

TESIS

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN *ATTACHMENT*
STYLE TERHADAP KESIAPAN REMAJA PUTRI
DALAM MENGHADAPI *MENARCHE*
DI SD NEGERI PENELEH I SURABAYA**



Oleh :

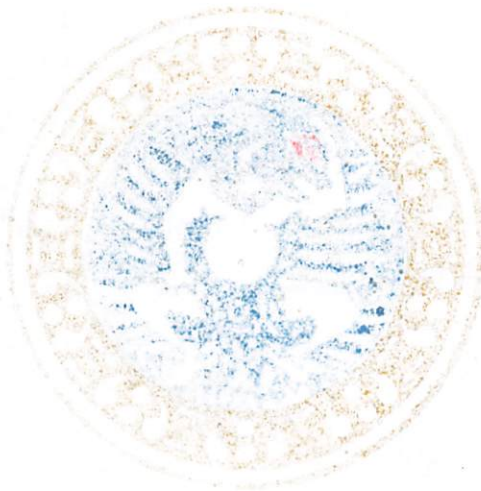
**MAYLAR GURNING
NIM. 121314153028**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2014

1999

PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN KEMAMPUAN
INDIVIDU TERHADAP PERFORMA MANAJEMEN
PADA PERUSAHAAN MANAJEMEN
AYAHAN



1999

MAYLAR GURNING
SOSIALISASI MANAJEMEN

MATAWAKILAH KEMAMPUAN INDIVIDU TERHADAP
MATAWAKILAH KEMAMPUAN INDIVIDU
UNIVERSITAS AIRLANGGA
AYAHAN

1999

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN *ATTACHMENT*
STYLE TERHADAP KESIAPAN REMAJA PUTRI
DALAM MENGHADAPI *MENARCHE*
DI SD NEGERI PENELEH I SURABAYA**

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Oleh :

**MAYLAR GURNING
NIM. 121314153028**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2014

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS PSIKOLOGI
JURUSAN PSIKOLOGI
MAYLAR GURNING

ABSTRAK

(Abstrak) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap prestasi belajar siswa di lingkungan keluarga. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap prestasi belajar siswa.

1990

MAYLAR GURNING
1990

SIKAP DAN PERILAKU MURID DALAM MENGENAL
MATERI MATEMATIKA
MATERI MATEMATIKA
MATERI MATEMATIKA
MATERI MATEMATIKA

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar**

Nama : Maylar Gurning

NIM : 131214153028

Tanda tangan : 

Tanggal : 11 Agustus 2014

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN *ATTACHMENT STYLE*
TERHADAP KESIAPAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI
MENARCHE DI SD NEGERI PENELEH I SURABAYA**

Maylar Gurning
NIM : 131214153028

TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL, 11 Agustus 2014

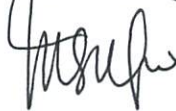
Oleh:

Pembimbing I



Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes
NIP 196505221997021001

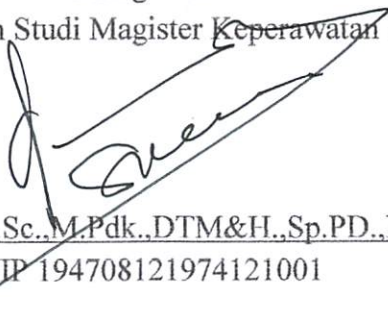
Pembimbing II



Yuni Sufiyanti Arief, S.Kp., M.Kes
NIP 197806062001122001

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Keperawatan UNAIR



Prof. Dr. Suharto, dr., M.Sc., M.Pdk., DTM&H., Sp.PD., K-PTI., FINASIM
NIP 194708121974121001

LEMBAR PENGESAHAN TESIS


Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Maylar Gurning
Nim : 131214153028
Program Studi : Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
Judul : Pengaruh dukungan keluarga dan *attachment style* terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* di SD Negeri Peneleh I Surabaya


Proposal tesis ini telah diuji dan dinilai
oleh panitia penguji pada
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
Pada Tanggal, 11 Agustus 2014

Panitia penguji,

1. Ketua Penguji : Prof. Hendy M. Margono, dr., Sp.KJ (K) 

2. Penguji I : Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes 

2. Penguji II : Yuni Sufyanti Arief, S.Kp.,M.Kes 

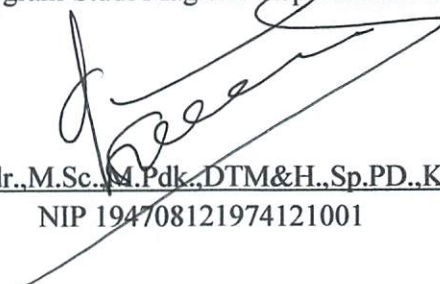
4. Penguji III : Dr. Aditiawarman, dr., Sp.OG (K) 

5. Penguji IV : Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes 

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Keperawatan UNAIR




Prof. Dr. Suharto, dr., M.Sc., M.Pdk., DTM&H., Sp.PD., K-PTI., FINASIM
NIP 194708121974121001

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis ini disetujui oleh:

Nama : Maylar Gurning
 NIM : 131214123028
 Program Studi : Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas
 Airlangga Surabaya
 Judul : Pengaruh dukungan keluarga dan awareness style terhadap
 kesipaan remaja putri dalam menghadapi masalah di SD
 Negeri Peneleh 1 Surabaya

Proposal tesis ini telah diuji dan dinilai
 oleh panitia penguji pada
 Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
 Pada Tanggal 11 Agustus 2014

- Penjaga pengujian
1. Ketua Pengujian : Prof. Henry M. Margono, dr., Sp.KJ (K) (.....)
 2. Pengujian I : Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes (.....)
 2. Pengujian II : Yuni Sulianti Arif, S.Kp., M.Kes (.....)
 4. Pengujian III : Dr. Adhianawati, dr., Sp. OG (K) (.....)
 5. Pengujian IV : Ni Kenti Aji Ammi, S.Kp., M.Kes (.....)

Mengesahkan
 Ketua Program Studi Magister Keperawatan UNAIR



Prof. Dr. Subarto, dr., M.Sc., M.Pd., DTM&H, Sp.PD, K-PTI, FINASIM
 NIP. 194708121974121001

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul “Pengaruh dukungan keluarga dan *attachment style* terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* di SD Negeri I Surabaya” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya saya ucapkan kepada Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes selaku pembimbing I dan Yuni Sufiyanti, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing II yang dengan penuh perhatian dan kesabaran selalu meluangkan waktu, memberikan masukan dan pengarahan serta dorongan dalam penyusunan tesis ini.

Selain itu terselesainya proposal tesis ini, juga tidak terlepas dari bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, maka perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Airlangga Prof. Dr. H. Fasich, Apt., yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Magister Keperawatan.
2. Ibu Purwaningsih, S.Kp.,M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
3. Prof. Dr.Suharto, dr., M.Sc., M.pdk., DTM&H., Sp.PD., KPTI., FINASIM., selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti pendidikan pada Program Studi Magister Keperawatan

4. **Prof. Hendy M. Margono, dr., Sp.KJ (K), Dr. Aditiawarman, dr.,Sp.OG (K), Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penyusunan tesis ini.**
5. **Mira Triharini, S.Kp., M.Kep, selaku Wadep I, Yuni Sufyanti Arief, S.Kp.,M.Kes, selaku Wadep II, dan Yulis Setiya Dewi, S.Kep.Ns., M.Ng, selaku Wadep III Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memfasilitasi kelancaran perkuliahan pada Program Studi Magister Keperawatan.**
6. **Ketua STIKES Sorong Papua yang telah memberikan ijin untuk mengikuti pendidikan pada Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.**
7. **Seluruh dosen dan staf pengajar Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah mentransfer pengetahuannya melalui kegiatan perkuliahan dan praktika.**
8. **Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan tesis.**
9. **Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Surabaya yang telah memberikan ijin kepada saya untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan tesis.**
10. **Kepala Puskesmas Peneleh Kota Surabaya yang telah memberikan data dan sumber informasi serta ijin penelitian kepada saya.**
11. **Kepala Sekolah dan Para Guru SDN Peneleh 1 Kota Surabaya yang telah memberikan ijin kepada saya untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan tesis.**

12. **Seluruh pengajar dan staf STIKES Sorong Papua yang telah memberikan dukungan selama ini.**
13. **Keluarga tercinta: papa, mama dan adikku (Tantia, Viantri, dan Taruly) yang penuh toleransi, kesabaran, kesetiaan, cinta, perasaan, waktu dan keceriaan yang telah dikorbankan demi penyelesaian penulisan proposal tesis ini.**
14. **Sahabatku yang sungguh luar biasa, Mas Ode, Mas Rudi, Mba Suli, Mba Dian, Mba Triani, Bu Kurniawati atas semangat dan motivasinya selama ini.**
15. **Para orang tua (ibu) dan Siswi Kelas IV dan V di SDN Peneleh 1 telah berpartisipasi dan bekerjasama dengan sangat baik saat pengambilan data awal maupun saat dilakukannya penelitian.**
16. **Semua teman di Program Studi Magister Keperawatan Angkatan V yang saling mendukung dan saling mendoakan dalam perkuliahan maupun dalam penyelesaian penulisan proposal tesis ini.**

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal tesis ini dan semoga penelitian ini berguna bagi semua pihak.

Surabaya, Agustus 2014

Penulis

Maylar Gurning

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maylar Gurning
NIM : 131214153028
Program Studi : Magister Keperawatan
Departemen : -
Fakultas : Keperawatan
Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-eksklusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Pengaruh Dukungan Keluarga Dan *Attachment Style*
terhadap Kesiapan Remaja Putri dalam Menghadapi *Menarche*
di SD Negeri Peneleh I Surabaya**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkat data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya
Pada Tanggal : 11 Agustus 2014

Yang menyatakan

Maylar Gurning

RINGKASAN

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN *ATTACHMENT STYLE*
TERHADAP KESIAPAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI
MENARCHE DI SD NEGERI PENELEH I SURABAYA**

Oleh :

Maylar Gurning

Remaja sebagai sumber daya manusia merupakan salah satu modal dasar pembangunan, karena sebagai tunas, penerus, dan penentu masa depan bangsa. Remaja adalah pribadi yang mulai berkembang, mereka tidak lagi menjadi anak-anak tetapi sudah berkembang dan tumbuh pada tingkat dewasa. Sensus penduduk tahun 2010, menunjukkan jumlah remaja di Indonesia usia 10-24 tahun sekitar 67 juta jiwa atau 29% dari total seluruh populasi (Badan Pusat Statistik, 2010). Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2012 jumlah anak wanita usia 9-14 tahun di Kota Surabaya sebanyak 99.386.

Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi pada anak perempuan menjadi matang adalah *menarche*. Dewasa ini, usia *menarche* cenderung lebih muda dari beberapa tahun sebelumnya. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia (2010) menemukan bahwa 37,5% perempuan mengalami *menarche* pada usia 12-13 tahun, 0,1% perempuan dengan usia *menarche* 6-8 tahun. Usia *menarche* yang cenderung lebih awal seiring dengan belum tercapainya kedewasaan pikiran dan kurangnya pengetahuan memunculkan beragam respon psikologis pada anak (Lee, 2009).

Salah satu strategi untuk meningkatkan kesiapan remaja putri dalam perubahan yang terjadi adalah dengan mengoptimalkan peran keluarga. Berk (2005) menjelaskan dengan dukungan dan kelekatan memberikan ikatan afeksional yang kuat yang ditujukan pada individu membuat individu senang dan bahagia ketika berinteraksi dengan mereka dan merasa nyaman didekat mereka pada saat tertekan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SD Peneleh 1 kelas IV dan V dengan metode wawancara pada remaja putri dan ibu. Budaya dari siswa yang bersekolah di SDN 1 Peneleh rata-rata berasal dari suku madura. Data yang didapatkan bahwa dari 8 remaja putri, 2 remaja putri yang sudah mengalami *menarche* mengatakan mereka telah mengetahui tentang menstruasi tetapi mereka mengaku pengetahuan yang didapatkan masih kurang lengkap. Enam remaja yang belum mengalami *menarche*, yaitu 4 remaja mengatakan belum siap mendapatkan menstruasi, karena malu, takut dan menolak jika mendapatkan *menarche* saat masih di Sekolah Dasar. 2 remaja mengatakan sudah siap mendapatkan menstruasi karena merupakan kodrat mereka sebagai perempuan. Data yang diperoleh dari beberapa ibu remaja putri, bahwa ibu jarang memberikan informasi tentang persiapan menstruasi pada remaja.

Remaja memerlukan proses adaptasi dalam menghadapi perubahan dalam dirinya. Konsep adaptasi Roy menjelaskan respons atau perilaku adaptasi seseorang terhadap perubahan dan kemampuan adaptasi orang tersebut.

Kemampuan adaptasi seseorang dalam menghadapi perubahan dipengaruhi dari *input* (stimulus) yang diberikan, *control* (mekanisme koping) dan *output* (respon yang dihasilkan) (Tomey & Aligood, 2006).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hasil dukungan keluarga dan *attachment style* selama ini terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*, sebelum dan setelah pemberian modul.

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan penelitian *pre and post test control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dan remaja putri yang bersekolah di SDN Peneleh 1 Surabaya. Sampel penelitian berjumlah 32 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan sampel (*sampling*) pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan untuk data demografi dilakukan dengan wawancara, sedangkan data dukungan keluarga dan *attachment style* terhadap kesiapan remaja putri melalui pengetahuan dan sikap dikumpulkan dengan memberi kuesioner yang diisi responden sebelum menggunakan modul sambil memberikan penjelasan tentang *menarche*. Kunjungan rumah dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan dengan tiap pertemuan selama 30 menit. Pada pertemuan ketiga responden diberikan lagi kuesioner yang sama untuk diisi. Analisis data menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed rank test* dan *Mann Withney test* pada tingkat signifikan 95% ($\alpha=0,05$). Uji statistik *Wilcoxon signed rank test* ini untuk memprediksi adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah intervensi, sedangkan uji statistik *Mann Withney test* untuk menguji perbedaan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian modul dukungan keluarga dan *attchment style* terhadap kesiapan remaja putri memberikan nilai yang positif. Ada perbedaan hasil dukungan keluarga dengan tingkat signifikan (p) = 0,001, hasil *attachment style* dengan tingkat signifikan (p) = 0,001 dan pengetahuan dengan tingkat signifikan (p) = 0,007 sebelum dan setelah diberikan modul. Pada hasil dukungan keluarga, *attchment style* dan pengetahuan tidak ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Ada perbedaan sikap sebelum dan setelah dengan tingkat signifikan (p) = 0,02 dan ada perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan dengan tingkat signifikan (p) = 0,004.

Kesimpulannya bahwa dengan pemberian modul dukungan keluarga dan *attachment style* dapat meningkatkan kesiapan remaja putri (pengetahuan dan sikap) tentang *menarche*, dan terjalin komunikasi yang lebih terbuka dan dekat antara orang tua (ibu) dengan remaja putri. Saran kepada ibu, untuk tetap mempertahankan dukungan dan pola kelekatan dengan remaja. Hal ini membuat remaja merasa nyaman dari tekanan yang dialaminya sehubungan dengan perkembangannya menuju masa dewasa.

EXECUTIVE SUMMARY

EFFECT OF SUPPORT AND ATTACHMENT STYLE FAMILY READINESS OF ADOLESCENT MENARCHE DEALING IN A PRIMARY SCHOOL IN SURABAYA

by:
Maylar Gurning

Adolescents as human resources is one of the basic capital development, because the shoots, successors, and determine the future of the nation. Adolescents are emerging personal, they are no longer children but has developed and grown at adult level. The population census of 2010 show the number of adolescents aged 10-24 years in Indonesia about 67 million people, or 29% of the total population (Central Bureau of Statistics, 2010). Health profile of Surabaya City Health Department in 2012 showed the number of female aged 9-14 years was 99 386.

The first clue that reproductive mechanism in girls become mature is menarche. Recently, the age of menarche tend to be younger than some of the previous year. Health Research (Riskesdas) in Indonesia (2010) found that 37.5% of women experienced menarche at age 12-13 years, 0.1% of women with menarche age 6-8 years. Age of menarche that tend to be early along with not achieving the initial maturity of mind and the lack of knowledge that led to a elicit of psychological responses in children (Lee, 2009).

One of strategies to improve the preparedness of young women to the change is the role of the family. Berk (2005) described the support and attachment provide a strong affection bond that aimed to individuals make individuals pleased and happy when interacting with them and feel comfortable around them at the time of distress.

Preliminary studies conducted in SDN Peneleh 1 class IV and V with interviews method to adolescents and mothers. Culture of the students in SDN 1 Peneleh average was of the tribe of Madura. The data showed that of the 8 adolescents, two adolescents who had experienced menarche said they had learned about menstruation, but they said that their acquired knowledge is still not complete. 6 adolescents have not experienced menarche, 4 adolescents said it is not ready to get a period, because of shame, fear and reject if getting menarche while still in elementary school. 2 adolescents said was ready to get a period because it is their nature as women. Data obtained from some girls mothers, that mothers rarely provide information about the preparation of menstruation in adolescents.

Adolescents require adaptation processes to face their change. Roy's adaptation concept explains the individual response or behavioral adaptation to changes. Individual adaptation ability to face the change influenced by input (stimulus) was given, control (coping mechanisms) and output (response generated) (Tomey & Aligood, 2006).

The purpose of this study was to determine the influence of family support and attachment style to the readiness of adolescents to face menarche, before and after the administration module.

This research was quasi-experiment with pre and post test control group design. The population in this study was a mother and her adolescents daughter who studied in SDN Peneleh 1 Surabaya. Sample was 32 people who met the inclusion criteria. Sampling in this study was simple random sampling. Data collection was conducted for demographic data through interviews, while the data of family support and attachment style to the readiness of young women through knowledge and attitudes were collected by giving questionnaires filled out before using module and gave an explanation of the menarche to respondents. Home visits done about 4 meetings with 30 minutes each meeting. At the fourth meeting, the respondents were given the same questionnaire again to be filled. Data analysis used Wilcoxon signed rank test and Mann Whitney test with significant level at 95% ($\alpha = 0.05$). Wilcoxon signed rank test was used to predict the presence of significant influence before and after the intervention, while the Mann Whitney test used for differences in the treatment group and the control group.

The results of study showed that family support and readiness attachment style module administer to adolescent gave positive value. There was differences in family support $p = 0.001$, $p = 0.001$ attachment style and knowledge of $p = 0.007$ before and after a given module. Result in family support, attachment style and knowledge was no difference between control and treatment groups. There was differences in family support before and after with value of $p = 0.02$ and there was a difference between control and treatment groups.

It can be concluded that the family support and readiness attachment style module administer can increase the readiness of adolescent (knowledge and attitudes) of menarche, and established a more open and close communication between parents with adolescents. Advice to mothers, to maintain support and attachment patterns towards adolescents. This makes adolescents feel comfortable from the pressure they experienced in connection with its development towards adulthood.

ABSTRAK**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN *ATTACHMENT STYLE* TERHADAP KESIAPAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI *MENARCHE* DI SD NEGERI PENELEH I SURABAYA*****Quasy Eksperiment Study***

Oleh :

Maylar Gurning

Semua perubahan dan perkembangan yang terjadi memerlukan kesiapan yang besar sehingga anak atau remaja siap dan dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi. Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi pada anak perempuan menjadi matang adalah *menarche*. Usia *menarche* yang cenderung lebih awal sering dengan belum tercapainya kedewasaan pikiran dan kurangnya pengetahuan memunculkan beragam respon psikologis pada anak. Studi yang dilakukan di SDN Peneleh 1 Surabaya didapatkan adanya ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mempelajari pengaruh dukungan dan *attachment style* atau pola kelekatan orang tua terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*

Penelitian ini merupakan *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan penelitian *pre and post test control group design*. Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri dan ibu kandung, dengan jumlah 32 responden. Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks test* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukannya perlakuan dari masing-masing variabel. Analisis multivariate uji yang digunakan adalah *Mann Whitney test*, untuk menguji perbedaan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Ada perbedaan hasil dukungan keluarga dengan nilai signifikansi $(p)=0,001$, hasil *attachment style* dengan nilai signifikan $(p)=0,001$, pengetahuan dengan nilai signifikan $(p)=0,007$ dan sikap dengan nilai signifikan $(p)=0,02$ sebelum dan setelah diberikan modul. Pada hasil dukungan keluarga, hasil *attachment style* dan pengetahuan tidak ada perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan dan ada perbedaan sikap antara kelompok kontrol dan perlakuan.

Dukungan keluarga merupakan *support system* yang diberikan oleh keluarga dalam menghadapi masalah anggota keluarganya. Kelekatan remaja yang kokoh dengan ibu selama masa remaja dapat menyangga remaja dari kecemasan dan potensi perasaan depresi atau tekanan emosional yang berkaitan dengan transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa. Siswi yang memiliki pengetahuan dan sikap baik atau positif cenderung memiliki dukungan keluarga dan pola kelekatan yang baik pula.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, *Attachment style*, Remaja putri, *Menarche*

ABSTRACT**EFFECT OF SUPPORT AND ATTACHMENT STYLE FAMILY READINESS OF ADOLESCENT MENARCHE DEALING IN A PRIMARY SCHOOL IN SURABAYA****Quasy Experimental Study**

by:
Maylar Gurning

All the changes and developments require preparation that adolescents is ready and able to adjust to the changes. The first clue that reproductive mechanism in girls become mature is menarche. Age of menarche that tend to be early along with not achieving the initial maturity of mind and the lack of knowledge that led to a elicit of psychological responses in children. Preliminary studies conducted in SDN Peneleh found unpreparedness in adolescents to face menarche. The objective of this research was to study the effect of the family support and attachment patterns to adolescents readiness to menarche.

This study was a quasi-experiment with pre and post test control group design. Samples in this study were adolescents and their mother, with a total sample of 32 respondents. Data analysis used Wilcoxon Signed Ranks test to see the difference before and after the treatment of each variable. Mann Whitney test, to test for differences in the control group and the treatment group.

There was differences in family support $p = 0.00$, attachment style of $p = 0.001$ and knowledge of $p=0.007$ before and after a given module. Result in family support, attachment style and knowledge was no difference between control and treatment groups. There was differences in family support before and after the value of $p=0.02$ and there was difference between the control and treatment groups.

Family support is a support system provided by the family members of adolescents family to face their problem. Firm adolescents attachment with mothers during adolescence can support adolescents from anxiety and potential feelings of depression or emotional distress associated with the transition from childhood to adulthood. Student who has a good knowledge and attitude or positive tend to have a good family support and attachment patterns.

Keyword : *family support, attachment style, adolescent, menarche*

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPULAN DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS	v
LEMBAR PENGESAHAN TESIS	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	x
RINGKASAN	xi
EXECUTIVE SUMMARY	xiii
ABSTRAK	xv
ABSTACT.....	xvi
DAFTAR ISI.....	xvii
DAFTAR TABEL	xxi
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.4.1 Tujuan umum	5
1.4.2 Tujuan khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Manfaat teoritis.....	7
1.5.2 Manfaat praktis.....	7
1.6 <i>Theoretical Mapping/Riset Pendukung</i>	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Remaja.....	10
2.1.1 Pengertian remaja	10
2.1.2 Perubahan pada masa remaja.....	11

2.1.3 Karakteristik masa remaja.....	13
2.1.4 Tugas perkembangan masa remaja	14
2.2 Konsep Keluarga	15
2.2.1 Pengertian.....	15
2.2.2 Ciri struktur keluarga.....	15
2.2.3 Peranan keluarga	15
2.2.4 Fungsi keluarga	16
2.3 Dukungan Keluarga.....	17
2.3.1 Pengertian.....	17
2.3.2 Sumber dukungan keluarga.....	18
2.3.3 Komponen dukungan keluarga.....	19
2.3.4 Faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan keluarga.....	20
2.3.5 Hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan menghadapi <i>menarche</i> pada remaja putri.....	22
2.4 <i>Attachment Style</i>	23
2.4.1 Pengertian.....	23
2.4.2 Jenis <i>attachment</i>	23
2.4.3 Faktor yang mempengaruhi <i>attachment</i>	27
2.4.4 Manfaat dan fungsi <i>attachment</i>	29
2.4.5 <i>Attachment</i> pada remaja putri.....	30
2.4.6 Figur <i>attachment</i>	31
2.4.7 Hubungan <i>attachment</i> dengan kesiapan menghadapi <i>menarche</i>	32
2.5 Konsep <i>Menarche</i>	34
2.5.1 Pengertian.....	34
2.5.2 Tanda dan gejala.....	35
2.5.3 Siklus menstruasi.....	35
2.5.4 Fase menstruasi	36
2.5.5 Keluhan yang dirasakan saat menstruasi.....	37
2.6 Konsep Perilaku.....	38
2.5.1 Pengertian	38
2.5.2 Domain perilaku	39
2.7 Kesiapan Menghadapi <i>Menarche</i>	42
2.7.1 Kesiapan	42
2.7.2 Faktor yang mempengaruhi kesiapan.....	44
2.8 Konsep Adaptasi Roy	46
2.4.1 Asumasi utama teori Roy	46
2.4.2 Konsep model adaptasi Roy	46
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	50
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	50
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual Penelitian	51

3.3 Hipotesis Penelitian	52
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	53
4.1 Desain Penelitian	53
4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	54
4.2.1 Populasi	54
4.2.2 Sampel	54
4.2.3 Teknik pengambilan sampel.....	55
4.2.4 Besar sampel.....	55
4.3 Kerangka Operasional	57
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	58
4.4.1 Variabel penelitian	58
4.4.2 Definisi operasional.....	58
4.5 Instrumen Penelitian dan Uji Instrumen.....	60
4.5.1 Instrumen penelitian	60
4.5.2 Uji coba instrumen	62
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	63
4.6.1 Lokasi penelitian	63
4.6.2 Waktu penelitian.....	63
4.7 Prosedur Pengumpulan Data	64
4.8 Pengolahan dan Analisis Data	67
4.8.1 Pengolahan data.....	67
4.8.2 Analisis data	68
4.9 Masalah Etika	69
BAB 5 ANALISIS HASIL PENELITIAN	70
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	71
5.2 Hasil Analisis Deskriptif	72
5.2.1 Karakteristik remaja putri.....	72
5.2.2 Karakteristik orang tua	73
5.2.3 Distribusi pendapat ibu tentang menarche yang terjadi pada remaja putri	74
5.2.4 Uji homogenitas	76
5.3 Hasil Analisis Inferensial	77
5.3.1 Hasil hukuman keluarga sebelum dan sesudah pemberian modul ...	77
5.3.2 Hasil <i>attachment style</i> sebelum dan sesudah pemberian modul.....	78
5.3.3 Kesiapan remaja putri dalam menghadapi <i>menarche</i>	79
BAB 6 PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN.....	82
6.1 Hasil Dukungan Keluarga Sebelum dan Setelah Pemberian Modul	82
6.2 <i>Attachment Style</i> Sebelum dan Setelah Pemberian Modul	90

6.3 Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Pemberian Modul	96
6.4 Sikap Remaja Putri Sebelum dan Setelah Pemberian Modul.....	102
6.5 Keterbatas Penelitian	109
BAB 7 PENUTUP	111
7.1 Kesimpulan.....	111
7.2 Saran	111
DAFTAR PUSTAKA	113
LAMPIRAN	120

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	<i>Attachment style</i> berdasarkan model dua dimensi	27
Tabel 4.1	Proporsi jumlah sampel tiap kelas.....	56
Tabel 4.2	Definisi operasional penelitian.....	58
Tabel 5.1	Distribusi karakteristik remaja putri.....	72
Tabel 5.2	Distribusi karakteristik Orang tua	73
Tabel 5.3	Distribusi responden berdasarkan Pendapat ibu tentang <i>menarche</i>	74
Tabel 5.4	Distribusi responden berdasarkan pendapat ibu tentang orang pertama yang diajak berdiskusi oleh remaja putri tentang <i>menarche</i> dan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya	75
Tabel 5.5	Distribusi responden berdasarkan waktu yang tepat dalam membicarakan <i>menarche</i> pada remaja putri	75
Tabel 5.6	Hasil uji homogenitas	76
Tabel 5.7	Distribusi hasil dukungan keluarga terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi <i>menarche</i> sebelum dan setelah pemberian modul pada remaja putri yang bersekolah di Sekolah Dasar Negeri Peneleh 1 Surabaya	77
Tabel 5.8	Distribusi hasil <i>attachment style</i> terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi <i>menarche</i> sebelum dan setelah pemberian modul pada remaja putri yang bersekolah di Sekolah Dasar Negeri Peneleh 1 Surabaya.....	78
Tabel 5.9	Distribusi pengetahuan remaja tentang <i>menarche</i> sebelum dan sesudah pemberian modul.....	79
Tabel 5.10	Distribusi sikap remaja putri sebelum dan sesudah pemberian modul.....	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Identifikasi masalah	5
Gambar 2.2	Model adaptasi Roy	47
Gambar 3.1	Kerangka konseptual penelitian	50
Gambar 4.1	Desain penelitian.....	53
Gambar 4.2	Kerangka operasional.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat permohonan bantuan fasilitas pengambilan data awal mahasiswa Prodi Magister Keperawatan FKp Unair	120
Lampiran 2	Surat permohonan bantuan fasilitas penelitian mahasiswa Prodi Magister Keperawatan FKp Unair	121
Lampiran 3	Surat Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat (BAKESBANGPOL Linmas).....	122
Lampiran 4	Surat ijin survey / penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	123
Lampiran 5	Surat ijin penelitian dari Dinas Pendidikan Kota Surabaya.....	124
Lampiran 6	Surat keterangan lolos Kaji Etik	125
Lampiran 7	Surat pernyataan ijin dari Kepala SD Negeri Peneleh I.....	126
Lampiran 8	Surat keterangan telah menyelesaikan penelitian dari Kepala Sekolah SD Negeri Peneleh I.....	127
Lampiran 9	Lembar daftar kunjungan rumah kelompok perlakuan dan kontrol.....	128
Lampiran 10	Lembar Konsultasi Bimbingan Tesis.....	130
Lampiran 11	Lembar permohonan menjadi responden.....	132
Lampiran 12	Penjelasan penelitian.....	133
Lampiran 13	Lembar persetujuan menjadi responden	135
Lampiran 14	lembar kuesioner penelitian	136
Lampiran 15	Lembar penjelasan	140
Lampiran 16	Lembar persetujuan responden	142
Lampiran 17	Lembar kuesioner penelitan	143
Lampiran 18	Satuan acara kegiatan (SAK)	145
Lampiran 19	Modul	154
Lampiran 20	Lembar konsul revisi tesis.....	156
Lampiran 21	Lembar hasil uji validitas dan reliabilitas	163
Lampiran 22	Lembar frekuensi karakteristik kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.....	167
Lampiran 23	Lembar uji homogenitas dan normalitas data	169
Lampiran 24	Lembar tabulasi data kelompok perlakuan	183
Lampiran 25	Lembar tabulasi data kelompok kontrol.....	185
Lampiran 26	Tabulasi data setiap variabel kelompok perlakuan	187
Lampiran 27	Tabulasi data setiap variabel kelompok kontrol	195

BAB 1

PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu modal dasar pembangunan suatu bangsa adalah tersedianya sumber daya manusia yang cukup baik kuantitas maupun kualitas. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, (2009) mengemukakan proporsi kelompok remaja yang sangat besar di masyarakat menjadi daya ungkit pembangunan karena remaja merupakan kelompok usia produktif yang dapat menunjang pembangunan suatu bangsa. Remaja sebagai sumber daya manusia merupakan salah satu modal dasar pembangunan, karena sebagai tunas, penerus, dan penentu masa depan bangsa. Remaja adalah pribadi yang mulai berkembang, mereka tidak lagi menjadi anak-anak tetapi sudah berkembang dan tumbuh pada tingkat dewasa. Semua perubahan dan perkembangan yang terjadi memerlukan penyiapan yang besar sehingga anak atau remaja siap dan dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi (Hurlock, 2002). Sensus penduduk tahun 2010, menunjukkan jumlah remaja di Indonesia usia 10-24 tahun sekitar 67 juta jiwa atau 29% dari total seluruh populasi (Badan Pusat Statistik, 2010). Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2012 jumlah remaja putri usia 9-14 tahun di Kota Surabaya sebesar 116.382 dengan jumlah remaja putri sebanyak 99.386.

Remaja dalam masa perkembangannya akan mengalami perubahan fisik yang dikenal dengan istilah pubertas (Sarwono, 2003). Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi pada anak perempuan menjadi matang adalah *menarche*. Dewasa ini, usia *menarche* cenderung lebih muda dari beberapa tahun

sebelumnya. Wong *et al.*, (2002) menyampaikan usia *menarche* umumnya 10-14 tahun dengan rata-rata usia 12,5 tahun. McAnarney (2003) menyatakan umur *menarche* remaja putri di Amerika mengalami penurunan dari 12,75 tahun menjadi 12,54. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia (2010) menemukan bahwa 37,5% perempuan mengalami *menarche* pada usia 12-13 tahun, 0,1% perempuan dengan usia *menarche* 6-8 tahun. Usia *menarche* yang cenderung lebih awal seiring dengan belum tercapainya kedewasaan pikiran dan kurangnya pengetahuan memunculkan beragam respon psikologis pada anak (Lee, 2009).

Salah satu strategi melalui peran keluarga adalah untuk meningkatkan kesiapan remaja putri dalam perubahan yang terjadi pada dirinya. Keluarga sebagai kelompok sosial terkecil dalam masyarakat, mempunyai peranan penting dalam memberikan dukungan, curahan kasih sayang, arahan, dan pengawasan kepada anak agar ia dapat tumbuh percaya diri serta memberikan dukungan terhadap pembentukan konsep diri pada remaja yang mengalami perubahan pada masa pubertas (Hurlock, 1998). Dukungan dan pola kelekatan orang tua melalui ketebukaan dan rasa nyaman secara fisik dan psikologis yang diberikan keluarga memberikan dampak positif dalam menghadapi situasi yang baru (Baron & Byrne, 1997). Berk (2005) menjelaskan dengan dukungan dan kelekatan memberikan ikatan afeksional yang kuat yang ditujukan pada individu membuat individu senang dan bahagia ketika berinteraksi dengan mereka dan merasa nyaman didekat mereka pada saat tertekan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SD Peneleh I pada tingkatan kelas IV dan V dengan metode wawancara pada remaja putri dan ibu. Budaya dari siswa

yang bersekolah di SDN 1 Peneleh rata-rata berasal dari suku madura. Data yang didapatkan bahwa dari 8 remaja putri, 2 remaja putri yang sudah mengalami *menarche* mengatakan mereka telah mengetahui tentang menstruasi tetapi mereka mengaku pengetahuan yang didapatkan masih kurang lengkap. Empat remaja yang belum mengalami *menarche* mengatakan belum siap mendapatkan menstruasi, karena malu, takut dan menolak jika mendapatkan *menarche* saat masih di Sekolah Dasar. Dua remaja putri mengatakan sudah siap mendapatkan menstruasi karena merupakan kodrat mereka sebagai perempuan. Data yang diperoleh dari beberapa ibu remaja putri menunjukkan bahwa ibu jarang memberikan informasi tentang persiapan menstruasi pada remaja, menurut ibu menstruasi merupakan tanda bahwa anak sudah mulai dewasa dan anak harus mulai berhati-hati dalam berteman.

Remaja putri pada umumnya belajar tentang menstruasi dan gangguan yang menyertainya dari ibunya, tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepada putrinya bahkan sebagian enggan membicarakan secara terbuka sampai putrinya mengalami menstruasi. Informasi yang terlambat menimbulkan kecemasan pada anak, bahkan sering tumbuh keyakinan bahwa menstruasi itu sesuatu yang tidak menyenangkan atau serius. Remaja mungkin merasa malu dan melihatnya sebagai penyakit serta berkembangnya sikap negatif tentang menstruasi khususnya ketika remaja mengalaminya dan ia akan merasa letih atau terganggu (Manuaba, 1998).

Remaja memerlukan proses adaptasi dalam menghadapi perubahan dalam dirinya. Konsep adaptasi Roy menjelaskan respons atau perilaku adaptasi seseorang terhadap perubahan dan kemampuan adaptasi orang tersebut.

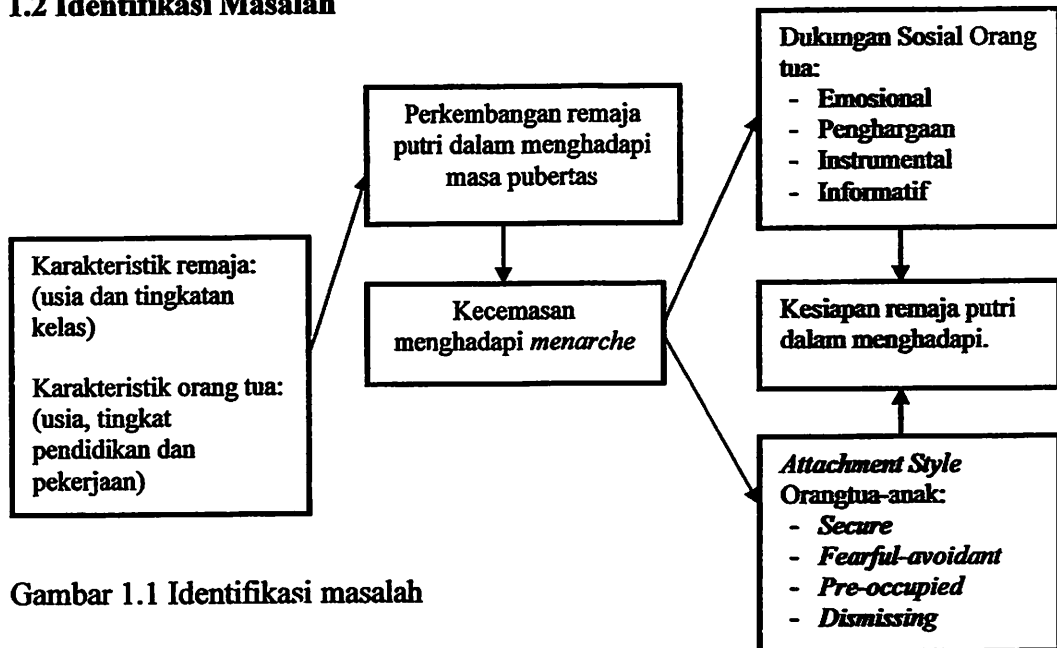
Kemampuan adaptasi seseorang dalam menghadapi perubahan dipengaruhi dari *input* (stimulus) yang diberikan, *control* (mekanisme koping) dan *output* (respon yang dihasilkan) (Tomey & Aligood, 2006). Manusia harus memelihara integritas dirinya dalam menghadapi perubahan dan beradaptasi dengan keadaan yang terjadi. Pendidikan mengenai menstruasi sangat mempunyai pengaruh terhadap kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* untuk membuat seorang menjadi lebih siap dalam menghadapi *menarche*. Tindakan pertama yang harus dilakukan adalah memberikan pengetahuan yang menyeluruh mengenai hal tersebut sehingga anak dapat menerima *menarche* sebagai hal normal yang dialami perempuan (Sherr & Lawrence, 2000).

Cara dan proses menyampaikan dari orang tua kepada remaja tentu harus dengan penjelasan yang sederhana dan sesuai dengan pemahaman anak. Penyampaian yang baik kepada anak akan memberikan dampak langsung maupun tidak langsung, secara alami anak akan mengerti setiap perubahan yang terjadi di dalam dirinya. Hal yang penting supaya anak tidak merasa kaget, malu, gelisah, cemas dan tertekan, sehingga anak memahami apa yang sedang terjadi pada dirinya. Seorang ibu memegang peran dan posisi yang penting dan sentral bagi tumbuh kembang anaknya. Peran serta orang tua terutama ibu dalam memberikan dukungan serta informasi tentang *menarche* secara dini memberikan pengaruh yang baik pada remaja putri guna mengurangi rasa cemas saat mereka memasuki *menarche* (Yusi, 2007).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* masih cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan penelitian

tentang pengaruh dukungan orang tua dan pola kelekatan terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* dengan pendekatan model adaptasi.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh dukungan dan *attachment style* orang tua terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mempelajari pengaruh dukungan keluarga dan *attachment style* orang tua-anak dengan kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* di SD Negeri Peneleh I Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mempelajari karakteristik remaja putri (usia, tingkatan kelas) dan orang tua (pendidikan dan pekerjaan) dalam menghadapi *menarche* pada remaja.
2. Menganalisis perbedaan hasil dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi) terhadap kesiapan (pengetahuan dan sikap) remaja putri dalam menghadapi *menarche* sebelum dan setelah diberikan intervensi
3. Menganalisis perbedaan hasil *attachment style* orang tua-remaja (*secure*, *fearful-avoidant*, *preoccupied* dan *dismissing attachment style*) terhadap kesiapan (pengetahuan dan sikap) remaja putri dalam menghadapi *menarche* sebelum dan setelah diberikan intervensi.
4. Menganalisis pengaruh hasil dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi) terhadap kesiapan (pengetahuan dan sikap) dan hasil *attachment style* (*secure*, *fearful-avoidant*, *preoccupied* dan *dismissing attachment style*) orang tua-remaja terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* di SD Negeri Peneleh I Surabaya.
5. Menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* di SD Negeri Peneleh I Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

1. Memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan yang aplikatif terhadap perawatan anak maternitas dan komunitas dalam menambah wawasan tentang pola komunikasi dan peran ibu dalam memberikan pendidikan terhadap kesiapan *menarche* pada remaja putri.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Memberikan masukan bagi sekolah untuk memberikan edukasi yang tepat mengenai persiapan *menarche* dan menyediakan asuhan perawatan yang tepat bagi remaja putri tentang *menarche*.
2. Memberikan informasi bagi orang tua tentang pentingnya memperkenalkan kesehatan reproduksi kepada anak terutama dalam persiapan dalam *menarche*.
3. Memberikan informasi bagi masyarakat mengenai pentingnya memberikan perhatian terhadap remaja putri yang baru mengalami *menarche* dan tidak menganggap tabu terhadap seksualitas dan menstruasi.

1.6 Theoretical Mapping/Riset Pendukung

Tabel 1.6 *Theoretical mapping*/riset pendukung

No.	Judul	Penulis	Tahun	Tujuan	Metode & desain	Variabel	Hasil
1.	<i>Adolescent girls' perspectives of family interactions related to menarche and sexual health</i>	Anne M. Teitelman	2004	Mengeksplorasi apa yang dipelajari remaja putri tentang <i>menarche</i> yang berhubungan dengan tubuh mereka dari keluarga.	Wawancara	<i>Menarche</i> dan keputusan terhadap perkembangan dirinya	Remaja siap terhadap perkembangan fisiknya dan mengungkapkan fase transisi tersebut menyenangkan, tetapi ketika berhubungan dengan masalah seksualitas, remaja lebih cenderung takut, malu, dan takut menghadapinya.
2.	<i>Mother-child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood</i>	Laura e. Brumariu & kathryn a. Kerns	2008	Untuk mengetahui hubungan diferensiasi antara pola kelekatan terhadap kecemasan sosial dan kesulitan dalam situasi yang baru.	Longitudinal	Kecemasan sosial	Anak dengan pola kelekatan yang kurang dengan ibu, memiliki kecemasan sosial yang tinggi.
3.	<i>"a kotex and a smile": mothers and daughters at menarche</i>	Jent Lee	2008	Untuk mengetahui hubungan remaja dengan ibu terhadap <i>menarche</i>	Kualitatif	Hubungan remaja dengan ibu tentang persepsi <i>menarche</i>	Sebagian Ibu memberikan pengalaman positif dan negatif pada remaja ketika mengalami <i>menarche</i> terdahulu. Remaja yang diberi pengalaman positif, memiliki pandangan yang yang positif, sebaliknya remaja yang diberikan pengalaman <i>menarche</i> yang negatif, memiliki pandangan yang negatif.

4.	Hubungan antara pola kelekatan dengan kecerdasan emosi pada remaja siswa kelas XI SMA Negeri 1 Karang Anyer	Winahyu Kalula Hermasanti	2009	Mengetahui hubungan pola kelekatan terhadap kecerdasan emosional	<i>Cross sectional</i>	Pola kelekatan terhadap kecerdasan emosional	Tidak ada hubungan antara pola kelekatan dengan kecerdasan emosi pada remaja.
5.	Tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi remaja untuk mempersiapkan masa pubertas anaknya di Dusun lemahbangplo sokerep karangmalang Sragen	Ririn Puji Hastuti	2012	Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi remaja	deskriptif	Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi remaja	Tingkat pengetahuan ibu cukup dalam memahami kesehatan reproduksi remaja.
6.	Hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan menghadapi <i>menarche</i> pada siswi kelas vi	Yudha Indra Permana & Ida Untari	2012	Untuk mengetahui hubungan anatar pengetahuan dengan tingkat kecemasan menghadapi <i>menarche</i>	Studi korelasi <i>Cross sectional</i>	Pengetahuan dengan kecemasan menghadapi <i>menarche</i>	Tidak terdapat hubungan anatar pengetahuan dengan kecemasan menghadapi <i>menarche</i> .
7.	<i>Attachment</i> dan <i>peer group</i> dengan kemampuan <i>coping stress</i> pada siswa kelas VII di SMP rsbi al azhar 8 Kemang Pratama	Irma Bayani & Sumastri Sarwasih	2013	Untuk menguji hubungan antara <i>attachment</i> dan <i>peer group</i> dengan kemampuan <i>coping stress</i> pada siswa SMP RSBI al azhar 8	<i>Cross sectional</i>	<i>Attachment, peer group</i> dengan <i>coping stress</i>	Semkin tinggi <i>attcahment</i> , maka semakin tinggi pula <i>coping stress</i> , sehingga hubungan antara <i>attachment</i> dan <i>peer group</i> memiliki hubungan terhadap koping <i>stress</i> seseorang.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Pengertian remaja

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata Latin *adolescere* (kata *adolescentia* yang berarti remaja yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa.” Istilah *adolescence* mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Wong, 2008). Thera (2005) menyatakan bahwa remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Remaja sudah tidak lagi dapat dikatakan sebagai kanak-kanak, tetapi masih belum cukup matang untuk dapat dikatakan dewasa.

Kozier *et al.*, (2004) membagi masa remaja menjadi tiga batasan usia yaitu masa remaja awal (10-14 tahun), masa remaja pertengahan (14 - 17 tahun) dan masa remaja akhir (17-19 tahun). Depkes (2009) kelompok remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun.

Sarwono (2006) menyatakan bahwa remaja adalah masa **ketika:**

1. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan berbagai tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
2. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
3. Terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif mandiri.

Kesimpulan adalah bahwa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, sosial, dan emosional. Batasan usia remaja adalah 10 -19 tahun.

2.1.2 Perubahan yang terjadi pada masa remaja

Perkembangan yang dialami remaja merupakan respon yang normal pada remaja dan harus dilalui remaja untuk menuju ke fase perkembangan selanjutnya. Kozier (1999) membagi perkembangan yang terjadi pada usia remaja yaitu:

1. Perkembangan biologis atau fisik

Perkembangan biologis pada remaja sangat berhubungan erat dengan mulainya pubertas. Kematangan seksual pada remaja perempuan ditandai oleh kehadiran menstruasi dan pada pria ditandai oleh produksi semen. Hormon utama yang mengatur perubahan ini adalah androgen pada pria dan estrogen pada wanita, zat yang juga dihubungkan dengan penampilan ciri-ciri seksual sekunder seperti rambut wajah, tubuh, dan kelamin dan suara yang mendalam pada pria. Pada wanita berupa rambut di daerah kelamin, pembesaran payudara, dan pinggul lebih lebar. Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas bertanggung jawab atas munculnya dorongan seks (Santrock, 2010).

2. Perkembangan kognitif

Piaget (1969) dalam Soetino (2002) perkembangan kognitif remaja mencapai fase operasional formal. Kemampuan berfikir secara abstrak, menguji hipotesis dan mempertimbangkan peluang yang ada padanya daripada sekedar melihat. Kemampuan intelektual ini yang membedakan fase remaja dan fase sebelumnya. Kemampuan berfikir secara logis dan abstrak mereka berkembang sehingga mereka mampu berfikir ke depan (Ali & Asrori, 2008).

3. Perkembangan moral

Tahap perkembangan moral yang dikemukakan oleh Kohlberg dalam Geldard & Geldard (2006), masa remaja berada dalam tahap *Post-Conventional Morality* (usia 13 tahun kedepan). Individu mengembangkan pemikiran yang baik dan memulai mengembangkan hati nurani pada masa ini.

Peran orang tua sangat besar dalam memberikan alternatif jawaban dari hal yang dipertanyakan remaja. Orang tua yang bijak akan memberikan lebih banyak alternatif jawaban supaya remaja itu bisa berfikir lebih jauh dan memilih yang terbaik. Orang tua yang tidak memberikan jawaban terhadap yang ditanyakan, menyebabkan remaja akan mencari jawabannya di luar lingkungan orang tua dan nilai yang dianutnya. Hal ini akan berbahaya jika lingkungan baru memberikan jawaban yang tidak diinginkan atau bertentangan dengan yang diberikan orang tua (Kohlberg, 1968 dalam Setiono, 2002).

4. Perkembangan Spiritual

Perkembangan spiritual ada pada tahap konvensional. Remaja belajar untuk memodifikasi kepercayaan dengan membandingkan kepercayaan yang dimilikinya dengan teman dan orang lain, kemudian menentukan yang dipercayai sesuai dengan perspektifnya.

5. Perkembangan psikologis

Perubahan fisik yang semakin nyata seringkali membuat remaja mengalami kesukaran dalam menyesuaikan diri dengan perubahan itu. Mereka cenderung menyendiri sehingga merasa terasing, kurang perhatian dari orang lain, atau bahkan merasa tidak ada orang yang mau memperdulikannya. Perilaku seperti ini sesungguhnya terjadi akibat adanya kecemasan terhadap

dirinya sendiri sehingga muncul dalam reaksi yang kadang tidak wajar (Ali & Asrori, 2008).

Perkembangan psikologis pada remaja berhubungan dengan perubahan psikososial, yaitu perubahan identitas diri versus kebingungan akan peran diri (Ericson, 1960 dalam Setiono, 2002). Perkembangan ini dapat diidentifikasi oleh penampilan fisik, jenis kelamin, hubungan sosial dan keanggotaan remaja dalam kelompok, pekerjaan, agama, afiliasi politik, ideologi serta penyesuaian psikologis dan perluasan kepribadian mereka. Perjalanan mencari identitas diri, remaja sadar bahwa mereka memiliki kekuatan untuk mengontrol diri dan merasakan kebutuhan untuk mendefinisikan diri dan tujuan mereka. Remaja merasa takut dan cemas akan perubahan yang terjadi pada dirinya. Ketidaksiapan diri serta pengetahuan terhadap *menarche* membuat remaja menganggap hal itu adalah masalah yang membuat dirinya nyaman.

2.1.3 Karakteristik masa remaja

Masa remaja memiliki karakteristik yang unik dibandingkan dengan masa perkembangan yang lain. Masa remaja biasanya berlangsung hanya dalam waktu relatif singkat. Masa ini ditandai oleh sifat negatif pada remaja sehingga seringkali masa ini disebut masa negatif dengan gejalanya seperti tidak tenang, kurang suka bekerja, pesimistik, kecemasan (Yusuf, 2008)

Terdapat sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja yaitu: (1) Kegelisahan, remaja mempunyai banyak idealisme, atau keinginan yang sesuai dengan fase perkembangannya yang hendak diwujudkan di masa depan. Seringkali angan-angan dan keinginannya jauh lebih besar dibandingkan dengan kemampuannya. (2) Pertentangan, individu yang sedang mencari jati diri, remaja

berada pada situasi psikologis antara ingin melepaskan diri dari orang tua dan perasaan masih belum mampu untuk mandiri. Remaja sering mengalami kebingungan karena sering terjadi pertentangan pendapat antara mereka dan orang tua. (3) Mengkhayal, remaja memiliki keinginan untuk menjelajah dan berpetualang yang tidak semuanya dapat tersalurkan. Hambatan tersebut biasanya berasal dari segi keuangan atau biaya. Mereka mulai mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalannya melalui dunia fantasi. (4) Aktivitas kelompok, remaja kadang menemukan jalan keluar dari kesulitan yang dihadapinya setelah mereka berkumpul dengan teman sebayanya untuk melakukan kegiatan bersama. Mereka melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga kendala dapat diatasi bersama. (5) Keinginan mencoba, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya (Ali & Ashori, 2008).

2.1.4 Tugas perkembangan masa remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Tugas perkembangan masa remaja adalah kemampuan menerima keadaan fisiknya, memahami peran seks usia dewasa, membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis, kemandirian emosional, kemandirian ekonomi, pengembangan konsep dan keterampilan intelektual sebagai anggota masyarakat, mengintegrasikan nilai orang dewasa dan orang tua, mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial

untuk memasuki dunia dewasa, kesiapan diri untuk memasuki perkawinan dan kesiapan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Hurlock, 1998)

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Pengertian keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Effendy, 2002). Burges *et al.*, (1963) yang dikutip Friedman (1998) mendefinisikan keluarga sebagai orang yang disatukan dalam ikatan pernikahan, darah, dan ikatan adopsi yang para anggotanya hidup secara bersama-sama dalam satu rumah tangga, saling berinteraksi dan berkomunikasi. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat.

2.2.2 Ciri struktur keluarga

Struktur keluarga memiliki ciri yaitu: (1) terorganisasi, saling berhubungan, saling ketergantungan antara anggota keluarga, (2) ada keterbatasan, setiap anggota memiliki kebebasan tetapi mereka juga mempunyai keterbatasan dalam menjalankan fungsi dan tugas tersendiri, (3) adanya perbedaan dan kekhususan, setiap anggota keluarga mempunyai peranan dan fungsi masing-masing (Effendy, 1998).

2.2.3 Peranan keluarga

Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu.

Peran individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok atau masyarakat. Peranan yang terdapat dalam keluarga adalah:

1. Peran ayah : ayah sebagai suami dari istri dan anak-anak. Berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya.
2. Peran ibu : sebagai istri dan ibu dari anak-anak. Ibu mempunyai peranan mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peran sosialnya, dan ibu juga dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.
3. Peran anak : anak melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tahap perkembangannya baik fisik, mental, sosial, dan spiritual.

2.2.4 Fungsi keluarga

Effendy (2002), membagi beberapa fungsi yang dapat dijalankan keluarga yaitu:

1. Fungsi biologis : meneruskan keturunan, memelihara dan membesarkan anak, memenuhi kebutuhan gizi keluarga, memelihara dan merawat anggota keluarga
2. Fungsi psikologis : memberikan kasih sayang dan rasa aman, memberikan perhatian diantara anggota keluarga, membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga, dan memberikan identitas keluarga.

3. Fungsi sosialisasi : membina sosialisasi pada anak, membentuk norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak, dan meneruskan nilai budaya keluarga.
4. Fungsi ekonomi : mencari sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, pengaturan penggunaan penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga, menabung untuk memenuhi kebutuhan keluarga dimasa yang akan datang.
5. Fungsi pendidikan : menyekolahkan anak untuk memberikan pengatutan, keterampilan dan membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya, mempersiapkan anak untuk kehidupan dewasa yang akan datang dalam memenuhi peranannya sebagai orang dewasa, dan mendidik anak sesuai dengan tingkat perkembangannya.

2.3 Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian dukungan keluarga

Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan, dan papan), kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan, sekolah dan pekerjaan) dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Pierce dalam Kail & Cavanaugh (2000) mendefinisikan dukungan sosial sebagai sumber emosional, informasional atau pendampingan yang diberikan oleh orang-orang disekitar individu untuk menghadapi setiap permasalahan dan krisis yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan. Diamtteo (1991) mendefinisikan dukungan sosial sebagai dukungan atau bantuan yang

berasal dari orang lain seperti teman, keluarga, tetangga, teman kerja dan orang lainnya.

Gottlieb dalam Smet (1994) menyatakan dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal maupun non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang didapat sebagai kehadiran orang lain dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Sarafino (2006) menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada memberikan kenyamanan pada orang lain, merawatnya, atau menghargainya. Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai.

Hal tersebut menunjukkan bahwa segala sesuatu yang ada di lingkungan menjadi dukungan sosial atau tidak, tergantung pada sejauh mana individu merasakan hal tersebut sebagai dukungan sosial. Dukungan sosial yang diterima individu dari lingkungannya pada saat yang tepat dapat memberikan motivasi bagi individu tersebut untuk lebih bersemangat dalam menjalani hidup sebab dirinya merasa diperhatikan, didukung dan diakui keberadaannya.

2.3.2 Sumber dukungan keluarga

Sumber dukungan sosial banyak diperoleh individu dari anggota keluarga dan lingkungan sekitarnya. Sumber dukungan sosial merupakan aspek paling penting untuk diketahui dan dipahami. Pengetahuan dan pemahaman tersebut membuat seseorang tahu kepada siapa ia akan mendapatkan dukungan yang sesuai dengan situasi dan keinginannya yang spesifik, sehingga dukungan sosial tersebut memiliki makna yang berarti bagi kedua belah pihak (Sarafino, 1998).

Dukungan terpenting berasal dari keluarga. Orang tua berperan penting dengan siapa anak menjalin hubungan dan merupakan suatu sistem dukungan ketika anak menjajaki dunia sosial yang lebih luas dan lebih kompleks (Santrock, 2002). Dukungan sosial yang diberikan orang tua memainkan peran yang sangat penting terhadap penyesuaian psikologis selama transisi yang dihadapi anak (Mounts *et al.*, 2005).

2.3.3 Komponen dukungan keluarga

House dalam Smet (1994) membedakan empat dimensi atau aspek dukungan yaitu:

1. Dukungan emosional (*Emotional support*)

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedihan dan perhatian yang diberikan keluarga terhadap individu, sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain. Empati merupakan “realisasi dan pengertian terhadap perasaan, kebutuhan dan penderitaan orang lain” (Chaplin, 2008).

Friedman, Bowdaen & Jones (2003) mengatakan bahwa dukungan emosional merupakan fungsi afektif keluarga yang harus diterapkan kepada seluruh anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga dengan saling mengasihi, cinta kasih, kehangatan, dan saling mendukung dan menghargai antar anggota keluarga. Dukungan emosional yang diberikan keluarga memberikan rasa aman, membangkitkan semangat, mengurangi putus asa.

2. Dukungan penghargaan (*Support appraisal*)

Dukungan penghargaan adalah suatu bentuk dukungan yang terjadi melalui ekspresi seseorang dengan menunjukkan suatu penghargaan positif terhadap individu, dukungan atau persetujuan tentang ide atau perasaan dari individu tersebut dan perbandingan positif dari individu dengan orang lain yang keadaannya lebih baik atau lebih buruk. Dukungan ini berfungsi untuk menambah penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami tekanan.

3. Dukungan instrumental (*Instrumental support*)

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan yang melibatkan bantuan langsung sesuai dengan kebutuhan individu misalnya berupa bantuan finansial atau bantuan, yang dapat berwujud barang, pelayanan, dukungan keluarga.

4. Dukungan informatif (*Informational support*)

Dukungan informasi merupakan suatu dukungan dan bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik, pemberian informasi tentang kesiapan dalam menghadapi *menarche*.

Tipe dukungan yang diperlukan seseorang tergantung pada stressor yang sedang dihadapi. Dukungan sosial yang diterima individu dari lingkungannya pada saat yang tepat dapat memberikan motivasi bagi individu tersebut untuk dapat lebih bersemangat dalam menjalani hidup sebab dirinya merasa diperhatikan, didukung dan diakui keberadaannya.

2.3.4 Faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan keluarga

Tidak semua orang mendapatkan dukungan sosial yang dibutuhkan, penyebabnya adalah (Sarafino, 1998)

1. Kekuatan penerima dukungan

Seseorang tidak suka dalam menerima suatu dukungan sebab mereka adalah orang yang tidak suka bersosialisasi, tidak suka membantu orang lain, tidak membiarkan orang lain tahu bahwa ia sedang membutuhkan dukungan. Beberapa orang tidak cukup asertif untuk menanyakan suatu bantuan atau merasa bahwa ia harus bisa mandiri dan tidak memberatkan orang lain, tidak nyaman terikat dengan orang lain, atau tidak tahu kemana mereka harus bertanya.

2. Kekuatan penyedia dukungan

Kekuatan penyedia dukungan bersumber dari orang disekitar individu. Mereka tidak memberikan dukungan kepada individu sebab mungkin tidak memiliki sumber yang dibutuhkan, atau mereka sedang stres dan sedang membutuhkan bantuan juga, atau mereka tidak sensitif untuk mengetahui apa yang dibutuhkan orang lain.

3. Komposisi dan struktur sosial (Schahaefer *et al*, 1981 dalam Sarafino, 1998)

Jaringan sosial keluarga atau komunitas memiliki ukuran yang beragam. Komposisi dan struktur jaringan sosial ini memiliki beberapa aspek yang mempengaruhi, yaitu:

- a. Frekuensi bertemu (*frequency of contact*), seberapa sering individu bertemu orang lain.

- b. Komposisi (*composition*), orang tersebut adalah keluarga, teman, rekan kerja dan lain-lain.
- c. Intimasi (*intimacy*), hubungan individual yang dekat dan keinginan yang timbal-balik untuk saling bercerita rahasia satu sama lain.

2.3.5 Hubungan dukungan sosial orang tua dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada remaja putri

Menarche merupakan suatu pengalaman baru bagi anak perempuan, sekali seumur hidup dan seringkali sulit dilupakan. Pengalaman *menarche* yang dirasa mengejutkan dan penuh emosional. Tidak semua individu mampu menerima perubahan semasa usia sekolah hingga menjelang remaja, terutama saat menghadapi *menarche*. Salah satu respon yang muncul adalah kecemasan (Dariyo, 2004).

Anak yang sudah mengerti tentang *menarche*, namun tetap kejadian *menarche* seringkali merupakan pengalaman yang traumatis. Banyak anak perempuan mempertanyakan apakah mereka akan mati saat mengeluarkan darah, apakah sakit pinggang, sakit kepala yang mereka alami selama *menarche* dan mentruasi merupakan hal yang normal (Dinoyo, 2004).

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh remaja putri dalam kesiapan menghadapi *menarche* sebagai *support system* sehingga dapat mengembangkan respon atau coping yang efektif untuk beradaptasi dengan baik dalam menangani stress yang dihadapi terkait perubahannya baik fiksi, psikologis, maupun sosial (Laseserman & Perkins, 2001).

Wasserman *et al.*, (2011) anak yang kurang pengetahuan mengenai pubertas mengalami kecemasan dan konflik dengan orang tuanya. Remaja putri dengan

dukungan orang tua lebih emosional lebih cenderung membuat anak menjadi depresi. Anak perempuan yang dipersiapkan untuk menghadapi perubahan fisik saat *menarche* akan lebih mampu mengakui dan menerima perubahan tersebut. Mereka menganggap *menarche* sebagai hal yang menyenangkan. Anak yang tidak dipersiapkan menjadi lebih takut, malu, dan merasa itu sebagai gangguan bagi tubuh mereka (Teitelman, 2004).

2.4 Konsep *Attachment* (Kelekatan)

2.4.1 Pengertian kelekatan

Kelekatan (*attachment*) merupakan suatu ikatan emosional yang kuat yang dikembangkan anak melalui interaksinya dengan orang yang mempunyai arti khusus dalam kehidupannya, biasanya orang tua (Mc Cartney dan Dearing, 2002). Beck (2005), menyatakan *attachment* merupakan suatu ikatan afeksional yang kuat, yang ditujukan pada orang tertentu yang membuat individu merasa senang dan bahagia ketika berinteraksi dengan mereka dan merasa nyaman didekat mereka pada saat tertekan.

Erwin (1998) secara biologis, kelekatan merupakan mekanisme yang dibuat untuk melindungi dan mendorong perkembangan remaja secara adaptif dan mempertahankan eksistensinya. Santrock (2002), kelekatan mengacu kepada suatu relasi antara dua orang yang memiliki perasaan yang kuat satu dengan yang lain dan melakukan banyak hal bersama untuk melanjutkan relasi tersebut.

2.4.2 Jenis *attachment*

Bartholomew dalam Baron dan Byrne (2003) terdapat empat pola kelekatan. Empat pola *attachment* ini diperoleh dari pertimbangan dua dimensi, dimensi

mengenai *self* dan dimensi mengenai kepercayaan terhadap orang lain (*other*). Perilaku interpersonal dipengaruhi oleh sejauh mana *self-evaluation* seseorang positif (harga diri tinggi) atau negatif (harga diri rendah) dan sejauh mana orang lain dipersepsikan secara positif (dapat dipercaya) dan secara negatif (tidak dapat dipercaya). yaitu:

1. *Secure attachment style*

Individu dengan pola ini digambarkan sebagai individu yang mempunyai harga diri dan kepercayaan interpersonal yang tinggi, mempunyai pandangan yang positif tentang dirinya dan orang lain dan mampu membuat hubungan interpersonal berdasarkan rasa saling percaya.

Individu *secure* umumnya memiliki masa kecil yang bahagia, ibu cukup peka dan sensitif terhadap kebutuhan sang anak. Anak yakin bahwa ibu akan selalu ada saat ia membutuhkan sesuatu, serta keyakinan bahwa ia disayang dan diperhatikan oleh ibu, maka anak mengembangkan persepsi yang positif terhadap dirinya sendiri dan orang lain. Mereka merasa nyaman dengan kedekatan, namun juga menghargai otonomi dan merasa lebih berbahagia dengan hubungan yang dijalani apabila kedua kebutuhan tersebut terpenuhi. Pola ini memiliki pandangan bahwa orang lain beritikad baik dan berhati mulia, dapat dipercaya, dapat diandalkan dan altruistik. Mereka juga memiliki orientasi terhadap hubungan interpersonal. Mereka mampu mengenali distress dan memodulasi afek negatif ke dalam cara-cara konstruktif. Pola ini memiliki *self esteem* dan percaya diri, serta jarang meragukan diri sendiri dalam berelasi dengan orang lain (Feeney and Noller, 1996).

2. *Fearful-avoidant attachment style*

Individu dengan pola ini mempunyai pandangan yang negatif tentang diri sendiri dan orang lain, mereka menghindari penolakan dengan cara menghindari hubungan dekat dengan orang lain.

Individu *Fearful* umumnya berasal dari ibu yang sering menolak anak secara konsisten serta sering tidak responsive terhadap isyarat dan komunikasi anak. Berbeda dengan pola *dismissing*, anak dengan pola *fearful* tidak berusaha memenuhi sendiri kebutuhan dirinya, melainkan menganggap dirinya sangat tidak berharga sebab selalu ditinggal dan ditolak ibunya. Individu dengan pola *fearful* mengembangkan persepsi yang negatif terhadap diri maupun orang lain. Pola *fearful* memiliki tujuan utama mempertahankan jarak (emosional) dengan orang lain dan mencegah orang lain untuk menjalin hubungan yang terlalu dekat dengannya. Kecenderungan mereka adalah membatasi *intimacy* yang bagi pola *fearful* disebabkan oleh kekhawatiran ditolak oleh orang lain. Pola ini memiliki prasangka terhadap motivasi orang lain menjalin hubungan dengannya. Mereka memandang orang lain tidak dapat diandalkan dan dipercaya. Pola *fearful* dalam keadaan tertekan cenderung menampilkan emosi yang dirasakan namun menolak untuk meminta perlindungan dan dukungan orang lain (Shaver, Collin, & Clark, 1995).

3. *Pre-occupied attachment style*.

Individu dengan pola ini mempunyai pandangan yang negatif tentang diri sendiri tetapi masih mengharap orang lain akan menerima dan mencintai dirinya, sehingga individu dengan tipe ini berusaha membuat hubungan dengan orang lain tetapi mereka takut untuk ditolak.

Pola *pre-occupied* umumnya berasal dari perlakuan ibu yang kurang konsisten dalam mengasuh anaknya. Ibu kadang hadir saat anak membutuhkan sesuatu, kadang tidak. Ibu terkadang menunjukkan sikap penolakan terhadap anak dan terlalu mencampuri keinginan anak dengan sering memaksakan keinginannya pada anak. Ibu Seringkali memberikan ancaman perpisahan untuk mengontrol tingkah laku anak. Anak akan mengembangkan perasaan ketidakberhargaan diri, sementara ia mengembangkan juga kepercayaan bahwa orang lainlah yang mampu menyediakan kasih sayang dan perhatian yang ia butuhkan.

4. *Dismissing attachment style*

Individu dengan pola ini mempunyai karakter positif dalam memandang diri sendiri, merasa berharga dan mandiri, dan merasa patut untuk mendapat atau membuat hubungan dekat dengan orang lain, tetapi terkadang mereka menolak hubungan yang tulus sebab mereka mengharapkan orang lain yang lebih buruk dari mereka, sehingga pola ini digolongkan dalam sisi negatif.

Individu dengan pola *dismissing* umumnya berasal dari perlakuan ibu yang sering menolak anak secara konsisten serta sering tidak responsif terhadap isyarat dan komunikasi anak. Hal ini akan membuat anak memutuskan untuk hidup tanpa kasih sayang dan dukungan orang lain serta cenderung untuk mencukupi kebutuhan psikologisnya sendiri. Individu *dismissing* mengembangkan persepsi yang positif terhadap diri tetapi negatif terhadap orang lain. Pola *dismissing* memiliki tujuan utama mempertahankan jarak (emosional) dengan orang lain dan mencegah orang lain untuk menjalin hubungan yang terlalu dekat dengannya. Mereka memandang orang lain tidak

dapat diandalkan dan dipercaya. Dalam keadaan tertekan, pola *dismissing* cenderung menekan emosi negatif yang dirasakannya (Shaver, Collin, & Clark, 1995).

Tabel 2.1 *Attachment style* berdasarkan model dua dimensi

<i>Attachment Style</i>	<i>Model of Self</i>	
	Positif	Negatif
Positif	<i>SECURE</i>	<i>PRE-OCCUPIED</i>
<i>Model of Other (Attachment Figure)</i>	Nyaman dengan intimasi dan otonomi	Terlalu tergantung dan ayik dalam berhubungan
Negatif	<i>DISMISSING</i>	<i>FEARFULY</i>
	Menolak intimasi dan menolak untuk bergantung pada orang lain	Takut akan intimasi dan menghindari situasi sosial

2.4.3 Faktor yang mempengaruhi *attachment*

Secara umum terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan rasa aman (*secure attachment*), yaitu (1) kehadiran orang tua, yaitu ayah dan ibu untuk 3 tahun pertama, (2) kualitas dan kuantitas yang seimbang dari orang tua dalam memberikan perhatian, misalnya berupa pelukan, belaian, pujian atau ciuman, (3) hubungan ayah dan ibu yang mampu menciptakan cinta kasih antara ayah-ibu dan antara orang tua-anak, (4) lingkungan sosial yang memberikan perasaan diterima, (5) adanya kesempatan untuk mengeluarkan segala perasaan dan masalah pada orang tua (Lorina & Supeli, 2001).

Perbedaan antara *secure attachment* dan *insecure attachment* pada anak. Kelekatan yang aman pada masa selanjutnya, menunjukkan beberapa karakteristik (Bee, 1994), yaitu :

1. *Sociability*, mereka menghabiskan waktu lebih banyak, lebih populer, banyak teman, dengan orang dewasa yang asing mereka lebih bermasyarakat tanpa ketakutan.
2. *Self esteem*, mereka memiliki *self esteem* yang tinggi.
3. Hubungan dengan saudara, kalau keduanya memiliki *securely attached* maka memiliki hubungan lebih baik, kalau keduanya *insecurely attached* hubungan antagonis.
4. Mandiri, mereka kurang suka mendapat perhatian dari guru atau salah satu orang dewasa lain melekat.
5. Perilaku agresi dan tantrum, mereka menunjukkan tanpa perilaku agresi atau mengacau.
6. Relat dan tingkah laku terpuji, mereka mudah untuk memanejemen kelas, membutuhkan sedikit kontrol yang jelas dari guru tetapi level kepatuhannya tinggi.
7. Empati, mereka menunjukkan empati kepada anak lain dan orang dewasa yang lain. Mereka tidak menunjukkan rasa senang pada penderitaan orang lain, yang hampir umumnya terjadi pada anak menghindar.
8. Masalah perilaku, hasilnya berbagai macam, tetapi salah satu studi yang menunjukkan bahwa *securely attached* pada bayi kurang menunjukkan masalah perilaku pada masa selanjutnya.
9. Pemecahan masalah, mereka menunjukkan jangka perhatian panjang dalam permainan bebas, lebih percaya dalam mencoba solusi tugas dengan peralatan, menggunakan ibu atau guru lebih efektif sebagai pendampingan.

Pembentukan suatu pola kelekatan individu terhadap figur kelekatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Monks, (2004) pembentukan kelekatan dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu: (1) faktor alami atau genetis, yaitu merupakan kecenderungan dasar pada anak yang sudah ada sebelum proses-proses belajar dapat terjadi; (2) faktor lingkungan, yaitu munculnya suatu kelekatan karena adanya proses belajar, terjadi interaksi antara individu dengan lingkungannya, terutama dengan ibu. Papalia (2008) faktor lain yang dapat mempengaruhi pembentukan kelekatan adalah temperamen individu.

Sroufe dan Breazeale dalam Ratnaningsih (2005) anak dengan didikan perlakuan orang tua *secure attachment* akan membawa ke masa depan dengan tanggung jawab terhadap orang lain. *Insecure attachment* memiliki dampak terhadap cenderung lebih tergantung, menjadi teman yang buruk, manipulatif, serta mencari keuntungan dari kesulitan orang lain. Dampak lain dari anak dengan *insecure attachment* adalah narsisistik dan secara sosial kurang kompeten.

2.4.4 Manfaat dan fungsi kelekatan (*attachment*)

Bentuk kelekatan yang terjalin mempengaruhi pertumbuhan fisik, intelektual, dan kognitif, serta perkembangan psikologis individu. Santrock (2003) menyebutkan beberapa manfaat kelekatan, antara lain: (1) Kelekatan pada masa remaja bisa memfasilitasi kecakapan dan kesejahteraan sosial seperti yang dicerminkan dalam beberapa ciri seperti harga diri, penyesuaian emosi, dan kesehatan fisik, (2) membantu remaja menunjukkan kesejahteraan emosi yang lebih baik, (3) membantu remaja untuk memiliki harga diri yang lebih tinggi, (4) sebagai fungsi adaptif untuk menyediakan dasar rasa aman terhadap remaja agar dapat mengeksplorasi dan menguasai lingkungan baru serta dunia sosial yang

semakin luas dalam kondisi psikologi yang sehat, (5) membantu remaja dari kecemasan dan kemungkinan perasaan tertekan atau ketegangan emosi yang berkaitan dengan transisi dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa, (6) membantu keberhasilan remaja dalam hubungan intim dan harga diri pada awal masa dewasa, (7) membantu remaja untuk menghasilkan hubungan positif dan dekat di luar keluarga dengan teman sebaya.

Uraian pendapat di atas dapat disimpulkan, bahwa manfaat kelekatan antara individu dengan orang tua antara lain: dapat menumbuhkan rasa percaya diri, kemampuan membina hubungan yang hangat, mengasihi sesama dan peduli pada orang lain, menumbuhkan kedisiplinan, mempengaruhi pertumbuhan intelektualitas dan psikologis, menumbuhkan harga diri dan kesejahteraan yang lebih baik pada remaja, serta membantu remaja dalam kesiapan menghadapi *menarche*.

2.4.5 *Attachment* pada remaja

Remaja cenderung berusaha tidak tergantung kepada orang tuanya tetapi sesungguhnya orang tua masih memiliki peran yang kuat dalam perkembangan remaja. Dina (2000) menyebutkan bahwa orang tua atau pengasuh merupakan objek lekat permanen. *Attachment* anak pada objek lekat permanen yaitu objek lekat yang diperoleh pada awal kehidupan (masa bayi) dan sulit digantikan oleh orang lain. Hubungan kelekatan antara individu dan objek lekat permanen akan terus berlanjut seiring dengan perkembangan rentang kehidupannya. Pada masa remaja, kelekatan pada objek permanen tetap konsisten meskipun perilaku lekat sudah tidak tampak.

Steinberg (2002), menjelaskan bahwa banyak peneliti yang mempelajari perkembangan remaja percaya bahwa dasar dari hubungan *attachment* individu selama masa kecil akan berlanjut dan mempengaruhi kapasitas untuk memuaskan hubungan intimnya selama remaja dan dewasa untuk dua alasan. Pertama, beberapa teoris mempunyai argumen bahwa bentuk hubungan *attachment* awal merupakan dasar dari model yang lebih umum dari hubungan interpersonal yang digunakan sepanjang hidup. Hal ini kemudian ditetapkan sebagai *internal working* model dalam ukuran besar ketika kita merasa mempercayai atau gelisah dalam menjalin hubungan dengan orang lain dan ketika kita melihat diri kita sendiri berhubungan dengan orang lain tanpa kecuali. Kedua, pentingnya hubungan *attachment* awal berlanjut selama masa remaja (Kerns, 1996). Beberapa studi menyebutkan bahwa kedekatan yang gelisah pada bayi lebih berkemungkinan mengembangkan masalah psikologis dan sosial selama masa anak dan remaja.

Para ahli perkembangan telah mulai menyelidiki peran *secure attachment* dan hubungan anak orang tua pada remaja. Mereka percaya bahwa *attachment* dengan orang tua sebagai figur *attachment* pada masa remaja bisa memfasilitasi kecakapan seperti harga diri, penyesuaian emosi, dan kesejahteraan. Allen dan Bell (2002) menunjukkan bahwa *attachment* pada orang tua selama masa remaja dapat memiliki fungsi adaptasi untuk menyediakan dasar rasa aman sehingga remaja dapat mengeksplorasi dan menguasai lingkungan baru serta dunia sosial yang semakin luas dalam kondisi psikologis yang sehat secara psikologis. *Secure attachment* dengan orang tua dapat membantu remaja dari kecemasan dan kemungkinan perasaan tertekan atau ketegangan emosi yang merupakan transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa.

2.4.6 Figur *attachment*

Dalam suatu keluarga, anak akan menjalin ikatan emosional dengan orang terdekatnya terutama ibu yang disebut figur *attachment*. Figur *attachment* adalah individu yang memberikan pengertian, perhatian dan kasih sayang kepada anak (remaja) sehingga anak mendapatkan dasar rasa aman dan memiliki ikatan emosional dengannya. Ikatan emosional yang dijalin ini, akan menjadikan orang tua sebagai orang yang dipandang berarti dalam kehidupan remaja, sebab dapat mereduksi atau meningkatkan perasaan tidak aman, mengurangi atau meningkatkan perasaan tidak berdaya, menurunkan dan meningkatkan perasaan berharga pada diri individu (Burns, 1979 dalam Borualogo, 2004).

Keberadaan figur *attachment* dapat dinilai dan dimaknai berbeda oleh tiap remaja. Hal ini ditentukan oleh harapan dan kebutuhan remaja atas figur *attachment* tersebut. Sebagian remaja mempersepsikan bahwa figur *attachment* memiliki ikatan emosional dan memberikan dasar rasa aman yang sangat sesuai dengan harapan dan kebutuhan remaja yang dipersepsikan sebagai hal positif. Sebagian mempersepsikan bahwa figur *attachment* dapat memberikan dasar aman namun tidak sesuai dalam memenuhi harapan dan kebutuhan remaja (Borualogo, 2004).

2.4.7 Hubungan antara *attachment* dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada remaja putri

Peralihan status dari anak-anak menuju remaja membawa dampak perubahan bagi individu. Baik itu perubahan secara fisik, kognitif, dan sosial-ekonomi. Masa remaja dianggap sebagai masa mencari identitas diri sehingga dalam hal ini peran orang tua sangat penting dalam proses remaja melewati

masanya. Hubungan orang tua dan remaja semstinya dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menolong remaja dalam menghadapi perubahan itu (Gunarsa, 2004).

Perubahan alamiah secara langsung atau tidak langsung yang dialami remaja serta pengaruh lingkungan sekitar akan berdampak pada munculnya konflik dan permasalahan. Remaja terjadi perubahan secara fisik dan emosional sebab masa pubertas yang dapat membuat remaja diliputi perasaan tidak pasti, takut, cemas, dalam menghadapi perubahan tersebut sehingga mereka cenderung berfikir negatif dan melakukan cara yang kurang efektif. Tidak sedikit remaja yang mengalami ketegangan, kecemasan tertekan bahkan depresi (Wong, 2002).

Keterlibatan orang tua dalam memberikan perhatian terhadap remaja dapat dijadikan sebagai arahan bagi remaja untuk dapat masuk ke dalam dunia baru. Salah satu cara remaja mengetahui bahwa orang tua menaruh perhatian pada mereka adalah dari cara orang tua memperlakukannya, memperhatikan, memberikan waktu bersama mereka, kesediaan mendampingi dan membantu mereka bila diperlukan.

Santrock (2002) menyebutkan bahwa *attachment* dengan figur orang tua sebagai figur *attachment* pada masa remaja dapat memfasilitasi kecakapan dan kesejahteraan, seperti yang dicerminkan sebagai harga diri, penyesuaian emosi, dan kesejahteraan fisik. *Attachment* dengan orang tua selama masa remaja dapat memiliki fungsi adaptif untuk menyediakan dasar rasa aman. Dukungan orang tua yang positif berkaitan dengan hubungan yang erat antara orang tua dan anak, rasa harga diri yang tinggi, keberhasilan akademik, dan perkembangan moral yang maju. Dukungan orang tua yang kurang mungkin menimbulkan hasil yang

bertentangan, yaitu rasa harga diri yang rendah, hasil disekolah yang kurang, perilaku impulsif, penyesuaian sosial yang kurang baik, serta perilaku menyimpang dan anti sosial atau delinkuen (Gunarsa, 2004).

2.5 Konsep Menarche

2.5.1 Pengertian *menarche*

Menstruasi pertama kali yang dialami anak perempuan saat memasuki masa pubertas dikenal dengan istilah *menarche*. Secara ilmiah *menarche* dan menstruasi merupakan hal yang sama. *Menarche* menjadi momen penting dalam kehidupan anak perempuan sebab menjadi batas antara masa kanak-kanak dan remaja bagi seorang perempuan (Orringer & Gahagan, 2010).

Wong *et al.*, (2002) menjelaskan bahwa usia *menarche* adalah 10-15 tahun dengan rata-rata 12,5 tahun dan terjadi dua tahun setelah pembesaran payudara. Namun, usia *menarche* pada anak perempuan saat ini cenderung lebih awal yaitu pada usia 9-10 tahun dan lebih lambat pada usia 17 tahun (Brown *et al.*, 2002). Riset Kesehatan Dasar (2010) menunjukkan rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun (20%) dengan kejadian *menarche* usia kurang dari 9 tahun dan lebih lambat sampai 20 tahun (Riskesdas, 2010)

Menarche datang agak terlambat di akhir siklus pubertas dan umumnya diawali dengan perubahan fisik berupa pembesaran payudara dan timbulnya rambut pada alat genetalia, ketiak, bertambah tinggi, panggul menjadi lebih lebar bila dibandingkan dengan bahu (Puryyatni & Sadjimin, 2002).

Wiknjosastro (2005) membagi *menarche* menjadi 2 yaitu : (1) *menarche* prekoks, yaitu *menarche* yang terjadi sebelum umur 10 tahun dan (2) *menarche tarda*, yaitu *menarche* yang terjadi antara umur 14-16 tahun.

2.5.2 Tanda dan gejala *menarche*

1. Ketegangan pramenstruasi

Ketegangan pramenstruasi adalah keluhan yang biasanya mulai dirasakan satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya menstruasi dan menghilang setelah menstruasi datang, walaupun kadang berlangsung terus sampai menstruasi berhenti. Faktor kejiwaan, masalah dalam keluarga, masalah sosial memegang peranan penting dalam ketegangan pramenstruasi (Manuaba, 2001) Selama beberapa hari wanita mengalami tidak enak badan, pusing, perut kembung, lebih mudah tersinggung. Pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan hal tersebut (Llewellyn, 1997)

2. Nyeri haid

Nyeri haid adalah nyeri menstruasi menjelang dan selama menstruasi, kadang membuat wanita tidak dapat beraktifitas seperti biasanya (Manuaba, 2001).

2.5.3 Siklus menstruasi

Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Panjang siklus menstruasi yang normal atau dianggap siklus menstruasi yang klasik ialah 28 hari ditambah atau dikurangi 2-3 hari (Sarwono, 2005).

Siklus menstruasi merupakan rangkaian peristiwa yang secara kompleks saling mempengaruhi dan terjadi secara simultan di endometrium, kelenjar

hipotalamus, dan hipofisis, serta ovarium. Siklus menstruasi pada setiap wanita bervariasi sebab kadar hormon estrogen yang diproduksi setiap tubuh wanita berbeda. Ada yang memiliki siklus 25-35 hari, dan 20% wanita memiliki siklus 28 hari (Sarwono, 2003).

Perempuan yang baru pertama kali menstruasi (*menarche*) terkadang mengalami siklus yang tidak teratur, misalnya 1 bulan terjadi 2 kali menstruasi, itu adalah hal yang wajar sebab folikel graaf belum melepaskan ovum yang disebut ovulasi. Remaja putri dapat membuat catatan pada kalender sehingga dapat membantu dalam memperkirakan siklus yang akan datang. Catatan ini membantu dan mengetahui panjang dan waktu siklus yang dialami remaja. Siklus menstruasi biasanya terjadi antara 3-7 hari (Perry, 2010).

2.5.4 Fase menstruasi

Ada beberapa fase yang dialami wanita selama menstruasi, yaitu:

1. Fase menstruasi

Fase ini berlangsung 3 sampai 5 hari, dalam fase ini lapisan stratum kompakta dan spongiosa endometrium dilepaskan dari dinding uterus disertai perdarahan. Hanya tertinggal lapisan stratum basalis 0,5mm. Darah menstruasi mengandung darah vena dan arteri dengan sel-sel darah merah dalam hemolisis atau aglutinasi, sel-sel epitel dan stroma yang mengalami disintegrasi dan otolisis dan sekret dari uterus, serviks dan kelenjar vulva.

2. Fase regenerasi

Fase ini dimulai pada hari keempat menstruasi, luka bekas pelepasan endometrium sebagian besar berangsur-angsur sembuh dan ditutup kembali

oleh epitel selaput lendir endometrium. Sel basalis mulai berkembang, mengalami mitosis dan kelenjar endometrium mulai tumbuh kembali.

3. Fase proliferasi

Fase ini berlangsung sejak hari ke 5 sampai 14, pada fase ini endometrium tumbuh menjadi setebal $\pm 3,5$ mm. Pada fase regenerasi sampai proliferasi, endometrium dipengaruhi oleh hormon estrogen dan sejak ovulasi korpus luteum mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron yang mempengaruhi terjadinya fase sekresi.

4. Fase sekresi

Fase ini dimulai sesudah ovulasi dan berlangsung dari hari ke-14 sampai hari ke-28. Dalam fase ini tebal endometrium tetap, hanya kelenjarnya lebih berkelok-kelok dan mengeluarkan sekret. Sel endometrium mengandung banyak glikogen, protein, air dan mineral untuk persiapan implantasi dalam memberikan nutrisi pada zigot. Umur korpus luteum berlangsung 8 hari dan selanjutnya mengalami kematian sehingga tidak lagi mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron, yang kemudian menimbulkan iskemia stratum kompakta dan stratum spongiosa diikuti vasodilatasi pembuluh darah yang menyebabkan pelepasan lapisan endometrium dalam bentuk perdarahan menstruasi dan siklus menstruasi berulang (Manuaba, 2001).

2.5.5 Keluhan yang dirasakan saat menstruasi

Menstruasi merupakan saat yang pasti dialami oleh setiap wanita normal. Menstruasi dihadapi dan dirasakan dengan perasaan dan perlakuan yang berbeda oleh setiap wanita. Beberapa wanita yang merasakan kembung dan tidak nyaman saat *menarche*. Ada yang merasa sakit kepala, kaki, dan punggung. Gejala kram

pada perut merupakan gejala yang paling sering dialami perempuan ketika *menarche*, ada yang mengalami kram perut hingga harus mengkonsumsi obat nyeri atau analgesik (Heidi, 2008).

Perasaan sakit secara fisik, perubahan emosional pun menjadi gejala yang umum dialami saat akan atau sedang mengalami menstruasi. Perubahan emosional itu berupa, mudah marah, sensitif, mudah tersinggung, dan mudah menangis. Hal ini merupakan hal yang normal yang disebabkan kenaikan hormon ketika menstruasi (Shiver, 2006).

2.6 Perilaku

2.6.1 Pengertian perilaku

Notoatmodjo (2007), perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: faktor internal, yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya. Faktor eksternal, yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini yang dominan mempengaruhi perilaku seseorang.

2.6.2 Domain perilaku

Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2010), seorang ahli psikologi membagi perilaku ke dalam 3 domain (ranah), yaitu:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut dapat terjadi melalui pancaindera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu sebagai berikut :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalamnya mengingat kembali pengetahuan spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam berbagai komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian didalam suatu bentuk tertentu.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian objek tertentu.

2. Sikap

Notoatmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcom, salah satu ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak terhadap stimulus di lingkungan, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Sikap remaja terhadap *menarche* dapat dilihat dari kesediaan dan

perhatian remaja terhadap penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada dirinya.

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya: Seorang remaja mengajak atau mendiskusikan tentang perubahan fisik pada dirinya kepada orang tua, adalah bukti bahwa remaja tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap perubahan dirinya.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Praktik atau tindakan (*practice*)

Sikap belum dapat secara langsung terwujud dalam suatu tindakan. Sikap dapat diwujudkan menjadi suatu perbuatan nyata memerlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Misalnya : tersedianya fasilitas untuk remaja yaitu sarana olah raga, karang taruna, dan PKPR di lingkungan tempat tinggal remaja. Faktor pendukung yaitu dukungan teman sebaya, orang tua dan guru BP disekolah juga diperlukan selain faktor fasilitas. Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan, yaitu:

- a. Persepsi, merupakan proses mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b. Respon terpimpin, dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
- c. Mekanisme terjadi apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu tersebut sudah merupakan kebiasaan.
- d. Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Secara teori perubahan perilaku aatau mengadopsi perilaku baru mengikuti tahap yang telah disebutkan di atas, yaitu melalui proses perubahan pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan praktik (*practice*). Pengukuran perilaku dilakukan secara tidak langsung yaitu dengan wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yaitu dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.7 Kesiapan Menghadapi *Menarche*

Kata kesiapan berasal dari kata siap yang berarti sudah mampu untuk melakukan sesuatu, sedangkan imbuhan ke- dan -an berarti hal, keadaan atau hasil. Kata kesiapan berarti menunjukkan seseorang sudah mampu untuk melakukan sesuatu (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1999). Kesiapan menghadapi *menarche* atau menstruasi pertama adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap mencapai salah satu kematangan fisik yaitudatangnya menstruasi

pertama, yang akan terjadi secara periodik (pada waktu tertentu) dan siklik (berulang-ulang). Hal ini ditandai dengan adanya pemahaman yang mendalam tentang proses menstruasi sehingga siap menerima dan mengalami *menarche* sebagai proses normal.

Yusuf (2002) berpendapat bahwa terdapat tiga aspek mengenai kesiapan, yaitu:

1. Aspek pemahaman, yaitu pengalaman seseorang terhadap kejadian yang dialaminya. Sejauh mana seseorang mengerti dan mengetahui akan kejadian yang dialaminya juga bisa dijadikan sebagai salah satu jaminan bahwa dia akan merasa siap menghadapi berbagai hal yang terjadi.
2. Aspek penghayatan, yaitu sebuah kondisi psikologis seseorang merasa siap secara alami bahwa segala hal yang terjadi secara alami akan terjadi hampir semua orang adalah sesuatu yang wajar, normal dan tidak perlu dikhawatirkan, serta merasakan keyakinan yang tinggi, dalam hal pandangan religi (Islam), menstruasi merupakan suatu anugerah yang diberikan Tuhan Yang Maha Esa kepada perempuan sebab hal tersebut merupakan salah satu tanda kesempurnaan perempuan. Menstruasi disisi lain merupakan tanda bahwa seorang anak perempuan sudah baligh (sampai pada umurnya), sehingga dia sudah harus mengerjakan kewajiban yang ada di dalam ajaran agama (Yusuf, 2004). Seseorang yang telah mempunyai pengetahuan akan sesuatu hal, maka alangkah baiknya bila kemudian dia berempati terhadap orang yang mengalami kejadian tersebut disertai kandungan mental positif dalam memaknainya.

3. Aspek kesediaan, yaitu suatu kondisi psikologis seseorang sanggup atau rela untuk berbuat sesuatu sehingga dapat mengalami secara langsung segala hal yang seharusnya dialami sebagai satu proses kehidupan.

2.7.1 Faktor yang mempengaruhi kesiapan anak dalam menghadapi *menarche*

1. Usia

Usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, diukur mulai saat dia lahir (Wikipedia, 2010). Hubungan usia siswa terhadap kesiapan menghadapi *menarche*. Suryani dan Widyasih (2008) menyatakan bahwa semakin muda usia siswa, maka semakin ia belum siap untuk menerima peristiwa haid, sehingga *menarche* dianggap sebagai gangguan yang mengejutkan. *Menarche* yang terjadi sangat awal, dalam artian siswa tersebut masih sangat muda usianya, dan kedisiplinan diri dalam hal kebersihan badan masih kurang, seperti mandi masih harus dipaksakan oleh orang lain, padahal sangat penting menjaga kebersihan saat haid. Pada akhirnya, *menarche* dianggap oleh anak sebagai satu beban baru yang tidak menyenangkan.

2. Sumber informasi

Sumber informasi adalah berbagai sumber yang dapat memberikan informasi tentang *menarche* kepada siswi. Sumber informasi yang diterima siswa (Yusuf, 2010) dapat diperoleh dari :

a. Keluarga

Keluarga meliputi semua pihak yang ada hubungan darah atau keturunan yang dapat dibandingkan dengan marga. Keluarga meliputi orang tua dan anak, dalam arti sempit. Muriyana (2008), Orang tua secara lebih

dini harus memberikan penjelasan tentang *menarche* pada anak perempuannya, agar anak lebih mengerti dan siap dalam menghadapi *menarche*. Suryani dan Widiasih (2008), peristiwa *menarche* tersebut tidak disertai dengan informasi yang benar maka akan timbul beberapa gangguan antara lain berupa: pusing, mual, haid tidak teratur.

b. Kelompok teman sebaya

Kelompok teman sebaya sebagai lingkungan sosial bagi remaja (siswa) mempunyai peranan yang cukup penting bagi perkembangan kepribadiannya. Peranan itu semakin penting, terutama pada saat terjadinya perubahan dalam struktur masyarakat pada beberapa dekade terakhir ini.

Pengaruh kelompok teman sebaya terhadap remaja itu ternyata berkaitan dengan iklim keluarga remaja itu sendiri. Remaja yang memiliki hubungan yang baik dengan orang tuanya (iklim keluarga sehat) cenderung dapat menghindarkan diri dari pengaruh negatif teman sebayanya, dibandingkan dengan remaja yang hubungan dengan orang tuanya kurang baik. Hubungan orang tua dan remaja yang sehat dapat melindungi remaja tersebut dari pengaruh teman sebaya yang tidak sehat.

Hubungan kelompok teman sebaya dengan kesiapan menghadapi *menarche* yaitu, informasi tentang *menarche* dapat diperoleh dari kelompok teman sebaya, apabila informasi tentang *menarche* tidak benar, maka persepsi siswa tentang *menarche* akan negatif, sehingga siswa tersebut merasa malu saat mengalami *menarche*.

c. Lingkungan sekolah

Sekolah merupakan lembaga pendidikan formal yang secara sistematis melaksanakan program bimbingan, pengajaran, dan latihan dalam rangka membantu siswa agar mampu mengembangkan potensinya, baik menyangkut aspek moral spiritual, intelektual, emosional maupun sosial.

Hubungan sekolah dengan kesiapan anak dalam menghadapi *menarche* yaitu, Muriyana (2008), guru di sekolah hendaknya memberikan pendidikan kesehatan reproduksi, khususnya *menarche* pada siswa secara jelas sebelum mereka mengalami menstruasi. Hal ini berkaitan dengan peran sekolah sebagai pendidik dan komunikator. Informasi mengenai *menarche* merupakan hal utama bagi kesiapan siswa menghadapi *menarche* (Anggraini, 2008).

2.8 Model Keperawatan Adaptasi Roy

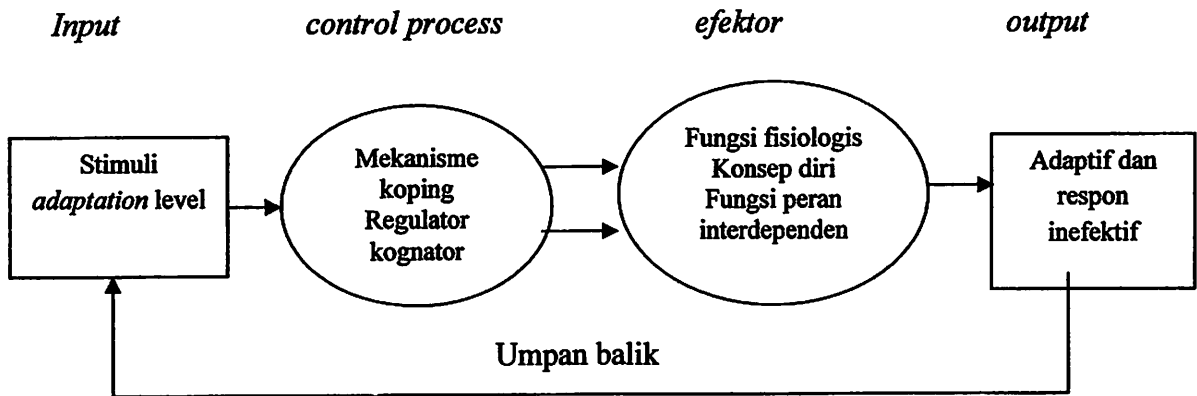
2.8.1 Asumsi utama teori Roy

Asumsi dari teori sistem dan level adaptasi telah dikombinasikan menjadi satu asumsi keilmuan. Sistem adaptif manusia dipandang sebagai bagian interaktif dalam suatu kelompok untuk mencapai suatu tujuan. Kemampuan beradaptasi terhadap stimulus lingkungan, manusia memiliki kemampuan untuk merubah lingkungan (Alligood & Tomey, 2006).

2.8.2 Konsep model adaptasi Roy

Roy mengemukakan bahwa manusia adalah sebuah sistem yang dapat menyesuaikan diri. Sebagai sistem yang dapat menyesuaikan diri, manusia dapat digambarkan secara holistik (bio, psiko, sosial, spiritual) sebagai satu kesatuan

yang memiliki input (masukan), kontrol dan *feedback* proses dan output (keluaran/ hasil). Proses kontrol adalah mekanisme koping yang dimanifestasikan dengan cara penyesuaian diri.



Gambar 2.2 Model adaptasi Roy
 Sumber : Tomey & Aligood (2006)

Model adaptasi keperawatan Roy, manusia dijelaskan sebagai suatu sistem yang hidup, terbuka, dapat menyesuaikan diri dari perubahan suatu unsur, zat, materi yang ada dilingkungan. Sebagai suatu sistem yang dapat menyesuaikan diri, manusia dapat digambarkan dalam karakteristik sistem, manusia dilihat sebagai suatu kesatuan yang berhubungan antara unit fungsional atau beberapa unit fungsional yang memiliki tujuan yang sama. Sebagai suatu sistem, manusia dapat dijelaskan dalam istilah *input*, kontrol dan proses *feedback* dan *output* (George, 1995). *Input* pada manusia adalah suatu sistem yang dapat menyesuaikan diri, yaitu dengan menerima masukan dari lingkungan luar dan dalam diri individu itu sendiri, *feedback* terhadap stimulus yang masuk dapat berlawanan atau responnya berubah-ubah. Hal ini menunjukkan bahwa manusia mempunyai tingkat adaptasi yang berbeda-beda dan mewakili dari besarnya stimulus yang dapat ditoleransi oleh manusia (George, 1995).

Output dari manusia sebagai sistem adaptif adalah respon adaptif dan respon inefektif. Respon yang adaptif itu mempertahankan atau meningkatkan integritas, respon yang inefektif atau maladaptif dapat mengganggu integritas. Fase *feedback*, respon tersebut selanjutnya akan menjadi *input* kembali pada manusia sebagai suatu sistem. Subsistem regulator dan kognator adalah mekanisme penyesuaian atau koping yang berhubungan dengan perubahan lingkungan, diperlihatkan melalui perubahan biologis, psikologis, dan sosial.

Subsistem regulator adalah gambaran respon yang kaitannya dengan perubahan pada sistem saraf, kimia tubuh, dan organ endokrin. Subsistem regulator merupakan mekanisme kerja utama yang berespon dan beradaptasi terhadap stimulus lingkungan. Subsistem kognator adalah gambaran respon yang kaitannya dengan perubahan kognitif dan emosi, termasuk didalamnya persepsi, proses informasi, pembelajaran, membuat alasan dan emosional. Allgood dan Tomey (2006) menyebutkan respon subsistem tersebut semua diperlihatkan pada empat perubahan yang ada pada manusia sebagai sistem adaptif yaitu fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependensi. Berikut ini empat perubahan sebagai sistem adaptif, yaitu:

1. Perubahan fisiologis: adanya perubahan fisik akan menimbulkan adaptasi fisiologis untuk mempertahankan keseimbangan misalnya keseimbangan cairan dan elektrolit, fungsi endokrin, (kelenjar adrenal bagian korteks mensekresikan kortisol atau glukokortikoid, bagian medulla mengeluarkan epinefrin dan non epinefrin..
2. Perubahan konsep diri adalah keyakinan perasaan akan diri sendiri yang mencakup, persepsi, perilaku dan respon. Perubahan fisik akan

mempengaruhi pandangan dan persepsi terhadap dirinya. Misalnya gangguan citra diri, harga diri rendah.

3. Perubahan fungsi peran: ketidakseimbangan akan mempengaruhi fungsi dan peran seseorang, misalnya peran yang berbeda, konflik peran.
4. Perubahan interdependensi: ketidakmampuan seseorang untuk mengintegrasikan komponen yang ada menjadi satu kesatuan yang utuh.

Cara penyesuaian diri di atas ditentukan dengan menganalisis dan mengkatagorikan perilaku manusia, perilaku tersebut merupakan hasil dari aktivitas kognator dan regulator yang diobservasi. *Input* untuk regulator diubah menjadi persepsi. Persepsi adalah proses dari kognator dan respon yang mengikuti sebuah persepsi adalah feedback baik untuk kognator maupun regulator.

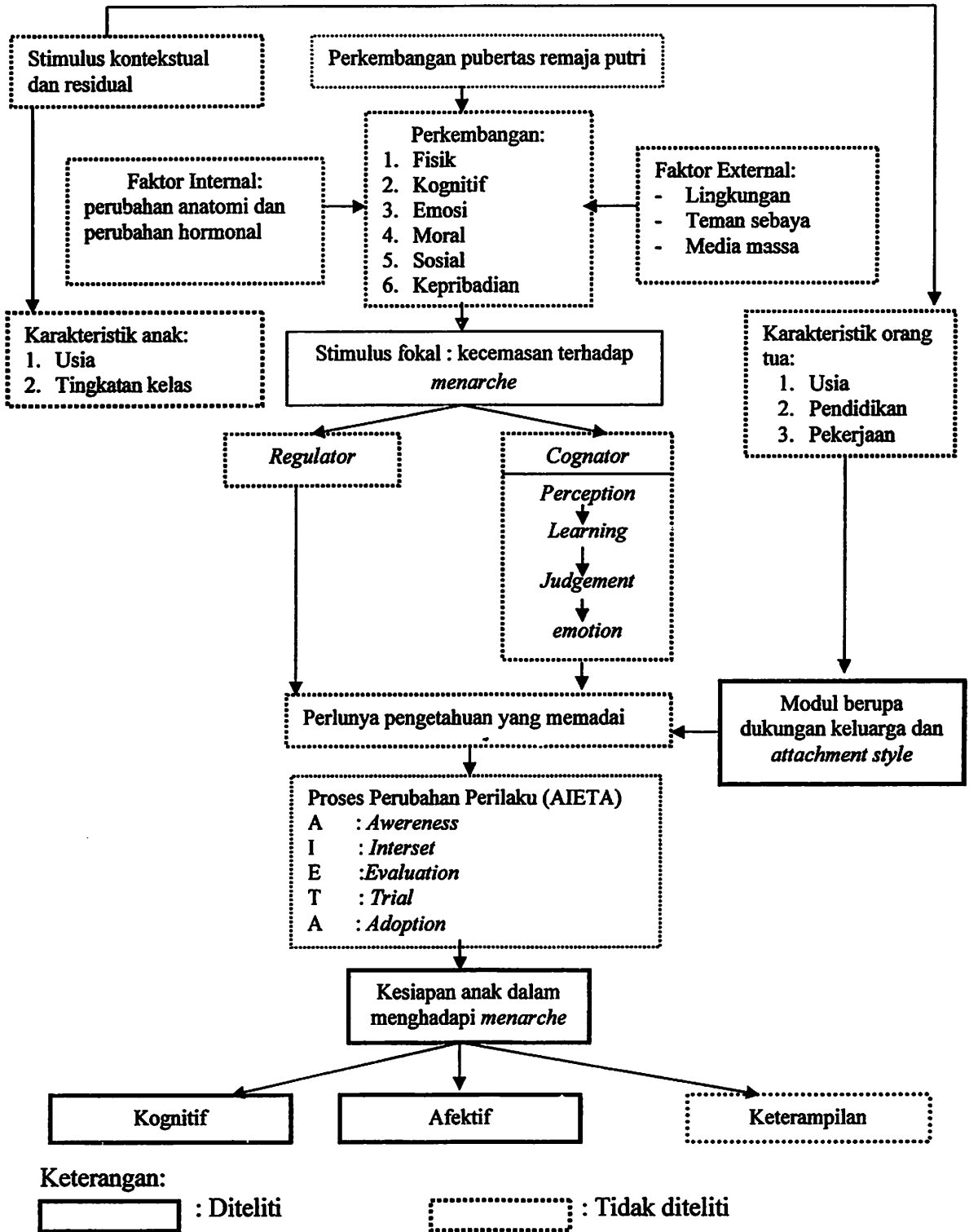
Dampak pubertas pada remaja putri adalah cemas, ketakutan yang merupakan sebuah subsistem kognator yang dihasilkan dari pola pikir anak terhadap sebuah stimulus yang bersifat fokal atau kontekstual selama dalam masa pubertas, sehingga remaja putri harus mampu melewati setiap perubahan pada dirinya. Roy mengemukakan konsep keperawatan dengan model adaptasi yang memiliki beberapa pandangan atau keyakinan serta nilai yang dimilikinya. Manusia sebagai makhluk biologi, psikologis dan sosial yang selalu berinteraksi dengan lingkungannya, menggunakan koping yang bersifat positif maupun negatif. Kemampuan adaptasi seseorang dipengaruhi oleh tiga komponen yaitu penyebab utama terjadinya perubahan, terjadinya perubahan dan pengalaman beradaptasi. Individu selalu berada dalam rentang sehat-sakit, yang berhubungan erat dengan keefektifan koping yang dilakukan untuk memelihara kemampuan adaptasi.

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL &
HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Pada kerangka konseptual penelitian dapat dijelaskan bahwa masa pubertas remaja terjadi perubahan secara anatomi dan perubahan hormonal yang berdampak pada perubahan secara fisik, kognitif, emosi, moral, sosial, dan kepribadian. Bagi remaja putri, *menarche* merupakan kejadian akhir dari masa pubertas. Perubahan tersebut sering membuat remaja putri tidak siap dalam menghadapinya.

Model konsep teori keperawatan adaptasi Roy menjelaskan bahwa sistem terdiri dari *input*, proses, *output* dan umpan balik. *Input* sebagai stimulus merupakan energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respon. *Input* dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu stimulus fokal, stimulus residual dan stimulus kontekstual. Stimulus fokal adalah objek, kejadian atau perasaan tiba-tiba, stimulus kontekstual adalah semua hal yang berkontribusi terhadap dampak atau efek, dan stimulus residual adalah berbagai hal diluar lingkungan yang pengaruhnya kurang jelas (Tomme & Aligood, 2006). Pada kerangka konseptual penelitian ini yang merupakan stimulus fokal adalah kecemasan terhadap *menarche*, stimulus kontekstual dan residual adalah karakteristik remaja putri yang meliputi usia dan tingkatan kelas, dan karakteristik orang tua yang meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan. Modul dukungan keluarga dan *attachment style* yang diberikan oleh orang tua mampu memberikan pengetahuan remaja dalam melihat perubahan fisik pada dirinya, sehingga ada kesiapan secara psikologis menghadapi perubahan itu.

Output dari suatu sistem adalah perilaku yang dapat diamati, diukur atau secara subjektif dapat dilaporkan baik bersal dari dalam maupun dari luar.

Perilaku ini merupakan umpan balik. Kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* dinilai berdasarkan pengetahuan, sikap dan keterampilan terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya.

3.3 Hipotesis Penelitian

1. Ada perbedaan dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi) sebelum dan setelah diberikan modul terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*
2. Ada perbedaan pola kelekatan orang tua-remaja (*secure, fearful-avoidant, preoccupied* dan *dismissing attachment style*) sebelum dan setelah diberikan modul terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*
3. Ada pengaruh dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi) dan pola kelekatan orang tua-remaja (*secure, fearful-avoidant, preoccupied* dan *dismissing*) terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*
4. Menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* di SD Negeri Peneleh I Surabaya.

BAB 4

METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan penelitian *pre and post test control group design* yaitu melibatkan dua kelompok subyek kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Penelitian ini menganalisis kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* melalui dukungan keluarga dan pola kelekatan yang meliputi pendidikan kesehatan (modul), pedoman strategi penyampaian, media yang digunakan, dan pedoman evaluasi. Kelompok responden keluarga diberikan modul bentuk dukungan keluarga dan pola kelekatan yang dibutuhkan melalui sosialisasi dan pelatihan. Pengukuran ulang pada kelompok responden dilaksanakan setelah pemberian modul dukungan keluarga dan pola kelekatan.

<i>Randomized control group pretest posstest design</i>			
Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Perlakuan	O1	X	O2
Kontrol	O3	-	O4

4.1 Gambar desain penelitian dengan *randomized control group pretest posstest design*

Keterangan:

- O1 : Observasi awal (*pretest*) dukungan orang tua dan pola kelekatan pada kelompok perlakuan
- O2 : Observasi akhir (*posttest*) kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada kelompok perlakuan
- O3 : Observasi awal (*pretest*) dukungan orang tua dan pola kelekatan pada kelompok kontrol
- O4 : Observasi akhir (*posttest*) kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada kelompok kontrol
- X : Perlakuan berupa modul terhadap dukungan keluarga dan pola kelekatan

4.2 Populasi, Sampel Penelitian, dan Teknik Pengambilan Data

4.2.1 Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua dan remaja putri yang belum mengalami *menarche* yang duduk di kelas IV dan V di SDN Peneleh 1 di wilayah kerja Puskesmas Peneleh Kota Surabaya. Jumlah remaja putri di kelas IV adalah 25 orang dan jumlah remaja putri di kelas V adalah 33 orang. Populasi remaja putri berjumlah 58 siswi yang belum *menarche*.

4.2.2 Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian adalah orang tua dan remaja putri yang belum *menarche* yang duduk di kelas IV dan V di SDN Peneleh 1 di wilayah Puskesmas Peneleh Kota Surabaya. Pemilihan sampel penelitian, ditetapkan sesuai kriteria inklusi (karakteristik sampel dari suatu populasi yang bisa dimasukkan atau layak diteliti).

Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas IV dan V yang belum mengalami *menarche*, remaja putri yang tinggal serumah dengan ibu kandung, ibu bersedia menjadi responden, dapat membaca dan menulis, ibu yang memiliki remaja putri yang duduk di kelas IV dan V yang belum *menarche*.

Kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah keluarga (orang tua) yang sedang memiliki masalah dalam keluarga, yang diketahui berdasarkan wawancara kepada remaja putri tentang hubungan ayah dan ibu di rumah, serta hasil pengamatan saat dilakukan kunjungan rumah. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 16 orang ibu dan anak (remaja putri) yang belum mengalami *menarche*.

4.2.3 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak sehingga setiap remaja putri dalam populasi memiliki kesempatan yang sama besar untuk dipilih sebagai sampel penelitian (Nursalam, 2013). Pengambilan sampel pada kelompok perlakuan dan kontrol dilaksanakan secara acak, nama remaja putri ditulis disecari kertas, diletakkan dalam sebuah kotak, dikocok, dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul.

4.2.4 Besar sampel

Besar sampel dihitung berdasarkan rumus Lemeshow, (1990)

$$n = \frac{Z_{\alpha}\sqrt{2PQ} + Z_{\beta}\sqrt{(p_1q_1 + p_2q_2)^2}}{p_1 - p_2^2}$$

Keterangan:

- n : Besar sampel minimal
- Z_{α} : Kesalahan tipe I dengan ketetapan 5% (dalam penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95% sehingga $Z_{\alpha} = 1,96$)
- Z_{β} : Kesalahan tipe II dengan ketetapan sebesar 20% (dalam penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 80% sehingga $Z_{\beta} = 0,84$)
- P_1 : proporsi pajanan pada kelompok
- P_2 : Proporsi pajanan pada kelompok standar, tidak berisiko, tidak terpajan (kontrol) sebesar 0,67
- p_1-p_2 : selisih proporsi pajanan minimal yang dianggap bermakna ditetapkan sebesar 0,2
- Q : $1-P = 1-0,77 = 0,23$
- Q_1 : $1-P_1 = 1-0,87 = 0,13$
- Q_2 : $1-P_2 = 1-0,67 = 0,33$

Berdasarkan rumus di atas, maka besar sampel pada setiap kelompok berdasarkan rumus di atas adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{(P_1Q_1 + P_2Q_2)^2}}{P_1 - P_2^2}$$

$$n = \frac{1,96\sqrt{2 \cdot 0,77 \cdot 0,23} + 0,84\sqrt{(0,87 \cdot 0,13 + 0,67 \cdot 0,33)^2}}{0,2^2}$$

$$n = 16 \text{ remaja putri}$$

jadi, sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 16 orang orang tua dan remaja putri.

Tabel 4.1 Proporsi jumlah sampel untuk masing-masing kelas

No	Kelas	Populasi	Sampel
1	Kelas IV	25 orang	7 orang
2	Kelas V	33 orang	9 orang
	Jumlah	58 orang	16 orang

Proporsi pengambilan sampel setiap kelas

Proporsi sampel pada siswi kelas IV

$$n = \frac{\text{Jumlah siswi kelas IV}}{\text{Total seluruh siswi kelas IV dan V}} \times \text{Juml. sampel}$$

$$n = \frac{25}{58} \times 16$$

$$n = 7 \text{ remaja putri}$$

Proporsi sampel pada siswi kelas V

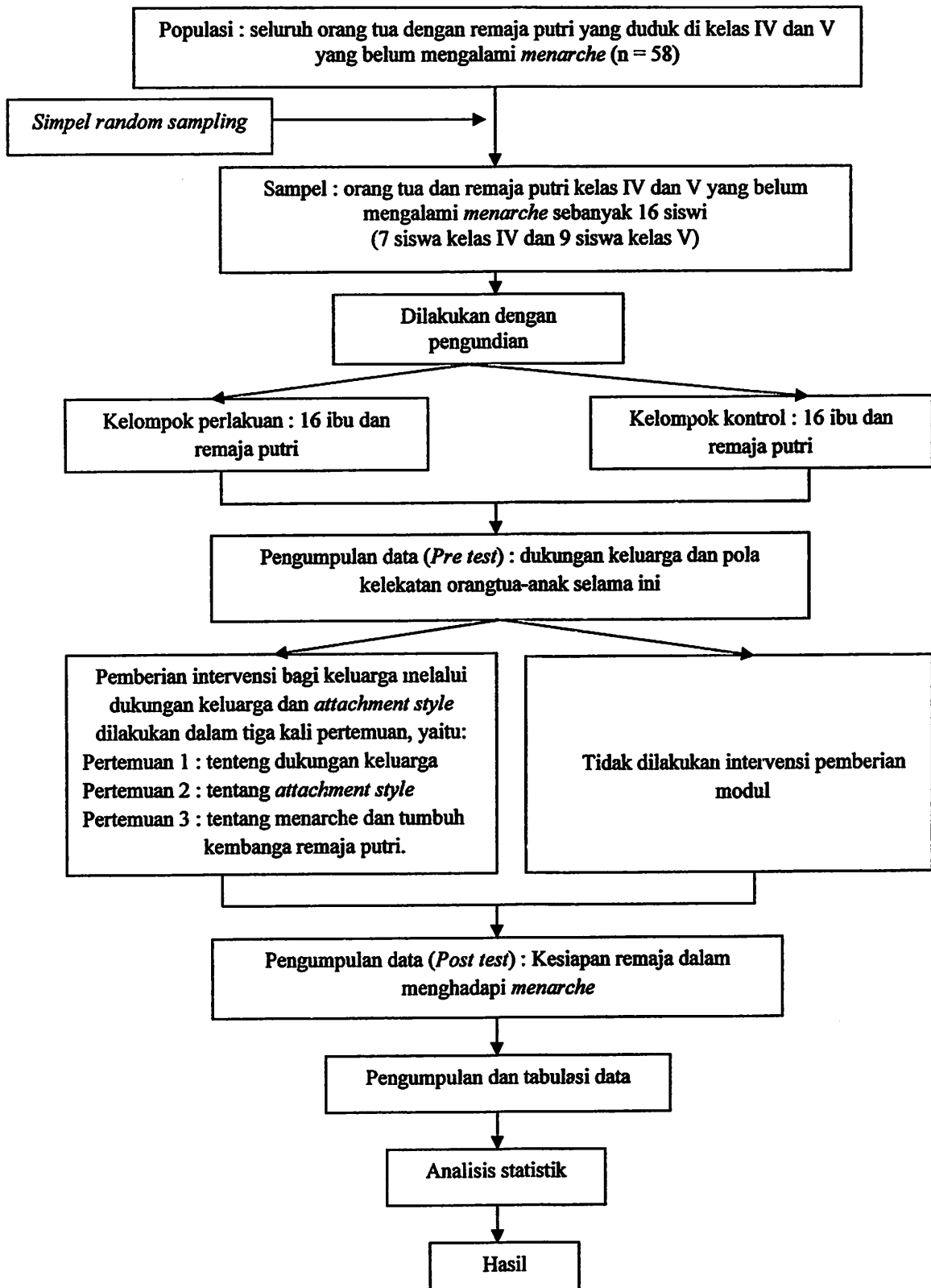
$$n = \frac{\text{Jumlah siswi kelas V}}{\text{Total seluruh siswi kelas IV dan V}} \times \text{Juml. sampel}$$

$$n = \frac{33}{58} \times 16$$

$$n = 9 \text{ remaja putri}$$

Proporsi pengambilan sampel dilakukan dengan teknik yang sama antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

4.3 Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 4.2 Tahapan proses kerangka operasional penelitian

4.4 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.4.1 Variabel penelitian

1. Variabel dependen (terikat) : kesiapan p(Pengetahuan dan sikap)remaja putri menghadapi *menarche*
2. Variabel independen (bebas) : Modul dukungan keluarga dan *attachment style*

4.4.2 Definisi operasional

Tabel 4.2 Definisi operasional

N O	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Jenis Data
1.	Dependen				
	kesiapan menghadapi <i>menarche</i> (menstruasi pertama) yang terdiri dari :	Merupakan keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu datangnya menstruasi pertama (<i>menarche</i>)	Penilaian pengetahuan, sikap dan tindakan remaja dalam menghadapi <i>menarche</i>		
	Pengetahuan	Kemampuan remaja putri untuk mengerti dan memahami serta menjawab pertanyaan tentang <i>menarche</i> yang akan terjadi pada dirinya, meliputi pengetahuan, tanda dan gejala, dan hala-hal yang harus diperhatikan saat <i>menarche</i> .	Penilaian pengetahuan dengan menilai jawaban benar dan salah terhadap soal yang diberikan sebelum dan setelah diberikan modul. Rentang nilai terendah 0 dan tertinggi 10. Dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, kurang.	Kuesioner Jawaban benar bernilai 1, dan jawaban salah bernilai 0	Ordinal Baik : (8-10) jawaban benar Cukup : (4-7) jawaban benar Kurang : (0-3) jawaban benar
	Sikap	Penilaian pribadi remaja putri tentang pernyataan setuju atau tidak setuju terhadap <i>menarche</i> berdasarkan pernyataan yang meliputi, cara menjaga kebersihan saat <i>menarche</i> , persiapan yang dilakukan sebelum dan ketika <i>menarche</i> .	Pengukuran sikap menggunakan 10 pertanyaan yang dilakukan sebelum dan setelah diberikan modul. Penilaian sikap meliputi, sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS)	Kuesioner Penilaian dukungan menggunakan skala likert dengan nilai untuk pernyataan positif: - 3: SS - 2: S - 1: TS -0: STS	Ordinal Baik : (21-30) Cukup : (11-20) Kurang : (0-10)

			Untuk pernyataan negatif yaitu	
			- 0: SS	
			- 1: S	
			- 2: TS	
			- 3: STS	
1	Independen Dukungan Keluarga	Alat pembelajaran yang berisi materi pembelajaran yang digunakan ibu dalam memberikan dukungan dalam mempersiapkan remaja putri menghadapi <i>menarche</i> Meliputi 4 dimensi yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi.	Diberikan saat kunjungan rumah. Pertemuan dilaksanakan 3 kali. Setiap sesi pertemuan berlangsung selama 30-40 menit dan dilaksanakan dalam 3 minggu. Pengukuran dilaksanakan sebelum dan setelah modul diberikan.	Modul dan SAK
2	Pola kelekatan	Alat pembelajaran yang berisi materi pembelajaran yang digunakan ibu dalam membangun hubungan kelekatan dengan remaja putri dalam mempersiapkan remaja putri menghadapi <i>menarche</i> .	Diberikan saat kunjungan rumah. Pertemuan dilaksanakan 3 kali. Setiap sesi pertemuan berlangsung selama 30-40 menit dan dilaksanakan dalam 3 minggu. Pengukuran dilaksanakan sebelum dan setelah modul diberikan.	Modul dan SAK
3	Dukungan Keluarga (evaluasi modul)	Dukungan yang diberikan keluarga kepada remaja putri tentang kesiapan menghadapi <i>menarche</i> , Meliputi 4 dimensi yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi.	Penilaian dukungan keluarga terhadap kesiapan remaja menghadapi <i>menarche</i> . Penilaian dukungan keluarga meliputi, Selalu (S), Sering (SR), Jarang (J), Tidak pernah (TP).	Kuesioner Ordinal Baik : 41-60 Cukup : 21-40 Kurang : 0-20
				Penilaian dukungan menggunakan skala likert dengan nilai untuk pernyataan positif: - 3: selalu - 2: sering - 1: jarang - 0: tidak pernah

			Untuk pernyataan negatif yaitu - 0: selalu - 1: sering - 2: jarang - 3: tidak pernah	
4	Pola kelekatan (evaluasi modul)	Kecenderungan perilaku lekat mengenai dirinya sendiri (<i>self</i>) dan mengenai orang lain (<i>other</i>). Meliputi 4 dimensi yaitu <i>Secure</i> pola kelekatan, <i>Fearful-avoidant</i> pola kelekatan, <i>Preoccupied</i> pola kelekatan dan <i>dismissing</i> pola kelekatan	Penilaian terhadap pola kelekatan orang tua-anak dengan mengadopsi dari adaptasi RSQ (<i>Relationship Scale Questionnaire</i>). Penilaian <i>attachment style</i> meliputi, sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS)	Ordinal
			Kuesioner	Baik : 41-60 Cukup : 21-40 Kurang : 0-20
			Penilaian <i>attachment style</i> menggunakan skala likert dengan nilai untuk pernyataan positif: - 3: SS - 2: S - 1: TS -0: STS	
			Untuk pernyataan negatif yaitu - 0: SS - 1: S - 2: TS - 3: STS	

4.5 Instrumen Penelitian dan Uji Instrumen

4.5.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang memuat variabel yang diukur yaitu modul dukungan orang tua pola kelekatan yaitu alat pembelajaran yang digunakan orang tua dalam terhadap kesiapan remaja menghadapi *menarche*. Karakteristik remaja putri terdiri dari 2 pertanyaan yaitu tingkatan kelas dan usia remaja putri, dan karakteristik orang tua terdiri dari 2 pertanyaan yaitu pendidikan dan pekerjaan ibu.

Dukungan keluarga meliputi 4 dimensi yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi, dan pola kelekatan meliputi 4 dimensi yaitu *secure* pola kelekatan, *fearful-avoidant* pola kelekatan, *preoccupied* pola kelekatan dan *dismissing* pola kelekatan, karakteristik remaja putri, karakteristik orang tua dan kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche*.

Peralatan yang dibutuhkan pada pelaksanaan intervensi dukungan orang tua dan *attachment style* adalah modul dan satuan acara kegiatan (SAK). Proses pemberian intervensi akan dilakukan dalam 3 kali pertemuan, selama tiga minggu pada hari sabtu dan minggu, setiap pertemuan dilaksanakan selama 30 menit. Kuesioner dibutuhkan untuk mengetahui dukungan orang tua dan pola kelekatan yang selama ini diberikan oleh orang tua kepada remaja putri sebelum dan setelah diberikan intervensi, kesiapan remaja putri sebelum dan setelah intervensi. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 20 item pertanyaan yang mewakili 4 subvariabel dukungan orang tua meliputi: 5 item dukungan emosional (1-5), 5 item dukungan instrumental (6-10), 5 item dukungan informasi (11-15), dan 5 item dukungan penghargaan (16-20). Setiap pertanyaan terdapat 4 pilihan jawaban yaitu, selalu, sering, jarang, dan tidak pernah. Setiap jawaban akan diberi skor 3,2,1,0 untuk setiap item pertanyaan. Skor total antara 0-60, yang di kategorikan berdasarkan, Baik : 41-60 jawaban yang sesuai, Cukup : 21-40 jawaban yang sesuai, Kurang : 0-20 jawaban yang sesuai.

Kuesioner pola kelekatan terdiri dari 20 pertanyaan yang mewakili 4 subvariabel pola kelekatan orang tua meliputi: 5 item *secure attachment* (1-5), 5 item *fearful-avoidant* (6-10), 5 item *preoccupied* (11-15), dan 5 item *dismissing*

(16-20). Setiap pertanyaan terdapat 4 pilihan jawaban yaitu, sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Setiap jawaban akan diberi skor 3,2,1,0 untuk setiap item pertanyaan. Skor total antara 0-60, yang di kategorikan berdasarkan, Baik : 41-60 jawaban yang sesuai, Cukup : 21-40 jawaban yang sesuai, Kurang : 0-20 jawaban yang sesuai.

Kuesioner kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* terdiri dari pertanyaan pengetahuan dan sikap terhadap *menarche*. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan, untuk setiap pertanyaan terdapat 2 pilihan jawaban yaitu, benar dan salah. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 untuk setiap item pertanyaan. Skor total antara 0-10, yang di kategorikan berdasarkan, Baik : 8-10 jawaban yang benar, Cukup : 4-7 jawaban yang benar, Kurang : 0-3 jawaban yang benar. Pertanyaan sikap terdiri dari 10 pertanyaan, untuk setiap pertanyaan terdapat 4 pilihan jawaban yaitu, sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Setiap jawaban akan diberi skor 3,2,1,0 untuk setiap item pertanyaan. Skor total antara 0-30, yang di kategorikan berdasarkan, Baik : 21-30 jawaban yang sesuai, Cukup : 11-20 jawaban yang sesuai, Kurang : 0-10 jawaban yang sesuai.

4.5.2 Uji instrumen

1. Uji validitas

Validitas menunjukkan berapa dekat alat pengukur mengukur apa yang seharusnya diukur, untuk mendapatkan data yang relevan dengan yang sedang diukur (Dempsey & Dempsey, 2006 dalam Sastroasmoro & Ismail, 2011). Terdapat 3 pendekatan utama untuk menilai validitas dari Dempsey & Dempsey (2006) yaitu validitas isi, validitas standar, dan validitas konsep.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan 2 cara uji yaitu validitas isi dan uji validitas standar. Kuntoro (2008) menyatakan bahwa uji validitas dapat menggunakan uji korelasi dengan cara membandingkan antara skor setiap pernyataan dengan skor totalnya. Uji korelasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment* dengan membandingkan nilai r tabel dan r hitung, jika r hitung $>$ r tabel, maka pernyataan dikatakan valid.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan keandalan alat pengukur yang sama itu digunakan oleh orang yang sama dalam waktu yang berlainan atau digunakan oleh orang yang berlainan dalam waktu yang bersamaan ataupun berlainan, yang secara implisit juga mengandung objektivitas. Uji reliabilitas item instrumen diuji menggunakan uji *Cronbach Alpha* (Uyanto, 2006). Prinsip pengujian pada *Cronbach Alpha* adalah membandingkan nilai r hasil dengan nilai r tabel, jika nilai r *Cronbach Alpha* \geq nilai r tabel maka pertanyaan tersebut reliabel.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.6.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri Peneleh 1 di wilayah kerja Puskesmas Peneleh Kota Surabaya.

4.6.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari persiapan sejak bulan Januari 2013 sampai dengan April 2014, pelaksanaan bulan Mei 2014 samapai dengan Juni 2014, dan penyusunan laporan dari bulan Juni sampai dengan Juli 2014.

4.7 **Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Prosedur pengambilan dan pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah :

1. Prosedur administratif penelitian dengan mendapat surat izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan perlindungan Masyarakat (Bakesbangpol Linmas) Kota Surabaya selanjutnya diserahkan ke Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kota Surabaya untuk diteruskan ke Sekolah Dasar Negeri I Peneleh wilayah kerja Puskesmas Peneleh.
2. Mengajukan surat lolos kaji etik dari komite etik FKM Unair, meminta izin kepada Kepala Sekolah SDN I Peneleh, Kepala Puskesmas, untuk melakukan sosialisasi penelitian kepada remaja putri dan orang tua (ibu) di wilayah kerja Puskesmas Peneleh, Kelurahan Peneleh.
3. Setelah mendapatkan ijin dan surat pengantar, koordinasi dilakukan dengan Kepala Sekolah SDN I Peneleh Kota Surabaya dengan meminta nama dan alamat remaja putri kelas IV dan V, kemudian mengumpulkan semua remaja putri yang duduk di kelas IV dan V dalam satu ruangan, selanjutnya mulai melist remaja putri yang belum *menarcho*. Data yang telah diperoleh kemudian dilakukan random/acak untuk dibagi menjadi 2 kelompok (Kelompok perlakuan dan kelompok kontrol). Satu bulan pertama dilakukan penelitian terhadap kelompok perlakuan, dan setelah itu dilakukan penelitian pada kelompok kontrol.

4. Prosedur (teknis penelitian), menemui responden (sampel) Orang tua dan remaja putri di rumah responden selanjutnya dilakukan pengambilan data, menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan, dan manfaat penelitian yang akan dilakukan, meminta calon responden yang telah terpilih untuk bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent*. Responden pada kelompok perlakuan, dilakukan *pretest* untuk mengetahui tentang dukungan keluarga dan *attachment style* yang terjadi dalam keluarga selama ini, selanjutnya *pretest* tentang pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*. Responden diberikan penjelasan cara mengisi kuesioner dan waktu yang diperlukan dalam mengisi kuesioner \pm 30–45 menit, kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner yang berisikan data demografi, kesiapan menghadapi *menarche* (pengetahuan dan sikap), dukungan keluarga dan pola kelekatan orang tua-anak. Pendampingan responden selama pengisian kuesioner, mengecek kembali kelengkapan pengisian kuesioner, apabila belum lengkap maka responden melengkapi terlebih dahulu kuesioner yang belum diisi dan peneliti mengolah data dari kuesioner yang dikumpulkan.
5. Pemberian modul pada keluarga dilakukan dengan kunjungan rumah dengan memberikan penjelasan pada orang tua tentang dukungan keluarga dan pola kelekatan yang dibutuhkan remaja terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Kunjungan rumah dilakukan 3 kali pertemuan dengan setiap pertemuan \pm 30–40 menit.
 - a. Pertemuan pertama, membicarakan tentang dukungan keluarga yang dibutuhkan remaja yang meliputi pengertian dukungan keluarga,

bentuk dukungan keluarga yang tepat pada remaja, manfaat dukungan keluarga pada remaja, hambatan orang tua dalam memberikan dukungan pada anak dan intervensi dukungan orang tua pada remaja. Diskusi dilakukan bersama antara orang tua dan remaja, diharapkan ada respon dan evaluasi pada tiap akhir pertemuan.

- b. Pertemuan kedua, membicarakan tentang *attachment* (pola kelekatan) orang tua yang dibutuhkan remaja yang meliputi pengertian *attachment style* orang tua dan remaja, ruang lingkup model *attachment style* yang tepat pada remaja, dan pentingnya model *attachment style* pada perkembangan remaja. Diskusi dilakukan bersama antara orang tua dan remaja, diharapkan ada umpan balik dan dilakukan evaluasi pada tiap akhir pertemuan. Pertemuan ke-3 membicarakan kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* (pengertian *menarche*, perubahan yang terjadi sebelum dan setelah *menarche*, persiapan yang dilakukan saat akan menghadapi *menarche* dan ketika nantinya mengalami *menarche*) diskusi dilakukan bersama antara orang tua dan remaja, diharapkan ada umpan balik dari responden dan dilakukan evaluasi pada tiap akhir pertemuan.
- c. Pertemuan ketiga, dilakukan *posttest*. Ibu dan remaja putri diberikan kuesioner yang sama saat pengisian kuesioner saat *pretest* untuk diisi kembali. Kuesioner yang diberikan pada remaja tentang kesiapan menghadapi *menarche*, kesiapan berupa pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche*. Kuesioner yang diberikan kepada ibu meliputi dukungan yang diberikan ibu

selama ini dan pola *attachment style* yang terjadi. *Posttest* yang dilakukan kemudian akan diukur menggunakan perhitungan statistik untuk mengetahui perbedaan sebelum diberikan modul dan setelah diberikan modul.

6. Pada kelompok kontrol, dilakukan melalui kunjungan rumah namun tidak diberikan intervensi. pemberian *pretest* pada kelompok kontrol dilakukan bersamaan dengan kelompok perlakuan dan waktu *posttes* pada kelompok kontrol dilakukan setelah pemberian intervensi dengan media modul pada kelompok perlakuan selesai dilakukan.

4.8 Pengolahan dan Analisis Data

4.8.1 Pengolahan data

Data yang terkumpul selanjutnya akan dilakukan pengolahan data meliputi: memeriksa data (*editing*), memberi kode (*coding*), dan menyusun data (*tabulating*). Kegiatan *editing* adalah memeriksa data yang telah terkumpul dari kuesioner, yang dilakukan dengan menjumlah yaitu memeriksa jumlah lembaran dan isian kuesioner, serta melakukan koreksi terhadap kelengkapan pengisian kuesioner, jika terdapat jawaban yang tidak jelas atau butir pertanyaan tidak terisi, responden diminta untuk melengkapinya, *coding* adalah pemberian kode dilakukan untuk mempermudah pengolahan data. Contoh pemberian kode pada penelitian ini adalah R untuk responden, serta untuk karakteristik responden menggunakan kode angka. *Tabulating* adalah penyusunan data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk dianalisis dan disajikan.

4.8.2 Analisis data

Hasil pengolahan data akan dianalisis dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan tahapan :

1. Analisis deskriptif

Analisis deskriptif bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat dalam penelitian ini berbentuk kategorik dan mendeskripsikan variabel model dukungan orang tua dan *attachment style* dalam memberikan kesiapan pada remaja putri dalam menghadapi *menarche*, variabel karakteristik remaja putri terdiri dari usia dan tingkatan kelas. Karakteristik orang tua meliputi, usia, pendidikan dan pekerjaan, serta variabel kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Penelitian ini akan dilakukan analisis deskriptif untuk semua variabel penelitian, dengan menghitung *mean*, *median*, *modus*, dan membuat distribusi frekuensi berdasarkan masing-masing variabel. Analisis univariat ini pada umumnya hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari masing-masing variabel. Analisis bivariat secara deskriptif dilakukan pada variabel dalam bentuk kategori dengan pendekatan tabulasi silang.

2. Analisis analitik

Analisis analitik terdiri atas analisis bivariat dan analisis multivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat yang digunakan disesuaikan dengan data yang ada pada variabel yang diteliti yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel berskala ordinal menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks test* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukannya

perlakuan dari masing-masing variabel yaitu dukungan orang tua dan pola kelekatan. Hipotesis alternatif diterima jika $p < 0,05$.

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh secara bersama-sama variabel dependen dan independen, dan mendefenisikan regresi logistik adalah salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan sebuah variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom. Uji yang digunakan adalah *Mann Whitney test*, uji ini digunakan untuk menguji perbedaan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hipotesis alternatif diterima jika $p < 0,05$.

4.9 Masalah Etika

Masalah etika dilakukan dengan memberikan (1) *informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden), Lembar persetujuan penelitian diberikan dan dijelaskan kepada responden yang akan diteliti. Tujuannya adalah responden mengetahui maksud dari tujuan penelitian pengaruh dukungan keluarga dan pola kelekatan orang tua terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*, kesiapan remaja putri ini meliputi pengetahuan dan sikap remaja tentang *menarche*, setelah responden memberikan persetujuan, maka responden harus menandatangani surat persetujuan. Hak responden tetap dihormati dan tidak akan dipaksa jika responden menolak untuk diteliti, (2) *Anonymity* (tanpa nama), nama responden dalam kuesioner ditulis dengan inisial atau kode untuk menjaga kerahasiaan dan privasi dari responden dan (3) *Confidentiality* (kerahasiaan), semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB 5
ANALISIS HASIL PENELITIAN

BAB 5

ANALISIS HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Dasar Negeri Peneleh 1 terletak dengan alamat di Jalan Klimbangan I No. 15 Kecamatan Genteng Kelurahan Peneleh Surabaya. SDN Peneleh berdiri sejak Desember tahun 1969 dan saat ini sudah Terakreditasi dengan kategori B. Jumlah tenaga pendidik sebanyak 19 tenaga pendidik yaitu 11 guru PNS dan 8 Guru non PNS, tenaga administrasi 1 orang, petugas instalasi 1 Orang, penjaga sekolah 1 orang dan 1 orang Kepala Sekolah. Tingkatan kelas di SDN Peneleh mulai dari kelas I sampai kelas VI, dengan jumlah siswa sebanyak 303 orang siswa, jumlah siswa dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 161 orang siswa dan jumlah siswa perempuan sebanyak 142 orang siswa. Fasilitas yang ada di SDN Peneleh 1 meliputi, 8 ruangan kelas, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru, 1 ruangan perpustakaan, 1 ruangan UKS, 1 ruangan olah raga, 1 ruangan kantin, dan 5 ruangan toilet.

Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di SDN Peneleh I aktif. Beberapa kali dilakukan penyuluhan dari Puskesmas Peneleh terkait cuci tangan bersih dan gosok gigi. Penyuluhan tentang kesehatan remaja khususnya remaja putri belum pernah dilakukan, baik oleh puskesmas maupun dari guru. Program non kurikuler unggulan di SD Negeri I Peneleh yaitu, inklusi, seni tari, futsal, catur, sepak takraw, seni bela diri, dan komputer.

SDN Peneleh 3 memiliki visi, misi, dan tujuan, sebagai berikut:

VISI : Unggul dalam prestasi berdasarkan IMTAQ dan IPTEK

Misi : (1) meningkatkan iman dan taqwa kepada Tuhan YME melalui intra kurikuler maupun kegiatan-kegiatan peningkatan keimanan dan ketaqwaan, (2) menumbuhkembangkan semangat kompetensi secara sehat dalam prestasi akademik maupun non akademik, (3) menumbuhkembangkan sikap toleransi berwawasan pergaulan global agar tercipta rasa dan sikap estetika, etika berdasarkan Pancasila, (4) Mendorong dan membantu peserta didik agar mengenal potensi diri sendiri, (5) menciptakan lingkungan sekolah yang aman, rapi, bersih dan nyaman, (6) Mengembangkan budaya gemar membaca, rasa ingin tahu, bertoleransi, bekerja sama, saling menghargai, disiplin, jujur, kerja keras, kreatif dan mandiri, (7) membudayakan kegiatan 7 S yaitu, senyum, salam, sapa, sopan, santun, semangat dan sepenuh hati pada seluruh warga sekolah, (8) membudayakan kedisiplinan dalam pelayanan pendidikan, (9) membudayakan sikap bersih hati, sehat dan peduli lingkungan, (10) menyiapkan generasi unggul yang memiliki potensi dibidang IMTAQ dan IPTEK.

Tujuan : (1) menanamkan dasar-dasar pengetahuan agama sehingga dapat meningkatkan keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan YME serta berakhlak mulia, (2) mengembangkan karya inovatif dan menerapkan metode pembelajaran yang aktif, kreatif, inovatif, dan menyenangkan untuk mencapai hasil yang optimal, (3) meningkatkan kompetensi pendidik dalam bidang pedagogik, kepribadian, sosial, dan profesional, (4) meningkatkan prestasi peserta didik dalam bidang akademik dan non akademik sesuai dengan bakat dan minat secara optimal, (5) membekali peserta didik dengan keterampilan dan kegiatan pengembangan diri, serta muatan lokal yang sesuai dengan lingkungannya.

5.2 Hasil Analisis Deskriptif

5.2.1 Karakteristik remaja putri

Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri yang bersekolah di SD Negeri Peneleh 1, dengan tingkatan kelas responden adalah remaja putri kelas IV dan kelas V yang belum mengalami *menarche* dan aktif bersekolah di SD Negeri Peneleh 1 Surabaya. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Karakteristik remaja putri kelas IV dan V di Sekolah Dasar Negeri Peneleh 1 Surabaya

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Tingkatan kelas				
Kelas IV	6	37,5	6	37,5
Kelas V	10	62,5	10	62,5
Total	16	100	16	100
Umur				
10 tahun	5	31,2	5	31,2
11 tahun	9	56,2	8	50,0
12 tahun	2	12,5	3	18,8
Total	16	100	16	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol memiliki jumlah responden yang sama untuk setiap tingkatan kelas. Jumlah responden lebih besar berada pada tingkatan kelas V yaitu sebanyak 10 remaja putri (68,8%).

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa usia responden bervariasi antara 10 tahun sampai 12 tahun. Usia remaja pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol lebih besar berada pada usia berusia 11 tahun yaitu 9 responden (56,2%) pada kelompok perlakuan dan 8 responden (50,0%) pada kelompok kontrol.

5.2.2 Karakteristik Orang tua (Ibu)

Karakteristik ibu meliputi tingkat pendidikan ibu dan aktifitas keseharian ibu. Tingkat pendidikan ibu bervariasi mulai dari tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD), Menengah Pertama (SMP), Menengah Atas (SMA) dan Perguruan Tinggi (Sarjana), sedangkan pekerjaan ibu dibagi menjadi ibu bekerja dan ibu tidak bekerja. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.2

Tabel 5.2 Karakteristik Orang tua (Ibu) yang memiliki remaja putri kelas IV dan V di Sekolah Dasar Negeri Peneleh 1 Surabaya

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Pendidikan Ibu				
SD	4	25,0	8	50,0
SMP	9	56,2	5	31,2
SMA	3	18,2	2	12,5
Perguruan Tinggi	0	0	1	6,2
Total	16	100	16	100
Pekerjaan Ibu				
Bekerja	8	50,0	11	68,8
Tidak Bekerja	8	50,0	5	31,2
Total	16	100	16	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu pada kelompok perlakuan sebagian besar berada pada tingkat pendidikan menengah pertama (SMP) sebesar 9 responden (56,2%), sedangkan tingkat pendidikan ibu pada kelompok kontrol sebagian besar adalah pendidikan dasar (SD) sebesar 8 responden (50,0%).

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan jumlah ibu yang bekerja dan tidak bekerja sama 8 orang ibu (50,0%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu adalah bekerja dengan jumlah 11 orang ibu (68,8%).

5.2.3 Distribusi pendapat ibu tentang *menarche* yang terjadi pada remaja putri

1. Pendapat ibu tentang *menarche* pada remaja

Pendapat ibu tentang *menarche* bervariasi yaitu, tanda bahwa anak telah beranjak dewasa, tanda bahwa anak mulai dipersiapkan untuk menikah, tanda bahwa anak mulai berhati-hati dalam berteman, dan tanda bahwa anak mulai boleh berpacaran. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 5.3

Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pendapat ibu tentang *menarche* pada remaja putri yang bersekolah di SD Negeri I Peneleh Surabaya

No	Pengertian <i>menarche</i> menurut ibu	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		n	%	n	%
1.	Tanda anak telah dewasa	10	62,5	6	37,5
2.	Anak dipersiapkan untuk menikah	0	0	0	0
3.	Tanda anak mulai berhati-hati dalam berteman	6	37,5	10	62,5
4.	Anak mulai boleh berpacaran	0	0	0	0
Total		16	100	16	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar ibu berpendapat bahwa *menarche* merupakan tanda bahwa anak telah menuju masa dewasa sebesar 10 responden (62,5%), sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 10 responden (62,5%) ibu berpendapat bahwa *menarche* merupakan tanda bahwa anak mulai berhati-hati dalam berteman.

2. Orang pertama yang diajak berdiskusi oleh remaja putri tentang *menarche* dan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya

Orang pertama yang diajak berdiskusi oleh remaja putri tentang *menarche* dan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya memiliki jawaban yang bervariasi, mulai dari ibu kandung, guru di sekolah, media informasi, dan saudaranya sendiri.

Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.4

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan pendapat tentang orang pertama yang diajak berdiskusi oleh remaja putri tentang *menarche* dan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya SD Negeri I Peneleh Surabaya

No.	Dari siapa anak mulai membicarakan <i>menarche</i>	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
		n	%	n	%
1.	Ibu	14	87,5	14	87,5
2.	Guru di Sekolah	2	12,5	2	12,5
3.	Media Informasi	0	0	0	0
4.	Saudara	0	0	0	0
Total		16	100	16	100

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan dan kontrol memiliki jumlah yang sama, sebagian besar yaitu 14 responden (87,5%), ibu berpendapat bahwa anak pertama kali mulai membicarakan tentang *menarche* dan perkembangan fisik yang terjadi bersama dengan ibu.

3. Waktu yang tepat dalam membicarakan *menarche* pada remaja putri

Waktu yang tepat membicarakan *menarche* pada remaja putri memiliki pendapat yang bervariasi dari ibu, mulai saat anak mulai Sekolah Dasar (SD), Tingkat Pertama (SMP), Tingkat Atas (SMA) dan Perguruan Tinggi (Sarjana).

Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 5.5

Tabel 5.5 Distribusi responden waktu yang tepat membicarakan *menarche* pada remaja putri SD Negeri I Peneleh Surabaya

No	Waktu yang tepat membicarakan <i>menarche</i>	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
		n	%	n	%
1.	Saat anak masih SD	7	43,8	6	37,5
2.	SMP	3	18,8	6	37,5
3.	SMA	0	0	0	0
4.	Saat anak mulai menanyakan tentang menstruasi	6	37,5	4	25,0
Total		16	100	16	100

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pada kelompok perlakuan berpendapat bahwa waktu yang tepat membicarakan *menarche* pada anak adalah saat anak duduk di bangku Sekolah Dasar (SD) sebesar 7 responden (43,8%), sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 6 responden (37,5%) berpendapat bahwa membicarakan *menarche* pada saat anak duduk di bangku Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP).

5.2.4 Uji homogenitas

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi merupakan data yang homogenitas atau dapat dibandingkan. Hasil uji homogenitas dapat dilihat pada Tabel 5.6

Tabel 5.6 Hasil Uji Homogenitas

No	Karakteristik	Nilai signifikan (p)
1.	Tingkatan Kelas	1,000
2.	Usia	0,794
3.	Pendidikan Ibu	0,120
4.	Pekerjaan Ibu	0,481
5.	pendapat ibu tentang <i>menarche</i>	1,000
6.	Dari siapa remaja mulai membicarakan perubahan fisik yang terjadi	1,000
7.	Waktu yang tepat membicarakan <i>menarche</i> pada anak	0,144

Uji homogenitas responden dilakukan pada tingkatan kelas, usia, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, Pendapat ibu tentang *menarche* pada remaja, Orang pertama yang diajak berdiskusi oleh remaja putri tentang *menarche* dan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan waktu yang tepat dalam membicarakan *menarche* pada remaja putri.

Hasil uji tersebut menunjukkan nilai yang signifikan ($p \geq \alpha$ ($\alpha = 0,05$)), hal ini berarti tidak ada perbedaan yang signifikan pada data tingkatan kelas, usia,

pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapat ibu tentang *menarche*, dari siapa remaja mulai membicarakan perubahan fisiknya, dan waktu yang tepat membicarakan *menarche* pada remaja dalam penelitian ini adalah homogen. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden adalah sama atau homogen.

5.3 Hasil Analisis Inferensial

Hasil analisis inferensial pada penelitian ini terdiri dari dukungan keluarga, *attachment style*, kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* yang meliputi pengetahuan dan sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum dan sesudah pemberian modul.

5.3.1 Hasil dukungan keluarga sebelum dan sesudah pemberian modul

Tabel 5.7 Distribusi hasil dukungan keluarga terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* sebelum dan setelah pemberian modul pada remaja putri yang bersekolah di SD Negeri Peneleh 1 Surabaya

N	o Hasil dukungan Ibu	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Baik	0	0	5	31,2	1	6,2	2	12,5
2.	Cukup	9	56,2	11	68,8	9	56,2	11	68,8
3.	Kurang	7	43,8	0	0	6	37,5	3	18,8
	Total	16	100	16	100	16	100	16	100
	<i>Wilcoxon Rank test</i>	p = 0,001				p = 0,102			
	<i>Mann Whitney test</i>	p = 0,061							

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa hasil dukungan keluarga yang diberikan ibu kepada remaja pada penelitian ini diketahui bahwa sebelum pemberian modul dilakukan masih ada dukungan keluarga yang kurang sebesar 7 responden (43,8%) namun setelah dilakukan intervensi dengan pemberian modul maka terjadi peningkatan hasil dukungan keluarga terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* dalam kategori baik sebesar 5 responden (31,2%),

sedangkan kelompok kontrol sebagian besar hasil dukungan keluarga masuk dalam kategori cukup sebesar 9 (56,2%) dan terjadi peningkatan hasil dukungan keluarga menjadi baik sebesar 1 responden (6,2%) dengan kecenderungan tidak terjadi perubahan yang berarti.

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dengan analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan hasil dengan tingkat kemaknaan (p) = 0,001 artinya bahwa ada perbedaan dukungan keluarga yang signifikan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah tindakan. Uji statistik *Mann Whitney test* sesudah tindakan didapatkan tingkat kemaknaan (p) = 0,061 yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada hasil dukungan keluarga terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

5.3.2 Hasil *attachment style* terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* sebelum dan sesudah pemberian modul

Tabel 5.8 Distribusi hasil *attachment style* sebelum dan setelah pemberian modul pada remaja putri yang bersekolah di Sekolah Dasar Negeri Peneleh 1 Surabaya

No	<i>Hasil attachment style</i>	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Baik	0	0	6	37,5	0	0	4	25,0
2.	Cukup	9	56,2	10	62,5	11	68,8	9	56,2
3.	Kurang	7	43,8	0	0	5	31,2	3	18,8
	Total	16	100	16	100	16	100	16	100
	<i>Wilcoxon Rank Test</i>	p = 0,001				p = 0,014			
	<i>Mann Whitney Test</i>	p = 0,180							

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa hasil *attachment style* atau pola kelekatan yang diberikan ibu kepada remaja pada penelitian ini diketahui bahwa sebelum diberikan modul dilakukan sebagian besar dikategorikan cukup 9 responden

(56,2%) pada kelompok perlakuan dan 11 responden (68,8%) pada kelompok kontrol, sesudah dilakukan intervensi pemberian modul terjadi peningkatan yang berarti terhadap hasil *attachment style* orang tua pada remaja putri terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol hasilnya menunjukkan kategori baik yaitu 6 responden (37,5%) pada kelompok perlakuan dan 4 responden (25,0%) pada kelompok kontrol.

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dengan analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan tingkat kemaknaan hasil (p) = 0,001 artinya bahwa ada perbedaan hasil *attachment style* orang tua terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* yang signifikan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah tindakan. Uji statistik *Mann Whitney test* sesudah tindakan didapatkan tingkat kemaknaan (p) = 0,180 yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada hasil *attachment style* terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

5.3.3 Kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*

1. Pengetahuan remaja putri tentang *menarche*

Tabel 5.9 Distribusi pengetahuan remaja tentang *menarche* sebelum dan sesudah pemberian modul

No	Pengetahuan remaja putri	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Baik	0	0	4	25,0	0	0	5	31,2
2.	Cukup	11	68,8	12	47,5	11	68,8	9	56,2
3.	Kurang	5	31,2	0	0	5	31,2	2	12,5
	Total	16	100	16	100	16	100	16	100
	<i>Wilcoxon Rank Test</i>	p = 0,007				p = 0,005			
	<i>Mann Whitney Test</i>					p = 0,857			

Pengetahuan remaja putri sebelum perlakuan masuk dalam kategori cukup pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, yaitu 11 (68,8%) pada kelompok perlakuan dan 11 (68,8%) pada kelompok kontrol. Pengetahuan remaja putri meningkat pada kelompok perlakuan sebesar 4 (25,0%) dan kelompok kontrol sebesar 5 (31,2%), kecenderungan tidak terjadi perubahan yang berarti. Hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada Tabel 5.9

Tabel 5.9 diketahui bahwa analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan hasil dengan tingkat kemaknaan (p) = 0,007, artinya bahwa ada perbedaan pengetahuan remaja putri tentang *menarche* yang signifikan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian modul. Uji statistik *Mann Whitney test* sesudah tindakan didapatkan tingkat kemaknaan (p) = 0,857 yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan remaja putri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

2. Sikap remaja putri tentang *menarche*

Tabel 5.10 Distribusi sikap remaja putri sebelum dan sesudah pemberian modul

No	Sikap remaja putri	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Baik	0	0	2	12,5	0	0	3	18,8
2.	Cukup	11	68,8	14	87,5	10	62,5	13	81,2
3.	Kurang	5	31,2	0	0	6	37,5	0	0
	Total	16	100	16	100	16	100	16	100
	<i>Wilcoxon Rank Test</i>	p = 0,020				p = 0,003			
	<i>Mann Whitney Test</i>	p = 0,004							

Tabel 5.10 diketahui bahwa sikap remaja putri sebelum perlakuan masuk dalam kategori cukup, pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yaitu 11 (68,8%) pada kelompok perlakuan dan 10 (62,5%) pada kelompok kontrol. Pengetahuan remaja putri meningkat dengan kategori baik pada kelompok perlakuan sebesar 2 (12,5%) dan kelompok kontrol sebesar 3 (18,8%), kecenderungan tidak terjadi perubahan yang berarti. Hasil penelitian tersebut dapat dilihat pada Tabel 5.10

Tabel 5.10 diketahui bahwa analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon signed test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan hasil dengan tingkat kemaknaan (p) = 0,020, artinya bahwa ada perbedaan sikap remaja putri tentang *menarche* yang signifikan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah tindakan. Uji statistik *Mann Whitney test* sesudah tindakan didapatkan tingkat kemaknaan (p) = 0,004 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada sikap remaja putri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

BAB 6

PEMBAHASAN

BAB 6

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

6.1 Hasil Dukungan Keluarga terhadap Kesiapan Remaja dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum dan Sesudah Pemberian Modul

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil dukungan yang selama ini diberikan keluarga terutama ibu dalam mempersiapkan remaja putri dalam menghadapi *menarche* didapatkan dukungan keluarga pada kategori kurang dan cukup namun setelah diberikan modul, dukungan keluarga meningkat pada kategori baik walaupun peningkatannya tidak signifikan. Hasil *Wilcoxon range test* menunjukkan bahwa ada perbedaan dukungan keluarga yang signifikan pada sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Hal ini karena keluarga merupakan tempat pertumbuhan dan perkembangan individu. Rogers (1985) berpendapat bahwa lingkungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan remaja. Kebutuhan fisik dan psikologi terpenuhi dari lingkungan keluarga. Remaja akan menjadikan keluarga sebagai tumpuan harapan, tempat bercerita, dan tempat mengeluarkan keluhan bila individu mengalami persoalan (Irwanto, 2002). Dukungan keluarga merupakan pemberian informasi baik secara verbal maupun non verbal, pemberian bantuan tingkah laku atau pemberian materi yang menuntut seseorang meyakini bahwa dirinya diurus dan disayang (Sarafino,1998).

Mar'at (2005), menjelaskan bahwa dalam menghadapi *menarche* remaja putri perlu mengadakan penyesuaian tingkah laku yang tidak selalu bisa dilakukannya sendiri, terutama jika tidak ada dukungan dari orang tuanya khususnya ibu. Remaja membutuhkan dukungan yang berbeda dari masa sebelumnya, karena pada saat ini remaja sedang mencari dan mengeksplorasi

dirinya sehingga dengan sendirinya keterikatan dengan orang tua berkurang. Pada umumnya remaja putri belajar mengenai menstruasi dari ibunya, sayangnya tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai mengenai menstruasi kepada putrinya. Dukungan orang tua terutama ibu sangat diperlukan guna membantu pemahaman remaja putri mengenai *menarche*. Dukungan orang tua, sangat bermanfaat bagi perkembangan remaja (Soetjiningsih, 2004).

Hasil penelitian ini menunjukkan selama ini dukungan yang lebih banyak diberikan seorang ibu kepada remaja putrinya adalah dukungan informasi. Dukungan informasi yang diberikan ini juga masih sangat terbatas yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang bagaimana mempersiapkan remaja menghadapi masa pubertasnya. Penelitian Utami (2008), menyatakan bahwa dukungan ibu yang seharusnya diberikan kepada remaja putri dalam menghadapi pubertas adalah dukungan emosional, informasi dan penghargaan. Dengan memberikan dukungan emosional disaat remaja berada pada situasi menjelang *menarche* akan membuat remaja putri lebih merasa diperhatikan. Brumberg dan Houppert dalam Costos *et al.*, (2002), menjelaskan anak sangat membutuhkan dukungan emosional dari ibu atas kekhawatirannya akan *menarche*, sikap seorang ibu yang kurang menyenangkan ketika datang pada anaknya untuk mengajarkan mereka tentang masalah menstruasi, kurang memberikan kehangatan dan rasa empatinya, kurang peka terhadap kekhawatiran yang dialami anak, akan menimbulkan rasa cemas terhadap *menarche* pada anak.

Hal lain yang mempengaruhi bentuk dukungan ibu pada remaja putri dalam menghadapi *menarche* adalah ketidaktaahuan ibu untuk memulai darimana membicarakan *menarche* dan masih menganggap tabu membicarakan masalah

pubertas pada remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian Masters *et al.*, (1992) yang menyatakan bahwa budaya timur masih menganggap pembicaraan yang berkaitan tentang masa pubertas adalah tabu. Anggapan seperti ini menyebabkan banyak orang tua terutama ibu mengalami hambatan saat harus membicarakan masalah pubertas dengan anak perempuannya.

Philip & Dolgin (2005), menjelaskan terdapat berbagai macam sikap orang tua dalam menghadapi anak remaja yaitu, (1) bersama anak berdiskusi dan membuat kesepakatan tentang hal yang boleh dilakukan maupun yang tidak boleh dilakukan, (2) orang tua menganggap bahwa membicarakan seksualitas merupakan hal yang tabu, sehingga tidak perlu dibicarakan, (3) Orang tua yang sengaja membiarkan anaknya tidak tahu tentang seksualitas, (4) orang tua yang terlambat membicarakan perihal seksualitas kepada anak.

Dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi selama masa hidup dengan sifat dan tipe dukungan yang bervariasi (Friedman, 2010). Dukungan keluarga merupakan *support system* yang diberikan oleh keluarga dalam menghadapi masalah anggota keluarganya. Dukungan tersebut membentuk satu kesatuan dukungan keluarga terutama bagi remaja putri dalam masa perkembangannya menuju masa pubertas. Dukungan yang dirasakan oleh remaja putri dari keluarga dengan saling adanya keterbukaan dalam membicarakan perkembangan fisik yang terjadi. Keterbukaan tersebut terjadi melalui adanya komunikasi interpersonal antara ibu dan remaja putri. Keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi untuk berperilaku sehat yaitu dengan memberikan informasi yang remaja butuhkan. Dukungan keluarga adalah sikap,

tindakan dan penerimaan keluarga terhadap kebutuhan remaja dalam memasuki masa pubertas.

Uji statistik *Mann Withney* menyatakan bahwa tidak ada perbedaan hasil dukungan orang tua terhadap kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* antara kelompok perlakuan dan kontrol. Hal ini sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan atau pendidikan orangtua. Pada kelompok perlakuan rata-rata pendidikan ibu pada tingkat Menengah Pertama (SMP) sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan pendidikan Sekolah Dasar (SD). Pada kelompok kontrol dan perlakuan pendidikan ibu masih dalam kategori rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian Apriliani (2007) bahwa pendidikan ibu mempengaruhi sikap dan pengetahuan remaja putri. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang *menarche*.

Hasil penelitian memunjukkan bahwa sebagian besar orang tua (ibu) pada kelompok perlakuan berpendidikan Menengah Pertama (SMP) sedangkan pada kelompok kontrol ibu dengan pendidikan Sekolah Dasar (SD). Tingkat pendidikan orang tua memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor dan afektif orang tua dalam berkomunikasi dengan remaja putri. Notoatmodjo (2003), mengatakan tingkat pendidikan formal orang tua mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dipahami, semakin tinggi pendidikan orang tua semakin tinggi pula kemampuan orang tua menyerap informasi yang masuk. Hal ini terutama saat anak memasuki masa pubertas, sehingga orang tua dapat menentukan kebutuhan anak mereka termasuk kebutuhan informasi yang benar tentang kesiapan menghadapi *menarche*. Kegiatan ibu sehari-hari, sebagian besar ibu tidak bekerja pada kelompok perlakuan dan ibu bekerja pada

kelompok kontrol dan bekerja pada kelompok perlakuan. Hasil ini sesuai dengan teori bahwa status ibu bekerja dan tidak bekerja akan mempengaruhi pola asuh yang diterapkannya (Brooks, 2008). Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang cukup untuk merawat anak, sehingga komunikasi yang terjadi menjadi lebih banyak.

Konsep model adaptasi Roy yang menitik beratkan pada merubah perilaku maladaptif menjadi adaptif, terdiri dari 5 elemen utama yaitu, person (orang) yang menerima keperawatan, tujuan keperawatan, konsep sehat, konsep lingkungan, dan arah dari kegiatan keperawatan. Elemen person dalam model ini dipandang Roy secara keseluruhan (holistic) yang merupakan satu kesatuan. Orang sebagai sistem dan lingkungan terjadi pertukaran informasi, bahan dan energi. Ciri-ciri sistem yang hidup adalah keterbukaan. Interaksi yang konstan antara orang dengan lingkungannya akan terjadi perubahan baik internal maupun eksternal. Manusia harus memelihara integritas dirinya dalam menghadapi perubahan dan ia selalu beradaptasi sehingga manusia disebut holistic adaptive system yaitu sistem yang selalu beradaptasi secara menyeluruh.

Orangtua dibesarkan dalam era yang menabukan dan menghindari pembicaraan mengenai seksualitas, sedangkan era remaja saat ini menganggap masalah pubertas sebagai suatu pengetahuan yang sebaiknya diketahui. Persepsi remaja terhadap keterbukaan dan ketersediaan orangtua dalam membicarakan masalah ini bisa mempengaruhi keterbukaan remaja dalam mengungkapkan keadaan diri yang sesungguhnya kepada orangtuanya, serta mempengaruhi remaja dalam mengkomunikasikan rasa ingin tahunya. Hal inilah yang membuat remaja

lebih memilih membicarakan masalah *menarche* dengan teman sebayanya, mencari tahu lewat media massa, dan sebagainya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rosmawar (2010) bahwa ada pengaruh peranan orang tua dengan pengetahuan remaja putri dalam menghadapi *menarche* dan penelitian yang dilakukan oleh Rosidah (2010) tentang pengaruh pendidikan, informasi, peranan orang tua, terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *menarche*. Orang tua yang bekerja dan tidak bekerja memiliki pengaruh terhadap dukungan yang diterima oleh anak. Pada kelompok perlakuan jumlah ibu bekerja dan tidak berkerja adalah sama, sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak ibu yang bekerja. Hal ini disebabkan karena orangtua cenderung bekerja diluar rumah sehingga memiliki sedikit waktu dirumah akibatnya kesempatan untuk berdiskusi tentang pendidikan kesehatan reproduksi khususnya mengenai *menarche* terbatas. Ibu yang bekerja di luar rumah maupun yang menjadi ibu rumah tangga memiliki kelebihan masing-masing. Ibu yang bekerja memiliki keterpaparan di luar dengan orang yang lebih banyak ataupun media dapat meningkatkan wawasan ibu tentang banyak hal termasuk informasi tentang *menarche* dan kesiapan yang dibutuhkan remaja, sedangkan untuk ibu rumah tangga lebih banyak waktunya dirumah sehingga memiliki banyaknya waktu untuk berkomunikasi dengan remaja putri. Selain itu biasanya anak remaja putri lebih dekat dengan ibunya karena lebih sering dirumah dan ibu lebih memahami tentang *menarche*.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan Setiono (2004) menjelaskan bahwa peranan orang tua sangatlah besar dalam memberikan jawaban dan alternatif jawaban dari hal yang dipertanyakan oleh remaja, supaya remaja bisa

berfikir lebih jauh dan memilih yang terbaik. Orang tua yang mampu menjelaskan pengawasan yang baik dan penjelasan yang bijak serta bersikap kaku akan membuat remaja bertambah bingung dan salah mengartikan penjelasan tersebut (Setiono, 2004). Notoatmodjo (2003) berpendapat bahwa, informasi tentang *menarche* yang diinformasikan oleh orang tua dipengaruhi oleh adanya komunikasi, pergaulan sosial, maupun pelatihan/seminar yang pernah diikuti oleh orang tua. Komunikasi yang terjalin akan memberikan beberapa faktor meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, nilai, dan sebagainya. Sosial yang mempengaruhi pendidikan kesehatan meliputi ketersediaan fasilitas, sedangkan pelatihan akan memberikan pengaruh terhadap sikap dan perilaku. Faktor tersebut nantinya akan mampu mempengaruhi perilaku seseorang sehingga akan memberikan kontribusi pada perubahan status kesehatan ke arah yang optimal, sebagaimana diharapkan.

Keluarga terutama ibu merupakan orang yang paling dekat dan tempat yang paling nyaman bagi remaja putri dalam mengkomunikasikan masalah pubertas yang dialami remaja. Komunikasi yang dilakukan oleh ibu dan anak memiliki unsur penerimaan, kehangatan dan kasih sayang. Ibu sebagai figur yang paling intens melakukan komunikasi dengan anak lebih mengarahkan pembicaraan seputar permasalahan sehari-hari remaja. Ibu merupakan orang yang pertama menjadi media komunikasi bagi remaja. Hal ini dikarenakan ibu memiliki peran penting dalam pengasuhan anak sehingga ibu bisa memahami seluk-beluk perkembangan anak, terutama di masa remaja. Perkembangan yang dialami anak dimasa remaja terjadi semakin pesat, masalah dan kesulitan banyak muncul dalam diri remaja. Remaja harus memiliki teknik dalam mengatasi masalah yang

dihadapinya, seperti harus dapat menerima kekurangan pada dirinya, memanfaatkan waktu dengan baik dan bersemangat dalam menjalani hidup penting dipahami remaja dengan cara berkomunikasi secara lancar, nyaman, dan akrab dengan ibu (Fuad, 2005).

Seorang ibu memegang peran dan posisi yang penting dan sentral bagi tumbuh kembang anak. Ibu menentukan baik buruknya seorang anak pada masa perkembangannya, yaitu perubahan dari masa anak-anak ke masa remaja, hal ini menyangkut *menarche* (Koirala, 2013) . Proses menstruasi ini akan menjadikan sesuatu yang membuat remaja putri was-was dan risau ketika kedua orang tua (terutama ibu) tidak memberikan penjelasan secara proporsional (Victoria, 2000).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kyoung ja, Hae Won, dan Hye Young (2008), yang menyatakan bahwa peran ibu penting terutama dalam membesarkan anak yang berkaitan dengan sikap positif remaja putri tentang menstruasi pertamanya. Penelitian lebih lanjut, menunjukkan bahwa pertimbangan yang diperlukan terhadap menstruasi terkait dengan pendidikan dan keterlibatan aktif antara ibu & anak secara bersama-sama. Peran ibu terhadap remaja putri pada saat *menarche* sebagai pendidik dan pemberian asuhan dalam keluarga meliputi perawatan haid, perawatan genetalia, keluhan fisik, keluhan psikis. Pada perawatan haid diberikan wawasan masalah haid dan pada perawatan genetalia di berikan pengetahuan tentang merawat tubuh saat *menarche*. Perhatian orang tua merupakan salah satu faktor psikologis bagi anak, apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi menyebabkan anak menjadi tidak tahu tentang *menarche* dan tidak siap untuk menghadapinya. Kemudahan remaja putri dalam memperoleh informasi *menarche* dari ibunya dapat mempengaruhi respon remaja putri terhadap

menarche (Sriwindari, 2002). Adanya dukungan melalui komunikasi yang baik dengan orangtua diharapkan anak mampu memilah mana yang baik dan mana yang buruk untuk dirinya sendiri. Orangtua yang mendengarkan anak secara aktif, memberikan kemampuan anak untuk mengungkapkan perasaan dan isi hatinya semakin meningkat. Melalui komunikasi yang baik, orangtua dapat mengajak dan menemukan pemahaman mengenai pubertas dan perubahan yang akan terjadi pada dirinya secara bertanggung jawab.

6.2 Hasil Attachment Style terhadap Kesiapan Remaja dalam Menghadapi Menarche Sebelum dan Sesudah Pemberian Modul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola kelaktan yang selama ini diberikan keluarga terutama ibu dalam mempersiapkan remaja putri dalam menghadapi *menarche* didapatkan *attachment style* pada kategori kurang dan cukup namun setelah diberikan modul, *attachment* meningkat pada kategori baik. Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan *attachment style* menjadi kategori cukup dan baik. Ada perbedaan *attachment style* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi baik pada kelompok kontrol dan perlakuan.

Kelekatan merupakan suatu ikatan emosional yang kuat yang dikembangkan anak melalui interaksinya dengan orang yang mempunyai arti khusus dalam kehidupannya, biasanya orang tua (Mc Cartney dan Dearing, 2002). Pola relasi antara orang tua-anak pada masa bayi dan kanak-kanak sangat menentukan pola kepribadian dan relasi antar-pribadi pada masa dewasa. Usia satu tahun, anak memiliki pengenalan akan identitas dirinya yang mendalam juga akan menjadi benih pertumbuhan kepribadiannya di masa dewasa. *Attachment*

merupakan satu unsur pola relasi yang penting antara orang tua-anak pada masa bayi dan kanak-kanak. Kelekatan remaja yang kokoh dengan ibu selama masa remaja dapat menyangga remaja dari kecemasan dan potensi perasaan depresi atau tekanan emosional yang berkaitan dengan transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa. Anak melakukan tingkah laku kelekatan (*attachment*) dengan menangis, tersenyum, memanggil, menggapai, mendekati, mengikuti dan protes keras ketika ditinggalkan sendirian atau bersama orang asing.

Parson (1955) dalam Sprinthall dan Collins (1995) dan Archer (1991) dalam Humphreys dan Campbell (2004) bahwa remaja perempuan secara emosional juga akan mengalami reaksi stres adaptasi yang membutuhkan dukungan selama persiapan memasuki masa menstruasi pada masa pubertasnya. Hal ini diasumsikan memiliki kaitan dengan kesiapan yang meliputi pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

Remaja mencari kedekatan atau kontak dengan tokoh kelekatan (*attachment*) dan melakukan hal tersebut khususnya ketika berada dalam tekanan (stres) dan membutuhkan perhatian serta perlindungan (Collin, 1996). Hasil penelitian sejalan dengan teori dari Hurlock (1993), yang menyatakan bahwa masa pertumbuhan dan perkembangan adalah masa yang menentukan pembentukan kepribadian anak dan merupakan masa terpanjang dalam rentang kehidupan, karena pada saat tersebut individu relatif tidak berdaya dan sangat tergantung pada orang lain. Pertumbuhan dan perkembangan remaja tidak mungkin untuk tumbuh dan berkembang sendiri tanpa bantuan orang lain. Remaja dalam sering mengalami pergolakan hidup dalam masa pubertas. Remaja dituntut

untuk dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan dan dapat mengaktualisasikan dirinya dengan baik dan sehat.

Orringer dan Gahagan (2010), menyatakan bahwa *menarche* menjadi momen penting dalam kehidupan anak perempuan karena *menarche* menjadi batas antara masa kanak-kanak dengan masa remaja bagi seorang perempuan. Penting bagi orang tua dalam menentukan dengan siapa remaja mulai membicarakan tentang *menarche*. Orang pertama yang diajak berdiskusi oleh remaja putri tentang *menarche* dan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya sebagian besar menjawab ibu. Hal ini sesuai teori Sneed (2008), menyatakan bahwa remaja lebih nyaman membicarakan seputar kehidupan seksualnya dengan ibu dibandingkan ayah mereka.

Pertumbuhan dan perkembangan menuju masa remaja dalam menghadapi masa pubertas sepenuhnya tergantung pada pengasuhan keluarga khususnya peran ibu sangat menentukan. Kondisi pengasuhan dan pola perlakuan ibu terhadap remaja sangat mempengaruhi perkembangan remaja di masa mendatang. Interaksi ibu dan anak yang paling mendasar ditandai adanya kelekatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan afeksi anak dalam praktek pengasuhan anak. Perilaku kelekatan ini mengacu kepada suatu relasi antara ibu dan anak yang memiliki perasaan yang kuat satu sama lain dan melakukan banyak hal bersama untuk melanjutkan relasi tersebut. Perkembangan dan pertumbuhan remaja sangat dipengaruhi oleh perlakuan dan bimbingan orang tua, serta kelekatan yang didasarkan rasa aman dan kasih sayang.

Uji statistik *Mann Withney* menyatakan bahwa tidak ada perbedaan dukungan orang tua antara kelompok perlakuan dan kontrol. Hasil penelitian ini

juga diperkuat oleh pendapat Maslow dalam Koeswara (1991), bahwa lingkungan yang hangat, aman, bersahabat, serta menunjukkan penerimaan akan mendukung remaja dalam menghadapi masa pubertasnya. Sebaliknya, tidak terpenuhinya kebutuhan akan rasa aman serta perlindungan yang berasal dari lingkungan akan menimbulkan rasa tertolak, takut dan cemas pada diri remaja itu sendiri, sehingga remaja akan bergerak mundur menuju pemenuhan rasa aman. Remaja yang lekat dengan ibunya akan merasa terlindungi dalam memenuhi keinginannya untuk menjadi istimewa, untuk menjadi apa saja menurut kemampuannya.

Penelitian Kobak dan Hasan (1991), menemukan perbedaan dalam gaya kelekatan berpengaruh dalam respon emosi dan regulasi emosi pada anak. Anak yang mempunyai kelekatan yang tidak aman cenderung mempunyai perasaan negatif dan mempunyai akses yang cepat terhadap efek memori negatif yang relevan dengan pengalaman kelekatan mereka. Penelitian yang dilakukan Helmi (2004) juga menyebutkan bahwa individu dengan gaya kelekatan yang tidak aman cenderung memandang perilaku ataupun situasi dari pihak lain mempunyai implikasi negatif bagi mereka, sehingga cenderung lebih peka terhadap *emotional distressed* yang ada disekitar mereka. Ervika (2005) menyebutkan bahwa anak dengan kelekatan yang aman akan menunjukkan kompetensi sosial yang baik serta lebih populer di kalangan teman sebayanya. Parke dan Waters dalam Ervika (2005) mengungkapkan anak-anak yang mempunyai kelekatan aman lebih mampu membina hubungan persahabatan yang baik, intens, mempunyai pola interaksi yang baik, lebih responsif, dan tidak mendominasi.

Remaja menghendaki semua kebutuhan dipenuhi secara wajar dan memadai. Kebutuhan secara wajar dan memadai akan mendatangkan

keseimbangan dan keutuhan integritas pribadi (Hariyadi, 1995). Teknik untuk memenuhi kebutuhan tersebut perlu dukungan dari orang tua khususnya ibu. Penelitian oleh Hockenberry (2008) menemukan bahwa orang tua khususnya ibu tidak dapat secara memadai mendefinisikan perkembangan seksual akibatnya tidak dapat mengajarkan kepada anak tentang perkembangan seksualitas. Wakley (2011) juga menyampaikan tentang penelitian yang menunjukkan bahwa orang tua seringkali tidak memiliki pengetahuan dan bingung untuk membicarakan dengan anak mengenai perkembangan seksual, padahal di sisi lain anak memiliki pengetahuan tinggi mengenai perkembangan seksualitas. Hal ini menunjukkan bahwa anak tidak mendapatkan informasi mengenai perkembangan seksualitas bukan dari orang tua.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kelekatan dengan orang tua selama masa remaja dapat berlaku sebagai fungsi adaptif, yang menyediakan landasan yang kokoh dimana remaja dapat mengaktualisasi diri dengan cara menjelajahi dan menguasai lingkungan baru dan suatu dunia sosial yang luas dalam suatu cara yang secara psikologis sehat (Papini, Rogfman dan Anderson, 1990). Interaksi antara orangtua dan remaja yang terjadi dalam akan menciptakan suatu bentuk kelekatan yang juga mempengaruhi keberhasilan penyesuaian sosial yang dilakukan seorang remaja. Kehadiran orang dewasa, yaitu orangtua yang mampu memahami dan memperlakukannya secara bijaksana dan sesuai dengan kebutuhannya dapat membantunya dalam menghadapi berbagai problem perkembangannya (Maharani, 2003). Ikatan yang sehat dan hangat antara orangtua dan remaja akan membantu remaja dalam melakukan penyesuaian sosial di masyarakat.

Monks, (2004) pembentukan kelekatan dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu: (a) faktor alami atau genetik, yaitu merupakan kecenderungan dasar pada anak yang sudah ada sebelum proses-proses belajar dapat terjadi; (b) faktor lingkungan, yaitu munculnya suatu kelekatan karena adanya proses belajar, dimana terjadi interaksi antara individu dengan lingkungannya, terutama dengan ibu. Ditambahkan oleh Papalia, (2008) faktor lain yang dapat mempengaruhi pembentukan kelekatan adalah temperamen individu. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Chandola (2008) tentang peran dari pola pengasuhan dalam penyesuaian pada anak dalam masa pubertasnya, yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pola pengasuhan dan penyesuaian pada anak, bahwa seorang anak dengan pengasuhan yang rendah akan mengalami ketidaknyamanan dalam penyesuaian yang dilakukan bila dibandingkan dengan anak yang memiliki tingkat pengasuhan yang tinggi.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan seorang anak, yaitu faktor dari dalam diri, dari luar diri anak dan interaksi keduanya. Faktor yang berasal dari luar adalah faktor kondisi ibu dan kondisi lingkungan. Perilaku ibu dianggap memegang peranan penting dalam perkembangan anak karena ibu memegang peranan penting di awal kehidupan seorang anak. Anak mendapatkan kesan pertama mengenai dunia melalui perilaku dan sikap ibu terhadap anak terutama di awal usianya (Ervika, 2005). Ibu yang berlaku baik maka kesan anak tentang dunia dan lingkungan positif dan sikap anak juga akan menjadi positif. Hal ini dapat menyebabkan anak mampu mengeksplorasi lingkungan secara optimal, akibatnya perkembangan perilaku, emosi, sosial, kognitif dan

kepribadian anak akan optimal pula (Stams, 2002). Pengetahuan anak didapatkannya dari interaksi dengan pengasuh, khususnya ibu. Anak yang memiliki orang tua yang mencintai dan dapat memenuhi kebutuhannya akan mengembangkan model hubungan yang positif yang didasarkan pada rasa percaya (*trust*) (Cartney dan Dearing, 2002).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kehangatan dan afeksi yang diberikan ibu pada anak akan berpengaruh pada perkembangan anak selanjutnya (Karie, 2003). Kehangatan dan afeksi yang diberikan ibu selanjutnya disebut kualitas hubungan ibu dan anak. Kualitas hubungan ini jauh lebih penting dibandingkan dengan kuantitas atau lamanya waktu yang dihabiskan ibu bersama anak. Ibu yang menghabiskan waktu lebih banyak namun dengan perilaku yang buruk tidak akan membantu anak berkembang secara optimal (Pramana, 1996).

Kelekatan orang tua dan anak yang aman memprediksikan perilaku sosial yang positif, intimasi dan emosi yang sehat pada masa remajanya kelak. Anak yang mempunyai kelekatan aman memperoleh nilai yang baik dan akan terlibat aktif dalam kehidupannya.

6.3 Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Pemberian Modul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebelum diberikan modul tentang dukungan keluarga dan *attachment style* didapatkan tingkat pengetahuan sebagian besar dalam kategori cukup dan kurang, namun setelah diberikan modul tingkat pengetahuan remaja putri meningkat menjadi baik, dan ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian modul.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010), bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pembelajaran. Siswa menghabiskan duapertiga waktunya dalam sehari di rumah, sehingga salah satu pembelajaran siswa diperoleh di rumah melalui orang tua. Fakta di lapangan menyatakan sedikit remaja putri pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang mendapatkan informasi tentang *menarche*. Hal ini menyebabkan pengetahuan remaja putri tentang *menarche* masih berada pada pengetahuan cukup dan kurang.

Pengetahuan/kognitif merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan merupakan bentuk pengakuan secara intelektual dengan fakta kebenaran ditambah dengan pengamatan, pengalaman dan laporan (Sunaryo, 2004). Pengetahuan diperlukan sebelum terjadinya tindakan pada seseorang. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa perubahan pengetahuan melalui proses pembelajaran yang dipengaruhi oleh kondisi subjek belajar yaitu intelegensi, daya tangkap, ingatan, motivasi, dan sebagainya. Kelompok perlakuan mendapat intervensi berupa modul tentang dukungan orang tua dan *attachment style* dalam mempersiapkan diri remaja menghadapi *menarche*. Terbukti dalam data menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada remaja putri pada kelompok perlakuan dalam kategori baik walaupun peningkatannya tidak signifikan, sedangkan pada kelompok kontrol masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (2 orang remaja putri).

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pembelajaran, dalam hal ini pembelajaran yang dilakukan oleh remaja yang berasal dari informasi yang diberikan oleh orang tua. Perubahan dalam pengetahuan didahului oleh persepsi

seseorang terhadap apa yang akan dijalaninya sehingga muncul persepsi berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang berdasarkan informasi yang diperolehnya. Perubahan tingkat pengetahuan sesuai pula dengan kompleksitas yang merupakan salah satu karakteristik tingkat adopsi suatu inovasi sehingga pengetahuan atau ide yang sederhana akan lebih mudah diterima oleh sebagian besar anggota suatu sistem sosial karena lebih mudah dipahami dibandingkan dengan suatu ide yang rumit (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pengetahuan siswi yang kurang ini mungkin disebabkan karena para siswi kurang mendapat informasi tentang menstruasi, khususnya tentang pengertian, siklus dan cara menghadapi menstruasi. Kebanyakan para siswi hanya mendapatkan informasi dari teman, orang tua, persepsi mereka sendiri yang belum tentu kebenarannya. Penunjang hal tersebut dapat dilakukan upaya meningkatkan pengetahuan khususnya tentang pengertian, siklus dan cara menanggulangi menstruasi, seperti membaca buku kesehatan, mengikuti penyuluhan-penyuluhan dan lain-lain. Peningkatan pengetahuan ini dapat melalui jalur formal dengan non formal yang diperoleh melalui membaca, mendengarkan penyuluhan, media massa atau informasi dari orang tua, saudara dan teman (Notoatmodjo, 2003).

Afandi (2003) menyatakan bahwa kemampuan seseorang untuk mengingat informasi lebih penting, meningkat lebih tinggi apabila seseorang tersebut mempelajari materi dengan metode bacaan karena dengan membaca kemampuan akan meningkat 72%. Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indera. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Penelitian para ahli, indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata, kurang dari 75% sampai 87% dari

penginderaan manusia diperoleh atau disalurkan kedalam otak melalui mata. 13% samapai 25% lainnya disalurkan melalui indera lain.

Pada teori adaptasi roy ditekankan pada pemenuhan perawatan kepada remaja secara holistik, yaitu aspek fisim (*atraumatic care*), psikis (memfasilitasi koping yang konstruktif), dan aspek sosial (menciptakan hubungan dan lingkungan yang kostruktif dengan melibatkan dalam memberikan dukungan pada remaja). Mekanisme koping adalah mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima. Apabila mekanisme koping berhasil, maka orang tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Mekanisme koping dapat dipelajari, sejak awal timbulnya stresor dan orang menyadari dampak dari stresor tersebut (Carlson, 1994 dalam Nursalam, 2009). Kemampuan koping dari individu tergantung dari temperamen, persepsi, dan kognisi serta latar belakang budaya/norma saat dia dibesarkan. Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat. Belajar disini adalah kemampuan menyesuaikan diri (adaptasi) pada pengaruh faktor internal dan eksternal (Nursalam, 2009).

Roy dalam Galbreath (1990) proses adaptasi perilaku melalui tahapan *input*, *control processes*, *effector*, dan *output*. *Input* yang diberikan berupa pendidikan dengan metode melalui modul dukungan keluarga dan *attachment style*, kemudian diproses melalui sistem *regulator* (sistem limbik menghasilkan koping yang positif) dan *kognator* (proses pembelajaran melalui media modul dukungan keluarga dan *attachment style*). Pengetahuan yang diperoleh responden akan diolah menurut tahapan pembelajaran kognitif yaitu asimilasi (penyerapan informasi baru tentang menarche ke dalam skema yang telah ada, skema merupakan suatu struktur mental seseorang di mana dia secara intelektual

beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya yang bersumber dari keluarga dan lingkungan), akomodasi (membentuk skema baru yang cocok dengan rangsangan informasi tentang *menarche* atau memodifikasi skema yang telah ada sehingga cocok dengan rangsangan informasi tentang kesiapan menghadapi *menarche*), dan equilibrasi (keseimbangan antara asimilasi dan akomodasi sehingga terjadi peningkatan pengetahuan remaja putri tentang *menarche*). Koping positif dan equilibrasi menghasilkan persepsi yang positif yang menyebabkan peningkatan pengetahuan, sikap yang positif, dan aplikasi terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada remaja putri.

Wright dan Leahey (2005), intervensi untuk mengubah domain pengetahuan (kognitif) remaja dengan memberikan ide, pendapat atau informasi tentang masalah atau resiko kesehatan tertentu. Informasi yang kurang tentang kesehatan reproduksi dikhawatirkan para remaja tidak bisa mempersiapkan mental mereka untuk menghadapi *menarche*. Berbagai respon negatif ditunjukkan pada saat seseorang mengalami *menarche* dengan menyatakan perasaan sedih, takut, malu dan bingung. Faktanya mereka tidak dapat mempersiapkan segala sesuatu termasuk informasi yang penting tentang *menarche* dan mereka mengalami perkembangan seksual lebih dini akan respon negatif (Dekes RI, 2006).

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, sosial budaya (Notoatmodjo, 2003). Hal ini sangat jelas bahwa informasi sangat memberikan dampak terhadap seseorang, semakin baik informasi yang didapatkan maka semakin baik pengetahuan seseorang, dan kurangnya informasi yang didapatkan maka semakin kurang pula pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian sejalan dengan teori, bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan yaitu perubahan dari sebagian besar dengan kategori cukup menjadi kategori baik pada kelompok intervensi setelah mendapat modul dan penjelasannya. Kurangnya pengetahuan tentang *menarche* kemungkinan dapat disebabkan kurang terpapar terhadap informasi yang diberikan ibu kepada remaja putri. Pengalaman seorang individu tentang menstruasi juga bisa diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya melalui pengalaman pribadinya, orang tua, saudara perempuan, keluarga ataupun teman (Health, 2009).

Uji statistik *Mann Withney* menyatakan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kontrol. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2007) yang menyatakan bahwa penyampaian informasi dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan yang mana metode dan media penyampaian informasi dapat memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa kurang efektifnya media modul yang digunakan dalam memberikan kesiapan remaja putri menghadapi *menarche*. Pernyataan lain dari Hosland (1953) dalam teori Stimulus Organisme (SOR) dalam Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa perubahan pengetahuan pada dasarnya merupakan proses belajar, dan proses belajar akan menjadi efektif apabila stimulus yang diberikan sesuai dengan kebutuhan individu, dilakukan secara intensif dan berkala. Pemberian modul tentang dukungan keluarga dan *attachment style* terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* dilakukan 3 kali pertemuan, dilakukan diskusi pada beberapa hal yang belum dimengerti sehingga berdampak pada kesiapan remaja

putri. Jadi, peningkatan pengetahuan ini terjadi karenan ada proses belajar mengajar yang berkesinambungan yang diberikan oleh orang tua melalui pendekatan dan komunikasi yang interpersonal antara remaja putri dan orang tua khususnya ibu.

6.4 Sikap Remaja Putri Sebelum dan Setelah Pemberian Modul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap remaja putri tentang *menarche* sebelum diberikan modul, pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan bahwa sebagian besar masuk dalam kategori cukup dan meningkat menjadi baik (2 responden) pada kelompok perlakuan dengan modul dan (3 responden) pada kelompok kontrol tanpa modul.

Meningkatnya sikap responden tentang *menarche* melalui pemberian modul dipengaruhi oleh bagaimana penyampaian orang tua tentang *menarche* kepada remaja putri. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (2007), yang menyatakan bahwa dukungan orang tua dan pola kelekatan yang terjadi antara orang tua dan remaja putri dapat meningkatkan nilai sikap, selain itu dalam pemberian informasi antara orang tua terjalin komunikasi yang baik dan keterbukaan. Perubahan sikap juga dipengaruhi oleh jangka waktu seseorang dalam mengingat suatu pesan. Hal ini sesuai pendapat Brigham (2007), dengan konsep *sleepers effect* yang menyatakan bahwa orang mungkin masih ingat isi pesan yang disampaikan dalam waktu 10-14 hari setelah pesan itu disampaikan akan tetapi lupa pada siapa sumber pesan, yang pada akhirnya perubahan sikap yang terjadi tidak akan sebanyak sewaktu masih ingat siapa sumber pesan atau komunikatornya.

Notoatmodjo (2010), sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak laku atau merespon sesuatu baik terhadap rangsangan positif maupun rangsangan negatif dari suatu objek rangsang. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap tindakan kesehatan tidak selalu terwujud didalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, sikap akan diikuti oleh tindakan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang. Sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial dalam kehidupan sehari-hari. Kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan pelaksana motif tertentu. Sikap adalah kecenderungan untuk berespon secara positif maupun negatif terhadap orang, objek atas situasi tertentu (Sarwono, 2002).

Sikap terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami individu. Interaksi sosial yang dimaksud lebih dari sekedar kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Interaksi sosial terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan individu yang lain, sehingga terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Interaksi remaja putri dengan lingkungan dapat terjadi pada media informasi yang diperoleh dari orang tua dan media cetak maupun media elektronik. Saat ini banyak buku ataupun majalah tentang *menarche*.

Notoadmodjo (2007) suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*) untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau situasi yang memungkinkan antara lain fasilitas dan faktor dukungan (*support*) yaitu tindakan. Menurut Notoadmodjo (2003) setelah orang mengetahui stimulus atau objek, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahuinya, proses selanjutnya diharapkan dia akan mampu melakukan atau mempraktikkan apa yang diketahuinya.

Uji statistik *Mann Withney test* didapatkan kesimpulan bahwa ada perbedaan sikap antara kelompok perlakuan dan kontrol. Allen, Guy dan Edgley dalam Azwar (2005), mengatakan bahwa sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau sederhana. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang berpengaruh, media massa, institusi pendidikan maupun lembaga keagamaan. Sikap merupakan perubahan yang meniru perilaku orang lain karena orang lain itu dianggap sesuai dengan dirinya (Azwar, 2010). Hasil pada penelitian ini bahwa, terjadi peningkatan sebanyak 6 responden menjadi kategori baik pada kelompok perlakuan, dan masih ada 3 responden yang memiliki sikap kurang terhadap kesiapan *menarache* pada kelompok kontrol. Kelompok perlakuan yang mendapat intervensi berupa modul dukungan orang tua dan *attchment style*, mengalami peningkatan sikap positif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan antara sikap remaja putri pada hasil *pretest* dan *posttes* pada kelompok yang diberikan modul oleh orang tua.

Roy dalam Galbreath (1990) proses adaptasi perilaku melalui tahapan *input*, *control processes*, *effector*, dan *output*. *Input* yang diberikan berupa pendidikan dengan metode melalui modul dukungan keluarga dan *attachment style*, kemudian diproses melalui sistem *regulator* (sistem limbik menghasilkan koping yang positif) dan *kognator* (proses pembelajaran melalui media modul dukungan keluarga dan *attachment style*). Pengetahuan yang diperoleh responden akan diolah menurut tahapan pembelajaran kognitif yaitu asimilasi (penyerapan informasi baru tentang *menarche* ke dalam skema yang telah ada, skema merupakan suatu struktur mental seseorang di mana dia secara intelektual beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya yang bersumber dari keluarga dan lingkungan), akomodasi (membentuk skema baru yang cocok dengan rangsangan informasi tentang *menarche* atau memodifikasi skema yang telah ada sehingga cocok dengan rangsangan informasi tentang kesiapan menghadapi *menarche*), dan ekuilibrasi (keseimbangan antara asimilasi dan akomodasi sehingga terjadi peningkatan pengetahuan remaja putri tentang *menarche*). Koping positif dan ekuilibrasi menghasilkan persepsi yang positif yang menyebabkan peningkatan pengetahuan, sikap yang positif, dan aplikasi terhadap kesiapan menghadapi *menarche* pada remaja putri.

Salah satu komponen yang membentuk sikap adalah pendidikan. Pendidikan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan, memberikan pengertian tentang tradisi, dan kepercayaan masyarakat. Pada Kelompok perlakuan rata-rata ibu dengan tingkat pendidikan menengah pertama, sedangkan pada kelompok kontrol tingkat pendidikan ibu pendidikan dasar. Hal ini sesuai penelitian Apriliani (2007) bahwa sikap dan

pengetahuan remaja putri dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang berada dalam tingkat sedang. Teori lain menyatakan suatu eksperimen dari Murphy dan Newcomb bahwa perubahan sikap yang paling berhasil terjadi melalui komunikasi yang tegas. Perbedaan peningkatan komponen sikap pada kelompok kontrol dan perlakuan terjadi pada komponen kognitif disebabkan karena pada metode dukungan keluarga dan pola kelekatan antara ibu dan anak yang melalui proses diskusi dalam menanggapi kasus yang dibahas yang nantinya akan mengubah kepercayaan seseorang dan berdampak pada peningkatan sikap dan pengetahuannya (Kumboyono, 2004).

Mekanisme koping adalah mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima. Apabila mekanisme koping berhasil, maka orang tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Mekanisme koping dapat dipelajari, sejak awal timbulnya stresor dan orang menyadari dampak dari stresor tersebut (Carlson, 1994). Kemampuan koping dari individu tergantung dari temperamen, persepsi, dan kognisi serta latar belakang budaya/norma dimana dia dibesarkan (Carlson, 1994). Mekanisme koping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat. Belajar disini adalah kemampuan menyesuaikan diri (adaptasi) pada pengaruh faktor internal dan eksternal (Nursalam, 2003). Menurut Roy, yang dikutip oleh Nursalam (2003) mekanisme belajar merupakan suatu proses didalam sistem adaptasi (*cognator*) yang meliputi mempersepsikan suatu informasi.

Informasi yang diberikan oleh orang tua melalui dukungan dan *attachment* atau pola kelekatan memberikan pengaruh pada pengetahuan atau kemampuan kognitif remaja putri. Informasi tersebut memberikan landasan kognitif baru bagi

terbentuknya sikap terhadap suatu hal. Pesan sugestif dibawa oleh informasi akan memberikan dasar dalam menilai suatu hal, sehingga terbentuk sikap kearah tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan salah satu domain penting untuk membentuk sikap seseorang (Notoatmodjo, 2007). Gerungan (2002) menyatakan bahwa yang ikut mempengaruhi sikap adalah faktor internal dan eksternal yang ada pada diri pribadi individu tersebut yaitu selektivitas. Pengaruh orang lain yang dianggap penting seperti orang tua ikut berperan dalam pembentukan sikap remaja (Azwar, 2003).

Menstruasi mempunyai peranan psikologis yang unik pada periode remaja, yang mempengaruhi sikap hidup anak sampai usia kedewasaannya (Kartono, 1995). Sikap terhadap menstruasi mempengaruhi pengalaman pribadi seorang anak perempuan terhadap menstruasi dan dapat merefleksikan bagaimana perasaan menjadi seorang wanita pada umumnya. Sikap mengenai menstruasi sangatlah negatif dikarenakan anak perempuan lebih sering melihat menstruasi sebagai suatu kutukan atau keadaan biologis yang tidak menyenangkan daripada melihat menstruasi sebagai suatu fungsi fisiologis yang normal, yang berkaitan dengan kewanitaan dan kesuburan (Byer, Shainberg, & Galliano, 1999). Remaja putri yang memiliki sikap negatif terhadap menstruasi akan mengalami depresi dan ketidaknyamanan pada siklus menstruasi mereka. Remaja putri dengan sikap yang lebih positif mengenai peran gender dan seksualitas lebih sedikit mengalami sakit saat menstruasi dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki sikap negatif terhadap menstruasi (Paludi, 2002).

Hasil penelitian sesuai dengan teori, bahwa sikap merupakan suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek, sikap

belum merupakan suatu tindakan, tetapi adalah merupakan "pre-disposisi" tindakan, sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu termasuk rasa cemas, takut atau bingung. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Djaelani, (1999) melaporkan antara hubungan pengetahuan dengan sikap remaja dalam menghadapi menstulasi pertama. Sikap siswi tentang menstruasi mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kecemasan dalam menghadapi *menarche*. Sikap remaja putri yang semakin positif terhadap *menarche* akan menjadikan remaja putri akan lebih siap menerima menstruasi pertamanya.

Sikap yang positif yang dimiliki responden setelah pemberian modul terjadi karena interaksi sosial yang dialami responden sebagai individu baik dari peneliti yang memberikan informasi maupun dari orang tua. Remaja putri merasa informasi mengenai *menarche* yang didapat ini penting bagi kesiapan dirinya menuju masa remaja, sehingga remaja putri memperhatikan dan aktif bertanya saat penjelasan diberikan di rumah.

Hasil penelitian terlihat bahwa siswi yang memiliki sikap baik atau positif cenderung memiliki dukungan keluarga dan pola kelekatan yang baik pula, dibandingkan dengan siswi yang memiliki sikap kurang atau negatif. Jadi sikap yang ada pada seseorang akan memberikan warna atau corak pada perilaku atau perbuatan seseorang. Sikap seseorang dapat menduga tentang respon atau perilaku yang akan diambil oleh orang yang bersangkutan. (Walgito, 2003).

6.5 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini masih banyak kekurangan,

1. Adanya kelemahan dalam penyusunan alat (kuisisioner) yang menggunakan jawaban tertutup sehingga responden tidak dapat menguraikan jawaban selain dari jawaban yang tersedia.
2. Jumlah sampel yang terlalu sedikit yang hanya berjumlah 32 remaja putri (16 pada kelompok perlakuan dan 16 pada kelompok kontrol)
3. Penelitian ini hanya terbatas pada pengukuran hasil dukungan orang dan *attachment style* sebelum dan setelah pemberian modul, serta perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri melalui pemberian modul dukungan keluarga dan *attachment style* keluarga.
4. Tempat penelitian yang dilakukan disatu sekolah yang sama antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sehingga meningkatkan faktor bias.
5. Modul merupakan alat dalam intervensi penelitian ini kemungkinan kurang memenuhi karakteristik dalam penyusunan modul karena dalam penyusunan modul ini peneliti hanya melakukan konsultasi mengenai isi dari materi modul tanpa memperhatikan karakteristik atau syarat-syarat dalam penyusunan sesuai standarnya, diharapkan pada penelitian berikutnya sebaiknya dikonsultasikan pada ahli demikian juga isi materi sehingga modul ini benar-benar bisa bermanfaat bagi semua lapisan masyarakat.

BAB 7
KESIMPULAN & SARAN

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Karakteristik responden yang dapat mempengaruhi remaja putri dalam kesiapan menghadapi *menarche* dalam penelitian ini adalah pendapat ibu tentang *menarche* pada remaja, orang pertama yang diajak berdiskusi oleh remaja putri tentang *menarche* dan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya dan waktu yang tepat dalam membicarakan *menarche* pada remaja putri.

Ada perbedaan hasil dukungan orang tua terhadap kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* sebelum dan setelah pemberian modul, hal ini dipengaruhi oleh (1) bentuk dukungan yang diberikan, remaja bukan hanya membutuhkan dukungan informasi, tetapi juga dukungan emosional dan penghargaan dalam menghadapi masa pubertas, (2) pendidikan orang tua dan (3) pengetahuan dan kebudayaan yang diyakini orang tua saat ini.

Ada perbedaan hasil *attachment style* orang tua terhadap kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* sebelum dan setelah pemberian modul, hal ini dipengaruhi oleh (1) lingkungan keluarga yang hangat, aman dan bersahabat serta penerimaan orang tua dan remaja. (2) pola kelekatan yang terjadi memberikan keterbukaan dalam mengungkapkan perasaan dan penerimaan diri remaja putri dalam menghadapi masa pubertasnya.

Tidak ada perbedaan hasil dukungan keluarga dan hasil *attachment style* orang tua terhadap kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* sebelum dan setelah pemberian modul pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol..

Ada perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri melalui dukungan keluarga dan *attachment style* orang tua sebelum dan setelah pemberian modul, hal ini dipengaruhi oleh (1) tingkat pembelajaran yang diperoleh remaja putri, (2) Informasi yang didapatkan remaja selama ini dan (3) pendidikan ibu dan (4) komunikasi yang terjalin antara ibu dan remaja putri.

Modul dukungan keluarga dan *attachement style* dengan pendekatan teori adaptasi Roy dapat :

1. Meningkatkan hasil dukungan keluarga dan pola kelekatan yang diberikan ibu kepada remaja putri dalam persiapan menghadapi *menarche* dan pertumbuhan menuju masa remaja.
2. Meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam kesiapan menghadapi *menarche*, karena informasi, ide serta dukungan dari ibu memberikan anak lebih mudah memahami tentang perkembangan yang akan dialaminya lebih lanjut.
3. meningkatkan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche*, karena setelah mendapat informasi remaja putri menyadari bahwa *menarche* merupakan peristiwa yang normal dan bukan menjadi sesuatu yang harus ditakuti dan dicemaskan.

7.2 Saran

1. Saran bagi orang tua

Mulai membina komunikasi yang interpersonal atau terbuka dengan anak, terutama saat anak mulai mempersiapkan diri memasuki masa pubertas. informasi yang diberikan oleh orang tua melalui dukungan, kelekatan dan

keterbukaan memberikan rasa nyaman pada remaja putri dalam menceritakan hal-hal pribadi yang dimembuat remaja putri cemas dan takut. Informasi yang diberikan oleh tua sedini mungkin, sangat bermanfaat bagi perkembangan dan pertumbuhan remaja selanjutnya.

2. Saran bagi guru di sekolah

Melakukan pendekatan kepada siswa dalam mempersiapkan dirinya memasuki masa remaja. Memberikan pengetahuan melalui pendidikan formal di sekolah, sehingga anak tidak salah dalam mencari informasi.

3. Saran bagi petugas kesehatan

Melakukan pendekatan dengan mengunjungi sekolah dalam memberikan informasi tentang tahap pertumbuhan dan perkembangan yang akan dialami oleh remaja putri dalam memasuki masa pubertas.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti dukungan keluarga dan *attachment style* orangtua dan remaja terhadap kesiapan remaja putri menghadapi *menarche* dapat melakukan penelitian yang sejenis dengan menggunakan metode kualitatif, sehingga hasilnya dapat lebih mendalam tentang kesiapan yang seharusnya dibutuhkan remaja putri dalam menghadapi *menarche* dan dapat digeneralisir dalam kelompok subjek yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Asrori, M. (2008). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : Bumi Aksara
- Aprilani, G. (2007). *Dukungan Ibu Terhadap Remaja Putridalam Membantu Kesiapan Anak Dalam Menghadapi Menarche (Studi Kualitatif Pada Ibu dari Siswi SD Pedurungan Kidul 07 Semarang) Universitas Diponegoro Semarang*. Terdapat pada <http://www.fkm.undip.ac.id>. Diakses tanggal 10 Juni 2014.
- Azwar, S. (2007). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jaringan Epidemeiologi.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta: Pusaka Pelajar
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010) di Indonesia 2010*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Hasil Sensus Penduduk Indonesia Tahun 2010*, Jakarta
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2003). *Social Psychology: understanding human interaction*, (10th ed). Allyn & Bacon, A Division of Simon & Schuster, Inc, Boston
- Bee, Helen. (1994). *Lifespan Development*. New York : HarperCollins College Publisher
- Berk, Laura E. (2003). *Child Development*. (6th ed). Boston : Pearson education, Inc
- Berk, Laura. E. (2005). *Infants, Children, and Adolescent : International Edition*, USA : Pearson Education, Inc
- BKKBN. (2009). *Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja)*. Direktorat remaja dan perlindungan hak-hak reproduksi. Jakarta: BKKBN Pusat
- Borualogo, Ihsana S. (2004). *Hubungan Antara Persepsi Tentang Figur Attachment dengan Self Esteem Remaja Panti Asuhan Muhammadiyah*. *Jurnal Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung*. Vol. 13 no 1
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss : Soddness and Depression*. New York : BSIC Book INC

- Byer, S. O., Shainberg, L. W., & Galliano G. (1999). *Dimension of Human Sexualit.* (5th ed.). New York: McGraw-Hill
- Chaplin, (2008). *Kamus Lengkap Psikologi.* Jakarta : PT. Raja Grafindo Utama
- Collin, V. L. (1996). *Human Attachment.* New York. McGraw-Hill
- Dariyo, Agus. (2004). *Psikologi Perkembangan Remaja.* Bogor : Ghalia Indonesia
- Depkes, RI. (2009). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas.* Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga Dirjen Bina kesehatan Masyarakat
- Dimteto, M. R. (1991). *The Psychology of Health, Illness, and Medical Care.* Pasific Grove, California : Brooks/Cole Publishing Company
- Dinkes Provinsi Jawa Timur, (2012). *Profil kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya:* Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Dianawati, Ajen. (2003). *Pendidikan Seks untuk Remaja.* Jakarta: Kawan Pustaka
- Effandi, B. (2003). *Pelatihan Keterampilan Melatih. Jaringan Nasional Klinik-Kesehataan Reproduksi.* Jakarta
- Effendy, N. (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: EGC
- Ervika, E, (2005). *Kelekatan (Attachment) Pada Anak.* E-USU Repository. Universitas Surnatera Utara.
<http://library.usu.ac.id/download/fk/psikologi-eka%20ervika.pdf>
diakses tanggal 10 juni 2014
- Ervika, E, (2006). *Efektifitas Pelatihan Perilaku Keibuan Guna Memperbaiki Gangguan Kelekatan.* Psikologi 1A Vol.2 No.1 Sumatera Utara : Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/15720/1/psi-jun2006-%20%282%29.pdf> diakses tanggal 10 juni 2014
- Feeney, J., & Noller, P. (1996). *Adult Attachment.* California : Sage Publication, Inc
- Friedman, M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing : Research, Theory And Practice.* (5th Ed.). New Jersey: Pearson
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, & Praktik.* Jakarta: EGC

- Friedman, Marlyn. (1998) *Praktik Keperawatan Keluarga : Teori, Pengkajian, Diagnosa Dan Intervensi*. Toronto: Appleton & Lange
- Fuad, F. (2005). *Menjadi Orang Tua Bijaksana*. Yogyakarta: Tugu Publisher
- Geldard K., & Geldard D. (2006) *Counseling Adolescent The Proactive Approach* (2nd ed). London : Sage Publication
- Gerungan, (2002). *Psikologi Sosial*. Bandung: Rafika Aditama
- Gottlieb, B.H. (1983). *Social Support Strategies, Guidelines for Mental Health Practice*. London : Sage Publication
- Gunarsa, Singgih. (2004). *Bunga Rampai Psikologi Perkembangan Dari Anak Samapi Usia Lanjut*. Jakarta : BPK Gunung Mulia
- Heidi. (2008). *Sign and Symptomps of Menstruation. Article of Women's Health*, http://www.steadyhealth.com/articles/Signs_and_symptoms_of_menstruation_a742.html diakses pada tanggal 10 Januari 2014
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan : Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Surabaya : Erlangga
- Hurlock, E. B. (2008). *Adolescent Development Fourth Ed*. Tokyo. Mc. GrawHill
- Hurlock, E.B. (1998). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Terjemahan Istiwidiyanti & Soedjarwo. Jakarta : Erlangga
- Kail & Cavanaugh, (2000). *Human Development: A Life Span View*, USA: Wadsworth
- Karie, N. K., Openheim, D., Dolev, M., Sher, E. & Carasso, A.E., (2002). Mother Insightfulness Regarding Their Infants Internal Experience: Relation With Maternal Sensitivity and Infant Attachment. *Journal of developmental psychology*. Volume 38, no 4, 534-542. American Psychological Association Inc Sage Publication
- Irwanto, (2002). *Psikologi Umum*. Jakarta: Penhallindo
- Kartono, K. (1995). *Psikologi anak (Psikologi Perkembangan)*. Bandung: Mandar Maju
- Kozier, et al., (2004). *Fundamentals of Nursing : Concept, Process And Practice*. Ner Jersey : Pearson education, Inc
- Kumboyono., M. Hanafi., E. P. Lestari. (2004). *Perbedaan Pengaruh Pendidikan Seks Metode Simulasi Dan Diskusi Kelompok Terhadap Sikap Remaja*

Pada Upaya Pencegahan Perilaku Seks Menyimpang. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. XX, No.1

- Kyoung ja., Hae Won., & Hye Young. (2008). *Menstrual Attitudes and Maternal Child Rearing Attitudes In Midle School Female Student*. J Korean Acad Nurs Vol.38 No.5,748-757
- Lee. (2009). *Bodies at Menarche: Stories Of Shame, Concealment And Sexual Maturation. Sex Roles, 60(9-1-), 615-627*. Doi: 10.1007/s11199-008-9569-1
- Lemeshow, S. (1997) *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Llewellyn, Jones, (2002). *Dasar-dasar Obstetric dan Genekologi*. Jakarta: Hipokrates
- Llewellyn-Jones, D. (2005). *Setiap Wanita*. Jakarta: Delapratasa Publishing.
- Lucia, Dina D. (2000). *Kelekatan dan Attchment Coping Behavior Pada Remaja Putri. Phronesis, vol 2 Nomor 4, 56-66*
- Manuaba, Ida Bagus (2001) . *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Arcan
- Mar'at (2005). *Sikap Manusia Perubahan serta Pengukuran*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Maslow, A. H. (1984). *Motivasi & Kepribadian : Teori Motivasi dengan Ancangan Hirarki Kebutuhan Mamusia*. Alih Bahasa : Nurul, I. Jakarta : PT. Gramedia
- Mayasari. 2008. *Pentingnya Peran Orang Tua Tentang Kesehatan Reproduksi Anak Remaja*. Jakarta. Salemba medika.
- Mc Cartney, K., & Dearing, E. (2002). *Child development*. USA: Mc Millan Refference
- Mounts, F. J., Knoers, A. M. P., dan Haditono, S. R., (2005), *Psikologi Perkembangan Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Muagman, D. (1990). *Adolescent Fertilitiy Study In Thailand. ICARP Search, April 2014*.
- Myers, D. G, (2005) *Sosial psychology, (4th ed)*. McGraw-Hill, New York

- Mendle, J., et al. (2006). Family Structur and Age at Menarche: A Children of Twins Approach. *National Institute of Helath (NIH) Public Access author manuscript*. doi: 10.1037/0012-1649.42.3.533from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/PMC2964498>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya (edisi revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Orringer & Gahagan, (2010). *Adolescent Girl Define Menstruation: A multiethnic Exploratory Study. Helath Care for Women Internatoinal*. Taylor & Francis Group, LLC. ISSN: 0739-9332 Print/ 1096-4665 online. Doi: 10.1080/07399331003653782
- Paludi, M. A. (2002). *The Psychology of Women, (2nd ed.)*. Prentice Hall, NJ
- Philip & Dolgin, (2005). *The Adolescent Development, Relationship, and Cultural. (9th ed.)*, USA: Pearson Educational Inc
- Proverawati, A. & Misaroh, S. (2009). *Menarche (Menstruasi Pertama Penuh Makna)*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Putri,EN. (2011). Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Pembentukan Kepribadian Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Aisyiyah. www.publikasi.umy.ac.id diakses tanggal 10 juni 2014
- Puyatni, A. & Sadjimin, T. (2002). *Pola Perkembangan Seksual Sekunder pada Pelajar Putri Sekolah Dasar di Kotamadya Yogyakarta*. Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada. Berkata Ilmu Kedokteran Vol.34, No.4
- Rosidah, I. (2006). *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang menstruasi Pertama (Menarche) Pada Siswi SMP Harapan Desa Paya Bakung Kecamatan Hamparan Perak*. www.helvetia.ac.id
- Santrock (2010). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta : Erlangga

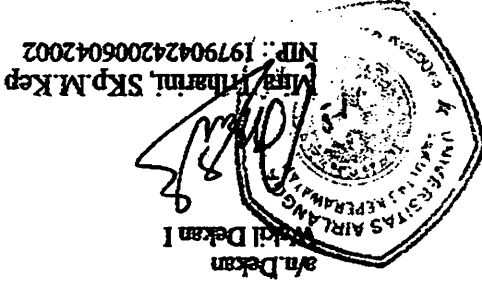
- Santrock, J. (2005). *Psychology Update (7th Edition)*. New York: McGraw Hill. Comanies. Inc
- Sarafino, E. P (1998). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions*. New York : john Wilwy and Sons, Inc
- Sarwono, (2003). *Psikologi Remaja*. Jakarta : Raja Gravindo Persada
- Sarwono, S. (2002). *Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Seks*. Jakarta: Rajawali Pers
- Sarwono, S. (2002). *Psikologi Remaja Ed. Revisi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Setiono, K. (2004). *Perkembangan Penalaran Moral Tinjauan dari Sudut Pandang Teori Sosio-Kognitif. Jurnal Psikologi dan Masyarakat*. No.2
- Setiono, L. (2002). *Beberapa Permasalahan Remaja*. www.2-psikologi.com/remaja/120802:htm
- Sherr, L & Lawrence,J.S. (2000). *Women, Health and the Mind*. Canada: John Wiley & Sons
- Shiver. E. K. (2006). *Menstruation and the Menstrual Cycle. Article from National Institute of Child Health and Human Development*. Received from: www.nichd.nih.gov/health/topics
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia
- Soetjiningsih, (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Sriwindari, D. (2002). *Hubungan Anrata Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kecemasan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubetas*. Juenal Psikodinamik, Vol.4, No.2. Universitas Muhammadiyah Malang
- Stams, J.M., Juffer, F., Ijzendoorn, M.H. (2002). *Maternal Sensitivity , Infant Attachment and Temperament in Early Childhood Predict Adjustment in Middle Childhood: The Case of Adopted Children and Their Biologically Unrelated Parents*. Journal of Developmental Psychology Volume 33 No 5 806-821. American Psychological Association Inc
- Steinberg, L. (2011). *Adolescence*. New York: Mc Graw Hill
- Sunaryo, (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Thera, (2005) *Kiat Mengatasi Kenakalan Remaja*. www.buddihstonline.com

- Tommey, A.M & Aligood, M.R. (2006). *Nursing Theorists and Their Work*, USA: Mosby Celsevier
- Utami, S. (2008). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas*. Naskah Publikasi. Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, UII
- Uskal, A.K. (2004). *Women's Menarche Stories From a Multicultural Sample*. Social Science and Medicine
- Walgito, B. (2003). *Psikologi Sosial: Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Andi Offset
- Wiknjosastro, H. (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- WHO SEARO. (2009). Adolescent Health and Development. <http://www.searo.who.int/en/Section1245-4980.htm> diakses tanggal 10 Mei 2014
- Wong, D.L., Perry, S.E., & Hockenberry, M.J, (2002). *Maternal Child Nursing Care*. (2nd Ed.). St Louis: Mosby Elsevier
- Wong, D.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta : EGC
- Wright, L.M. & Leahey, M. (2005). *Nurses and Families: A Guide to Family Assessment and Intervation*. Philadelphia: FA. Davis Company
- Wulandari, K., Yuwono, S., & Pratisti, W.D. (2006). *Perilaku Seksual Ditinjau dari Kualitas Komunikasi Orang Tua-Anak*. Indigenous, Journal Ilmiah Berkala Psikologi. Vol.8 No.2 Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Wulandari, S (2003). Jenis Media Komunikasi yang Paling Disukai Remaja untuk Mencari Informasi Tentang HIV.AIDS. <http://eprint.undip.ac.id/55552/1/1719.pdf> diakses tanggal 10 juni 2014
- Yeung, Y. L., Tang, C. S & Lee, A. (2005). *Psychosocial and Cultural Factors Influencing Expectation of Menarche: A Study on Chinese Premenarcheal Teenage Girl*. *Journal of Adolescent Research*. Vol. 20. No. 1. Sage Publication
- Yusi, Elsiana, (2007) *Pengetahuan tentang masalah dan bagaimana untuk menghadapi fase remaja*. Bandung : Rosdakarya
- Yusi, Elsiana, (2007). *Peran Orang tua terhadap pubertas anak perempuan*. Bandung : Rosdakarya
- Yusuf, Syamsu (2008) *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya

LAMPIRAN

- 1. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
- 2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- 3. Kepala Puskesmas Peneleh Surabaya
- 4. Kepala Sekolah SDN Peneleh 1 Surabaya

Tembusan :



Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Tempat : SD Negeri Peneleh 1 Surabaya

Nama : Maylar Gurning, S.Kep.Ns
 NIM : 131214153028
 Judul Penelitian : Pengaruh dukungan keluarga dan attachment style terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche.

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpukan data awal sebagai bahan penyusunan proposal penelitian.

Tempat
 di -
 Kepala Yth
 Kepala Bakesbangpol Limmas Kota Surabaya

Surabaya, Maret 2014

072/UN3.1.12/PPd/S2/2014
 : 1 (Satu) berkas
 : Persebaran Bantuan Fasilitas Pengembangan Data Awal
 Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan - Fkp Unair

Perihal
 Lampiran
 Nomor

UNIVERSITAS AIRLANGGA
 FAKULTAS KEPERAWATAN
 PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257
 Website: <http://www.aer.unsi.ac.id> ; e-mail : dekan_ners@unsi.ac.id



Lampiran 2



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257
 Website: <http://www.ners.unair.ac.id>; e-mail : dekan_ners@unair.ac.id

Surabaya, 15 April 2014

Nomor : 130/UN3.1.12/PPd/S2/2014
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
 Mahasiswa Prodi Magister Keperawatan – FKp Unair

Kepada Yth.
 Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya
 di –

Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Maylar Gurning, S.Kep.Ns
 NIM : 131214153028
 Judul Penelitian : Pengaruh dukungan keluarga dan attachment style terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche.

Tempat : SD Negeri I Peneleh

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a/n. Dekan
 Wakil Dekan I



M. Triharini, SKp. M.Kep
 NIP. 197904242006042002

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
3. Kepala Puskesmas Peneleh
4. Kepala Sekolah SDN Negeri I Peneleh
5. Kepala Kelurahan Peneleh



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jl. Jaks Agung Suprpto No. 2 - 4 Telp. (031) 5473284, Fax. 5343000
 SURABAYA (60272)

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070 / 4596 / 436.7.3 / 2014

- MENUNJUK** : SURAT : UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA
 NOMOR : 130/UN3.1.12/PPd/S2/ 2014
 TANGGAL : 15 April 2014
 PERIHAL : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
- DASAR** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 3. Perda Kota Surabaya Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Surabaya.
 4. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Kota Surabaya.

Dengan ini menyatakan tidak keberatan memberi ijin untuk melaksanakan Penelitian / Pengabdian Masyarakat kepada :

- Nama** : MAYLAR GURNING, S.Kep., Ners
Alamat : Perumnas Jl. Kakap Blok B No. 150 Sorong Papua Barat
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
Tema / Judul : PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN ATTACHMENT STYLE TERHADAP KESIAPAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI MENARCHE
Tempat / Lokasi : KOTA SURABAYA (Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Kecamatan Genteng, Puskesmas Peneleh)
Tanggal (Waktu) : 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat dikeluarkan
Pengikut : -

Syarat – syarat ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan, dan yang bersangkutan harus menaati ketentuan / peraturan yang berlaku dimana dilakukan Kegiatan / Penelitian.
2. Penelitian yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau ketuhanan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan Penelitian / Kegiatan harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas / Instansi yang bersangkutan.
4. Surat Keterangan ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat / ketentuan seperti tersebut diatas.

Surabaya, 21 April 2014

a.n. KEPALA BADAN
Sekretaris



Abdul Hakim, SH., M.Si.
Pembina Tk. I

NIP 19620304 198703 1 017

MAYLAR GURNING

Tembusan :

- Yth. 1. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
 2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
 3. Camat Genteng Kota Surabaya
 4. Kepala UPTD Puskesmas Peneleh Kota Surabaya
 5. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



PEMERINTAH KOTA SURABAYA¹²³¹²³

DINAS KESEHATAN

Jl. Jemursari No. 197 SURABAYA (60243)
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 145-1 / 436.6.3 / 2014

Memperhatikan Surat

Dari : Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Program Studi Magister Keperawatan UNAIR Surabaya

Nomor : 130/UN3.1.12/PPd/S2/2014

Tanggal : 15 April 2014

Hal : Pengambilan Data

Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :

Nama : Maylar Gurning, S.Kep.Ns

NIM : 131214153028

Alamat : Jl. Kakap No. 150/B Klawuyuk, Sorong Utara - Sorong

Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Program Studi Magister Keperawatan UNAIR Surabaya

Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi

Tema Penelitian : Pengaruh Dukungan Keluarga dan Attachment Style terhadap Kesiapan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche

Lamanya Penelitian : Bulan Mei s/d Juni 2014

Daerah / tempat Penelitian : Puskesmas Peneleh

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.

Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 21 April 2014
a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,

Nanik Sukristina, SKM
Pembina

NIP. 197001171994032008



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS PENDIDIKAN

Jalan Jagir Wonokromo No. 354-356 Surabaya 60272
Telp. (031) 8418904, 8499515 Fax (031) 8418904

SURAT - I J I N

Nomor: 070/2570 / 436.6.4 / 2014

Dasar : Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat (BAKESBANG & LINMAS) Tanggal 21 April 2014, Nomor : 070/4576 /436.7.3/2014, maka dengan ini Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya :

MENGIJINKAN

Kepada : Nama : MAYLAR GURNING, S.Kep., Ners
Alamat : Perumnas Jl. Kakap Blok B No. 150 Sorong Papua Barat
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
Tema : Pengaruh Dukungan Keiuarga Dan Attachment Style Terhadap Kesiapan Remaja Putri dalam Menghadapi Menarche
Pengikut : -

Untuk : 1. Melakukan survey dan permintaan data di lingkungan Dinas Pendidikan Kota Surabaya.
2. Lamanya Survey 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat dikeluarkan.
3. Mentaati segala peraturan yang berlaku & tidak mengganggu Kegiatan belajar mengajar.
4. Membuat laporan setelah kegiatan survey selesai

Dikeluarkan : Surabaya
Pada Tanggal : 24 April 2014



Drs. Aston Tambunan, M. Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19611227 199003 1 006

Lampiran 6



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
 FACULTY OF PUBLIC HEALTH AIRLANGGA UNIVERSITY

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No : 142-KEPK

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Public Health Airlangga University, with regards of the protection of Human Rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**"PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN ATTACHMENT STYLE
 ORANG TUA-REMAJA TERHADAP KESIAPAN REMAJA PUTRI
 DALAM MENGHADAPI MENARCHE"**

Peneliti utama : Maylar Gurning , S.Kep., Ns.
Principal Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Name of the Institution

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.
And approved the above-mentioned protocol

Surabaya, 28 April 2014
 Ketua, (GFA/RMAN)

 Prof. Bambang W., dr., M.S., M.CN., Ph.D., Sp.GK.
 NIP. 19490320197703 1 002

**SEKOLAH DASAR NEGERI PENELEH I**

Jl. Klimbangan I/15 Surabaya 60274, email : sdnpenelehone@yahoo.com

Telp. (031) 5466589

SURAT PERNYATAAN**No. 421.1/ 46/436.6.4.3.304/2014****Yang bertanda tangan di bawah ini :**

N a m a : KATENO, S.Pd M.Si
N I P : 19650317 199202 1 003
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SDN Peneleh I

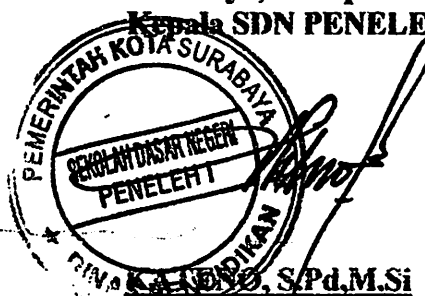
Dengan ini menyatakan bersedia menerima / mengijinkan seseorang untuk mengumpulkan data di SDN PENELEH I dengan tujuan penelitian tesis Mahasiswa Prodi Magister Keperawatan Unair Surabaya sebagai berikut .

N a m a : MAYLAR GURNING, S.Kep.Ns
N I M : 131214153028
Program Studi : Magister Keperawatan UNAIR Surabaya

Demikian surat pernyataan ini di buat dengan sebenar-benarnya, agar dapat di taati dan di laksanakan sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 28 April 2014

Kepala SDN PENELEH I



KATENO, S.Pd.M.Si

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
UPTD BINA PENGELOLA SEKOLAH SURABAYA III

NIP. 19650317 199202 1 003



IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS PENDIDIKAN

UPTD BINA PENGELOLAAN SEKOLAH SURABAYA III
SEKOLAH DASAR NEGERI PENELEH I

Jl. Klimbangan I/15 Telp. (031)5466589 – Email.sdnpenelehone@yahoo.com
 Surabaya – 60274

SURAT KETERANGAN

No. 421.2/102/436.6.4.3.304/2014

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : KATENO,S.Pd,M.Si
 NIP : 19650317 199202 1 003
 Pangkat/Golongan : Pembina Tk.I / IVb
 Jabatan : Kepala Sekolah
 Unit Kerja : SDN Peneleh I

Menerangkan :

Nama : MAYLAR GURNING
 NIM : 131214153028
 Jurusan : Magister Keperawatan Universitas Airlangga
 Judul Penelitian : Pengaruh Dukungan Keluarga dan Attachment Style terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche di Sekolah Dasar Negeri Peneleh I Surabaya.
 Waktu Penelitian : Bulan April s/d Juni 2014

Bahwa nama tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian di SDN Peneleh I Kecamatan Genteng Kota Surabaya.

Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 01 Juli 2014
 Kepala Sekolah

KATENO, S.Pd,M.Si
 Pembina Tk.I

NIP. 19650365 199202 1 003
 MAYLAR GURNING



FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257
Website: http://www.ners.unair.ac.id ; e-mail : dekan_ners@unair.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : Maylar Gurning TAHUN AKADEMIK : 2013 /2014
NIM : 131214153028 SEMESTER : IV (empat)
PEMBIMBING : Dr. Budi Utomo, dr, M.Kes

Table with 3 columns: TANGGAL, REVISI, TTD. Contains dates from June 10 to July 4, 2014, and descriptions of revisions such as 'Revisi penulisan dan bentuk tabel hasil' and 'Revisi penulisan pembaharuan harus sesuai S-P-O-K'.

SURABAYA, 10 JULI 2014

Handwritten signature

()


Lampiran 9

DAFTAR KUNJUNGAN RUMAH

**Dukungan Keluarga dan Attachment Style
Terhadap Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche**

No.	Nama Ibu	Nama Anak	PERTEMUAN			
1	Solita	#FINDA				
2.	wati	Putri				
3.	ASIYAH	NINIS				
4.	Sumiatun	FEMY				
5.	SUNARIYAH	NURI . S.				
6.	Uswatul Khasmah	salwa putri syafina				
7.	Ufa	aulia				
8.	LINDA SARI	DEYINIA				
9.	SISWAFI	VITRA				
10.	Isma	Diahismandiros				
11.	Siti muawanah.	MUTUL ASMARANI				
12.	ATIK	SIFA				
13.	UFA	Warda				
14.	NOER WATI	fadila sari				
15.	HESTI	Desi Prabo				
16.	Siti	Maria ufa				

Surabaya, Mei 2014

Kata SDN Peneliti 1

 KATENO, S.Pd., M.Si
 NIP. 196503171992021003

Lampiran 9

DAFTAR KUNJUNGAN RUMAH

**Dukungan Keluarga dan *Attachment Style*
Terhadap Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Menarche***

No.	Nama Ibu	Nama Anak	PERTEMUAN			
1	Kiswati	ANISA SILVI				
2.	PIYANTJL	FEBRI DA YANTI				
3.	ANIK	POTRI				
4.	Siti Rohma	Siti Lutfia/vin				
5.	Soniyeh	Silvia Hanis				
6.	Anita .	Riska . bertiana				
7.	NINIK	Desi				
8.	LPTA	Laili				
9.	Rini	MITA				
10.	Halimah	ROSA .				
11.	RAMYATI	NERAHLAH				
12.	SITI Rottayu	SITI AISYAH				
13.	Horidah	Jusri Napida				
14.	Kiptiyah	Rohma Imelia				
15.	NURITALIMAH	Nora Asfutik				
16.	ANI	Humala				

Surabaya, Mei 2014

Sekolah SDN Peneleh 1



KATENO, S.Pd., M.Si
NIP. 196503171992021003

Lampiran 11**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maylar Gurning, S.Kep. Ners.

NIM : 131214153028

Adalah Mahasiswa Magister keperawatan Fakultas keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang akan melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Dukungan Keluarga dan *Attachment Style* Orang tua-Remaja Terhadap Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche*”**. Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga khususnya intervensi keperawatan dalam mempersiapkan pengetahuan remaja tentang *menarche* melalui dukungan keluarga.

Untuk itu saya mohon partisipasi Ibu, Bapak dan remaja putri dalam penelitian ini. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan untuk pengembangan ilmu keperawatan. Partisipasi ibu dan bapak adalah sukarela, tanpa ada paksaan. Apabila dalam jalannya penelitian ini responden merasa tidak nyaman dengan intervensi yang diberikan maka responden dapat mengundurkan diri dari partisipasi sebagai responden dan bila ada pertanyaan lebih lanjut dapat menghubungi saya di 085254494959

Bila Ibu dan Bapak bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar yang telah disediakan. Atas perhatian dan partisipasinya saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Maylar Gurning, S.Kep. Ns

Lampiran 12

PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maylar Gurning, S.Kep. Ners
NIM : 131214153028
Mahasiswa : Program Magister Keperawatan Universitas Airlangga

Saat ini sedang melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Dukungan Keluarga dan *Attachment Style* Orang tua-Remaja Terhadap Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche*”**

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh dukungan keluarga dan pola kelekatan orang tua-remaja terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Adapun manfaat penelitian ini adalah memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan keluarga khususnya intervensi keperawatan dalam mempersiapkan pengetahuan remaja tentang *menarche* melalui dukungan keluarga.

Berikut adalah beberapa hal yang perlu saya informasikan terkait dengan keikutsertaan Keluarga sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar sukarela. Oleh karena itu, Bapak/Ibu berhak memutuskan untuk melanjutkan ataupun menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan kepada peneliti.
2. Seluruh responden dan keluarga berhak untuk meminta penjelasan terkait tujuan dan prosedur penelitian kepada peneliti.
3. Segala informasi yang diperoleh selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab peneliti. Data hanya disajikan sebagai hasil dari penelitian ini.
4. Penggunaan modul untuk pemberian bentuk dukungan keluarga dan *attachment style* yang diperlukan remaja putri, akan dilaksanakan 4 kali dalam waktu 2 minggu. Setiap pertemuan berdurasi 30-45 menit.

5. Seluruh prosedur penelitian tidak akan mendatangkan efek samping bagi keluarga. Sebaliknya, justru akan memberikan manfaat kepada keluarga dan remaja dalam meningkatkan kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* melalui dukungan keluarga dan *attachment style* orang tua-remaja.
6. Atas keikutsertaan keluarga dalam penelitian ini, seluruh responden akan mendapat cenderamata dari peneliti.

Dengan penjelasan tersebut di atas, kami berharap keluarga bersedia menjadi responden penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, April 2014

Yang Menerima Penjelasan

Peneliti

(.....)

Maylar Gurning, S.Kep. Ners

Saksi

(.....)

Lampiran 13**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Tlp/ Hp :

Menerangkan bahwa setelah mendapat penjelasan dan mengetahui manfaat dari penelitian yang akan dilaksanakan oleh saudara Maylar Gurning, S.Kep. Ns, maka saya menyatakan secara sukarela menjadi respinden dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Surabaya, April 2014

Mengetahui

Peneliti,

Yang Membuat Pernyataan

Maylar Gurning, S.Kep. Ners

(.....)

Lampiran 14**KUESIONER PENELITIAN**

No. Urut responden :
 Alamat responden :
 Tanggal wawancara :

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/ Pernyataan dalam kuesioner ini.
2. Berikan tanda cek list (\checkmark) pada jawaban yang saudara pilih dengan keadaan yang sebenarnya.
3. Pahami bahwa jawaban anda merupakan kenyataan yang sesungguhnya yang anda alami, bukan merupakan rekayasa.
4. Jawablah seluruh pertanyaan dengan jujur sehingga hasil yang anda dapat merupakan gambaran diri anda yang sebenarnya.

A. Data Demografi Responden**1. Siswi**

Inisial nama :

Umur : 8 tahun 9 tahun 10 tahun 11 tahun

Tingkatan kelas : Kelas IV Kelas V

2. Orang tua

Pendidikan ibu : SD SMP SMA Sarjana

Pekerjaan ibu : Tidak bekerja Bekerja

B. Persepsi ibu tentang menarche**1. Menurut ibu, *Menarche* adalah...**

- a. Tanda bahwa anak telah dewasa
- b. Tanda bahwa anak sudah siap untuk dinikahkan
- c. Tanda bahwa anak mulai berhati-hati dalam beteman
- d. Anak mulai boleh berpacaran

2. Menurut ibu, dari siapakan anak harus pertama kali memperoleh dan membicarakan tentang perubahan fisik yang dialaminya?
 - a. Ibunya
 - b. Guru disekolah
 - c. Media infomasi (TV, Koran, Majalah dan Radio)
 - d. Saudaranya

3. Menurut ibu, kapan mulai membicarakan *menarche* pada remaja?
 - a. Saat anak telah memasuki pendidikan SMP
 - b. Saat anak telah memasuki pendidikan SMA
 - c. Saat anak telah memasuki pendidikan SMP
 - d. Saat anak mulai bertanya tentang *menarche*

C. Dukungan Orang tua yang diberikan pada remaja putri

- Selalu : Jika pernyataan tersebut selalu dilakukan oleh keluarga
 Sering : Jika pernyataan tersebut sering dilakukan oleh keluarga
 Jarang : Jika pernyataan tersebut jarang dilakukan oleh keluarga
 Tidak pernah : Jika pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan oleh keluarga

No.	Pertanyaan.	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
1.	Saya menanyakan keadaan anak bila anak terlihat berbeda dari biasanya				
2.	saya menunjukkan wajah yang menyenangkan saat menjelaskan tentang tentang perkembangan fisik pada anak perempuan				
3.	saya tidak senang jika anak bertanya tentang perkembangan anak perempuan				
4.	saya sangat senang jika anak bertanya tentang perkembangan yang terjadi pada anak perempuan				
5.	Bukan hanya saya, semua keluarga merawat anak dengan penuh kasih sayang				
6.	Ketika anak sedang bercerita, saya menunjukkan sikap bahwa saya memahami apa yang saya rasakan, seperti mendengar dengan seksama, mengangguk tanda mengerti.				
7.	saya memberikan semangat tentang perubahan fisik yang akan terjadi pada anak perempuan				
8.	saya tidak peduli terhadap apa yang sekarang anak alami dan rasakan kerana saya sibuk				
9.	saya memberikan kesempatan kepada anak untuk menceritakan pengalaman sehari-hari				

10.	saya memberikan jawaban atas pertanyaan yang anak tanyakan dengan bahasa yang mudah saya pahami				
11.	saya tidak memberikan saya respon atas keluhan yang anak rasakan				
12.	saya memberikan anak kesempatan untuk menceritakan masalah yang saya hadapi				
13.	saya menjelaskan menstruasi adalah hal yang normal				
14.	saya menjelaskan kepada saya tentang perubahan bentuk tubuh yang terjadi pada anak perempuan				
15.	saya mengingatkan anak untuk menjaga kebersihan diri				
16.	saya memberitahukan anak setiap anak perempuan akan mengalami menstruasi				
17.	Saya memberikan anak buku tentang tumbuh kembang anak perempuan				
18.	saya memberikan informasi yang anak butuhkan mengenai pubertas				
19.	saya membantu anak dalam mencari buku tentang pubertas				
20.	saya memfasilitasi anak jika ada hal-hal yang kurang anak pahami tentang perubahan fisiknya				

D. Pola Kelakatan

- SS (Sangat Sesuai)** : Jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan apa yang terjadi dalam keluarga
- S (Sesuai)** : Jika pernyataan tersebut sesuai dengan apa yang terjadi dalam keluarga
- TS (Tidak Sesuai)** : Jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan apa yang terjadi dalam keluarga
- STS (Sangat Tidak Sesuai)** : Jika pernyataan tersebut sangat tidak sesuai dengan apa yang terjadi dalam keluarga

Tidak ada jawaban yang salah, karena setiap orang memiliki pengalaman yang berbeda-beda.

Jawaban yang berikan akan dirahasiakan, sehingga orang tua tidak perlu takut menjawabnya

No.	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saat berhasil melakukan suatu hal, anak akan menunjukkan keberhasilannya kepada saya.				
2.	Ketika anak saya marah, saya maupun orang lain kesulitan untuk menenangkannya				
3.	Ketika anak berbuat salah, saya langsung menanyakan alasan kenapa anak melakukannya				
4.	Anak tidak menghampiri saya saat saya pulang terlalu lama				
5.	Bila anak sedang sedih, saya malah menasehatinya untuk tetap semangat.				
6.	saya sering cuek dan merasa anak baik-baik saja, walaupun seringkali ketika itu anak sedang bersedih				
7.	Saat menangis, anak akan diam begitu ditenangkan saya.				
8.	Anak tertawa atau tersenyum saat saya pulang.				
9.	Anak tidak meminta tolong pada saya saat mengalami kesulitan.				
10.	Anak tidak meminta pulang saat jalan-jalan ke tempat rekreasi atau mall bersama saya.				
11.	Anak tidak senang jika saya ajak jalan-jalan.				
12.	Anak tidak senang bermain bersama saya.				
13.	Anak tidak mengutarakan keinginannya pada saya ketika dia membutuhkan sesuatu.				
14.	Saat keluar rumah, anak mau melakukan eksplorasi asal kontak dekat dengan orang tua (hanya di dekat orang tua).				
15.	Anak terus mencari saat saya tidak berada di rumah.				
16.	Anak meminta pertolongan saya saat mengalami kesulitan.				
17.	Anak menyampaikan atau mengucapkan permainan yang ingin dimainkan.				
18.	Saya tidak mampu menemukan strategi khusus untuk dapat menenangkan anak saya.				
19.	Anak aktif atau menunjukkan ekspresi senang saat bermain bersama saya.				
20.	Anak lebih memilih di rumah dibandingkan jalan-jalan.				

Lampiran 15**LEMBAR PENJELASAN**

Penelitian ini bermanfaat dalam membentuk kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

- Nama Peneliti** : Maylar Gurning.,S.Kep.,Ners
- Judul Penelitian** : Pengaruh Dukungan Keluarga dan *Attachment Style* Orang tua-Remaja Terhadap Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche*
- Tujuan Penelitian** : Mengetahui kesiapan (pengetahuan dan sikap) remaja putri dalam menghadapi *menarche* melalui dukungan keluarga dan *attachment style*
- Manfaat Penelitian** : Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang aplikatif terhadap keperawatan anak maternitas dan keperawatan keluarga khususnya intervensi keperawatan dalam mempersiapkan pengetahuan remaja tentang *menarche* melalui dukungan keluarga dan menambah wawasan tentang pola dukungan keluarga, pola kelekatan, komunikasi dan peran orang tua terlebih khusus ibu dalam memberikan pendidikan terhadap kesiapan *menarche* pada remaja putrid.
- Manfaat bagi Subyek** : Siswi atau remaja putri Bapak Ibu mengeksplorasikan perasaannya, mendapatkan pendidikan mempersiapkan diri dalam menghadapi *menarche*, sehingga ada kesiapan dan penerimaan diri terhadap perubahan fisiknya ketahap dewasa.

Berikut adalah beberapa hal yang perlu saya informasikan terkait dengan keikutsertaan Keluarga sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar sukarela. Oleh karena itu, Bapak/Ibu berhak

memutuskan untuk melanjutkan ataupun menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan kepada peneliti.

2. Seluruh responden dan keluarga berhak untuk meminta penjelasan terkait tujuan dan prosedur penelitian kepada peneliti.
3. Segala informasi yang diperoleh selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab peneliti. Data hanya disajikan sebagai hasil dari penelitian ini.
4. Penggunaan modul untuk pemberian bentuk dukungan keluarga dan *attachment style* yang diperlukan remaja putri, akan dilaksanakan 4 kali dalam waktu 2 minggu. Setiap pertemuan berdurasi 30-45 menit.
5. Seluruh prosedur penelitian tidak akan mendatangkan efek samping bagi keluarga. Sebaliknya, justru akan memberikan manfaat kepada keluarga dan remaja dalam meningkatkan kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* melalui dukungan keluarga dan *attachment style* orang tua-remaja.
6. Atas keikutsertaan keluarga dalam penelitian ini, seluruh responden akan mendapat cenderamata dari peneliti.

Dengan penjelasan tersebut di atas, kami berharap remaja putri yang diwakili oleh keluarga bersedia menjadi responden penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Lampiran 16

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Setelah diberi penjelasan oleh peneliti serta tujuan dari penelitian ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Menerangkan bahwa setelah mendapat penjelasan dan mengetahui manfaat dari penelitian yang akan dilaksanakan oleh saudara Maylar Gurning, S.Kep. Ns, maka saya sebagai wali/orang tua remaja putri, menyatakan secara sukarela bersedia/tidak bersedia*) menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya selaku orang tua remaja putri buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surabaya, April 2014

Mengetahui

Peneliti

Orang tua Siswa,

(.....)

(.....)

Saksi

(.....)

***) Coret salah satu**

Lampiran 17**KUESIONER PENELITIAN**

No. Urut responden :

Alamat responden :

Tanggal wawancara :

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/pernyataan dalam kuesioner ini.
2. Berikan tanda chek list (\checkmark) pada jawaban yang saudara pilih dengan keadaan yang sebenarnya.
3. Pahami bahwa jawaban anda merupakan kenyataan yang sesungguhnya yang anda alami, bukan merupakan rekayasa.
4. Jawablah seluruh pertanyaan dengan jujur sehingga hasil yang anda dapat merupakan gambaran diri anda yang sebenarnya.

A. Data Demografi Responden

Siswi

Inisial nama :

Umur : 8 tahun 9 tahun 10 tahun 11 tahunTingkatan kelas : Kelas IV Kelas V**B. Kesiapan menghadapi *menarche*****Pengetahuan**

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	<i>Menarche</i> merupakan suatu tanda yang penting bagi seorang wanita saat masa pubertas.		
2.	<i>Menarche</i> merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang gadis sedang menginjak dewasa.		
3.	<i>Menarche</i> adalah haid pertama yang akan dialami oleh setiap remaja.		
4.	Perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah merasa lelah.		
5.	Siklus normal menstruasi adalah 21-35 hari		
6.	Untuk menjaga agar darah haid tidak mengganggu maka digunakan kain tebal		

7.	Lamanya haid normal adalah 3-7 Hari		
8.	Haid pertama biasanya dimulai pada wanita muda yang normal pada usia yaitu 12-15 tahun		
9.	Pada saat anda haid sebaiknya membersihkan kemaluan dengan menggunakan tissue		
10.	Ketika pertama haid, apa yang adik lakukan dengan bekas softek/duk tersebut membuangnya langsung tanpa dicuci terlebih dahulu		

Sikap

No.	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	<i>Menarche</i> merupakan peristiwa yang normal yang harus dihadapi oleh remaja putri				
2.	Mempelajari dan mengerti tentang <i>menarche</i> sebaiknya sebelum mengalami <i>menarche</i>				
3.	<i>Menarche</i> bukan merupakan peristiwa yang memalukan bagi seorang remaja putri yang mengalaminya				
4.	Mempersiapkan pembalut sebelum mengalami <i>menarche</i>				
5.	Mengurangi aktivitas fisik baik sebelum atau sesudah <i>menarche</i> atau pun sementara mengalami <i>menarche</i>				
6.	Bertanya pada orang tua atau orang yang sudah berpengalaman tentang <i>menarche</i>				
7.	Mecari tau penanganan <i>menarche</i> yang terkini lewat media cetak, audio dan visual				
8.	Menjaga kebersihan diri saat mengalami <i>menarche</i>				
9.	Mengontrol emosi dan sikap saat mengalami <i>menarche</i>				
10.	Menjaga kebersihan alat kelamin saat mengalami <i>menarche</i>				

Lampiran 18

**SATUAN ACARA KEGIATAN
PERTEMUAN 1**

Topik	: Dukungan keluarga dan <i>Attachment style</i>
Sub Topik	: Dukungan keluarga yang dibutuhkan remaja
Sasaran	: orang tua dan remaja
Tempat	: tempat tinggal responden
Waktu	: 30 menit

I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang pentingnya dukungan keluarga bagi remaja putri, orang tua dan remaja putri mengerti mengenai peran dukungan yang diberikan dalam menghadapi perubahan pada masa pubertas remaja.

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang pentingnya dukungan orang tua bagi remaja, diharapkan orang tua dan remaja putri dapat :

1. Menjelaskan pengertian dukungan keluarga
2. Menjelaskan bentuk dukungan keluarga yang tepat pada remaja
3. Menjelaskan manfaat dukungan keluarga bagi perkembangan remaja
4. Menjelaskan hambatan orang tua dalam memberikan dukungan pada anak
5. Menjelaskan intervensi dukungan orang tua pada remaja

III. MATERI

1. Pengertian dukungan keluarga
2. Bentuk dukungan keluarga yang tepat pada remaja
3. Manfaat dukungan keluarga pada remaja
4. Hambatan orang tua dalam memberikan dukungan pada anak
5. Intervensi dukungan orang tua pada remaja

IV. METODE

Ceramah, Tanya jawab dan diskusi

V. MEDIA
Modul

VI. KEGIATAN PENYULUHAN

No	FASE	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	WAKT U
1.	Pra Interaksi	<ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan Satuan Acara Penyuluhan dan modul • Memantau kontak waktu & materi dengan orang tua remaja putri satu hari sebelum penyuluhan dilakukan 		5 menit
2.	Kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dari penyuluhan • Menyebutkan materi yang akan diberikan • Menggali dukungan orang tua yang selama ini diberikan pada remaja dalam menghadapi masa pubertas • Menjelaskan tentang pengertian dukungan keluarga, bentuk dukungan keluarga yang tepat pada remaja, manfaat dukungan keluarga pada remaja, hambatan orang tua dalam memberikan dukungan pada anak dan ntervensi dukungan orang tua pada remaja • Memberikan kesempatan kepada 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan • Memperhatikan • Memperhatikan • Memperhatikan • Bertanya dan 	1 menit 1 menit 1 menit 1 menit 1 menit 10 menit 5 menit

		<p>Orang tua untuk mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama & menjawab pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan Modul dukungan keluarga 	<p>menjawab pertanyaan yang diajukan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan 	
3.	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan reinforcement kepada kepada orang tua responden yang bisa menjawab pertanyaan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab pertanyaan 	5 menit
4.	Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mengakhiri pertemuan & dan mengucapkan terima kasih atas partisipasi orang tua dan remaja putri • Menentukan kontrak waktu & materi dengan orang tua untuk pertemuan berikutnya • Mengucapkan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menjawab • Menjawab salam 	<p>2 menit</p> <p>2 menit</p> <p>1 menit</p>

VII. KRITERIA EVALUASIA

a. Evluasi struktur

- Peralatan yag dibutuhkan tersedia
- Melakukan kontrak sebelum diadakan kegiatan

b. Evaluasi Proses

- Keluarga mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir
- Kegiatan berlangsung sesuai waktu yang ditentukan

c. Evaluasi hasil

- Keluarga memahami dan melaksanakan pentingnya dukungan keluarga dalam masa pertumbuhan dan perkembangan remaja

SATUAN ACARA KEGIATAN PERTEMUAN 2

Topik	: <i>Attachment style</i>
Sub Topik	: <i>Attachment</i> (pola kelekatan) orang tua yang dibutuhkan remaja
Sasaran	: orang tua dan remaja
Tempat	: tempat tinggal responden
Waktu	: 30 menit

VIII. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang pentingnya pola kelekatan keluarga bagi remaja putri, orang tua dan remaja putri mengerti mengenai pola kelekatan yang diberikan dalam menghadapi perubahan pada masa pubertas remaja.

IX. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang pentingnya dukungan orang tua bagi remaja, diharapkan orang tua dan remaja putri dapat :

1. Menjelaskan pengertian *attachment style* orang tua dan remaja
2. Menjelaskan ruang lingkup model *attachment style* yang tepat pada remaja
3. Menjelaskan Pentingnya Model *Attachment style* perkembangan remaja

X. MATERI

1. Menjelaskan pengertian *attachment style* orang tua dan remaja
2. Menjelaskan ruang lingkup model *attachment style* yang tepat pada remaja
3. Menjelaskan Pentingnya Model *Attachment style* perkembangan remaja

XI. METODE

Ceramah, Tanya jawab dan diskusi

XII. MEDIA

Modul

XIII. KEGIATAN PENYULUHAN

No.	FASE	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	WAKTU
1.	Pra Interaksi	<ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan Satuan Acara Penyuluhan dan modul • Memantau kontak waktu & materi dengan orang tua remaja putri satu hari sebelum penyuluhan dilakukan 		5 menit
2.	Kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dari penyuluhan • Menyebutkan materi yang akan diberikan • Menggali kelekatan yang selama ini terjalin antara orang tua dan remaja dalam menghadapi masa pubertas • Menjelaskan tentang pengertian <i>attachment style</i> orang tua dan remaja, ruang lingkup model <i>attachment style</i> yang tepat pada remaja, dan pPentingnya Model <i>Attachment style</i> perkembangan remaja • Memberikan kesempatan kepada Orang tua untuk 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan • Memperhatikan • Memperhatikan • Memperhatikan • Bertanya dan menjawab 	1 menit 1 menit 1 menit 1 menit 1 menit 10 menit 5 menit

		<p>mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama & menjawab pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan Modul dukungan keluarga 	<p>pertanyaan yang diajukan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan 	
3.	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan reinforcement kepada kepada orang tua responden yang bisa menjawab pertanyaan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab pertanyaan 	5 menit
4.	Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mengakhiri pertemuan & dan mengucapkan terima kasih atas partisipasi orang tua dan remaja putri • Menentukan kontrak waktu & materi dengan orang tua untuk pertemuan berikutnya • Mengucapkan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menjawab • Menjawab salam 	<p>2 menit</p> <p>2 menit</p> <p>1 menit</p>

XIV. KRITERIA EVALUASIA

d. Evluasi struktur

- Peralatan yag dibutuhkan tersedia
- Melakukan kontrak sebelum diadakan kegiatan

e. Evaluasi Proses

- Keluarga mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir
- Kegiatan berlangsung sesuai waktu yang ditentukan

f. Evaluasi hasil

- Keluarga memahami dan melaksanakan pentingnya *attachment style* keluarga dalam masa pertumbuhan dan perkembangan remaja

SATUAN ACARA KEGIATAN PERTEMUAN 3

Topik	: Dukungan keluarga dan <i>Attachment style</i>
Sub Topik	: Kesiapan remaja dalam menghadapi <i>menarche</i>
Sasaran	: orang tua dan remaja
Tempat	: tempat tinggal responden
Waktu	: 30 menit

XV. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit dapat meningkatkan kesiapan remaja putri dalam menghadapi masa pubertas (menghadapi *menarche*) melalui dukungan keluarga dan *attachment style*.

TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang pentingnya dukungan orang tua bagi remaja, diharapkan orang tua dan remaja putri dapat :

1. Menjelaskan pengertian pertumbuhan dan perkembangan remaja putri
2. Menjelaskan perubahan yang terjadi selama masa remaja
3. Menjelaskan pengertian *menarche*
4. Menjelaskan persiapan dalam menghadapi *menarche*

XVI. MATERI

1. Menjelaskan pengertian pertumbuhan dan perkembangan remaja putri
2. Menjelaskan perubahan yang terjadi selama masa remaja
3. Menjelaskan pengertian *menarche*
4. Menjelaskan persiapan dalam menghadapi *menarche*

XVII. METODE

Ceramah, Tanya jawab dan diskusi

XVIII. MEDIA

Modul

XIX. KEGIATAN PENYULUHAN

No.	FASE	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA	WAKTU
1.	Pra Interaksi	<ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan Satuan Acara Penyuluhan dan modul • Memantau kontak waktu & materi dengan orang tua remaja putri satu hari sebelum penyuluhan dilakukan 		5 menit
2.	Kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dari penyuluhan • Menyebutkan materi yang akan diberikan • Menggali pengetahuan orang tua dan remaja tentang persiapan <i>menarche</i> yang diketahui • Menjelaskan tentang pengertian pertumbuhan dan perkembangan remaja putri, perubahan yang terjadi selama masa remaja, pengertian <i>menarche</i>, persiapan dalam menghadapi <i>menarche</i> • Memberikan kesempatan kepada Orang tua untuk 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan • Memperhatikan • Memperhatikan • Memperhatikan • Bertanya dan menjawab 	1 menit 1 menit 1 menit 1 menit 1 menit 10 menit 5 menit

		<p>mengajukan pertanyaan kemudian didiskusikan bersama & menjawab pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan Modul dukungan keluarga 	<p>pertanyaan yang diajukan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan 	
3.	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan reinforcement kepada kepada orang tua responden yang bisa menjawab pertanyaan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab pertanyaan 	5 menit
4.	Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mengakhiri pertemuan & dan mengucapkan terima kasih atas partisipasi orang tua dan remaja putri • Mengucapkan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menjawab 	<p>2 menit</p> <p>2 menit</p>

XX. KRITERIA EVALUASIA

g. Evluasi struktur

- Peralatan yag dibutuhkan tersedia
- Melakukan kontrak sebelum diadakan kegiatan

h. Evaluasi Proses

- Keluarga mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir
- Kegiatan berlangsung sesuai waktu yang ditentukan

i. Evaluasi hasil

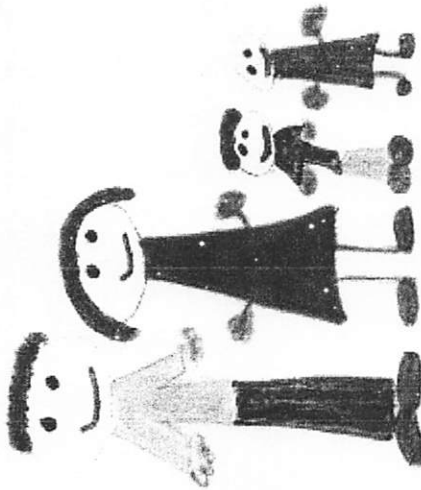
- Keluarga memahami dan melaksanakan pentingnya dukungan keluarga dan *attachment style* dalam masa pertumbuhan dan perkembangan remaja

Lampiran 19

DAFTAR ISI

MODUL

**DUKUNGAN ORANG TUA DAN ATTACHMENT
STYLE TERHADAP KESIAPAN REMAJA PUTRI
DALAM MENGHADAPI MENARCHE**



OLEH:

MAYLAR GURNING

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2014**

Sampul Dalam	i
Daftar Isi	ii
Pedoman Penggunaan Modul	1
Pendahuluan	1
Tujuan	3
Luaran yang diharapkan	4
Sasaran umum pembelajaran	4
Teknik pelaksanaan	5
Modul Materi I (Dukungan orang tua)	6
Modul Materi II (<i>Attachment style</i>)	12
Modul Materi III (Tumbang remaja)	16
Modul Materi IV (Pengatahuan tentang <i>menarche</i>)	20
Daftar Pustaka	37

PEDOMAN PENGGUNAAN MODUL KESIAPAN REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI *MENARCHE*

Pendahuluan

Remaja diharapkan mampu melewati masa perkembangannya secara wajar dan normal sehingga dapat mengaktualisasikan segala potensi yang dimiliki. Keterlibatan lingkungan masyarakat terutama keluarga akan mengantarkan mereka menjadi remaja yang sehat baik jasmani ataupun rohani.

Masa remaja sebagai perasaan yang sangat peka; remaja mengalami badai dan topan dalam kehidupan dan perasaan emosinya. Keadaan semacam ini diistilahkan dengan "*strom and stress*". Remaja mempunyai tugas perkembangan yang harus diselesaikan, antara lain; mampu menerima keadaan dirinya, memahami peran seks atau jenis kelamin, mengembangkan kemandirian, mengembangkan tanggung jawab pribadi dan sosial, menginternalisasi nilai-nilai moral dan merencanakan masa depan.

Remaja memerlukan dukungan keluarga untuk membantunya mengambil jalan yang terbaik ketika menghadapi

berbagai perubahan-perubahan baik dalam dirinya ataupun lingkungannya. Memberikan bimbingan agar rasa ingin tahunya yang tinggi dapat terarah kepada kegiatan-kegiatan yang positif, kreatif, produktif dan tidak menjurus pada perilaku-perilaku yang negative.

Lingkungan pertama yang berhubungan dengan anak adalah orang tuanya, saudaranya,serta mungkin kerabat dekatnya yang tinggal satu rumah. Para orang tua dapat mempengaruhi kepribadian anak secara signifikan melalui berbagai macam hal yang mereka lakukan-dan yang tidak mereka lakukan. Aspek hubungan orang tua yang tampaknya paling berpengaruh adalah dukungan, kelekatan dan pola asuh.

Pada sebuah penelitian, diketahui bahwa remaja dapat menangani stres dengan lebih baik bila mereka memiliki hubungan yang dekat dan penuh kasih sayang dengan ibu mereka. Oleh karena itu keluarga memiliki peranan yang penting bagi remaja.

Tujuan

1. Tujuan umum

Meningkatkan kesiapan remaja putri dalam menghadapi masa pubertas (menghadapi *menarche*) melalui dukungan keluarga dan *attachment style*.

2. Tujuan khusus

a. Meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pengaruh dukungan keluarga dan *attachment style* (kelekatan) terhadap pertumbuhan dan perkembangan remaja dalam menghadapi *menarche*.

b. Meningkatkan pengetahuan orang tua tentang perkembangan (fisik, kognitif, emosi, moral, sosial dan kepribadian) dan *menarche* yang dialami remaja putri

c. Meningkatkan kesiapan (pengetahuan dan sikap) remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

Luaran yang diharapkan

1. Meningkatkan dukungan orang tua dan *attachment style* antara orang tua-remaja dalam mempersiapkan remaja putri menghadapi *menarche*.
2. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri dalam kesiapan menghadapi *menarche*.

Sasaran umum pembelajaran

Setelah dilakukannya pembelajaran, orang tua memahami dukungan dan *attachment style* yang diperlukan dalam tumbuh kembang remaja, dan remaja putri mampu mempersiapkan diri menghadapi *menarche*

Teknik pelaksanaan

1. sebelum materi modul dukungan orang tua dan *attachment style* orang tua-anak dengan kesiapan menghadapi *menarche* pada remaja putri ini diberikan, terlebih dahulu dilakukan pre test selama 30 menit.
2. Materi modul berisi tentang dukungan orang tua dan *attachment style* terhadap kesiapan remaja menghadapi *menarche* diberikan selama 30 menit dan dilaksanakan selama 3 kali.
3. Pada akhir pemberian materi, dilakukan evaluasi kepada remaja putri.

MODUL MATERI 1

Dukungan Orang tua yang diperlukan remaja putri dalam menghadapi *menarche*

Uraian Materi:

1. Pengertian dukungan keluarga

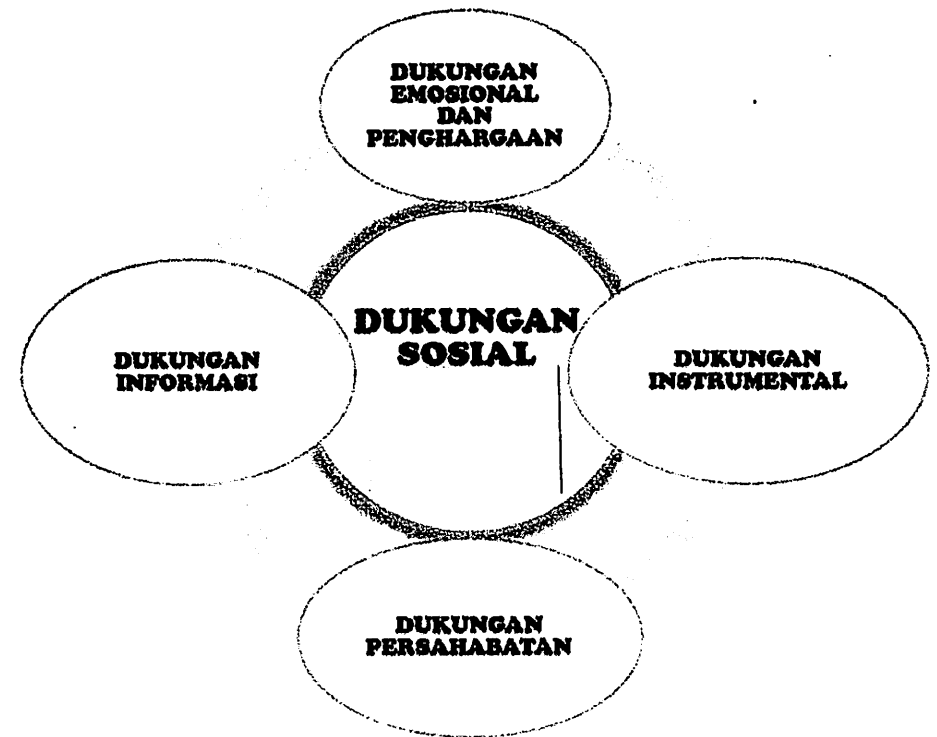
Dukungan orang tua adalah suatu pemberian bantuan yang diberikan oleh orangtua kepada anaknya, sehingga anak merasa dihargai dan dicintai.



2. Ruang Lingkup Model Dukungan keluarga meliputi:

- a. Dukungan emosional, berupa perhatian dan kasih sayang yang membuat anak merasa nyaman, tenang, rasa memiliki dan dicintai saat mengalami stres

- b. Dukungan penghargaan, berupa pujian umpan balik dan penghargaan dengan menunjukkan respon positif.
- c. Dukungan informasi, memberikan saran, nasehat, dan memberikan informasi penting yang dibutuhkan tentang tahap perkembangan yang dialami remaja.
- d. Dukungan instrumental, memberikan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu dalam perawatan anggota keluarga.



3. Manfaat dukungan yang diberikan orang tua

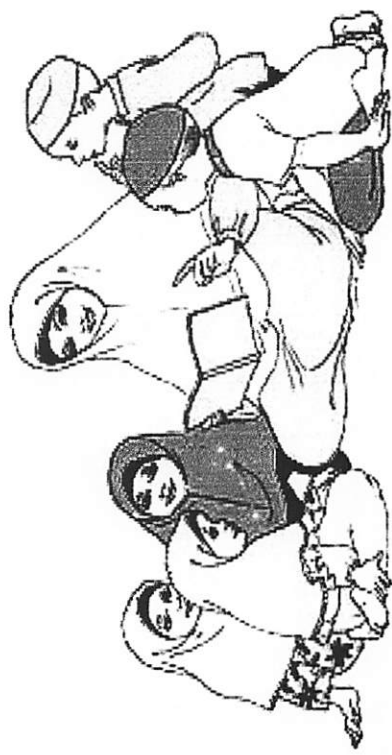
Manfaat dari dukungan keluarga dapat meningkatkan perkembangan disesuaikan dengan tahap perkembangan anak.

4. Intervensi Dukungan keluarga

a. Keterbukaan



b. Pendidikan nilai agama dan moral



c. Komunikasi yang efektif antara orang tua dan anak

Jagalah komunikasi dengan anak remaja agar selalu harmonis sehingga ia terarah dengan baik.

- d. Memberikan pilihan dan dukungan pada anak**
- e. Memberi anak privasi atau keleluasaan pribadi**
- f. Membangun hubungan yang baik dengan anak**

Beberapa tips untuk berkomunikasi dengan baik dengan anak-anak kita, (a) kasih sayang dan perhatian, (b) meluangkan waktu untuk anak, (c) menjadi pendengar yang baik, (d) melibatkan diri dengan anak-anak, (f) dorong mereka untuk bicara terbuka.

5. Tantangan dalam model dukungan keluarga

Tantangan yang dihadapi orang tua dalam memberikan dukungan pada remaja berhubungan dengan perkembangan fisiknya adalah :

- a. Orang tua yang memiliki sikap yang masih menabukan pembicaraan mengenai seks dengan anaknya dapat menimbulkan adanya jarak antara orang tua dengan anak terhadap masalah seksual.
- b. Ketidaknyamanan dalam membahas perkembangan remaja antara orang tua dan anak.
- c. Pengetahuan orang tua yang minim, orang tua memberikan pengetahuan yang tidak akurat tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

Evaluasi:

1. Apa itu dukungan keluarga?
2. Apa manfaat dukungan yang diberikan orang tua terhadap perkembangan anak?
3. Bagaimana intervensi dukungan keluarga yang diberikan kepada remaja putri?

MODUL MATERI 2

Attachment style* yang diperlukan remaja putri dalam menghadapi *menarche

Uraian Materi:

1. Pengertian *attachment style*

Attachment adalah suatu hubungan atau interaksi antara 2 individu yang merasa terikat kuat satu sama lain, yang dapat diwujudkan ibu lewat kasih sayang, rasa cinta, perhatian, rasa aman, dan kooperatif serta responsif terhadap kebutuhan.

2. Ruang Lingkup Model *Attachment Style*

- a. Pola *Secure attachment*, Memiliki keyakinan bahwa dirinya berharga.
- b. Pola *preoccupied*, memiliki persepsi yang positif terhadap orang lain, tapi negatif terhadap dirinya sendiri.

- c. Pola *preoccupied* umumnya berasal dari perlakuan ibu yang terlalu mencampuri keinginan anak dengan sering memaksakan keinginannya pada anak.
 - d. Pola *Dismissing*, memiliki persepsi positif mengenai dirinya, tapi negatif terhadap orang lain.
 - e. Pola *Fearful*, memiliki persepsi yang negatif terhadap diri dan orang lain.
- 3. Manfaat dari hubungan kelekatan antara orang tua-anak:**
- a. Rasa percaya diri
 - b. Kemampuan membina hubungan yang hangat
 - c. Mengasihi sesama dan peduli terhadap orang lain
 - d. Disiplin
 - e. Pertumbuhan intelektual dan psikologis

4. Cara membangun kelekatan yang baik pada anak

- a. Kesiapan mental untuk menjadi orang tua
- b. Ciptakan komunikasi yang hangat sejak dini
- c. Tanggapilah tangisan anak secara positif
- d. Upayakan kebersamaan dalam keluarga inti

5. Pentingnya Model *Attachment style*

Kelekatan (*attachment*) memberikan banyak manfaat bagi individu. Secara umum kelekatan (*attachment*) memiliki empat fungsi utama yaitu :

- a. Memberikan rasa aman,
- b. Mengatur keadaan perasaan (*regulation of affect and arousal*),
- c. Sebagai saluran ekspresi dan komunikasi.

- d. Sebagai dasar untuk melakukan eksplorasi kepada lingkungan sekitar.

Evaluasi

1. Apa yang dimaksud *attachment style*/ pola kelekatan orang tua-anak?
2. Bagaimana cara membangun pola kelekatan antara orang tua dan anak?
3. Manfaat dari adanya pola kelekatan yang terjadi antara orang tua dan anak?

MODUL MATERI 3

Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

(Fisik, Kognitif, Emosi, Moral, Sosial Dan Kepribadian)

Uraian Materi

Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, baik secara jasmani maupun rohani. Tahap ini sangat menentukan bagi pembentukan pribadi remaja. Munculnya masa pubertas tidak ditentukan usia anak tetapi lebih ditandai dengan adanya perubahan badan dan perasaan yang muncul selama beberapa tahun sebelum masa baligh datang.

1. Pertumbuhan dan perkembangan

Pertumbuhan adalah tahap perubahan ukuran dan bentuk tubuh atau anggota badan.

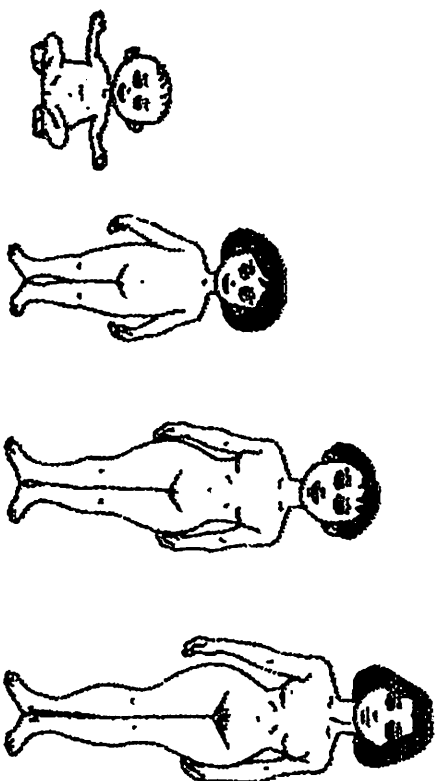
Perkembangan adalah rangkaian perubahan ketahap kedewasaan yang sifatnya bukan fisik, meliputi kecerdasan, emosi, sosial, moral dan etika.

2. Ciri-Ciri Umum Masa Remaja

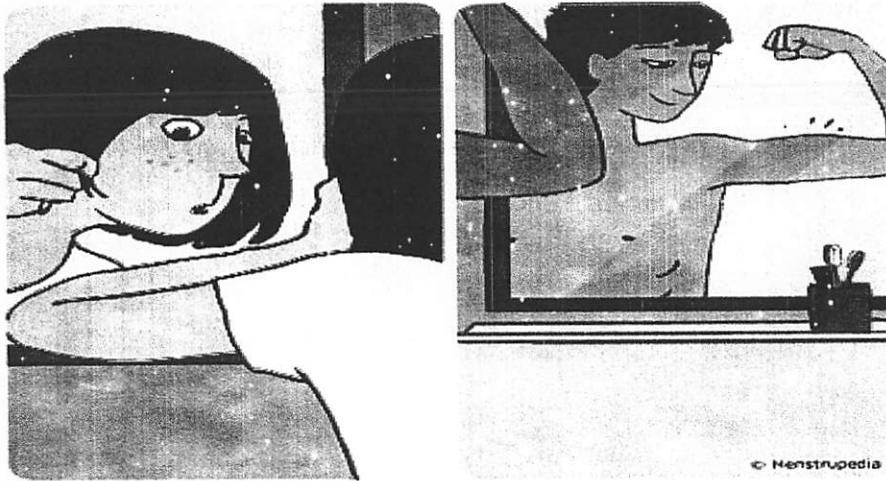
- a. Masa Yang Penting
- b. Masa Transisi
- c. Masa Perubahan
- d. Emosi yang tinggi
- e. Masa Bermasalah
- f. Masa Pencarian Identitas
- g. Masa Munculnya Ketakutan
- h. Masa Yang Tidak Realistik
- i. Masa Menuju Masa Dewasa

3. Perubahan yang terjadi selama tumbuh kembang dari fase anak ke remaja

Setiap makhluk tumbuh (semakin besar) dan berkembang (semakin matang), Memasuki masa remaja (pubertas) terjadi peningkatan produksi hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan terjadinya perubahan pada organ seksual.



- 1. Perkembangan kognisi
- 2. Perkembangan bahasa
- 3. Perkembangan sosial
- 4. Perkembangan emos,
- 5. Perkembangan moral
- 6. Perkembangan kepribadian



4. Masa Pubertas Pada Remaja

Pubertas adalah proses kematangan dan pertumbuhan yang terjadi ketika organ-organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder mulai muncul. Masa puber terjadi secara bertahap, yaitu :

- a. Tahap Prapubertas
- b. Tahap Puber
- c. Tahap Pascapuber

Pengetahuan Remaja Dalam Menghadapi *Menarche*

Uraian Materi:

1. Mengapa anak perempuan mengalami menstruasi?

Menstruasi adalah hasil ovarium yang melepaskan salah satu sel telur (ovum) dari sejumlah kira-kira 400.000 sel telur. Apabila sel telur ini tidak dibuahi, maka lapisan dinding bagian dalam dari kandungannya yang disiapkan untuk penempelan hasil pembuahan akan terkelupas dan terjadilah pendarahan (menstruasi). Menstruasi biasanya datang sebulan sekali dengan siklus yang bervariasi dari 28–35 hari, yang dimulai biasanya pada usia 11–14 tahun.

2. Kapan siklus menstruasi dimulai ?

Menstruasi terjadi paling terakhir dari masa pubertas. Menstruasi tidak akan dimulai sampai sekurangnya satu tahun setelah pertumbuhan pesat, yaitu setelah payudara berkembang dan rambut diketiak dan pubis mulai tumbuh. Satu atau dua tahun sebelum menstruasi, vagina mulai menghasilkan cairan bening yang tak berbau. Bila sebelumnya tidak mengetahui masalah ini, mungkin akan cemas. Keadaan ini normal dan tidak perlu dicemaskan. Bila cairan itu agak banyak bisa memakai pembalut yang disediakan khusus tetapi kalau cairan tersebut berbau, berwarna kuning atau menimbulkan rasa gatal, periksakan ke dokter.

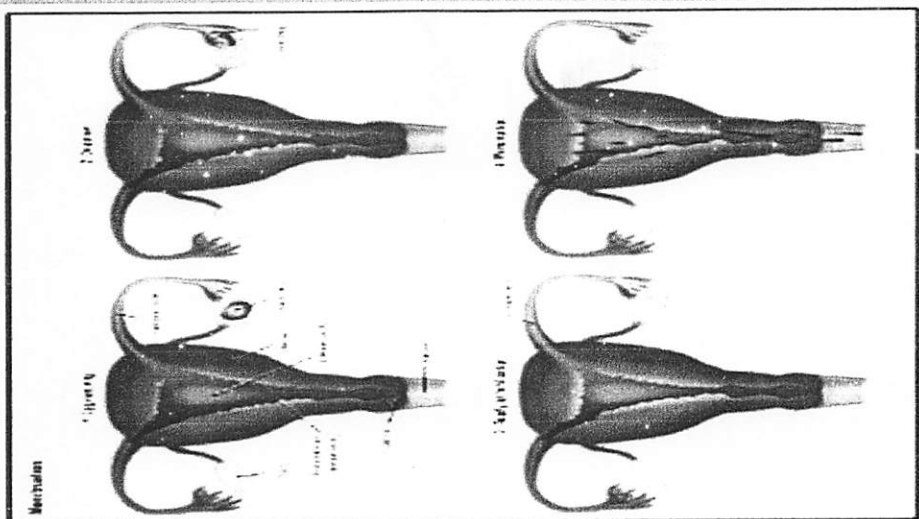
3. Bagaimanakah terjadinya menstruasi?

Haid/datang bulan/menstruasi merupakan luruhnya lapisan dinding bagian dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah sehingga haid pada remaja putri ditandai oleh keluarnya darah dari kemaluan. Bila sel telur dalam saluran telur yang sedang dalam perjalanan menuju rahim tidak bertemu dengan sperma maka tidak ada pembuahan dan lapisan dalam rahim bersama sel telur yang tidak dibuahi tersebut akan menjadi luruh/ gugur dan keluar melalui vagina. Kejadian inilah yang disebut haid atau menstruasi atau datang bulan atau mens.

4. Mengapa beberapa anak perempuan terlambat mulai menstruasi ?

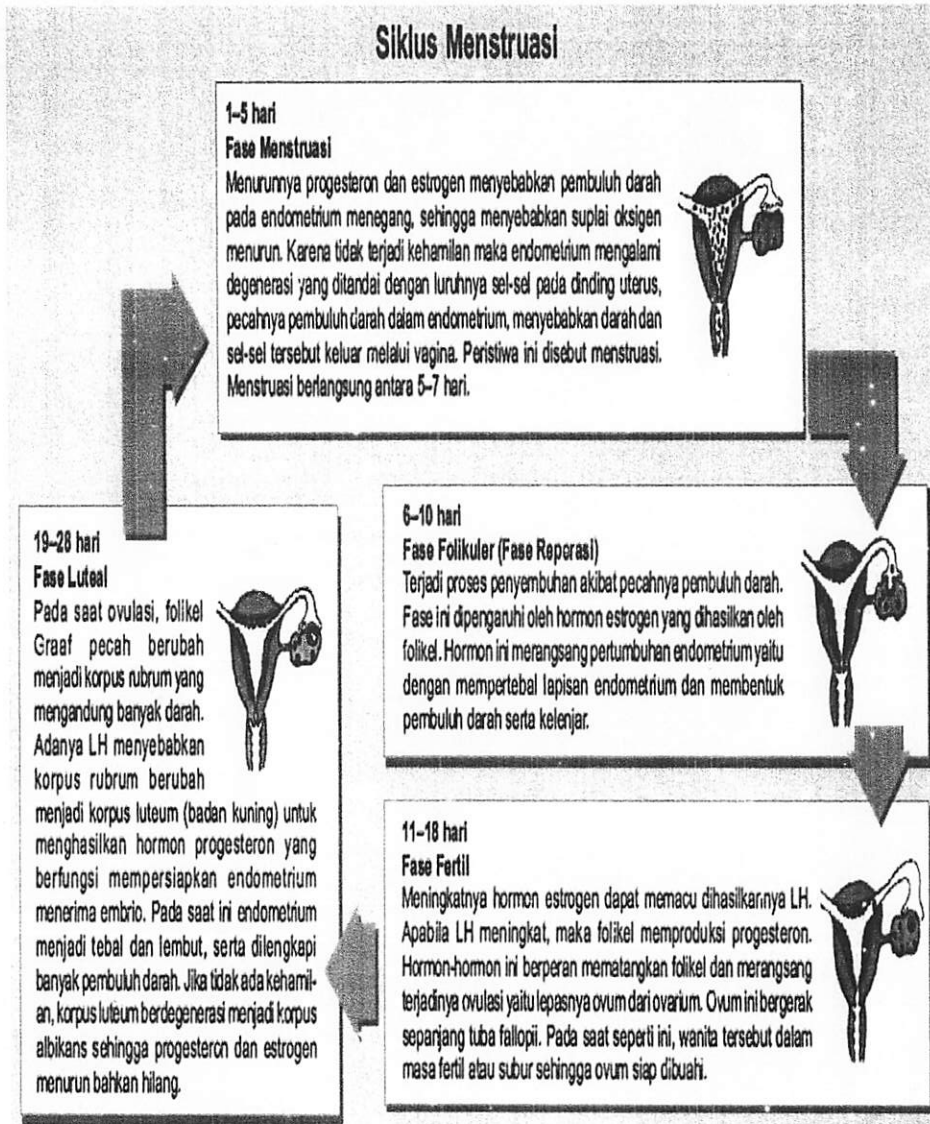
Haid atau menstruasi yang datang pertama kali disebut *menarche*, yang terjadi pada usia 11-13 tahun, bahkan pada beberapa anak, terjadi lebih cepat tetapi kadang ada juga yang lebih lambat datangnya. Tidak perlu cemas, bila temannya sudah menstruasi, sedangkan dia belum. Biasanya hal ini karena keterlambatan yang dipengaruhi oleh faktor keturunan, misalnya : ibunya terlambat mendapat menstruasi pertama, seringkali anaknya juga mengalami hal yang sama. Jika ukuran tubuh lebih kecil dari ukuran rata-rata, biasanya menstruasinya lebih telat. Hampir semua anak perempuan telah menstruasi pada usia 16 tahun. Haid merupakan tanda bahwa alat reproduksi perempuan telah matang.

SIKLUS MENSTRUASI



Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi yang berulang setiap bulan tersebut pada akhirnya akan membentuk siklus menstruasi

Awal siklus menstruasi dihitung sejak terjadinya perdarahan pada hari ke-1 dan berakhir tepat sebelum siklus menstruasi berikutnya. Umumnya, siklus menstruasi yang terjadi berkisar antara 21-40 hari. Hanya 10-15% wanita yang memiliki siklus 28 hari.



5. Berapa lama menstruasi itu berlangsung ?

Menstruasi pertama mungkin bervariasi lamanya, tapi bila sudah teratur biasanya berlangsung sekitar 5 hari. Bisa juga lebih cepat atau lebih lama (3–8 hari), Pendarahan lebih banyak terjadi pada hari kedua dan ketiga, lalu semakin sedikit sampai menstruasi berhenti.

6. Seberapa sering menstruasi itu terjadi ?

Pada awalnya menstruasi berlangsung tidak teratur, mungkin terjadi diantara 2 sampai 3 bulan atau bahkan lebih lama, setelah menstruasi pertama. Hal ini masih normal. Biasanya memerlukan waktu 18 bulan atau lebih, baru menstruasi. Biasanya siklus terjadi sekali dalam sebulan, dari hari pertama menstruasi sampai menstruasi berikutnya berlangsung 28–35 hari. Keadaan ini disebut siklus menstruasi.

7. Bagaimana cara mengetahui, kapan periode berikutnya akan terjadi ?

Dianjurkan agar remaja mencatat hari pertama mengalami menstruasi. Pada awalnya, hal ini dapat menjadi pegangan karena menstruasi belum teratur. Bila sudah teratur maka menstruasi dapat lebih diperhatikan. Namun pada beberapa orang tak dapat diduga, karena menstruasinya

tidak teratur sebagian

anak perempuan

mencatat bahwa

mengalami

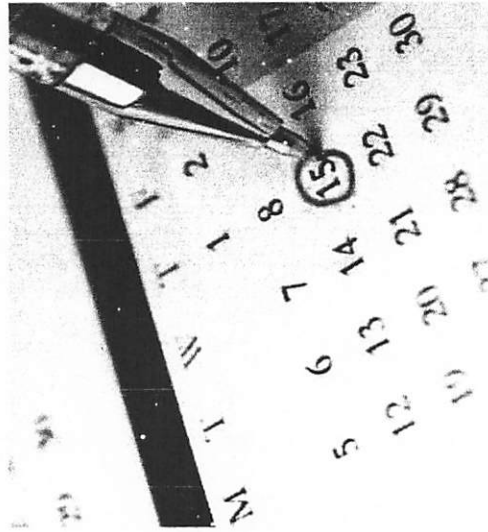
pertumbuhan jerawat

yang lebih banyak dari

biasanya, misalnya

sebelum menstruasi mulai. Ada juga yang merasa bahwa

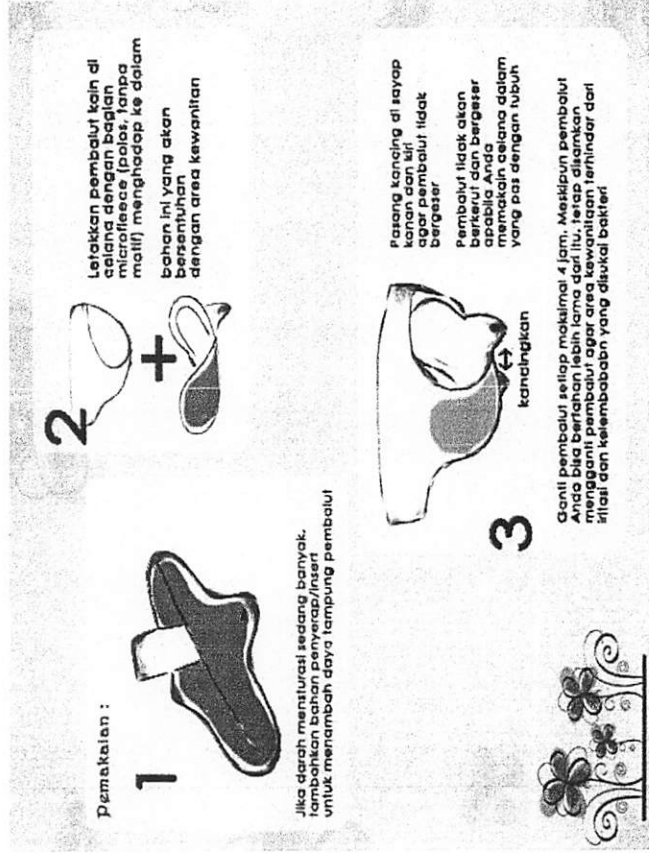
payudara terasa membesar dan daerah di sekitar puting susu



menghitam dan puting susu mengembang, menjelang menstruasi.

8. Pemakaian pembalut pada saat menstruasi?

Mengganti pembalut dilakukan sekurangnya 3 kali sehari. Pembalut yang sudah kotor dicuci, dibungkus rapi, lalu dibuang ketempat sampah.



9. Dapatkah remaja mengalami kehamilan, bila telah menstruasi ?

Setelah mengalami menstruasi, maka remaja puteri sudah bisa hamil. Namun pada umumnya ovulasi (keluarnya sel telur) jarang terjadi sebelum menstruasi berlangsung secara teratur. Jadi pada awalnya, walaupun sudah menstruasi tapi belum subur. Bila menstruasi sudah teratur, sel telur akan keluar dari salah satu indung telur setiap bulan. Bila bertemu dengan sperma (misalnya hubungan seksual atau menempelnya sperma pada vagina), maka sel telur tersebut sudah dibuahi, artinya dapat hamil. Kadang-kadang sel telur sudah terlepas dari indung telur sebelum mengalami menstruasi pertama.

10. Apakah saat menstruasi akan mengalami rasa sakit ?

Pertama kali menstruasi biasanya tidak terasa sakit. Tapi bila siklus sudah teratur, banyak anak perempuan yang mengalami perasaan tidak enak sebelum dan selama periode menstruasi (dismenore), mungkin akan mengalami rasa keram di perut bagian bawah, atau rasa sakit pada punggung bawah. Rasa sakit akan berakhir setelah beberapa jam dan obat penghilang rasa sakit biasanya dapat membantu menghilangkan rasa sakit itu. Jika mengalami dismenore, sebaiknya periksa ke dokter.



11. Gangguan haid yang biasa timbul adalah:

- ❖ Nyeri haid (*dismenorrhoe*) biasanya akan hilang bila haid telah teratur, setelah menikah dan melahirkan. Bila nyeri muncul kemudian tidak seperti biasanya, maka segeralah periksa ke dokter.
- ❖ Haid amat banyak sehingga memerlukan pembalut lebih dari selusin dalam sehari.
- ❖ Haid lebih dari 10 hari lamanya.
- ❖ Haid menjadi tidak teratur.

Gangguan haid diatas dapat muncul bila remaja terlalu letih, sedang sakit atau sedang dalam keadaan cemas. Bila kondisi sudah normal, biasanya haid menjadi normal kembali. Namun, bila gangguan haid ini muncul dalam waktu yang lama, maka sebaiknya diperiksakan ke dokter.

12. Dapatkah mandi atau berenang selama menstruasi ?

Tidak ada alasan medis untuk melarang orang melakukan kegiatan yang biasa dia lakukan selama menstruasi. Hal ini hanya tergantung pada apa yang dianggap baik. Sebagian anak perempuan menghindari kegiatan olah raga selama hari pertama atau kedua menstruasi, khususnya bila mereka mengalami kram perut. Tak satupun ketentuan yang menyatakan bahwa akan berakibat buruk bila mandi, mencuci rambut atau berenang selama menstruasi. Bila menggunakan pembalut, sebaiknya tidak usah berenang pada saat pendarahan banyak. Pada hari-hari terakhir, pendarahan tinggal sedikit, bisa berenang tanpa memakai pembalut.

13. Kesiapan remaja menghadapi *menarche*

kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon atau jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu situasi. Ada tiga aspek yang mempengaruhi kesiapan yaitu:

- 1) Kondisi fisik, mental, dan emosional
- 2) Kebutuhan atau motif tujuan
- 3) Keterampilan, pengetahuan, dan pengertian yang lain yang telah dipelajari”.

Evaluasi

1. Apa yang dimaksud menstruasi pertama?
2. Berapa lama menstruasi itu terjadi?
3. Apa yang dirasakan saat menstruasi terjadi?
4. Bagaimana cara menjaga kebersihan kemaluan saat menstruasi?
5. Bagaimana kesiapan menghadapi *menarche*?

Tips menarik untuk menjaga kelangsungan siklus menstruasi yang tepat dan bersih, diantaranya :

1. Buatlah catatan pada kalender anda setiap menstruasi, sebagai panduan anda untuk mengetahui siklus menstruasi selanjutnya.
2. Memperhatikan kebersihan selama menstruasi, karena dinding rahim dan vagina sangat mudah terkena infeksi atau virus.
3. Pinggang terasa sakit seperti nyeri, pegal – pegal karena ketariknya otot rahim. Untuk mengurangi rasa sakit atau nyeri dapat mengonsumsi obat penghilang sakit haid dengan dosis yang tepat atau minum ramuan tradisional (jamu).

4. Pemilihan pembalut yang lembut, aman, nyaman tanpa menimbulkan iritasi, tidak mengandung gel, serta underwear yang berbahan cotton (lembut) Karena darah menstruasi adalah media yang sangat mudah bagi tumbuhnya kuman penyakit yang membahayakan organ vital anda.

5. Mengganti pembalut dan underwear paling lama 4 jam sekali baik ketika mandi atau buang air besar, bila perlu 2 – 3 kali mengganti pembalut tergantung pada banyak tidaknya darah yang keluar pada saat menstruasi.

6. Membasuh alat vital anda baik ketika anda mengganti pembalut atau saat setelah buang air besar dengan air bersih, yang lebih baik lagi dengan air hangat dan sabun dengan PH yang lembut dan ringan agar tidak terjadi alergi, infeksi dan jamur pada alat vital anda.

7. Perhatikanlah selalu siklus menstruasi anda dengan baik dan benar. Agar menstruasi lancar dan menentu, serta jagalah selalu kebersihan organ intim anda agar tidak mudah teridentifikasi penyakit virus atau penyakit lainnya.

Daftar Pustaka

Ali, M & Asrori, M (2008). Psikologi remaja perkembangan peserta didik. Jakarta : Bumi Aksara

Depkes, RI, Pedoman Kesehatan Jiwa Remaja. Jakarta: Depkes RI. www.depkes.go.id

Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi BKKBN, 2004. *Proses Belajar Aktif Kesehatan Reproduksi Remaja*. BKKBN Pusat

Direktorat Bina Ketahanan Remaja BKKBN, 2012. *Materi Pegangan Kader Tentang Bimbingan dan Pembinaan Keluarga Remaja*. BKKBN Pusat

Feeney, J & Noller, P. (1996) *Adult Attachment*. California : Sage Publication, Inc

Setianingrum Evita, 2013. *Kehamilan Remaja Tantangan Kesehatan Reproduksi Remaja* Edisi V. Jendela Husada Membuka Wawasan dan Paradigma Sehat. Moyudan Yogyakarta.

Sarwono,Sarlito. W, 2003. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada

Santrock, John W, 2003. *Remaja*. Edisi 11 jilid 1. Jakarta : Erlangga

Wong, Dona L et al. (2008). *Wong's Essentials of pediatric nursing*, 6th Ed. By Mosby, Inc.

CATATAN:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

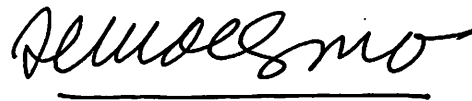
Lembar Konsultasi Revisi Tesis

Nama : Maylar Gurning Tahun Akademik : 2013/2014
 NIM : 131214153028 Semester : IV
 Penguji : Prof. Hendy Muagiri Margono, dr., Sp.KJ (K)

No.	BAB	HALAMAN	MASUKAN PENGUJI	REVISI	PARAF
1.		Hal. Sampul	Judul proposal penelitian diberikan tempat penelitian dilakukan.	Pengaruh Dukungan Keluarga dan <i>Attachment style</i> Terhadap Kesiapan Remaja Putri Dalam menghadapi <i>Menarche</i> Di Sekolah Dasar Negeri Peneleh I Surabaya	
2.			Perbaiki tulisan dan kalimat yang baik sesuai SPOK	Telah direvisi	
3.	BAB 4	Hal. 53	Kriteria inklusi dan eksklusi harus lebih jelas.	Telah direvisi	
4.		Hal. 56	Kerangka operasional harus dijelaskan, tentang cara pengambilan sampelnya	Telah direvisi	
5.		Hal. 57	Definisi operasionalnya disesuaikan dengan tujuan penelitiannya dan kategori yang digunakan harus sesuai dengan tabulasi data.	Telah direvisi	
6.		Hal. 62	Melengkapai Prosedur pengambilan data dan pengumpulan data harus lebih dijelaskan terperinci.	Telah direvisi	
7.	BAB 5	Hal. 67	Perbaiki tabel karakteristik responden dan karakteristik orang tua harus dipisah untuk	Telah direvisi	

8.	BAB 7	Hal. 97	totalnya. Kesimpulan harus sesuai dengan hipotesis yang dibuat. Menambahkan keterbatasan penelitian	Telah direvisi Telah direvisi	
----	----------	---------	--	--------------------------------------	--

Surabaya, 15 Agustus 2014



Prof. Hendy Muagiri Margono, dr., Sp.KJ (K)

Lembar Konsultasi Revisi Tesis

Nama : Maylar Gurning
NIM : 131214153028
Penguji : Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes

Tahun Akademik : 2013/2014
Semester : IV

No.	BAB	HALAMAN	MASUKAN PENGUJI	REVISI	PARAF
1.		Hal. Sampul	Judul proposal penelitian diberikan tempat penelitian dilakukan.	Pengaruh Dukungan Keluarga dan Pola Kelekatan Terhadap Kesiapan Remaja Putri Dalam menghadapi <i>Menarche</i> Di Sekolah Dasar Negeri 1 Peneleh	4
2.			Perbaiki penulisan dan kalimat yang baik sesuai SPOK	Telah direvisi	
3.	BAB 4	Hal. 57	Defenisi Operasional harus sesuai dengan tabulasi data yang digunakan	Telah direvisi	4
4.		Hal. 62	Prosedur pengumpulan pengambilan data harus dijelaskan secara terperinci. Intervensi melalui pemberian modul sebanyak tiga kali harus dijelaskan prosedurnya.	Telah direvisi	4
5.	Daftar Pustaka	Hal. 100	Penulisan Daftar Pustaka harus sesuai	Telah direvisi	4






Surabaya, 15 Agustus 2014



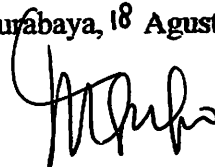
Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes
 NIP. 196505221997021001

Lembar Konsultasi Revisi Tesis

Nama : Maylar Gurning **Tahun Akademik** : 2013/2014
NIM : 131214153028 **Semester** : IV
Penguji : Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes

No.	BAB	HALAMAN	MASUKAN PENGUJI	REVISI	PARAF
1.			Perbaiki tulisan dan kalimat yang baik sesuai SPOK	Telah direvisi	
2.	BAB 4	Hal. 62	Memperbaiki urutan <i>values</i> dalam penggunaan spps	Telah direvisi	
3.		Hal. 62	Menyesuaikan skoring pada Defenisi Operasional sesuai tabulasi data spps	Telah direvisi	
4.	BAB 6	Hal. 77	Melengkapi pembahasan sesuai konsep Model Teori Adaptasi Roy yang ada di kerangka konsep dan tinjauan pustaka	Telah direvisi	
5.	BAB 7	Hal. 97	Susuaikan Kesimpulan dengan Hipotesis. Bukan uji pengaruh tetapi uji beda	Telah direvisi	






Surabaya, 18 Agustus 2014




Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes
NIP. 197806062001122001

Lembar Konsultasi Revisi Tesis

Nama : Maylar Gurning **Tahun Akademik** : 2013/2014
NIM : 131214153028 **Semester** : IV
Penguji : Dr. Aditiawarman, dr., Sp. OG (K)

No.	BAB	HALAMAN	MASUKAN PENGUJI	REVISI	PARAF
1.		Hal. Abstrak	Dukungan keluarga dan <i>attachment style</i> merupakan hasil terhadap kesiapan remaja putri menghadapi <i>menarche</i>	Telah direvisi	
2.	BAB 4	Hal. 57	Menyesuaikan kriteria penilaian pada Defenisi Operasional sesuai tabulasi data spps	Telah direvisi	
3.	BAB 5	Hal. 73	Penulisan judul tabel 5.3.1 dan 5.3.2 adalah hasil dukungan keluarga dan <i>attachment style</i> terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi <i>menarche</i>	Telah direvisi	
4.	BAB 6	Hal.77	Dalam pembahasan perlu diperjelas faktor apa saja yang membuat hasilnya perhitungan menggunakan SPPS ada beda dan tidak ada beda pada responden yang diberi perlakuan dengan modul dan responden yang tidak diberi modul.	Telah direvisi	
5.		Hal. 96	Menambahkan keterbatasan dalam penelitian ini	Telah direvisi	

6.	BAB 7	Hal. 99	Menambahkan saran untuk peneliti selanjutnya, yang ingin mengambil penelitian tentang dukungan keluarga dan <i>attachment style</i>	Telah direvisi	
----	----------	---------	---	----------------	---







Surabaya, 18 Agustus 2014






Dr. Aditiawarman, dr., Sp. OG (K)

Lembar Konsultasi Tesis

Nama : Maylar Gurning Tahun Akademik : 2013/2014
 NIM : 131214153028 Semester : IV
 Penguji : Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes

No.	BAB	HALAMAN	MASUKAN PENGUJI	REVISI	PARAF
1.	BAB 4	Hal. 57	Defenisi Operasional untuk variabel kesiapan dibagi menjadi pengetahuan dan sikap, harus dijelaskan secara jelas dan bagaimana menskoringkan nilainya.	Telah direvisi	
2.	BAB 3	62	Pada Prosedur pengumpulan pengambilan data harus dijelaskan secara terperinci. Intervensi melalui pemberian modul sebanyak tiga kali pertemuan harus dijelaskan prosedurnya setiap kali pertemuan.	Telah direvisi	
3.	BAB 5	Hal. 66	Gambaran lokasi penelitian seperti UKS, Ekstrskulikuler yang ada di sekolah harus dituliskan.	Telah direvisi	
4.			Table hasil penelitian jika tidak memiliki nilai tetap diberi angka 0	Telah direvisi	
5.	BAB 6	Hal. 77	Pada pembahasan, harus sesuai TIK. Menjelaskan Fakta, Teori, Opini.	Telah direvisi	
6.		Hal. 77	Dalam pembahasan, dimulai dari hasil dukungan keluarga, attachment style, pengetahuan, dan sikap. Kemudian teori stress adaptasi harus sedikit	Telah direvisi	

			disinggung untuk mencerminkan hubungannya antara hasil yang diperoleh dengan Teori Adaptasi Roy yang digunakan pada kerangka konsep dan tinjauan pustaka.		
7.	BAB 7	Hal. 97	Kesimpulan harus sesuai dengan TIK	Telah direvisi	
			Saran yang diberikan harus disesuaikan.	Telah direvisi	
8.		Hal. lampiran	Lampiran, Tabulasi data harus lengkap danurut. Data demografi responden harus dimasukkan.	Telah direvisi	

Surabaya, 20 Agustus 2014



Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes

Lampiran 21 Hasil uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen**Hasil uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Dukungan Keluarga****Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DK1	29.55	162.997	.721	.953
DK2	30.40	159.621	.769	.953
DK3	30.05	154.892	.738	.954
DK4	30.15	158.661	.733	.953
DK5	30.50	159.842	.738	.953
DK6	30.15	157.292	.711	.954
DK7	29.55	161.945	.776	.953
DK8	30.15	159.503	.698	.954
DK9	29.65	163.713	.748	.953
DK10	29.65	164.555	.701	.954
DK11	30.35	165.292	.653	.954
DK12	29.45	160.682	.734	.953
DK13	30.60	164.779	.598	.955
DK14	30.40	159.621	.769	.953
DK15	29.50	161.211	.788	.953
DK16	30.05	154.892	.738	.954
DK17	30.60	164.779	.598	.955
DK18	30.15	158.450	.789	.952
DK19	30.60	164.779	.598	.955
DK20	29.85	165.292	.621	.955

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.956	.958	20

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Attachment Style**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
AS1	27.65	126.661	.537	.950
AS2	27.90	122.200	.765	.947
AS3	27.90	120.937	.709	.947
AS4	27.80	119.537	.775	.946
AS5	27.65	125.397	.556	.950
AS6	27.80	124.274	.621	.949
AS7	27.85	121.292	.741	.947
AS8	27.65	125.397	.556	.950
AS9	27.95	123.629	.622	.949
AS10	27.90	120.937	.709	.947
AS11	27.80	119.537	.775	.946
AS12	27.85	120.976	.700	.948
AS13	27.35	127.082	.544	.950
AS14	27.80	119.537	.775	.946
AS15	27.90	120.937	.709	.947
AS16	27.65	125.397	.556	.950
AS17	27.95	123.208	.714	.947
AS18	27.80	122.484	.667	.948
AS19	27.80	120.589	.777	.946
AS20	27.80	119.537	.775	.946

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.950	.950	20

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Pengetahuan

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	4.30	13.274	.765	.930
P2	4.25	13.039	.821	.927
P3	4.15	13.397	.714	.932
P4	4.15	13.503	.683	.934
P5	4.15	13.082	.808	.927
P6	4.10	13.042	.835	.926
P7	4.30	13.274	.765	.930
P8	4.30	13.379	.733	.931
P9	4.30	13.379	.733	.931
P10	4.30	13.800	.609	.937

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.932	.932	10

Hasil uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Sikap**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	14.35	34.345	.761	.921
S2	14.85	35.503	.730	.923
S3	15.20	36.168	.690	.925
S4	15.20	36.168	.690	.925
S5	14.85	35.503	.730	.923
S6	15.20	36.168	.690	.925
S7	14.85	35.503	.730	.923
S8	14.35	34.345	.761	.921
S9	14.85	35.503	.730	.923
S10	14.35	34.345	.761	.921

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.930	.931	10

Lampiran 22

FREQUENCIES

Statistics

			Umur	Kelas	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Pendapat Ibu tentang Menarche	Dari siapa remaja pulai membicarakan mengenai menarche	Waktu yang tepat membicarakan menarche pada remaja
Perlakuan	N	Valid	16	16	16	16	16	16	16
		Missing	0	0	0	0	0	0	0
Kontrol	N	Valid	16	16	16	16	16	16	16
		Missing	0	0	0	0	0	0	0

TINGKATAN KELAS KELAS

		Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
Valid	kelas IV	6	37.5	6	37.5
	KElas V	10	62.5	10	62.5
	Total	16	100.0	16	100.0

UMUR

		Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
Valid	10 tahun	5	31.2	5	31.2
	11 tahun	9	56.2	8	50.0
	12 tahun	2	12.5	3	18.8
	Total	16	100.0	16	100.0

PENDIDIKAN IBU

		Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
Valid	SD	4	25.0	8	50.0
	SMP	9	56.2	5	31.2
	SMA	3	18.8	2	12.5
	Perguruan Tinggi	0	0	1	6.2
	Total	16	100.0	16	100.0

PEKERJAAN IBU

		Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
Valid	Tidak Bekerja	8	50.0	5	31.2
	Bekerja	8	50.0	11	68.8
	Total	16	100.0	16	100.0

PENGERTIAN MENARCHE

		Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
Valid	Tanda bahwa anak telah dewasa	10	62.5	6	37.5
	Anak dipersiapkan untuk menikah	0	0	0	0
	Mulai berhati-hati dalam berteman	6	37.5	10	62.5
	Anak mulai boleh berpacaran	0	0	0	0
	Total	16	100.0	16	100.0

**DARI SIAPA REMAJA PUTRI MULAI MEMBICARAKAN MENARCHE
PERUBAHAN FISIK YANG TERJADI PADA DIRINYA**

		Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
Valid	Ibu	14	87.5	14	87.5
	Guru di Sekolah	2	12.5	2	12.5
	Media Informasi	0	0	0	0
	Saudara	0	0	0	0
	Total	16	100.0	16	100.0

**WAKTU YANG TEPAT DALAM MEMBICARAKAN MENARCHE PADA
REMAJA PUTRI**

		Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
Valid	Saat SD	7	43.8	6	37.5
	Saat SMP	3	18.8	6	37.5
	Saat anak mulai bertanya tentang <i>menarche</i>	6	37.5	4	25.0
	Total	16	100.0	16	100.0

Lampiran 23 Uji Homogenitas Dan Normalitas Data

Hasil Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Tingkatan kelas	.000	1	30	1.000
Umur	.069	1	30	.794
Pendidikan Ibu	2.558	1	30	.120
Pekerjaan Ibu	.510	1	30	.481
Pendapat Ibu tentang <i>menarche</i>	.000	1	30	1.000
Siapa orang pertama yang diajak anak berkomunikasi tentang <i>menarche</i>	.000	1	30	1.000
Waktu yang tepat membicarakan <i>menarche</i>	2.248	1	30	.144

Hasil Uji Normalitas Data

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Tingka tan kelas	Umur	Pendidik an Ibu	Pekerjaa n Ibu	Pendap at Ibu tentang menrac he	Siapa orang pertama yang diajak anak berkomun ikasi tentang <i>menarche</i>	Waktu yang tepat membic arakan <i>menarche</i>
N		32	32	32	32	32	32	32
Normal	Mean	1.62	1.84	1.84	1.53	2.00	1.12	2.22
Parameters ^a	Std. Deviation	.492	.677	.808	.507	1.016	.336	1.289
Most Extreme	Absolute	.402	.279	.236	.354	.338	.520	.255
Differences	Positive	.273	.253	.236	.321	.338	.520	.255
	Negative	-.402	-.279	-.202	-.354	-.338	-.355	-.229
Kolmogorov-Smirnov Z		2.275	1.577	1.334	2.001	1.909	2.942	1.442
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.014	.057	.001	.001	.000	.031

a. Test distribution is Normal.

FREQUENCIES**Statistics**

	Kategori Dukungan Keluarga Pre	Kategori Dukungan Keluarga Post	Kategori Attachment Style Pre	Kategori Attachment Style Post	Kategori Pengetahuan Pre	Kategori Pengetahuan Post	Kategori Sikap Pre	Kategori Sikap Post
Perlakuan N Valid	16	16	16	16	16	16	16	16
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Kontrol N Valid	16	16	16	16	16	16	16	16
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

FREQUENCY TABLE**KATEGORI DUKUNGAN KELUARGA SEBELUM INTERVENSI**

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Perlakuan	Valid	Cukup	9	56.2	56.2	56.2
		Kurang	7	43.8	43.8	100.0
		Total	16	100.0	100.0	
Kelompok Kontrol	Valid	Baik	1	6.2	6.2	6.2
		Cukup	9	56.2	56.2	62.5
		Kurang	6	37.5	37.5	100.0
		Total	16	100.0	100.0	

KATEGORI DUKUNGAN KELUARGA SESUDAH INTERVENSI

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Perlakuan	Valid	Baik	5	31.2	31.2	31.2
		Cukup	11	68.8	68.8	100.0
		Total	16	100.0	100.0	
Kelompok Kontrol	Valid	Baik	2	12.5	12.5	12.5
		Cukup	11	68.8	68.8	81.2
		Kurang	3	18.8	18.8	100.0
		Total	16	100.0	100.0	

KATEGORI ATTACHMENT STYLE SEBELUM INTERVENSI

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Perlakuan	Valid	Cukup	9	56.2	56.2	56.2
		Kurang	7	43.8	43.8	100.0
		Total	16	100.0	100.0	
Kelompok Kontrol	Valid	Cukup	11	68.8	68.8	68.8
		Kurang	5	31.2	31.2	100.0
		Total	16	100.0	100.0	

KATEGORI ATTACHMENT STYLE SESUDAH INTERVENSI

			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelompok Perlakuan	Valid	Baik	6	37.5	37.5	37.5
		Cukup	10	62.5	62.5	100.0
		Total	16	100.0	100.0	
Kelompok Kontrol	Valid	Baik	4	25.0	25.0	25.0
		Cukup	9	56.2	56.2	81.2
		Kurang	3	18.8	18.8	100.0
		Total	16	100.0	100.0	

NPAR TEST

WILCOXON SIGNED RANKS TEST

Ranks

Kelompok			N	Mean Rank	Sum of Ranks
Perlakuan	Post Dukungan Keluarga – Pre Dukungan Keluarga	Negative Ranks	12 ^a	6.50	78.00
		Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
		Ties	4 ^c		
		Total	16		
	Post Attachment Style – Pre Attachment Style	Negative Ranks	12 ^a	6.50	78.00
		Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
		Ties	4 ^c		
		Total	16		
	Post Pengetahuan - Pre Pengetahuan	Negative Ranks	8 ^a	4.50	36.00
		Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
		Ties	8 ^c		
		Total	16		
Post Sikap – Pre Sikap	Negative Ranks	6 ^a	3.50	21.00	
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00	
	Ties	10 ^c			
	Total	16			
Kontrol	Post Dukungan Keluarga - Pre Dukungan Keluarga	Negative Ranks	5 ^a	3.50	17.50
		Positive Ranks	1 ^b	3.50	3.50
		Ties	10 ^c		
		Total	16		
	Post Attachment Style – Pre Attachment Style	Negative Ranks	6 ^a	3.50	21.00
		Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
		Ties	10 ^c		
		Total	16		
	Post Pengetahuan - Pre Pengetahuan	Negative Ranks	8 ^a	4.50	36.00
		Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
		Ties	8 ^c		
		Total	16		
Post Sikap – Pre Sikap	Negative Ranks	9 ^a	5.00	45.00	
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00	
	Ties	7 ^c			
	Total	16			

- a. Post Dukungan Keluarga < Pre Dukungan Keluarga
- b. Post Dukungan Keluarga > Pre Dukungan Keluarga
- c. Post Dukungan Keluarga = Pre Dukungan Keluarga
- d. Post *Attachment Style* < Pre *Attachment Style*
- e. Post *Attachment Style* > Pre *Attachment Style*
- f. Post *Attachment Style* = Pre *Attachment Style*
- g. Post Pengetahuan < Pre Pengetahuan
- h. Post Pengetahuan > Pre Pengetahuan
- i. Post Pengetahuan = Pre Pengetahuan
- j. Post Sikap < Pre Sikap
- k. Post Sikap > Pre Sikap
- l. Post Sikap = Pre Sikap

Test Statistics^b

Kelompok		Post Dukungan Keluarga - Pre Dukungan Keluarga	Post <i>Attachment Style</i> - Pre <i>Attachment Style</i>	Post Pengetahuan - Pre Pengetahuan	Post Sikap - Pre Sikap
Perlakuan	Z	-3.464 ^a	-3.357 ^a	-2.714 ^a	-2.333 ^a
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.001	.001	.007	.020
Perlakuan	Z	-1.633 ^a	-2.449 ^a	-2.828 ^a	-3.000 ^a
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.102	.014	.005	.003

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Npar TESTS**Mann-Whitney Test****Ranks**

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Dukungan Keluarga	Perlakuan	16	13.97	223.50
	Kontrol	16	19.03	304.50
	Total	32		
Post Attachment style	Perlakuan	16	14.56	233.00
	Kontrol	16	18.44	295.00
	Total	32		
Post Pengetahuan	Perlakuan	16	16.25	260.00
	Kontrol	16	16.75	268.00
	Total	32		
Post Sikap Total	Perlakuan	16	12.88	206.00
	Kontrol	16	20.12	322.00
	Total	32		

Test Statistics

	Post Dukungan keluarga	Post Attachment style total	Post Pengetahuan	Post Sikap
Mann-Whitney U	87.500	97.000	124.000	70.000
Wilcoxon W	223.500	233.000	260.000	206.000
Z	-1.873	-1.340	-.181	-2.891
Asymp. Sig. (2-tailed)	.061	.180	.857	.004
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.128 ^a	.254 ^a	.897 ^a	.029 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok

CROSSTABS**Kelompok = Perlakuan****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Dukungan Keluarga *	16	100.0%	0	.0%	16	100.0%
Post Dukungan Keluarga						

Pre Dukungan Keluarga * Post Dukungan Keluarga Crosstabulation

			Post Dukungan Keluarga		Total
			Baik	Cukup	
Pre Dukungan Keluarga	Kurang	Count	0	7	7
		% within Pre Dukungan Keluarga	.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	.0%	43.8%	43.8%
Cukup		Count	5	4	9
		% within Pre Dukungan Keluarga	55.6%	44.4%	100.0%
		% of Total	31.2%	25.0%	56.2%
Total		Count	5	11	16
		% within Pre Dukungan Keluarga	31.2%	68.8%	100.0%
		% of Total	31.2%	68.8%	100.0%

Kelompok = Kontrol**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Dukungan Keluarga *	16	100.0%	0	.0%	16	100.0%
Post Dukungan Keluarga						

Pre Dukungan Keluarga * Post Dukungan Keluarga Crosstabulation

			Post Dukungan Keluarga			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pre Dukungan Keluarga	Kurang	Count	0	4	2	6
		% within Pre Dukungan Keluarga	.0%	66.7%	33.3%	100.0%
		% of Total	.0%	25.0%	12.5%	37.5%
	Cukup	Count	1	7	1	9
		% within Pre Dukungan Keluarga	11.1%	77.8%	11.1%	100.0%
		% of Total	6.2%	43.8%	6.2%	56.2%
	Baik	Count	1	0	0	1
		% within Pre Dukungan Keluarga	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		% of Total	6.2%	.0%	.0%	6.2%
Total	Count	2	11	3	16	
	% within Pre Dukungan Keluarga	12.5%	68.8%	18.8%	100.0%	
	% of Total	12.5%	68.8%	18.8%	100.0%	

Kelompok = Perlakuan**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
<i>Pre Attachment Style * Post Attachment Style</i>	16	100.0%	0	.0%	16	100.0%

Pre Attachment Style * Post Attachment Style Crosstabulation

			Post Attachment Style		Total
			Baik	Cukup	
<i>Pre Attachment Style</i>	Kurang	Count	1	6	7
		% within Pre Attachment Style	14.3%	85.7%	100.0%
		% of Total	6.2%	37.5%	43.8%
	Cukup	Count	5	4	9
		% within Pre Attachment Style	55.6%	44.4%	100.0%
		% of Total	31.2%	25.0%	56.2%
Total	Count	6	10	16	
	% within Pre Attachment Style	37.5%	62.5%	100.0%	
	% of Total	37.5%	62.5%	100.0%	

Kelompok = Kontrol**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
<i>Pre Attachment Style * Post Attachment Style</i>	16	100.0%	0	.0%	16	100.0%

Pre Attachment Style * Post Attachment Style Crosstabulation

			Post Attachment Style			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
<i>Pre Attachment Style</i>	<i>Kurang</i>	Count	0	2	3	5
		% within Pre Attachment Style	.0%	40.0%	60.0%	100.0%
		% of Total	.0%	12.5%	18.8%	31.2%
	<i>Cukup</i>	Count	4	7	0	11
		% within Pre Attachment Style	36.4%	63.6%	.0%	100.0%
		% of Total	25.0%	43.8%	.0%	68.8%
<i>Total</i>	Count	4	9	3	16	
	% within Pre Attachment Style	25.0%	56.2%	18.8%	100.0%	
	% of Total	25.0%	56.2%	18.8%	100.0%	

Kelompok = Perlakuan**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Pengetahuan * Post Pengetahuan	16	100.0%	0	.0%	16	100.0%

Pre Pengetahuan * Post Pengetahuan Crosstabulation

			Post P Pengetahuan		Total
			Baik	Cukup	
Pre Pengetahuan	Kurang	Count	1	4	5
		% within Pre Pengetahuan	20.0%	80.0%	100.0%
		% of Total	6.2%	25.0%	31.2%
	Cukup	Count	3	8	11
		% within Pre Pengetahuan	27.3%	72.7%	100.0%
		% of Total	18.8%	50.0%	68.8%
Total		Count	4	12	16
		% within Pre Pengetahuan	25.0%	75.0%	100.0%
		% of Total	25.0%	75.0%	100.0%

Kelompok = Kontrol**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Pengetahuan * Post Pengetahuan	16	100.0%	0	.0%	16	100.0%

Pre Pengetahuan* Post Pengetahuan Crosstabulation

			Post Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pre Pengetahuan	Kurang	Count	0	3	2	5
		% within Pre Pengetahuan	.0%	60.0%	40.0%	100.0%
		% of Total	.0%	18.8%	12.5%	31.2%
	Cukup	Count	5	6	0	11
		% within Pre Pengetahuan	45.5%	54.5%	.0%	100.0%
		% of Total	31.2%	37.5%	.0%	68.8%
Total	Count	5	9	2	16	
	% within Pre Pengetahuan	31.2%	56.2%	12.5%	100.0%	
	% of Total	31.2%	56.2%	12.5%	100.0%	

Kelompok = Perlakuan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Sikap * Post Sikap	16	100.0%	0	.0%	16	100.0%

Pre Sikap * Post Sikap Crosstabulation

			Post Sikap		Total
			Baik	Cukup	
Pre Sikap	Kurang	Count	1	4	5
		% within Pre Sikap	20.0%	80.0%	100.0%
		% of Total	6.2%	25.0%	31.2%
Cukup	Cukup	Count	1	10	11
		% within Pre Sikap	9.1%	90.9%	100.0%
		% of Total	6.2%	62.5%	68.8%
Total		Count	2	14	16
		% within Pre Sikap	12.5%	87.5%	100.0%
		% of Total	12.5%	87.5%	100.0%

Kelompok = Kontrol**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Sikap * Post Sikap	16	100.0%	0	.0%	16	100.0%

Pre Sikap * Post Sikap Crosstabulation

			Post Sikap		Total
			Baik (21-30)	Cukup (11-20)	
Pre Sikap	Kurang (0-1-)	Count	0	6	6
		% within Pre Sikap	.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	.0%	37.5%	37.5%
Cukup (11-20)	Count	Count	3	7	10
		% within Pre Sikap	30.0%	70.0%	100.0%
		% of Total	18.8%	43.8%	62.5%
Total	Count	Count	3	13	16
		% within Pre Sikap	18.8%	81.2%	100.0%
		% of Total	18.8%	81.2%	100.0%

Lampiran 24

TABULASI DATA KELOMPOK PERLAKUAN

No. Resp	Variable															
	Karakteristik remaja putri		Karakteristik Ibu		Hasil Dukungan Keluarga Pre			Hasil Dukungan keluarga post			Hasil <i>Attachment pre</i>			Hasil <i>Attachment post</i>		
	Kelas	Usia	Pendidikan ibu	Pekerjaan ibu	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori
1	1	1	1	1	17	1	Kurang	36	2	Cukup	20	1	Kurang	35	2	Cukup
2	1	1	2	2	28	2	Cukup	40	2	Cukup	31	2	Cukup	36	2	Cukup
3	1	1	3	2	33	2	Cukup	46	3	Baik	34	2	Cukup	37	2	Cukup
4	1	1	3	1	35	2	Cukup	46	3	Baik	27	2	Cukup	41	3	Baik
5	1	2	2	1	20	1	Kurang	40	2	Cukup	33	2	Cukup	43	3	Baik
6	1	1	2	1	27	2	Cukup	36	2	Cukup	20	1	Kurang	38	2	Cukup
7	2	2	3	1	33	2	Cukup	49	3	Baik	19	1	Kurang	49	3	Baik
8	2	2	1	1	19	1	Kurang	41	2	Cukup	30	2	Cukup	45	3	Baik
9	2	2	2	2	28	2	Cukup	42	3	Baik	30	2	Cukup	43	3	Baik
10	2	2	1	2	19	1	Kurang	37	2	Cukup	19	1	Kurang	40	2	Cukup
11	2	2	2	1	29	2	Cukup	41	3	Baik	29	2	Cukup	39	2	Cukup
12	2	2	2	2	20	1	Kurang	46	2	Cukup	39	2	Cukup	44	3	Baik
13	2	3	2	2	30	2	Cukup	37	2	Cukup	32	2	Cukup	40	2	Cukup
14	2	2	1	1	20	1	Kurang	24	2	Cukup	19	1	Kurang	35	2	Cukup
15	2	3	2	1	29	2	Cukup	29	2	Cukup	20	1	Kurang	36	2	Cukup
16	2	2	2	1	19	1	Kurang	25	2	Cukup	20	1	Kurang	29	2	Cukup

No. Responden	Variable																				
	Karakteristik remaja putri			Pengetahuan remaja Pre						Pengetahuan remaja post						Sikap remaja pre			Sikap remaja post		
	Kelas	Usia	remaja putri	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori			
1	1	1	3	1	1	Kurang	6	2	Cukup	13	2	Cukup	17	2	Cukup	2	Cukup				
2	1	1	4	2	2	Cukup	8	3	Baik	10	1	Kurang	19	2	Cukup	2	Cukup				
3	1	1	3	1	1	Kurang	9	3	Baik	10	1	Kurang	20	2	Cukup	2	Cukup				
4	1	1	3	1	1	Kurang	6	2	Cukup	14	2	Cukup	17	2	Cukup	2	Cukup				
5	1	2	5	2	2	Cukup	9	3	Baik	13	2	Cukup	18	2	Cukup	2	Cukup				
6	1	1	4	2	2	Cukup	7	2	Cukup	10	2	Cukup	17	2	Cukup	2	Cukup				
7	2	2	5	2	2	Cukup	5	2	Cukup	15	2	Cukup	18	2	Cukup	2	Cukup				
8	2	2	4	2	2	Cukup	8	3	Baik	13	2	Cukup	20	3	Baik	3	Baik				
9	2	2	3	2	2	Cukup	7	2	Cukup	10	1	Kurang	20	3	Baik	3	Baik				
10	2	2	2	1	1	Kurang	6	2	Cukup	11	1	Kurang	19	2	Cukup	2	Cukup				
11	2	2	3	2	2	Cukup	7	2	Cukup	13	2	Cukup	18	2	Cukup	2	Cukup				
12	2	2	5	2	2	Cukup	6	2	Cukup	12	2	Cukup	18	2	Cukup	2	Cukup				
13	2	3	5	2	2	Cukup	7	2	Cukup	16	2	Cukup	20	2	Cukup	2	Cukup				
14	2	2	3	2	2	Cukup	5	2	Cukup	10	2	Cukup	19	2	Cukup	2	Cukup				
15	2	3	3	1	1	Kurang	5	2	Cukup	15	2	Cukup	17	2	Cukup	2	Cukup				
16	2	2	5	2	2	Cukup	7	2	Cukup	10	1	Kurang	18	2	Cukup	2	Cukup				

Keterangan:

Kelas : 1 = Kelas IV

2 = kelas V

Usia : 1 = 10 tahun

2 = 11 tahun

3 = 12 tahun

Pendidikan Ibu : 1 = SD

2 = SMP

3 = SMA

4 = Perguruan Tinggi

Pekerjaan ibu : 1 = Tdk bekerja

2 = Bekerja

Lampiran 25

TABULASI DATA KELOMPOK KONTROL

No. Resp	Variable															
	Karakteristik remaja putri		Karakteristik Ibu		Hasil Dukungan Keluarga Pre			Hasil Dukungan keluarga post			Hasil <i>Attachment pre</i>			Hasil <i>Attachment post</i>		
	Kelas	Usia	Pendidikan ibu	Pekerjaan ibu	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	Kategori
1	1	1	1	2	20	1	Kurang	37	2	Cukup	19	1	Kurang	37	2	Cukup
2	1	1	1	1	20	1	Kurang	20	1	Kurang	32	2	Cukup	38	2	Cukup
3	1	2	1	2	27	2	Cukup	39	2	Cukup	33	2	Cukup	40	2	Cukup
4	1	1	1	1	33	2	Cukup	44	3	Baik	35	2	Cukup	32	2	Cukup
5	1	1	1	2	19	1	Kurang	32	2	Cukup	32	2	Cukup	38	2	Cukup
6	1	1	3	2	32	2	Cukup	39	2	Cukup	34	2	Cukup	41	3	Baik
7	2	2	1	2	31	2	Cukup	37	2	Cukup	20	1	Kurang	20	1	Kurang
8	2	2	3	2	25	2	Cukup	39	2	Cukup	40	2	Cukup	41	3	Baik
9	2	2	1	1	20	1	Kurang	20	1	Kurang	36	2	Cukup	32	2	Cukup
10	2	2	2	2	27	2	Cukup	37	2	Cukup	37	2	Cukup	39	2	Cukup
11	2	2	2	2	25	2	Cukup	43	2	Cukup	36	2	Cukup	42	3	Baik
12	2	2	2	1	29	2	Cukup	40	2	Cukup	20	1	Kurang	32	2	Cukup
13	2	3	1	2	28	2	Cukup	37	2	Cukup	19	1	Kurang	20	1	Kurang
14	2	3	2	1	19	1	Kurang	19	1	Kurang	36	2	Cukup	38	2	Cukup
15	2	3	2	2	20	1	Kurang	32	2	Cukup	20	1	Kurang	20	1	Kurang
16	2	2	4	2	41	3	Baik	44	3	Baik	39	2	Cukup	44	3	Baik

No. Responden	Variable													
	Karakteristik remaja putri		Pengetahuan remaja Pre			Pengetahuan remaja post			Sikap remaja <i>pre</i>			Sikap remaja <i>post</i>		
	Kelas	Usia	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori	Juml	Kode	kategori
1	1	1	3	1	Kurang	6	2	Cukup	10	1	Kurang	19	2	Cukup
2	1	1	5	2	Cukup	5	2	Cukup	10	1	Kurang	20	2	Cukup
3	1	1	3	1	Kurang	5	2	Cukup	14	2	Cukup	19	2	Cukup
4	1	1	3	1	Kurang	7	3	Baik	13	2	Cukup	22	3	Baik
5	1	2	4	2	Cukup	3	1	Kurang	15	2	Cukup	20	2	Cukup
6	1	1	5	2	Cukup	7	3	Baik	10	1	Kurang	19	2	Cukup
7	2	2	5	2	Cukup	8	3	Baik	18	2	Cukup	19	2	Cukup
8	2	2	5	2	Cukup	8	3	Baik	17	2	Cukup	22	3	Baik
9	2	2	4	1	Kurang	5	2	Cukup	10	1	Kurang	20	2	Cukup
10	2	2	3	2	Cukup	6	2	Cukup	10	1	Kurang	19	2	Cukup
11	2	2	6	1	Kurang	5	2	Cukup	17	2	Cukup	19	2	Cukup
12	2	2	5	1	Kurang	6	2	Cukup	17	2	Cukup	20	2	Cukup
13	2	3	4	2	Cukup	3	1	Kurang	16	2	Cukup	18	2	Cukup
14	2	2	4	2	Cukup	5	2	Cukup	14	2	Cukup	22	3	Baik
15	2	3	3	2	Cukup	6	2	Cukup	10	1	Kurang	17	2	Cukup
16	2	2	5	2	Cukup	8	3	Baik	20	2	Cukup	20	2	Cukup

Keterangan:

Kelas : 1 = Kelas IV
2 = kelas V

Usia : 1 = 10 tahun
2 = 11 tahun
3 = 12 tahun

Pendidikan Ibu : 1 = SD
2 = SMP
3 = SMA
4 = Perguruan Tinggi

Pekerjaan ibu : 1 = Tdk bekerja
2 = Bekerja

Lampiran 26
 TABULASI DATA KELOMPOK PERLAKUAN

HASIL TABULASI DATA
 DUKUNGAN KELUARGA KELOMPOK PERLAKUAN (PRE)

No	Item Pertanyaan																				Jmlh	%	Kode	Kategori	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
Resp.	1	1	0	0	3	0	2	0	2	0	1	2	0	0	0	3	1	0	0	0	2	17	28,33	1	Kurang
	2	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	0	1	0	2	28	46,67	2	Cukup	
	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	0	1	0	2	33	55,00	2	Cukup	
	4	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	0	2	0	2	35	58,33	2	Cukup	
	5	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	0	1	20	33,33	3	Kurang	
	6	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	0	0	2	27	45,00	2	Cukup	
	7	2	0	2	3	2	2	0	2	2	3	0	2	2	3	2	0	2	0	2	33	55,00	2	Cukup	
	8	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	19	31,67	1	Kurang	
	9	2	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	0	0	0	2	28	46,67	2	Cukup	
	10	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	19	31,67	1	Kurang	
	11	2	0	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	0	2	0	2	29	48,33	2	Cukup	
	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	20	33,33	1	Kurang	
	13	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	0	2	0	2	30	50,00	2	Cukup	
	14	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	20	33,33	1	Kurang	
	15	2	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	0	0	0	2	29	48,33	2	Cukup	
	16	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	0	2	19	31,67	1	Kurang	

HASIL TABULASI DATA
DUKUNGAN KELUARGA KELOMPOK PERLAKUAN (POST)

No	Item Pertanyaan																				Jmlh	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
Resp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	36	60,00	2	Cukup
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	40	66,67	2	Cukup
3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	2	46	76,67	3	Baik
4	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3	0	3	3	3	3	3	1	2	1	2	46	76,67	3	Baik
5	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	40	66,67	2	Cukup
6	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	36	60,00	2	Cukup
7	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	1	2	49	81,67	3	Baik
8	3	2	3	3	2	3	1	1	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	41	68,33	2	Cukup
9	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	42	70,00	3	Baik
10	2	1	3	3	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	0	1	1	2	37	61,67	2	Cukup
11	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	41	68,33	3	Baik
12	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	46	76,67	2	Cukup
13	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	37	61,67	2	Cukup
14	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	2	24	40,00	2	Cukup
15	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	29	48,33	2	Cukup
16	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	2	25	41,67	2	Cukup

**HASIL TABULASI DATA
ATTACHMENT STYLE KELOMPOK PERLAKUAN (PRE)**

No Resp.	Item Pertanyaan																				Jmlh	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	20	33,33	1	Kurang
2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	31	51,67	2	Cukup
3	3	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	34	56,67	2	Cukup
4	2	0	2	2	2	2	0	2	2	3	0	2	0	2	2	2	0	2	0	0	27	45,00	2	Cukup
5	2	0	2	3	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	3	2	0	2	0	2	33	55,00	2	Cukup
6	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	1	0	1	20	33,33	1	Kurang
7	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	19	31,67	1	Kurang
8	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	30	50,00	2	Cukup
9	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	30	50,00	2	Cukup
10	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	19	31,67	1	Kurang
11	2	0	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	0	2	0	2	29	48,33	2	Cukup
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	39	65,00	2	Cukup
13	2	1	2	1	2	1	0	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	3	32	53,33	2	Cukup
14	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	1	0	2	19	31,67	1	Kurang
15	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	20	33,33	1	Kurang
16	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	20	33,33	1	Kurang

HASIL TABULASI DATA
ATTACHMENT STYLE KELOMPOK PERLAKUAN (POST)

No Resp.	Item Pertanyaan																				Jmlh	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	35	58,33	2	Cukup
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	36	60,00	2	Cukup
3	3	3	1	3	1	3	3	2	1	2	1	1	0	3	1	2	2	0	3	2	37	61,67	2	Cukup
4	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	68,33	3	Baik
5	3	2	3	1	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3	43	71,67	3	Baik
6	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	38	63,33	2	Cukup
7	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	49	81,67	3	Baik
8	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	2	1	2	3	3	2	3	1	3	2	45	75,00	3	Baik
9	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	43	71,67	3	Baik
10	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	40	66,67	2	Cukup
11	2	1	3	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	39	65,00	2	Cukup
12	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	44	73,33	3	Baik
13	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	40	66,67	2	Cukup
14	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	35	58,33	2	Cukup
15	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	36	60,00	2	Cukup
16	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	29	48,33	2	Cukup

HASIL TABULASI DATA
PENGETAHUAN KELOMPOK PERLAKUAN (PRE)

No. Resp	Item Pertanyaan										Jumlah	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	30,00	1	Kurang
2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4	40,00	2	Cukup
3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	30,00	1	Kurang
4	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	30,00	1	Kurang
5	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	50,00	2	Cukup
6	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4	40,00	2	Cukup
7	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	50,00	2	Cukup
8	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	40,00	2	Cukup
9	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	30,00	2	Cukup
10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	20,00	1	Kurang
11	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	30,00	2	Cukup
12	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	50,00	2	Cukup
13	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	50,00	2	Cukup
14	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	30,00	2	Cukup
15	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	30,00	1	Kurang
16	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	50,00	2	Cukup

HASIL TABULASI DATA
PENGETAHUAN KELOMPOK PERLAKUAN (POST)

No. Resp	Item Pertanyaan										Jumlah	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60,00	2	Cukup
2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80,00	3	Baik
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90,00	3	Baik
4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	60,00	2	Cukup
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90,00	3	Baik
6	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	70,00	2	Cukup
7	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	50,00	2	Cukup
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80,00	3	Baik
9	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70,00	2	Cukup
10	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60,00	2	Cukup
11	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70,00	2	Cukup
12	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	60,00	2	Cukup
13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	70,00	2	Cukup
14	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	50,00	2	Cukup
15	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	50,00	2	Cukup
16	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	70,00	2	Cukup

HASIL TABULASI DATA
SIKAP KELOMPOK PERLAKUAN (PRE)

No. Resp	Item Pertanyaan										Juml	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	13	43,33	2	Cukup
2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	33,33	1	Kurang
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	10	33,33	1	Kurang
4	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	14	46,67	2	Cukup
5	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	13	43,33	2	Cukup
6	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	10	33,33	2	Cukup
7	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	15	50,00	2	Cukup
8	2	2	0	0	2	1	2	2	0	2	13	43,33	2	Cukup
9	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	10	33,33	1	Kurang
10	1	1	0	1	1	1	2	1	1	2	11	36,67	1	Kurang
11	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	13	43,33	2	Cukup
12	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	12	40,00	2	Cukup
13	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	16	53,33	2	Cukup
14	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	10	33,33	2	Cukup
15	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	15	50,00	2	Cukup
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	10	33,33	1	Kurang

HASIL TABULASI DATA
SIKAP KELOMPOK PERLAKUAN (POST)

No. Resp	Item Pertanyaan										Jumlah	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	17	56,67	2	Cukup
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	63,33	2	Cukup
3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	20	66,67	2	Cukup
4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	17	56,67	2	Cukup
5	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2	18	60,00	2	Cukup
6	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	17	56,67	2	Cukup
7	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	18	60,00	2	Cukup
8	2	1	2	1	2	2	2	3	1	3	20	66,67	3	Baik
9	3	2	3	2	2	2	1	2	1	2	20	66,67	3	Baik
10	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	19	63,33	2	Cukup
11	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	60,00	2	Cukup
12	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18	60,00	2	Cukup
13	3	2	3	1	2	2	1	2	2	2	20	66,67	2	Cukup
14	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	63,33	2	Cukup
15	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	17	56,67	2	Cukup
16	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	18	60,00	2	Cukup

Lampiran 27

TABULASI DATA KELOMPOK KONTROL

HASIL TABULASI DATA
DUKUNGAN KELUARGA KELOMPOK KONTROL (PRE)

No Resp.	Item Pertanyaan																				Jmlh	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	1	20	33,33	1	Kurang
2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	20	33,33	1	Kurang
3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	27	45,00	2	Cukup
4	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	1	0	2	33	55,00	2	Cukup
5	2	0	1	2	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	19	31,67	1	Kurang
6	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	0	1	0	2	32	53,33	2	Cukup
7	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	31	51,67	2	Cukup
8	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	0	1	2	1	1	0	0	1	1	25	41,67	2	Cukup
9	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	20	33,33	1	Kurang
10	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	27	45,00	2	Cukup
11	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	0	1	2	1	1	0	0	1	1	25	41,67	2	Cukup
12	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	1	0	1	0	1	29	48,33	2	Cukup
13	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	0	1	0	2	28	46,67	2	Cukup
14	2	0	1	2	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	19	31,67	1	Kurang
15	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	2	1	0	0	0	1	20	33,33	1	Kurang
16	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	0	1	0	2	41	68,33	3	Baik

HASIL TABULASI DATA
DUKUNGAN KELUARGA KELOMPOK KONTROL (POST)

No Resp	Item Pertanyaan																				Jml h	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	37	61,67	2	Cukup
2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	1	20	33,33	1	Kurang
3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	39	65,00	2	Cukup
4	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	44	73,33	3	Baik
5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	32	53,33	2	Cukup
6	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	39	65,00	2	Cukup
7	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	37	61,67	2	Cukup
8	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	39	65,00	2	Cukup
9	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	1	0	1	20	33,33	1	Kurang
10	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	37	61,67	2	Cukup
11	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	43	71,67	2	Cukup
12	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	40	66,67	2	Cukup
13	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	37	61,67	2	Cukup
14	2	0	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	19	31,67	1	Kurang
15	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	32	53,33	2	Cukup
16	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	44	73,33	3	Baik

HASIL TABULASI DATA

ATTACHMENT STYLE KELOMPOK KONTROL (PRE)

No Resp.	Item Pertanyaan																				Jmlh	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	19	31,67	1	Kurang
2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	32	53,33	2	Cukup
3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	33	55,00	2	Cukup
4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	35	58,33	2	Cukup
5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	32	53,33	2	Cukup
6	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	34	56,67	2	Cukup
7	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	20	33,33	1	Kurang
8	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	66,67	2	Cukup
9	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	36	60,00	2	Cukup
10	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	61,67	2	Cukup
11	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	36	60,00	2	Cukup
12	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	20	33,33	1	Kurang
13	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	19	31,67	1	Kurang
14	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	36	60,00	2	Cukup
15	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	20	33,33	1	Kurang
16	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	39	65,00	2	Cukup

HASIL TABULASI DATA
ATTACHMENT STYLE KELOMPOK KONTROL (POST)

No Resp	Item Pertanyaan																Jml h	%	Kode	Kategori				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16					17	18	19	20
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	37	61,67	2	Cukup
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	63,33	2	Cukup
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	40	66,67	2	Cukup
4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	32	53,33	2	Baik
5	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	63,33	2	Baik
6	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	68,33	3	Baik
7	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	1	0	1	20	33,33	1	Kurang
8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	68,33	3	Baik
9	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	32	53,33	2	Baik
10	3	2	0	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	39	65,00	2	Cukup
11	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	70,00	3	Baik
12	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	32	53,33	2	Cukup
13	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	20	33,33	1	Kurang
14	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	38	63,33	2	Cukup
15	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	20	33,33	1	Kurang
16	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	2	3	44	73,33	1	Baik

HASIL TABULASI DATA
PENGETAHUAN KELOMPOK KONTROL (PRE)

No. Resp	Item Pertanyaan										Jumlah	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	30,00	1	Kurang
2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	50,00	2	Cukup
3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	30,00	1	Kurang
4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	30,00	1	Kurang
5	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	40,00	2	Cukup
6	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	50,00	2	Cukup
7	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	50,00	2	Cukup
8	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	50,00	2	Cukup
9	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	40,00	2	Cukup
10	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	30,00	1	Kurang
11	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	60,00	2	Cukup
12	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	50,00	2	Cukup
13	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	40,00	2	Cukup
14	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	40,00	2	Cukup
15	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	30,00	1	Kurang
16	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	50,00	2	Cukup

HASIL TABULASI DATA
PENGETAHUAN KELOMPOK KONTROL (POST)

No. Resp	Item Pertanyaan										Jumlah	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	60,00	2	Cukup
2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	50,00	2	Cukup
3	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	50,00	2	Cukup
4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70,00	3	Baik
5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	30,00	1	Kurang
6	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70,00	3	Baik
7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80,00	3	Baik
8	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80,00	3	Baik
9	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	50,00	2	Cukup
10	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	60,00	2	Cukup
11	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	50,00	2	Cukup
12	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60,00	2	Cukup
13	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	30,00	1	Kurang
14	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	50,00	2	Cukup
15	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	60,00	2	Cukup
16	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80,00	3	Baik

**HASIL TABULASI DATA
SIKAP KELOMPOK KONTROL (PRE)**

No. Resp	Item Pertanyaan										Jumlah	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	10	33,33	1	Kurang
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	10	33,33	1	Kurang
3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	14	46,67	2	Cukup
4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	13	43,33	2	Cukup
5	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	15	50,00	2	Cukup
6	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	10	33,33	1	Kurang
7	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	18	60,00	2	Cukup
8	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	17	56,67	2	Cukup
9	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	33,33	1	Kurang
10	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	33,33	1	Kurang
11	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	17	56,67	2	Cukup
12	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	17	56,67	2	Cukup
13	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	16	53,33	2	Cukup
14	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	14	46,67	2	Cukup
15	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	33,33	1	Kurang
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	66,67	2	Cukup

HASIL TABULASI DATA
SIKAP KELOMPOK KONTROL (POST)

No. Resp	Item Pertanyaan										Jumlah	%	Kode	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	19	63,33	2	Cukup
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	66,67	2	Cukup
3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	63,33	2	Cukup
4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	22	73,33	3	Baik
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	66,67	2	Cukup
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	63,33	2	Cukup
7	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	63,33	2	Cukup
8	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	22	73,33	3	Baik
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	66,67	2	Cukup
10	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	19	63,33	2	Cukup
11	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	63,33	2	Cukup
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	66,67	2	Cukup
13	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	18	60,00	2	Cukup
14	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	22	73,33	3	Baik
15	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	17	56,67	2	Cukup
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	66,67	2	Cukup