

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENGHADAPI *MENARCHE* DI SMP NEGERI 7 TANJUNGPINANG**

**Erna Susanti<sup>1</sup>, Soni Hendra Sitindaon<sup>2</sup>, Safra Ria Kurniati<sup>3</sup>**

Stikes Hang Tuah Tanjungpinang

Email: Susanti44@gmail.com

### **ABSTRACT**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII yang belum mendapatkan *menarche* yang berjumlah 169 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Sampel yang diambil berjumlah 34 orang dan alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* variabel pengetahuan adalah 0,000 dan *p value* variabel sikap adalah 0,000. Hal ini berarti ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

**Kata Kunci:** *Menarche, Pengetahuan, Sikap, Pendidikan Kesehatan*

### **Abstract**

*The purpose of this research was to know the effect of health education on the knowledge and attitudes of young women prior to menarche. Population in this research are students of seven grade who has not got menarche with totaling 169 people. Sampling technique is purposive sampling. Samples were taken as much as 34 people by using questionnaire. The results in this research have shown that p value is 0.000 to knowledge variable and p value is 0.000 to attitudinal variables. This means that there is a significant effect health education on the knowledge and attitudes of young women in the face menarche.*

**Keywords:** *menarche, knowledge, attitude, and health education*

## **PENDAHULUAN**

Setiap anak ketika memasuki masa remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat. Anak perempuan biasanya mengalami perubahan fisik yang lebih dahulu dibandingkan anak laki-laki. Salah satu perubahan fisik tersebut adalah proses reproduksi (proses melanjutkan keturunan) yang erat hubungannya dengan istilah pubertas. Pubertas yang dalam Bahasa Seorang perempuan setelah mengalami *menarche* akan mengalami

Inggris *puberty* atau bahasa Latinnya *pubescere* mempunyai arti usia kedewasaan (Ninawati, 2004). Menurut Vasta, Miller, & Ellis (2004), masa pubertas pada anak perempuan ditandai dengan menstruasi awal (*menarche*). *Menarche* adalah perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita. Fase tibanya haid ini merupakan suatu peristiwa dimana remaja telah siap secara biologis menjalani fungsi kewanitaannya (Kartono, 2006).

siklus menstruasi yang terjadi selama 3-7 hari setiap bulannya. Proses menstruasi

pada banyak perempuan seringkali disertai dengan rasa sakit. Sekitar 70% perempuan mengalami nyeri haid pada suatu waktu dalam kehidupannya. Bagi sebagian wanita, saat menjelang haid sering merasa tidak nyaman bahkan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti sakit perut hingga bagian pinggang, sakit kepala, payudara membengkak, jerawat, mual dan ketegangan menjelang menstruasi keadaan ini disebut PMS (*Pre Menstrual Syndrome*) (Kasdu, 2005).

Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kemampuan remaja putri dalam kesiapannya menghadapi *menarche*. Pengetahuan merupakan hasil pengeinderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Terdapat 6 tingkatan dalam pengetahuan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Dalam hal ini umumnya remaja putri hanya sampai pada tingkat tahu (*know*) mengenai informasi tentang menstruasi tanpa memahami, menganalisis, bahkan mengevaluasi informasi yang telah diperoleh itu benar atau tidak (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Ninawati (2004), remaja putri hanya tahu bahwa *menarche* adalah indeks kedewasaan yang membuat mereka menjadi wanita yang lebih dewasa tetapi mereka kurang mengetahui perubahan-perubahan apa saja yang akan terjadi pada dirinya seperti perubahan fisik, biologi, psikologik maupun sosial, dan bagaimana cara menghadapi perubahan - perubahan tersebut.

Kurang pengetahuan dapat disebabkan karena fisik dan psikologis remaja belum matang, informasi yang kurang dari orang tua serta sulitnya mencari informasi dan jarang terpapar dengan penyuluhan kesehatan, akibatnya timbul perasaan cemas dan takut saat menstruasi pertama tiba. Selain itu juga sangat berpengaruh terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi *menarche* khususnya pada mereka yang tidak siap menghadapi *menarche* lebih awal (Notoatmodjo, 2008).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri adalah dengan pemberian informasi berupa pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* agar memudahkan terjadinya perilaku sehat serta mengurangi rasa takut dan bingung saat terjadi perubahan-perubahan selama masa haid sehingga setiap

remaja putri mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga, dan kelompok dalam meningkatkan kesehatannya (Effendy, 2005).

Menurut Baron dan Bryne, (2004) mendefinisikan sikap sebagai evaluasi tentang obyek tertentu yang telah diketahui seseorang dan orang lainnya. Penilaian tersebut dapat diungkapkan dalam bentuk suka-tidak suka, baik-buruk, dan positif/negatif.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak usia pra-pubertas sudah mengetahui siklus menstruasi dan memiliki sikap positif terhadap menstruasi. Mereka mendapatkan informasi positif tentang menstruasi diantaranya menstruasi merupakan tanda kewanitaan dan *menarche* baru akan terjadi sekitar 1 atau 2 tahun lagi. Sikap ini akan berubah menjadi negatif ketika mendekati usia *menarche* atau setelah mengalami *menarche* karena di usia yang masih jauh inianak prapubertas jarang membicarakan masalah mengenai menstruasi dengan orangtua (terutama ibu) atau saudara perempuan mereka (Feldman, 2000).

*Menarchea* adalah periode menstruasi pertama pada wanita (Harris, 2011). Menurut buku yang dikarang oleh Cunningham, (2006) usia *menarche* rata-rata di Amerika Serikat dimulai pada usia 12-13 tahun, tetapi sebagian kecil *menarche* dapat terjadi pada usia 10-16 tahun.

Menurut WHO (*World Health Organization*), fungsi reproduksi manusia dimulai sejak masa pubertas 10-24 tahun, pada laki-laki dimulai sejak mimpi basah dan perempuan dimulai sejak masa remaja pada saat mendapatkan menstruasi yang pertama kali (*menarche*).

Usia *menarche* remaja putri di Indonesia berkisar antara 12-14 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 4145 dari 17571 (24%) remaja putri yang berada di tujuh kawasan Indonesia didapatkan hasil usia *menarche* termuda 9 tahun (12 orang) dan usia *menarche* tertua 18 tahun (1 orang). Banyak remaja putri di Indonesia mengalami *menarche* pada usia 12 tahun (31,33%), 13 tahun (31,13 %) dan 14 tahun (18,24%), dengan nilai rata-rata usia *menarche* sebesar 12,96 tahun (Batubara, Soesanti & Van de Waal, 2010).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMP Negeri 7 Tanjungpinang, pada 10 orang responden yang belum mengalami *menarche* sebanyak tiga siswi (30%) mengatakan mereka sudah pernah mendengar tentang menstruasi sebelumnya dari kakak perempuan dan teman-temannya, tetapi mereka mengaku pengetahuan yang didapatkan masih kurang lengkap dan tujuh siswi (70%) mengatakan bahwa belum pernah membahas tentang menstruasi di keluarganya karena mereka mengatakan

masih malu untuk bertanya, bingung, cemas, takut serta belum siap menghadapi *menarche*.

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* pada siswi di SMP Negeri 7 Tanjungpinang.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Menurut Notoatmodjo (2010), penelitian ini menggunakan metode Pra Eksperimen dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Penelitian eksperimen atau percobaan (*experimental research*) adalah suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*experiment*), yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15-17 Mei 2014 di SMP Negeri 7 Tanjungpinang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas VII di SMP Negeri 7 Tanjungpinang yaitu sebanyak 169 orang. Sampel yang diambil berjumlah 34 orang. Pedoman etika penelitian yang digunakan adalah *informed consent, anonymity, confidentiality*. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat yaitu uji *Wilcoxon*. Pengolahan data meliputi langkah-langkah *editing, coding, entry, tabulating, dan cleaning*.

## HASIL Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur dan Sumber Informasi**

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase Responden (Orang) (%)
1	Umur		
	12	12	35,5
	13	19	55,9
	14	3	8,8
	Total	34	100
2	Informasi		
	Tidak pernah mendapatkan informasi	28	82,4
	Pernah mendapatkan informasi :		
	Teman-teman	4	11,8
	Kakak perempuan	2	5,9
Total		34	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden berada pada umur 13 tahun yaitu sebanyak 19 orang (55,9%) dan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan sebanyak 28 orang (82,4%).

## Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menarche Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Menarche**

Variabel	Kategori	Jml	%
Pengetahuan	1. Pengetahuan Kurang	19	55,9
	2. Pengetahuan Baik	15	44,1
	<b>Total</b>	34	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan

responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* yakni pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (55,9%).

### Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche*

**Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang *Menarche***

Variabel	Kategori	Jml	%
Pengetahuan	1. Pengetahuan Kurang	5	14,7
	2. Pengetahuan Baik	29	85,3
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* yakni pengetahuan baik sebanyak 29 orang (85,3%).

### Distribusi Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan	Pengetahuan				Total		P Value	Z
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Sebelum	19	55,9	15	44,1	34	100	0,000	-4,956
Sesudah	5	14,7	29	85,3	34	100		

**Tabel 4. Distribusi Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

Variabel	Kategori	Jml	%
Sikap	1. Sikap Negatif	18	52,9
	2. Sikap Positif	16	47,1
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar sikap responden dalam menghadapi *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan yakni sikap negatif sebanyak 18 orang (52,9%).

### Distribusi Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

**Tabel 5. Distribusi Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Variabel	Kategori	Jml	%
Sikap	1. Sikap Negatif	8	23,5
	2. Sikap Positif	26	76,5
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar sikap responden dalam menghadapi *menarche* sesudah diberikan pendidikan kesehatan yakni sikap positif sebanyak 26 orang (76,5%).

### Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

**Tabel 6. Analisa Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Hasil pengolahan data menggunakan uji *Wilcoxon* diketahui nilai Z hitung = -4,956, sedangkan untuk tingkat kemaknaan 95% dan uji dua sisi, diperoleh

nilai Z tabel =  $\pm 1,96$  sehingga nilai Z hitung  $> Z$  tabel dan nilai probabilitas (*asympt.Sig*) diperoleh  $0,000 < (\alpha) 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

### Perbedaan Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

**Tabel 7. Analisa Perbedaan Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche* Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan Kesehatan	Sikap				Total		P Value	Z
	Negatif		Positif		N	%		
	N	%	N	%				
Sebelum	18	52,9	16	44,1	34	100	0,000	-4,785
Sesudah	8	23,5	26	73,5	34	100		

Hasil pengolahan data menggunakan uji *Wilcoxon* diketahui nilai Z hitung =  $-4,785$ , sedangkan untuk tingkat kepercayaan 95% dan uji dua sisi, diperoleh nilai Z tabel =  $\pm 1,96$  sehingga nilai Z hitung  $> Z$  tabel dan nilai probabilitas (*asympt.Sig*) diperoleh  $0,000 < (\alpha) 0,05$ , maka  $H_a$  diterima. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan pada sikap responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan tentang *menarche*, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan

kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche*.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Menghadapi *Menarche*

Hasil yang diperoleh dari pengolahan data dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar 0,000, dimana jika  $p <$  dari nilai  $\alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, hal ini berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri dalam menghadapi *menarche* di SMP Negeri 7 Tanjungpinang tahun 2014. Berdasarkan tabel 5.6 didapat hasil bahwa sebagian besar pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* adalah pengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 orang (55,9%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah pengetahuan baik yaitu sebanyak 29 orang (85,3%). Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya meliputi indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba (Notoatmodjo, 2005). Teori ini didukung pula oleh Mubarak *et al* (2007) yang menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan

sekitar, dan informasi yang bisa didapat melalui pendidikan kesehatan.

Menurut Nyswander (1974 dalam Maulana 2012), pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, serta proses pemindahan materi (pendidikan kesehatan) dari individu ke orang lain. Teori ini juga didukung oleh Notoatmodjo, (2010) yang mengemukakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan kesehatan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian bahwa setelah diberikan informasi berupa pendidikan kesehatan remaja putri mengalami perubahan pengetahuan dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan baik.

Adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Cicilia Henni (2012), dengan judul penelitian pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan tentang *menarche* oleh kelompok sebaya (*peer group*) pada siswi SMPN 2 Tuter Pasuruan. Hasil yang didapat bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan hampir seluruh siswi yaitu 39 siswi (90,7%) tingkat pengetahuannya kurang. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan sebagian besar yaitu 25 siswi (58,1%) tingkat pengetahuannya baik.

### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche**

Hasil yang diperoleh dari pengolahan data dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* sebesar 0,000, dimana jika  $p < \alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, hal ini berarti ada pengaruh penyampaian pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* di SMP Negeri 7 Tanjungpinang tahun 2014. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu Notoatmodjo (2007 dalam Abdul Halim, 2006).

Menurut Walgito (2003 dalam Apsy 2011), objek sikap dipersepsikan oleh individu dan hasil persepsi akan dicerminkan dalam sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan dalam mempersepsikan objek sikap individu akan dipengaruhi oleh pengetahuan. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang yang diterima mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang

akhirnya akan membentuk sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif yang diketahui akan menumbuhkan sikap yang semakin positif pula terhadap objek tersebut.

Menurut Mubarak (2007), pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah informasi. Informasi dapat berupa pemberian pendidikan kesehatan. Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan hasil sebagian besar sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah sikap negatif yaitu sebanyak 18 orang (52,9%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah sikap positif yaitu 26 orang (76,5%).

Pendidikan kesehatan merupakan sarana yang cukup efektif yang digunakan dalam proses perubahan perilaku yang dinamis bukan hanya pemindahan materi dari individu ke individu lain namun juga mempunyai tolak ukur atas tujuan yang akan dicapai. Salah satu tujuan yang dicapai dalam penelitian ini adalah mengubah pengetahuan remaja tentang *menarche* dari tingkat pengetahuan kurang menjadi pengetahuan baik, serta mengubah sikap remaja dalam menghadapi *menarche* dari sikap yang negatif menjadi sikap positif. Hal ini juga didukung oleh Rosenberg (dalam Walgito 2002), yang mengemukakan bahwa komponen afektif akan selalu berhubungan dengan komponen kognitif, dan hubungan tersebut dalam keadaan

konsisten. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap suatu objek, maka indeks kognitifnya juga akan tinggi. Karena hubungan konsisten, maka bila komponen kognitif berubah, komponen afektifnya juga berubah.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* yaitu 55,9%.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan baik sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *menarche* yaitu 85,3%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 52,9%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 76,5%. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi *menarche* dengan hasil  $p\text{ value} = 0,000$  untuk variabel pengetahuan dan  $p\text{ value} = 0,000$  untuk variabel sikap.

Selain sasarannya kepada Sekolah sebaiknya memanfaatkan program yang telah ada di sekolah seperti UKS, PMR, dan



Pramuka sebagai program untuk menggalakkan fungsi pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan siswi tentang *menarche* serta materi kesehatan lainnya.

Diharapkan bagi siswi perlu mendapat informasi melalui buku, majalah serta media lainnya tentang menstruasi secara dini sebagai bekal dalam menghadapi *manarche* sehingga dapat berdampak positif terhadap reaksi perubahan.

Untuk peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih banyak sehingga dapat dibedakan dengan kelompok pembanding diantaranya untuk pemberian pendidikan kesehatan terkait dengan perubahan pengetahuan dan sikap.

## DAFTAR PUSTAKA

Ali, M.(2009). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Bumi Aksara.

Anugroho, Dito (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta :ANDI.

Azwar, Saifuddin (2012). *Sikap manusia Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Baron, R. A., & Bryne, D, "Social psychology", (10th ed), PearsonEducation,New York, 2004.

Batubara,dkk.(2010).Age Menarche in Indonesian Girls:National Survey.Acta Medica 42:7881.Accessed 22 Januari 2013 [http://mru.fk.ui.ac.id/index\\_publicasi\\_and\\_sp/publication\\_on\\_722.html](http://mru.fk.ui.ac.id/index_publicasi_and_sp/publication_on_722.html).

Cuningham,FG.Gant.NF,(2006).*Obs etri Williams Edisi 21 Vol.1*.Jakarta :EGC.

Henny, C.(2012) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Tentang Menarche pada Siswi SMPN2 Tutur Pasuruan*. Skripsi Tidak Diterbitkan. FKUB.

Llewellyn-Jones,Derek.(2005).*Setiap Wanita*.Jakarta:Delapratasa Publising.

Mubarak, Wahit Iqbal, dkk (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Metode Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Ninawati, J. (2004). *Hubungan Antara Sikap Terhadap Menstruasi dan Kecemasan Terhadap Menarche*. Skripsi Tidak Diterbitkan Jakarta. FPUT.

Notoatmodjo, (2010).*Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Vasta, R., Miller, S. A., & Ellis, S, "Child psychology", (4th ed), John Wiley & Sons, Canada, 2004.

1. Mahasiswi STIKES Hang Tuah Tanjungpinang Prodi S1 Keperawatan.
2. Dosen STIKES Hang Tuah Tanjungpinang.
3. Dosen STIKES Hang Tuah Tanjungpinang.