

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PADA REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI SINDROM
PREMENSTRUASI DI SMP N 1 SRAGI KABUPATEN
PEKALONGAN TAHUN 2016**

Nina Zuhana , Wahyu Ersila

ABSTRAK

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh remaja dalam mengontrol emosi, mengurangi kecemasan, memberikan motivasi karena keluarga menjadi tempat remaja mengeluarkan segala keluhan atau sekedar tempat bercerita kegiatan sehari-hari. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kestabilan emosi pada remaja yang mengalami sindrom premenstruasi. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi di SMP N 1 Sragi Kabupaten Pekalongan tahun 2016. Desain penelitian menggunakan metode *Dekriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP N 1 Sragi Kabupaten Pekalongan pada tahun 2016. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling* yaitu Pengambilan sampel sebesar 20% yang terdiri dari 25 kelas diacak dan diambil sampel secara random 20% yaitu 5 kelas dengan jumlah 79 remaja putri usia 12-15 tahun yang memenuhi kriteria penelitian. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan metode Angket. Analisa hasil penelitian menggunakan uji *Spearman's rank* diperoleh p value 0,000 berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang proses dan kesehatan selama menstruasi, terutama sindrom premenstruasi karena remaja putri membutuhkan informasi atau baik dari keluarga maupun dari lingkungan luar

Kata Kunci :Dukungan keluarga, tingkat kecemasan, Remaja Putri menghadapi Sindrom premenstruasi

PENDAHULUAN

a. Latar belakang

Masa Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa remaja meliputi aspek fisik, kognitif dan sosial. Pada remaja putri akan terjadi pematangan seksual yang ditandai dengan *menarche* atau datangnya menstruasi yang pertama kali (Kusmiran, 2012).

Menstruasi adalah proses keluarnya darah yang terjadi secara periodic atau siklik endometrium. Keluarnya darah dari vagina disebabkan karena luruhnya lapisan dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Normalnya wanita dalam perjalanan hidupnya mengalami menstruasi mulai

dari remaja hingga menopause (Saryono, 2009).

Selama menstruasi, tidak jarang wanita yang mengalami sindrom premenstruasi. Suatu Penelitian di Amerika Serikat terhadap 385 perempuan yang berusia 15 tahun melaporkan bahwa mereka mengalami sindrom premenstruasi adalah sebanyak 14%. Sedangkan pada penelitian yang disponsori oleh WHO tahun 1981 menunjukkan bahwa gejala sindrom premenstruasi dialami oleh 23% perempuan Indonesia. Angka ini menunjukkan bahwa penderita sindrom premenstruasi di Indonesia cukup banyak sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan untuk mencegah dan mengatasinya (Maulana, 2008).

Premenstruasi Sindrom (PMS) dalam bahasa Indonesia biasa disebut dengan Sindrom Premenstrual adalah penyebab umum dari disfungsi fisik, perilaku, dan sosial dari wanita.

Beberapa gejala juga dapat ditemukan seperti lekas marah selama masa PMS bahkan sampai dengan periode menstruasi. Beberapa wanita sangat terganggu kehidupannya dengan kejadian ini, terkadang mereka sampai mencari perawatan atau pertolongan medis (Brown, 2009).

Sindrom Premenstruasi merupakan gejala-gejala yang terkait dengan siklus menstruasi yang terjadi lima sampai dengan sebelas hari sebelum menstruasi dan hilang setelahnya (Khamzah, 2015). Gejala yang ditimbulkan dapat bermacam-macam, mulai gejala fisik, psikis, hingga psikologis. Sekitar 90% wanita mengalami satu atau lebih gejala PMS (Laila, 2011).

Sindroma premestruasi terjadi pada sekitar 70 sampai 90% wanita pada usia subur dan lebih sering ditemukan pada wanita berusia 20-40 tahun, rentang hidup antara pubertas dan menopause.

Dari penelitian menunjukkan bahwa PMS menjadi bermasalah di awal dan akhir fase siklus menstruasi (Saryono, 2009).

Gejala fisik yang paling umum dialami wanita meliputi kram atau nyeri perut 51%, nyeri sendi, otot atau punggung 49%, nyeri payudara 46%, perut kembung 43%. Berbagai gejala emosional yang paling umum dialami wanita saat pra haid meliputi, kurang energi atau lemas 45%, mudah marah 39% perasaan mudah tersinggung sebanyak 48% dan timbul kecemasan ketika menghadapi PMS (Hestiantoro, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Ricka, Wahyuni tahun 2009 Tingkat kecemasan paling banyak cemas sedang yaitu 106 responden (69,7%), sedangkan paling sedikit cemas ringan yaitu 19 responden (12,2%). Perolehan data responden mengenai tingkat kecemasan menunjukkan perbandingan yang cukup mencolok, hal ini disebabkan ada suatu

kecenderungan responden bahwa semakin ringan tingkat kecemasannya maka semakin ringan PMS nya.

Gejala-gejala PMS yang banyak dialami sedemikian berat sehingga fungsi normal wanita dan hubungan antar pribadinya terganggu (terutama di lingkungan kerja dan keluarga) dan terdapat wanita yang memang sudah memiliki gangguan psikologis, yang terjadi bersama dengan PMS, serta mungkin terjadi gangguan psikologis pada masa PMS (Glasier & Gebbie, 2006).

Masalah kesehatan reproduksi pada gadis remaja sangat dipengaruhi oleh sikap dari keluarga (Balaha, 2010). Salah satunya adalah orang tua kurang trampil dalam mengkomunikasikan masalah seksualitas. Komunikasi orang tua terhadap anak masalah seksualitas masih sebatas pada menyampaikan norma dan memberikan larangan berpacaran, namun belum menggali

hingga masalah-masalah organ reproduksi yang dialami pada remaja (Lestari, 2012).

Sebagian orang tua khususnya seorang ibu tidak pernah mendidik anak perempuannya tentang berbagai hal terutama tentang menstruasi, awal menstruasi, perawatan menstruasi dan bagaimana menjaga kesehatan wanita selama menstruasi karena menurut sebagian masyarakat hal ini masih tabu untuk dibicarakan dalam keluarga (Amelia, 2014). Adanya anggapan orangtua yang salah bahwa hal ini merupakan hal yang tabu untuk diperbincangkan dan menganggap bahwa anak akan mengetahui dengan sendirinya akan menambahnya rumitnya permasalahan (Proverawati, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Putri dkk, Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh remaja dalam mengontrol emosi, mengurangi kecemasan, memberikan motivasi karena

keluarga menjadi tempat remaja mengeluarkan segala keluhan atau sekedar tempat bercerita kegiatan sehari-hari. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kestabilan emosi pada remaja yang mengalami sindrom premenstruasi.

Data dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Pekalongan Juni 2016 bahwa jumlah remaja putrid usia 12- 15 tahun yang paling banyak di SMP Negeri 1 Sragi dengan jumlah remaja putri 517, Selain itu SMP Negeri 1 Sragi belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang menstruasi maupun premenstruasi.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi di SMP Negeri 1 Sragi Kabupaten Pekalongan tahun 2016.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sindrom Premenstruasi

Sindrom premenstruasi (PMS) merupakan gangguan siklus yang umum terjadi pada wanita muda dan pertengahan, ditandai dengan gejala fisik dan emosional yang konsisten, terjadi selama fase luteal pada siklus menstruasi (Saryono,2009).

Penyebab yang pasti dari sindrom pramenstruasi belum diketahui, tetapi kemungkinan berhubungan dengan faktor-faktor sosial, budaya, biologi, dan psikis. Sindrom pramenstruasi mungkin berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesterone yang terjadi selama siklus menstruasi (El Manan, 2011)

Gejala premenstruasi, dapat menyertai sebelum atau saat menstruasi, seperti perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah merasa lelah. Nafsu makan meningkat dan suka makan makanan yang asanya asam. Emosi menjadi labil. Biasanya wanita mudah

uring-uringan, sensitive, dan perasaan negatif lainnya (Kusmiran, 2012)

B. Dukungan Keluarga

Menurut Prasetyawati (2011, h. 96), dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memerhatikannya, menghargai dan mencintainya.

Menurut Prasetyawati (2011, h. 97), ciri – ciri bentuk dukungan sosial antara lain:

- a. Informatif, yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan – persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide – ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama.

- b. Perhatian Emosional, setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain. Dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta kepercayaan, dan penghargaan.

- c. Bantuan Instrumental, bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya yang berkaitan dengan persoalan – persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapinya.

- d. Bantuan Penilaian, yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang.

C. Tingkat Kecemasan

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau

kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas – batas normal (Hawari 2007).

Beberapa cara untuk mengatasi kecemasan, yaitu sebagai berikut:

- a. Pengendalian diri, yakni segala usaha untuk mengendalikan berbagai keinginan pribadi yang sudah tidak sesuai lagi dengan kondisinya.
- b. Dukungan, yakni dukungan dari keluarga dan teman-teman dapat memberikan kesembuhan terhadap kecemasan.
- c. Tindakan fisik, yakni melakukan kegiatan-kegiatan fisik, seperti olah raga akan sangat baik untuk menghilangkan kecemasan.
- d. Tidur, yakni tidur yang cukup dengan tidur enam sampai delapan jam pada malam hari dapat mengembalikan kesegaran dan kebugaran.

e. Mendengarkan music, yakni mendengarkan music lembut akan dapat membantu menenangkan pikiran dan perasaan.

f. Konsumsi makanan, yakni keseimbangan dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi dan vitamin sangat baik untuk menjaga kesehatan (Safaria 2009, h.52).

Tingkatan cemas ada 4 (Safaria 2009, h. 59) yaitu:

a. Kecemasan tinggi.

Orang yang memiliki kecemasan tinggi termasuk orang yang kurang mampu mengenali keadaan emosi diri sendiri, serta kurang dapat mengontrol emosi.

Harus banyak belajar untuk mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan sesuatu yang menyebabkan sangat cemas.

b. Kecemasan sedang.

Orang yang memiliki kecemasan dalam kategori rata-rata, artinya cukup baik

dalam mengendalikan dan mengontrol rasa cemas

c. Kecemasan rendah.

Orang yang memiliki kecemasan dalam kategori rendah, artinya sangat baik dalam mengenali rasa cemas dan sangat baik dalam mengendalikan dan mengontrol rasa cemas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif korelatif*, dengan Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. Hipotesis pada penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi premenstruasi sindrom. Definisi Operasional dukungan keluarga adalah Segala bentuk kegiatan yang dilakukan oleh keluarga kepada remaja putri dalam bentuk: dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Pembagian

kategori dibagi menggunakan *cut off point*. Dari uji normalitas didapatkan

distribusi data tidak normal maka:

Dukungan baik jika $>$ median: 9

Dukungan kurang jika \leq median: 9

dengan menggunakan skala ordinal

Definisi operasional tingkat kecemasan

adalah Respon kekhawatiran dan

ketegangan remaja putri terhadap

premenstruasi sindrom dengan hasil ukur:

skor 13-18= Berat, skor 7-12= Sedang, 0-

6= Ringan dengan Skala ordinal.

Populasi yang diteliti dalam penelitian ini

adalah semua remaja putri di SMP Negeri

1 Sragi Kabupaten Pekalongan yaitu

berjumlah 517 siswa. Cara pengambilan

sampel pada penelitian ini menggunakan

teknik *cluster random sampling* sebesar

20% yang terdiri dari 25 kelas diacak dan

diambil sampel secara random 20% yaitu

5 kelas sebanyak 99 remaja putrid dan

yang memenuhi kriteria penelitian

terdapat 79 remaja putri usia 12-15 tahun

yang sudah menstruasi menjadi responden.

Alat pengumpulan data yang digunakan

Dukungan keluarga	Tingkat kecemasan			Jumlah	P
	Ringan	Sedang	Berat		
Kurang	11	22	6	39	0,000
	28,21%	56,41%	15,38%	100%	
Baik	31	9	0	40	
	77,50%	22,50%	0%	100%	
Total	42	31	6	79	
	50%	36,9%	7,1%	100%	

peneliti dalam penelitian adalah kuisioner

yang telah di uji validitas dan reabilitas.

Metode yang digunakan yaitu dengan

sistem angket Tehnik analisa data

menggunakan komputerisasi dengan uji

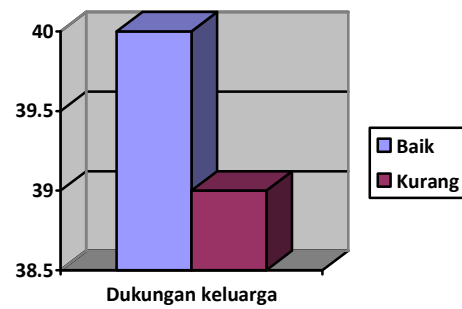
Spearman's rank, hasil analisa diambil

kesimpulan dengan nilai $\alpha \leq 0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

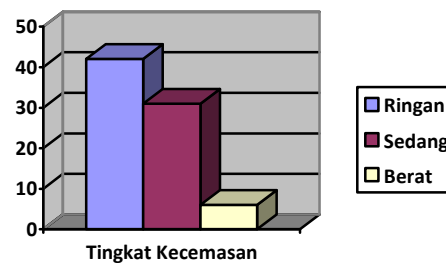
A. Hasil penelitian

Grafik 1 : Dukungan keluarga pada remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi



dari Grafik diatas menunjukkan bahwa kurang dari separuh remaja putri mempunyai dukungan keluarga yang kurang yaitu 39 orang (46,4%) dalam menghadapi sindrom premenstruasi.

Grafik 2 : Tingkat kecemasan remaja Putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi



berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan menunjukkan bahwa didapatkan hasil separuh remaja putri mengalami kecemasan ringan yaitu 42 orang (50,00%) dalam menghadapi sindrom premenstruasi

Tabel 1: Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam menghadapi Sindrom Premenstruasi

Dari tabel 4.4 di dapatkan bahwa lebih dari separuh responden 56,41% yang memiliki dukungan keluarga yang kurang mengalami tingkat kecemasan yang sedang. dengan p value 0,000 yang berarti $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi

B. Pembahasan

1. Dukungan keluarga pada remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi

Hasil analisa univariat variabel dukungan keluarga didapatkan kurang dari separuh remaja putri mempunyai dukungan keluarga yang kurang yaitu 39 orang (46,4%) dalam menghadapi sindrom premenstruasi.

Hal ini dimungkinkan karena pengaruh kurangnya kesadaran dari keluarga yang peduli dengan kesehatan reproduksi khususnya sindrom premenstruasi. Misalnya kurangnya dalam memberikan informasi kepada remaja tentang sindrom premenstruasi, tidaknya memberikan penilaian atau dukungan yang baik terhadap remaja putri, kurangnya dalam memberikan dukungan emosional yang baik dan kurangnya keluarga dalam memfasilitasi remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi.

Hal ini sesuai dengan (Balaha, 2010) bahwa Masalah kesehatan reproduksi pada gadis remaja sangat dipengaruhi oleh sikap dari keluarga.

Menurut Lestari 2012, Salah satunya adalah orang tua kurang trampil dalam mengkomunikasikan masalah seksualitas. Komunikasi orang tua terhadap anak masalah seksualitas masih sebatas pada menyampaikan norma dan memberikan

larangan berpacaran, namun belum menggali hingga masalah-masalah organ reproduksi yang dialami pada remaja.

Menurut Amelia, 2014 Sebagian orang tua khususnya seorang ibu tidak pernah mendidik anak perempuannya tentang berbagai hal terutama tentang menstruasi, awal menstruasi, perawatan menstruasi dan bagaimana menjaga kesehatan wanita selama menstruasi karena menurut sebagian masyarakat hal ini masih tabu untuk dibicarakan dalam keluarga.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Janita Rizki, 2015 yaitu ada hubungan antara fungsi keluarga dengan kejadian sindrom premenstruasi. Yaitu semakin baik keberfungsian suatu keluarga maka akan meminimalkan kejadian sindrom premenstruasi pada remaja putri. Menurut Amelia 2014, Dukungan keluarga bagi remaja putri merupakan salahsatu faktor penting dalam menghadapi sindrom

premenstruasi bahwa remaja putri membutuhkan informasi atau pendidikan kesehatan tentang proses dan kesehatan selama menstruasi, terutama sindrom premenstruasi baik dari keluarga maupun dari lingkungan luar

2. Tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi

Hasil Analisa tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi adalah separuh remaja putri mengalami kecemasan ringan yaitu 42 orang (50,00%). Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan dalam mengenali dan mengontrol rasa cemas cukup baik. Tingkat kecemasan yang ringan ini kemungkinan disebabkan karena sebagian besar responden baru mengalami menarche sekitar setengah sampai satu tahun ini. Sehingga gejala sindrom premenstruasi belum banyak dirasakan berat bahkan belum banyak mengganggu aktivitas dan kesehatan.

Kecemasan dalam menghadapi sindrom premenstruasi sangat erat kaitannya dengan berat ringanya gejala sindrom premenstruasi. Sesuai dengan hasil penelitian Ricka, Wahyuni tahun 2009 ada suatu kecenderungan responden bahwa semakin ringan tingkat kecemasannya maka semakin ringan gejala Pre Menstruasi Sindrom nya. Kecemasan dapat ditimbulkan karena berbagai penyebab, tetapi secara umum kecemasan ditimbulkan oleh bahaya yang terdapat dalam diri manusia sendiri yaitu suatu rangsangan internal atau juga keadaan berbahaya dari luar yang bersangkutan ditafsirkan lain, adanya pandangan persepsi dari realitas lingkungannya (Rahmafritria, 2006)

Remaja yang mengalami kondisi psikologis tertekan cenderung akan mudah mengalami sindrom premenstruasi, menurut pendapat Dharmono, suryo bahwa faktor stress akan memperberat gangguan PMS,

karena sangat mempengaruhi kejiwaan dan koping seseorang dalam menyelesaikan masalah (Fatimah, 2010).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Glasier & Gebbie 2006, bahwa banyak gejala-gejala PMS yang dialami sedemikian berat sehingga fungsi normal wanita dan hubungan anatar pribadinya terganggu (terutama di lingkungan kerja dan keluarga) dan terdapat wanita yang memang sudah memiliki gangguan psikologis, yang terjadi bersama dengan sindrom premenstruasi, serta mungkin terjadi gangguan psikologis pada masa PMS.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi

Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden 56,41% yang memiliki dukungan keluarga yang kurang mengalami tingkat kecemasan yang

sedang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Putri dkk 2014, Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh remaja dalam mengontrol emosi, mengurangi kecemasan, memberikan motivasi karena keluarga menjadi tempat remaja mengeluarkan segala keluhan atau sekedar tempat bercerita kegiatan sehari-hari. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kestabilan emosi pada remaja yang mengalami sindrom premenstruasi

Berdasarkan analisa bivariat menggunakan uji *spearman's Rank* terhadap dukungan keluarga pada remaja putri dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi sindrom premenstruasi menunjukkan bahwa hasil korelasi *spearman's Rank* didapatkan sig 0,0000 hal ini berarti $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam

menghadapi sindrom premenstruasi di SMP Negeri 1 Sragi Kabupaten Pekalongan.

Dukungan yang diberikan keluarga akan mempengaruhi tingkat kecemasan remaja. Apabila dukungan dari keluarga kurang maka kecemasan akan meningkat. Menurut (Hawari, 2008) Kecemasan adalah gangguan alam perasaan atau afektif yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu akan tetapi dalam batas wajar.

Dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh terhadap tingkah laku remaja putri. Dalam hal ini remaja yang merasa memperoleh dukungan sosial dan emosional akan merasa lega karena

mendapatkan perhatian dan mendapatkan masukan dan kesan yang menyenangkan bagi remaja (Nilawati,2013).

Tingkat kecemasan sedang dapat menjadi kecemasan berat pada remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstrual. Jika tidak teratasi dengan cepat dan baik. Oleh karena itu salahsatu perlunya dukungan keluarga khususnya ibu untuk membantu mengurangi bahkan mengatasi kecemasan tersebut. Misalnya dengan menanyakan masalah keluhan sindrom premenstruasi setiap bulannya pada remaja putri ketika menjelang sampai dengan menstruasi. Selain itu tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja putri maupun keluarga tentang proses dan kesehatan selama menstruasi, terutama sindrom premenstruasi.

PENUTUP

Simpulan

1. separuh remaja putri mempunyai dukungan keluarga yang kurang yaitu 39 orang (46,4%) dalam menghadapi sindrom premenstruasi.
2. separuh remaja putri mengalami kecemasan ringan yaitu 42 orang (50,00%) dalam menghadapi sindrom premenstruasi
3. lebih dari separuh responden 56,41% yang memiliki dukungan keluarga yang kurang mengalami tingkat kecemasan yang sedang. dengan p value 0,000 yang berarti $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi sindrom premenstruasi di SMP

Saran

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang proses dan kesehatan selama menstruasi, terutama sindrom premenstruasi karena remaja putri

membutuhkan informasi atau baik dari keluarga maupun dari lingkungan luar

DAFTAR PUSTAKA

- Balaha M. H., Amr M. A., Moghannum M. S., Muhaidab N. S., 2010. *The Phenomology of Premenstrual Syndrome in Female Medical Students: aCross Sectional Study*. King Faisal University, Al-Ahsa. *Pan African Medical Journal*
- Brown J, et al. 2009. Selective Serotonin Reuptake Inhibitors for Premenstrual Syndrome. *The Cochrane Library*
- Fatimah, Ana. 2010. *Gambaran faktor-faktor Risiko terjadinya premenstruasi sindrom pada remaja pekerja di CV Raveena batik garmenindo kota pekalongan*. Karya tulis ilmiah. STIKES Muhammadiyah Pekalongan
- Glasier dan Gebbie. 2006. *Keluarga Berencana dan kesehatan Reproduksi*. Jakarta. EGC
- Hawari, 2008, *Manajemen Stress, Kecemasan Dan Depresi*. Edisi ke-2, cetakan ke-2. Fakultas kedokteran UI. Jakarta
- Hestiantoro (2009). *PMS Mempengaruhi Kualitas Hidup Wanita*. Diakses 7 Juli 2009, Dari Kesehatan Wanita. [http:// www.okezone.com](http://www.okezone.com) / PMS Mempengaruhi Kualitas Hidup Wanita.html
- Janitra, Rizki Arya, 2015. *Hubungan antara fungsi keluarga dengan kejadian sindrom pramenstruasi pada siswi SMA N2 Klaten*. Naskah publikasi FKUMS. Surakarta
- Khamzah, Siti Nur. 2015. *Tanya Jawab seputar Mestruasi*. FlashBooks. Yogyakarta

- Kusmيران,Eny.2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan wanita*.Salemba medika. Jakarta No.1 Edisi Desember 2013. Hlm 178-189
- Laila Nur Najmi. 2011. *Buku Pintar Mesntruasi.Buku Biru*. Yogyakarta Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.Jakarta
- Lestari, S., 2012, *Psikologi Keluarga*.Jakarta: Kencana Prenada Media Group. Rahmafitria .2006. *Hubungan antara Sindroma Premenstruasi dengan Tingkat Kecemasan Pada Siswi SMP Muhammadiyah Bantul*. Skripsi, Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Surya Global. Yogyakarta.hal.15
- Maulana, R. 2008. Hubungan Karakteristik Wanita Usia Reproduksi dengan Premenstrual Syndrome (PMS) di Poli Obstetri dan Gynekologi BPK RSUD. Dr Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2008.[Http://razimaulana.files.wordpress.com/2008/12/pms.doc](http://razimaulana.files.wordpress.com/2008/12/pms.doc)
- Nilawati I, Sumarni, sanjaka A. 2013. *Hubungan Dukungan Ibu dengan kecemasan remaja putri dalam menghadapi menarche di SD Negeri Lomanis 01 kecamatan cilacap tengah*.180 Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol.4 Ricka, wahyuni. 2010. *Hubungan tingkat kecemasan dengan sindroma pramenstruasi pada siswi SMP Negeri 4 Surakarta*. Gaster, Vol.7, No.2 agustus 2010 (555-563)
- Saryono, 2009, *Sindrom premenstruasi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sopiyudin D. 2010. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel* .Salemba medika. Jakarta

Sugiyono. 2011. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D.*
Alfabeta: Bandung

Yulistiana D, Rosidi IM, Primi F.
Hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat stress mahasiswi dengan premenstruasi sindrom di AKPER ngudi waluyo Ungaran