

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI USIA 11-14 TAHUN DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERUBAHAN SEKS SEKUNDER DI MTs SAFINATUL HUDA SOWAN KIDUL JEPARA

Nor Asiyah, Diah Andriani K, Yuni Anita

STIKES Muhammadiyah Kudus, Jl. Ganesha no 1 Purwosari Kudus
Diah andriani untuk korespondensi, Email: Norasiyah@Stikesmuhkudus.ac.id

ABSTRAK

Pada remaja perempuan tanda pubertas pertama umumnya adalah pertumbuhan payudara stadium 2 atau disebut breast bud yang terdiri dari penonjolan puting yang disertai pembesaran daerah areola sekitar umur 8 - 12 tahun. Haid pertama (Menarche) terjadi pada stadium lanjut dari pubertas dan sangat bervariasi pada umur berapa masing-masing individu mengalaminya, rata-rata pada umur 10,5 – 15,5 tahun. Dalam proses mencapai dewasa inilah anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang, termasuk tahap remaja.

Jenis penelitian ini analitik korelatif yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala yang satu dengan gejala yang lain atau variabel yang satu dengan variabel yang lain.

Hasil uji chi-square menunjukkan df : 8 tingkat signifikansi 5% adalah 15,507. Kemudian dilakukan perbandingan chi-square hitung dan chi-square tabel. Dimana chi-square hitung adalah 17,997 > chi-square tabel df : 8 taraf signifikan 5% adalah 15,507. Berdasarkan probabilitas, terlihat bahwa pada kolom Asymp. Sig. Adalah 0,021 atau probabilitas dibawah 0,05 yang maknanya adalah terdapat hubungan pengetahuan remaja putri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder. Hubungan antara kedua variabel tersebut lemah, hal ini ditunjukkan dengan koefisien kontingensi sebesar r hitung < r tabel (0,213 < 0,5).

Bagi institusi pendidikan, peran guru dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi dan masalah yang timbul saat terjadi perubahan pada masa remaja lebih ditingkatkan dengan cara menghadirkan tenaga kesehatan ke sekolah untuk memberikan informasi. Pendidikan tentang kesehatan reproduksi mestinya di sampaikan sejak dini agar remaja tidak akan mengalami kecemasan maupun reaksi negatif lainnya dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada masa remaja salah satunya yaitu perubahan seks sekunder.

Kata Kunci : *pengetahuan, remaja putri, tingkat kecemasan, perubahan seks sekunder*

A. PENDAHULUAN

Masa remaja disebut juga masa *adolesens* (tumbuh menjadi dewasa), merupakan suatu periode kehidupan penting yang harus dilalui seseorang sebelum menginjak dewasa. Masa remaja dimulai pada umur lebih kurang 10 tahun pada anak perempuan. Masa remaja ditandai oleh masa pubertas, yaitu waktu seorang anak perempuan mampu mengalami konsepsi yakni menarce / haid pertama. Pubersen adalah waktu terjadinya perkembangan seks sekunder, berlangsung antara 2 sampai 3 tahun (Depkes, 2002 : 171).

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 10 - 19 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal (10 - 14 tahun), masa remaja pertengahan (14 - 17 tahun) dan masa remaja akhir (17 - 19 tahun), pada masa remaja banyak terjadi perubahan baik biologis,

psikologis maupun sosial. Tapi umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses pematangan kejiwaan (psikososial). Seorang remaja tidak lagi dapat disebut sebagai anak kecil, tetapi belum juga dapat dianggap sebagai orang dewasa (Depkes, 2009: 1).

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak intrauterine dan terus berlangsung sampai dewasa. Dalam proses mencapai dewasa inilah anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang, termasuk tahap remaja. Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologiknya. Tercapainya potensi biologik tersebut, merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan

lingkungan biofisikopsikososial. Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda-beda memberikan ciri tersendiri pada setiap remaja (Soetjiningsih, 2004: 1).

Perkembangan seks sekunder membedakan pria dari wanita dan membuat daya tarik pada lawan jenis lainnya. Ciri ini tidak berhubungan dengan reproduksi meskipun secara tidak langsung ada juga hubungannya, yaitu karena pria tertarik pada wanita dan begitu pula sebaliknya. Inilah sebabnya mengapa ciri ini disebut “sekunder,” dibandingkan dengan organ-organ seks “primer” yang langsung berhubungan dengan reproduksi. Selama penampilan tubuh masih seperti anak-anak, tidak ada “daya tarik seks.” Keadaan ini berubah bila ciri seks sekunder muncul. Dengan berkembangnya periode ini, penampilan anak laki-laki dan perempuan semakin berbeda. Perubahan ini disebabkan oleh perkembangan ciri-ciri seks sekunder

secara berangsur-angsur seperti halnya dengan perkembangan lain pada masa puber, mengikuti pola yang dapat diramalkan (Hurlock, 2002: 190).

Pada remaja perempuan tanda pubertas pertama umumnya adalah pertumbuhan payudara stadium 2 atau disebut *breast bud* yang terdiri dari penonjolan puting yang disertai pembesaran daerah areola sekitar umur 8 - 12 tahun. Haid pertama (*Menarche*) terjadi pada stadium lanjut dari pubertas dan sangat bervariasi pada umur berapa masing-masing individu mengalaminya, rata-rata pada umur 10,5 – 15,5 tahun (Soetjiningsih, 2007: 14).

Permasalahan yang teramat kompleks seringkali menempatkan remaja pada situasi yang sulit, hal ini mengakibatkan anak yang pada masa pubernya tidak mendapatkan pengetahuan dengan cara yang benar atau secara psikologis tidak dipersiapkan tentang perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang

terjadi, akan dapat berakibat menjadikan suatu pengalaman yang traumatis bagi remaja. Oleh karena itu pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja sangatlah penting. Dimana pengetahuan ini harus diperoleh dengan cara yang benar dan kompleks, sehingga tanggungjawab yang harus diselesaikan dalam tahap perkembangannya tidak mereka hadapi dengan perasaan takut dan cemas (Rahma, [2009](#): 1).

Ketika strategi pemecahan masalah gagal dilakukan oleh anak ataupun remaja, dan kecemasan yang dialami menjadi cukup berat untuk ditangani maka akan menyebabkan keadaan yang sulit terhadap mereka. Keadaan yang sulit ini akan berpengaruh terhadap rutinitas mereka baik di sekolah, aktivitas sehari-hari, atau hubungan dengan teman-temannya. Yang kemudian dapat dikatakan bahwa anak dan remaja tersebut mengalami masalah

kecemasan atau *anxiety disorder* (KabarIndonesia, 2010: 1).

Jumlah remaja di Indonesia yang berusia 10 – 14 tahun mencapai 65 juta orang atau 30 % dari total penduduk Indonesia. Sedangkan jumlah penduduk di propinsi Jawa Tengah tahun 2005 adalah 6.983.699 jiwa dan jumlah remaja usia 10 – 14 tahun adalah 714.615 jiwa dan yang berusia 15 – 19 tahun adalah 761.516 jiwa (BPS Jawa Tengah, 2006).

Menurut Federasi Kesehatan Mental Indonesia (Fekmi) sebanyak 47,7 persen remaja sering merasakan perasaan cemas, 84 persen merasakan perasaan cemas yang berulang, 70,3 persen sering berpikir yang tidak-tidak, dan banyak juga yang mengaku sering mimpi buruk. Hal itu disebabkan karena mereka kurang diberi informasi tentang masalah reproduksi dan segala kaitannya yang diperoleh dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat (Gizi, 2003: 1).

Menurut studi pendahuluan yang penulis lakukan di MTS Safinatul Huda Sowan Kidul jepara pada tanggal 26 November 2009 terhadap 13 siswi yang berumur antara 11 – 14 tahun yaitu sebanyak 5 siswi mengetahui tentang perubahan seks sekunder dan mereka tidak merasa cemas saat mengalami perubahan tersebut, sedangkan 8 siswi tidak mengetahui tentang perubahan seks sekunder dan mereka merasa cemas saat mereka mengalami hal tersebut.

B. TUJUAN

PENELITIAN

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri usia 11-14 tahun dengan tingkat kecemasan saat menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara

2. Tujuan Khusus

a. Mendiskripsikan pengetahuan remaja putri usia 11-14 tahun

di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara

- b. Mendiskripsikan tingkat kecemasan remaja putri umur 11-14 tahun saat menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara
- c. Menganalisa hubungan pengetahuan remaja putri usia 11-14 tahun dengan tingkat kecemasan saat menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara

C.METODE

Rancangan atau desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007: 25).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelatif yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala yang satu dengan gejala

yang lain atau variabel yang satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2005: 142).

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional* yang artinya antara variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*) dikumpulkan secara simultan dan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005: 47).

E.HASIL

Pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun tentang perubahan seks sekunder di MTs safinatul Huda Sowan Kidul Jepara tahun 2010

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun di MTs safinatul huda Sowan Kidul Jepara Tahun 2010

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	72	86,7
Cukup	6	7,2
Kurang	5	6,0
Total	83	100,0

Sumber : hasil olah data SPSS

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan remaja putri usia 11 – 14 tahun di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara Tahun 2010 sebagian mempunyai pengetahuan berkategori baik sebanyak 72 responden (86,7 %), sedangkan yang mempunyai pengetahuan berkategori kurang sebanyak 5 responden (6,0 %).

- a. Tingkat kecemasan remaja putri usia 11 – 14 tahun dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara Tahun 2010

Tabel 4.2

Distribusi Tingkat kecemasan remaja putri usia 11 – 14 tahun dalam menghaapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara Tahun 2010

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak cemas	5	6,0
Cemas ringan	22	26,5
Cemas sedang	36	43,4
Cemas berat	19	22,9
Cemas panik	1	1,2
Total	83	100,0

Sumber: hasil olah data SPSS

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa remaja putri usia 11 – 14 tahun di MTs Safinatul Huda Sowon Kidul Jepara Tahun 2010 sebagian besar

mengalami kecemasan berkategori cemas sedang sebanyak 36 responden (43,4 %) dan yang mengalami tingkat kecemasan panik ada 1 responden (1,2 %).

1. Analisa Bivariat

Pengetahuan remaja putri usia 11-14 tahun dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowon Kidul Jepara 2010.

Tabel 4.3

Tabulasi silang antara Pengetahuan remaja putri usia 11-14 tahun sekunder dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowon Kidul Jepara 2010.

Tingkat pengetahuan	Tingkat kecemasan					Total
	Tidak cemas	cemas ringan	Cemas sedang	cemas berat	panik	
Baik	5 6,0%	21 25,3%	31 37,3%	15 18,1%	0 0,0%	72 86,7%
Cukup	0 0,0%	0	2 2,4%	3 3,6%	1 1,2%	6 7,2%
Kurang	0 0,0%	0 0,0%	3 3,6%	1 1,2%	0 0,0%	5 6,0%
Total	5	22	36	19	1	83

6,0% 26,5% 43,3% 22,9% 1,2% 100,0%

Sumber: hasil olah data SPSS

Tabel diatas menjelaskan tentang penjabaran data antara dua variabel yaitu Pengetahuan remaja putri usia 11-14 dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara 2010. Sebagai berikut, remaja puteri yang mempunyai pengetahuan baik dan mengalami tingkat kecemasan paling banyak yaitu cemas sedang sebanyak 31 responden (37,3 %). Setelah dilakukan crosstabulating (tabel silang) akan dilanjutkan dengan analisis chi-square sebagai berikut:

Tabel 4.4

Uji chi – square

	value	Df	Asymp. Sig. (2-sides)	X ² Tabel
Person Chi-Square	17,997(a)	8	0,021	15,507
N of Valid Cases	83			

Sumber: Hasil olah data SPSS

Adapun nilai chi-square tabel pada df : 8 tingkat signifikasi 5% adalah 15,507. Kemudian dilakukan perbandingan chi-square hitung dan chi-square tabel. Dimana chi-square hitung adalah 17,997 > chi-square tabel df : 8 taraf signifikan 5% adalah 15,507. Berdasarkan probabilitas, terlihat bahwa

pada kolom Asymp. Sig. Adalah 0,021 atau probabilitas dibawah 0,05. Sehingga Ha diterima dan Ho ditolak.

Dari analisis diatas, dapat diambil kesimpulan yaitu ada hubungan antara pengetahuan remaja puteri usia 11 – 14 tahun tentang perubahan seks sekunder dengan tingkat kecemasan

dalam mengalami perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara Tahun 2010.

Tabel 4.5

Koefisien Kontingensi

	Koefisien kontingensi	value	Approx. Sig
Ordinal by ordinal N of valid cases	Koefisien kontingensi	0,213	0,028

Sumber : hasil olah data SPSS

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa koefisien kontingensi adalah $0,213 < 0,5$ hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut lemah.

A. Pembahasan

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs safinatul Huda

Sowan Kidul Jepara Tahun 2010 akan di bahas meliputi:

1. Pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara Tahun 2010.

Hasil penelitian terhadap pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun tentang perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara Tahun 2010 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 72 responden (86,7%) dari 83 responden berkategori pengetahuan baik.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, sedangkan ilmu (science) bukan sekedar menjawab “what” melainkan

akan menjawab “why” dan “how”. Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu, tetapi ilmu dapat menjawab mengapa dan bagaimana sesuatu itu terjadi (Notoatmodjo, 2005: 3). Tingkat pengetahuan yang dimulai dari sekedar tahu, memahami yang diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar, kemudian mengaplikasikannya dalam situasi dan kondisi *riil*, menganalisis, mensintesis yang berarti menggabungkan ke dalam suatu bentuk yang baru, dan akhirnya evaluasi, akan mempengaruhi seseorang dalam menyikapi permasalahan-permasalahan yang dihadapinya, termasuk pengetahuan tentang perubahan seks sekunder.

Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi

pengetahuan seseorang adalah faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum dewasa.

Berdasarkan teori di atas dan dari hasil penelitian pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun tentang perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara tahun 2010 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang perubahan seks sekunder mempengaruhi perasaan mereka saat

mengalami perubahan tersebut.

2. Tingkat kecemasan remaja putri usia 11 – 14 tahun dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowon Kidul Jepara tahun 2010.

Hasil penelitian terhadap tingkat kecemasan remaja putri usia 11- 14 tahun dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowon Kidul Jepara tahun 2010 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 36 responden (43,4%) dari 83 responden berkategori cemas sedang.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh suciyati bahwa kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang

dimiliki sumber yang kurang jelas, kecemasan seringkali disertai dengan perubahan fisiologi dan perilaku yang mirip dengan istilah ketakutan, dan kecemasan bisa timbul secara mendadak atau secara bertahap selama beberapa menit, jam atau hari dan bisa berlangsung selama beberapa detik sampai beberapa tahun, beratnya juga bervariasi mulai dari rasa cemas yang hampir tidak tampak sampai letupan kepanikan (medicastore, 2006).

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang adalah umur, status ekonomi, tingkat pendidikan, keadaan fisik dan sosial budaya. Adapun faktor umur yang mempengaruhi kecemasan yaitu umur yang lebih muda akan lebih menderita stress dari pada

umur yang lebih tua. Dalam penelitian ini diambil responden remaja putri yang berumur 11 – 14 tahun di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara tahun 2010.

Berdasarkan teori diatas dan dari hasil penelitian tingkat kecemasan remaja putri usia 11 – 14 tahun dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara menunjukkan bahwa memungkinkan remaja putri untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain. Hal ini di karenakan penelitian dilakukan saat mereka mengalami perubahan pada fisik yang disebut perubahan seks sekunder.

3. Hubungan pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun dengan tingkat kecemasan dalam

menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara tahun 2010.

Dari 83 responden, tingkat pengetahuan remaja putri yang mempunyai pengetahuan baik dan tidak cemas ada 5 responden (6,0 %), cemas ringan ada 21 responden (25,3 %), cemas sedang ada 31 responden (37,7 %), cemas berat ada 15 responden (18,1 %) dan panik 0 responden (0,0 %). Remaja putri yang mempunyai pengetahuan cukup dengan tingkat kecemasan tidak cemas ada 0 responden (0,0 %), cemas ringan 0 esponden (0,0 %), cemas sedang 2 responden (2,4 %), cemas berat 3 responden (3,6 %), panik 1 reponden (1,2 %). Remaja putri yang mempunyai pengetahuan kurang dengan

tingkat kecemasan tidak cemas ada 0 responden (0,0 %), cemas ringan 1 responden (1,2 %), cemas sedang 3 responden (3,6 %), cemas berat 1 responden (1,2 %), panik 0 responden (0,0 %).

Sesuai hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan analisis chi-square diperoleh nilai chi-square hitung = 17,997 sedangkan nilai chi-square tabel pada df : 8 tingkat signifikansi 5 % adalah 15,507. Jadi chi-square hitung > chi-square tabel. Maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Ini berarti ada hubungan antara *pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara tahun 2010.*

Kematangan seksual dan terjadinya perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja, sementara itu perhatian remaja sangat besar terhadap penampilan dirinya sehingga mereka sering merisaukan bentuk tubuhnya yang kurang proporsional tersebut. Apabila mereka sudah dipersiapkan dan mendapatkan informasi tentang perubahan tersebut maka mereka tidak akan mengalami kecemasan dan reaksi negatif lainnya, tetapi bila mereka kurang memperoleh informasi, maka akan merasakan pengalaman yang negatif ([askep-askep, 2010](#): 4).

Berdasarkan penelitian terhadap 83 responden ternyata masih ada 15 responden (18,1%) yang

berpengetahuan baik tetapi masih mengalami kecemasan berat hal ini dapat disebabkan karena faktor lingkungan responden itu sendiri. Perubahan seks sekunder yang terjadi antara individu satu dengan yang lain itu berbeda-beda, sehingga walaupun remaja tersebut pengetahuannya baik tentang perubahan seks sekunder tapi bisa dipengaruhi oleh pengalaman teman - teman sekitarnya yang belum mengalami perubahan seks sekunder sehingga mereka cemas karena mengalami perubahan yang lebih awal dari pada teman sekitarnya.

Permasalahan diatas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Pitaloka yaitu kecemasan yang dialami pada remaja sering dipengaruhi oleh peran teman

sebayanya yang mulai 'menggaser' peran orangtua sebagai kelompok referensi. Teman sebaya menjadi ukuran bahkan pedoman remaja dalam bersikap dan berperilaku di mana individu akan sangat terganggu jika tidak bisa memenuhi aturan main yang berkembang dengan lingkungan terutama teman sebaya. Hal tersebut dapat menjadi faktor kecemasan pada remaja di masyarakat (Pitaloka, 2007: 1).

A. Kesimpulan

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Ramonasari mengemukakan proses perkembangan remaja yang menyebabkan terjadinya

perubahan fisik kadang-kadang menimbulkan rasa cemas, takut, malu, merasa lain dan remaja menjadi bingung karena mereka tidak mempunyai pengetahuan yang cukup dan informasi yang jelas.

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "what". Tingkatan pengetahuan ada 6 yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan eksternal.

Masa remaja atau masa adolesensi adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dan

berlangsung pada dekade kedua masa kehidupan. Ada tahapan masa remaja yaitu masa remaja awal, tengah dan akhir.

Perubahan seks sekunder merupakan perubahan pada tubuh yang terjadi pada permulaan pubertas sebagai akibat pengaruh androgen testes dan adrenal atau estrogen ovarium (Depkes, 2002: 155). Ciri-ciri seks sekunder yang penting pada remaja puteri yaitu perubahan pinggul, payudara, rambut, kulit, kelenjar, otot dan suara.

Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2005: 108). Tingkatan kecemasan ada 4 yaitu cemas ringan, sedang, berat dan panik. Faktor-faktor yang mempengaruhi

kecemasan yaitu umur, status ekonomi, tingkat pendidikan, keadaan fisik dan sosial budaya.

Jenis penelitian ini adalah analitik korelatif dengan menggunakan pendekatan secara cross sectional. Populasi penelitian ini ada 83 remaja putri dan teknik sampel yang digunakan yaitu sampel jenuh. Jenis instrumen yang digunakan yaitu kuesioner tentang pengetahuan dan tingkat kecemasan. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik chi-square.

Hasil penelitian menunjukkan remaja putri yang mempunyai pengetahuan baik dan mengalami tingkat kecemasan paling banyak yaitu cemas sedang sebanyak 31 responden (37,3 %). Sesuai dengan hasil analisa telah diperoleh nilai chi-square hitung = 17,997 sedangkan nilai chi-square tabel pada df : 8 tingkat signifikansi

5 % adalah 15,507. Jadi chi-square hitung > chi-square tabel. Maka H_a diterima dan H_o ditolak. Ini berarti ada hubungan antara *pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara tahun 2010.*

Berdasarkan hasil kesimpulan hubungan pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara, dapat diambil kesimpulan:

1. Tingkat pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun tentang perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara sebagian besar adalah kategori baik dengan jumlah 72 responden (86,7%).

2. Tingkat kecemasan remaja putri usia 11 – 14 tahun dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowon Kidul Jepara sebagian besar mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 36 responden (43,4%).
3. Ada hubungan pengetahuan remaja putri usia 11 – 14 tahun dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi perubahan seks sekunder di MTs Safinatul Huda Sowon Kidul Jepara tahun 2010. Hubungan antara kedua variabel tersebut lemah, hal ini ditunjukkan dengan koefisien kontingensi sebesar $0,213 < 0,5$.

B. Saran

Bagi institusi pendidikan, peran guru dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi dan masalah yang timbul saat terjadi perubahan pada masa remaja lebih ditingkatkan

dengan cara menghadirkan tenaga kesehatan ke sekolah untuk memberikan informasi. Pendidikan tentang kesehatan reproduksi mestinya di sampaikan sejak dini agar remaja tidak akan mengalami kecemasan maupun reaksi negatif lainnya dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada masa remaja salah satunya yaitu perubahan seks sekunder.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi. 2003. *Kecemasan*. (<http://www.Medicastore.com>), diakses (22 Desember 2009).
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- AW, Hendra. 2008. *Pengetahuan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*. (<http://forbetterhealth.wordpress.com>), diakses (12 maret 2010).
- Azwar, Saifuddin. 2009. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes RI, 2002. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Depkes RI, 2009. *Pedoman Kesehatan Jiwa Remaja*. Jakarta: Depkes RI.
- Elizabeth B, Hurlock. 2002. *Psikologi Perkembangan*. Erlangga: Jakarta.
- Gail W, Stuart. 2006. *Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta.

- Hidayat, Azis Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta.
- Machfoedz, Ircham. 2009. *Metodologi Penelitian*. Fitramaya: Yogyakarta.
- Masrukhin. 2006. *Statistik Deskriptif*. Kudus. Mitra Press.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Pitaloka, Ardiningtiyas. 2007. *Menelusuri Kecemasan Pada Remaja*. (<http://craesoft.wordpress.com>), diakses (2 Januari 2010).
- Rahma, Alfina. 2009. *KTI Hubungan Tingkat Pengetahuan Seksual Remaja dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Pubertas*. (<http://medicine.uji.ac.id>), diakses (30 Desember 2009).
- Retnowati, Sofia. 2007. *Remaja dan Permasalahannya*. (<http://www.Medicastore.com>), diakses (3 maret 2010).
- Riwidikdo, H. 2008. *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendika Press: Yogyakarta.
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh kembang remaja dan Permasalahannya*. Sagung Seto: Jakarta.
- Suciyati. I. 2006. *Menghadapi Stress Dalam Kehidupan*. (<http://www.medicastore.com>), diakses (20 februari 2010).
- Suciyati. I. *Menghadapi Stress Dalam Kehidupan*. (www.Medicastore.com), diakses (20 November 2009).
- Suliswati, 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta.
- _____. 2003. *Perilaku Bermasalah Remaja Muncul Lebih Dini*. (<http://www.gizi.net>), diakses (28 Februari 2010).
- _____. 2010. *KTI Kebidanan Tingkat Pengetahuan Remaja Awal tentang Pengertian dan Perubahan Fisik Pubertas*. (<http://askep-askeb.cz.cc>), diakses (20 Januari 2010).
- _____. 2010. *Permasalahan pada Remaja*. (<http://www.kabarindonesia.com>), diakses (4 Maret 2010).