



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
MENSTRUASI DENGAN PERILAKU MENGHADAPI  
DISMENORE PADA SISWI SMP FRATER  
DON BOSCO TOMOHON**

**PENELITIAN FENOMENOLOGI**

**OLEH :**

**BRIGITA JULIANA KARAUAN (C1814201163)**

**CINDY PATRICIA WOWOR (C1814201164)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2020**



## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENSTRUASI DENGAN PERILAKU MENGHADAPI DISMENORE PADA SISWI SMP FRATER DON BOSCO TOMOHON**

**PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

**OLEH :**

**BRIGITA JULIANA KARAUAN (C1814201163)**

**CINDY PATRICIA WOWOR (C1814201164)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**UJIAN SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
MENSTRUASI DENGAN PERILAKU MENGHADAPI  
DISMENORE PADA SISWI SMP FRATER  
DON BOSCO TOMOHON**

**BRIGITA JULIANA KARAUAN (C1814201163)  
CINDY PATRICIA WOWOR (C1814201164)**

**Disetujui Oleh :**

**Pembimbing**

**Wakil Ketua  
Bidang Akademik**



**(Fr. Blasius Perang, CMM, SS. Ma. Psy.)**

**NIDN: 0923068102**



**(Henny Pongantung Ns., MSN., DN.Sc.)**

**NIDN: 0912106501**

## PERNYATAAN ORSINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, nama :

1. Brigita Juliana Karauan
2. Cindy Patricia Wowor

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 31 Maret 2020

Yang menyatakan,



Brigita Juliana Karauan

C1814201163



Cindy Patricia Wowor

C1814201164

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Brigita Juliana Karauan (C1814201163)

Cindy Patricia Wowor (C1814201164)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 31 Maret 2020

Yang menyatakan



Brigita Juliana Karauan

C1814201163



Cindy Patricia Wowor

C1814201164

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

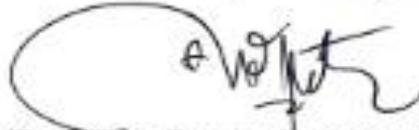
**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG  
MENSTRUASI DENGAN PERILAKU MENGHADAPI  
DISMENORE PADA SISWI SMP FRATER  
DON BOSCO TOMOHON**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

**BRIGITA JULIANA KARAUAN (C1814201163)**

**CINDY PATRICIA WOWOR (C1814201164)**

Telah dibimbing dan disetujui oleh :



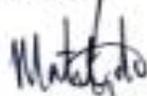
**(Fr. Blasius Perang, CMM, SS, Ma, Psy.)**

**NIDN: 0923068102**

Telah diuji dan dipertahankan dihadapan dewan penguji pada tanggal 31 Maret 2020 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

**Susunan Dewan Penguji**

**Penguji I**



**(Matilda M. Paeseno, Ns, M. Kes)**

**NIDN: 0925107502**

**Penguji II**



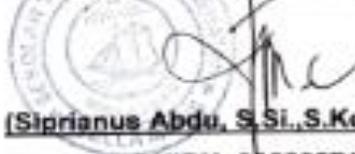
**(Sr. Anita Sampe, SJMJ, Ns, MAN)**

**NIDN: 0917107402**

**Makassar, 31 Maret 2020**

**Program Sarjana Keperawatan dan Ners**

**Ketua STIK Stella Maris Makassar**



**(Siprianus Abdu, S. Si., S. Kep., Ns., M. Kes)**

**NIDN: 0928027101**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala penyelenggaraan bantuan dan bimbinganNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: **“Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi dengan Perilaku Menghadapi Dismenore Pada Siswi SMP Frater Don Bosco Tomohon”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program Sarjana Keperawatan dan persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dan yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus sebagai dosen Biostatistik serta Riset dan Metodologi STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIK Stella Maris yang telah memberikan banyak masukan kepada penulis saat penyusunan skripsi.
3. Fr. Blasius Perang,CMM,SS.Ma.Psy selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan sekaligus selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi ini.

4. Fransiska Anita E.R.S,S.Kep,Ns.,M.Kep,Sp,KMB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
5. Matilda M. Paeseno,Ns,M.Kes selaku penguji I dan Sr. Anita Sampe, SJMJ,Ns.MAN selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh Staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan.
7. Teristimewa orang tua tercinta (Oktafianus Karauan dan Alm Nontje Legi) dari Brigita Juliana Karauan, Kakak serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moril dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewa kedua orang tua tercinta (Noldy Wowor dan Meidy Rauf) dari Cindy Patricia Wowor, Kakak serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moril dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Sekolah SMP Frater Don Bosco Tomohon dan ibu Suzje Tangkawarow selaku kepala sekolah yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian di SMP Frater Don Bosco Tomohon.
10. Seluruh teman-teman seangkatan yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar kami bisa melaksanakan penelitian.

Makassar, 31 Maret 2020

Penulis

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG MENSTRUASI  
DENGAN PERILAKU MENGHADAPI DISMENORE DI SMP FRATER  
DON BOSCO TOMOHON**

**(Dibimbing oleh Fr Blasius Perang)**

**Brigita Juliana Karauan**

**Cindy Patricia Wowor**

**SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

**(44 Halaman + 30 daftar pustaka + 6 tabel + 7 lampiran)**

**ABSTRAK**

Menstruasi adalah pengeluaran darah secara periodik dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim wanita. Menstruasi memiliki beberapa gangguan salah satunya dismenore. Dismenore adalah nyeri pada saat menstruasi. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah pada saat menstruasi. Dismenore dapat menyebabkan seseorang menjadi lemas tidak bertenaga, sehingga berdampak negative pada kegiatannya sehari-hari dan secara psikologi akan sangat mengganggu, bahkan menjadi salah satu alasan wanita tidak melakukan aktivitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore. Rancangan penelitian ini adalah non-eksperimental dengan *observasional analitik* dengan menggunakan rancangan *cross sectional study* pada 75 responden. Pengambilan sampel secara *consecutive sampling*. Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil statistik menggunakan uji statistik *chi square* dengan tabel 2x2. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.000$  dimana nilai  $\alpha = 0,05$ . Dari 75 responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku negatif sebanyak 30 orang (40.0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku positif tidak ada, responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku negatif sebanyak 1 orang (1.3%), sedangkan responden memiliki pengetahuan baik dengan perilaku positif sebanyak 44 orang (58.7%). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon.

Kata Kunci: pengetahuan menstruasi, perilaku dismenore, remaja putri

Referensi (2009-2019)

**RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF ADOLESCENT GIRLS  
ABOUT MENSTRUATION WITH BEHAVIOR OF DYSMENORRHEA AT  
FRATER DON BOSCO JUNIOR HIGH SCHOOL TOMOHON**

**(Advised by Fr Blasius Perang)**

**Brigita Juliana Karauan**

**Cindy Patricia Wowor**

**Bachelor Program of Nursing of STIK Stella Maris**

**(44 Pages + 30 Bibliographies +6 Tables + 7 Attachments)**

**ABSTRACT**

*Menstruation is the periodic loss of blood cells and the body from the vagina, which comes from the lining of a woman's uterus. Menstruation has several disorders, one of which is dysmenorrhea. Dysmenorrhea is a pain during menstruation. Nearly all women experience discomfort in the lower abdomen during the process of menstruation. Dysmenorrhea can lead a person to become weak, no strengthen, and have negative impact on daily activities. Psychologically, makes interfere and even a reason why women do not carry on any activity. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between the knowledge of adolescent girls about menstruation and behavior in dysmenorrhea. The design of this study was non-experimental analytic observation using a cross-sectional study design on 75 respondents. It applied consecutive sampling and the data collection tool used the questionnaires. Statistical results applied the chi-square statistical test with a 2x2 tables. Statistical test results was  $p = 0,000$ ,  $\alpha = 0.05$ . From 75 respondents showed that less knowledge about negative behavior up to 30 people (40.0%), respondents with less knowledge about negative behavior less than 1 person (1.3%), while respondents with less knowledge about negative behavior were good knowledge with positive behavior up to 44 people (58.7%). This showed that there was a relationship between young women's knowledge about menstruation and behavior in dysmenorrhea at Frater Don Bosco Junior High School.*

*Keywords: menstrual knowledge, dysmenorrhea behavior, young women*

*References: 30 (2009-2019).*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN</b> .....	i
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI</b> .....	iii
<b>PERNYATAAN ORSINALITAS</b> .....	iv
<b>PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI</b> .....	v
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Remaja Putri .....	6
2. Bagi Peneliti .....	6
3. Bagi Institusi .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
A. Pengetahuan .....	8
1. Pengertian .....	8
2. Tingkat Pengetahuan .....	8
3. Pengukuran Tingkat Pengetahuan .....	9
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	10
5. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi.....	10
6. Indikator Pengetahuan Remaja Putri.....	11

B. Menstruasi .....	11
1. Pengertian .....	11
2. Siklus Menstruasi .....	12
3. Gangguan Menstruasi.....	13
4. Penyebab terjadinya Gangguan Menstruasi.....	14
C. Perilaku .....	15
1. Pengertian .....	15
2. Bentuk Perilaku .....	15
3. Indikator Perilaku Menghadapi Dismenore.....	15
4. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku .....	16
5. Komponen Utama Dalam Pembentukan Perilaku .....	16
D. Dismenore.....	17
1. Pengertian .....	17
2. Derajat Dismenore.....	17
3. Klasifikasi Dismenore .....	18
4. Gejala dan Keluhan Dismenore .....	18
5. Faktor-faktor Etiologi Dismenore.....	19
6. Penanganan Dismenore.....	20
E. Remaja Putri .....	22
1. Pengertian Remaja Putri .....	22
2. Fase-fase Remaja .....	22
3. Perubahan Fisik dan Perkembangan Seksual Remaja Putri.....	24
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>26</b>
A. Kerangka Konseptual .....	26
B. Hipotesis Penelitian .....	27
C. Definisi Operasional .....	27
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
A. Jenis Penelitian.....	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	29
C. Populasi dan Sampel.....	29
1. Populasi .....	29
2. Sampel.....	29

D. Instrumen Penelitian .....	30
E. Pengumpulan Data .....	31
1. Pengumpulan Data .....	31
a. Primer .....	31
b. Sekunder .....	31
2. Etika Penelitian .....	32
a. <i>Informed Consent</i> .....	32
b. <i>Anonymity</i> .....	32
c. <i>Confidentiality</i> .....	32
d. <i>Beneficience</i> .....	32
e. <i>Non Maleficience</i> .....	32
f. <i>Veracity</i> .....	32
g. <i>Justice</i> .....	32
F. Pengolahan dan Penyajian Data .....	33
G. Analisis Data .....	33
1. Analisis Univariat .....	33
2. Analisis Bivariat .....	34
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
A. Hasil Penelitian .....	35
1. Pengantar .....	35
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	35
3. Penyajian Karakteristik Data Umum .....	37
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	37
b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas .....	37
4. Hasil Analisis Data .....	38
a. Analisis Univariat .....	38
b. Analisis Bivariat .....	39
B. Pembahasan .....	40
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>43</b>
A. Kesimpulan .....	43
B. Saran .....	43

## DAFTAR PUSTAKA

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1** : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2** : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3** : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4** : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 5** : Master Tabel
- Lampiran 6** : Output SPSS
- Lampiran 7** : Lembar Konsul

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Independen Pengetahuan .....	27
Definisi Operasional Variabel Dependen Perilaku.....	27
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur .....	37
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelas .....	37
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan .....	38
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kuesioner Perilaku .....	38
Tabel 5.5 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Menghadapi dismenore	39

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut WHO (2014) di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia jumlah kelompok usia 10-19 tahun menurut sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk.

Di beberapa Negara yang memiliki penghasilan rendah sampai yang berpenghasilan menengah, topik serta isu-isu terkait tentang haid sangat kurang dibahas sehingga mengakibatkan banyak remaja kurang informasi yang tepat mengenai haid (Nafiroh, 2013). Pada kalangan masyarakat tertentu masih kurang membahas tentang kesehatan reproduksi. Akibatnya, remaja kurang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik mengenai perubahan fisik dan kesiapan mental menghadapi haid (Proverwati, et al, 2009). Remaja yang tidak mendapatkan informasi yang baik mengenai perubahan yang terjadi selama masa pubertas dikhawatirkan kurang mampu menyesuaikan diri dengan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami (Mighwar, 2006).

Perilaku sehat pada saat menstruasi tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan (Defa dkk, 2016).

Pada usia pubertas pengetahuan yang mantap tentang reproduksi merupakan modal yang penting untuk menjalani fase kehidupannya dan melaksanakan tugas pekungannya. Hal ini diperlukan untuk menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan remaja akibat kurangnya pengetahuan tentang reproduksi (Rosidah, 2006 dalam Ade, 2014).

Pengetahuan remaja tentang masalah kesehatan reproduksi masih rendah yaitu pengetahuan laki-laki 46,1% dan pengetahuan perempuan sekitar 43,1% (Ade, 2014).

Notoatmodjo, (2003) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk perilaku seseorang karena tindakan yang didasari dengan pengetahuan akan lebih baik daripada tindakan atau perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Masa remaja merupakan suatu periode dalam rentang kehidupan manusia. Pada masa ini remaja akan mengalami berbagai proses-proses perubahan secara biologis juga perubahan secara psikologis yang dipengaruhi beberapa faktor termasuk oleh masyarakat, teman sebaya, serta media masa (Yahya,2006).

Remaja yang mengalami *menarche* membutuhkan kesiapan mental yang baik. Pada masa ini, pengetahuan yang diperoleh mengenai menstruasi akan mempengaruhi persepsi remaja tentang *menarche* (Nagar dan Aimol, 2010). Pengetahuan yang diperoleh remaja tentang menstruasi akan mempengaruhi persepsi remaja tentang *menarche*. Jika persepsi yang dibentuk remaja tentang *menarche* positif, maka hal ini akan berpengaruh pada kesiapan remaja dalam menghadapi *menarche* (Fajri, 2011 dalam Elis Rohma, dkk, 2015).

Masa remaja adalah transisi dengan perubahan fisik yang menandai seorang anak mempunyai kemampuan bereproduksi dengan perubahan ini menunjukkan bahwa remaja putri telah berada di masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi. Menstruasi adalah pengeluaran darah secara berkala akibat dari terlepasnya lapisan dinding endometrium uterus. Menstruasi merupakan proses biologis yang terkait dengan pencapaian kematangan seks, kesehatan tubuh, dan pembaharuan tubuh. Biasanya menstruasi dimulai antara 10 dan 16 tahun, tergantung pada bagian faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Menstruasi normalnya berlangsung sekali sebulan sampai wanita mencapai usia 45-50 tahun (Kinanti, 2009).

Sebagian besar remaja putri menganggap bahwa menstruasi itu adalah sesuatu yang tidak terlalu penting untuk diperhatikan, padahal menstruasi itu merupakan hal yang perlu diperhatikan. Misalnya, mengenai siklus menstruasi,

karena dengan mengetahui hal tersebut remaja putri dapat memperkirakan kapan menstruasi berikutnya serta remaja putri dapat mengetahui gangguan yang dapat terjadi pada saat menstruasi salah satu contohnya dismenore (Asrawati, 2010).

Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang dismenore rendah, bahkan remaja diberbagai negara tidak memiliki informasi dasar tentang menstruasi. Remaja putri yang tinggal dipedesaan punya banyak masalah dan pertanyaan tentang menstruasi dan dismenore, namun mereka malu dan takut untuk bertanya, karena rasa takut tidak terjawab dengan pertanyaan yang diberikan. Beberapa orang menganggap hal itu tidak lazim untuk umum (Chhabra, S, 2017).

Beberapa gangguan menstruasi diantaranya adalah sindroma pre menstruasi, amenore, dismenore, hipermenore, dan hipomenore. Namun, yang paling sering ditemukan diantara gangguan tersebut adalah dismenore (Hanifa,1994).

Dysminorhea atau dismenore dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah pada saat menstruasi. Namun, istilah dismenore hanya dipakai bila nyeri begitu hebat sehingga mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan. Dismenore dapat menyebabkan seseorang menjadi lemas tidak bertenaga, sehingga berdampak negative pada kegiatannya sehari-hari dan secara psikologi akan sangat mengganggu, bahkan menjadi salah satu alasan wanita tidak melakukan aktivitas (sekolah, kerja, dll) (Sukarni & Margaret, 2013).

Kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bahwa, seseorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Maka seseorang yang memiliki pengetahuan tentang dismenore akan memilih perilaku yang tepat untuk menangani gangguan menstruasi berupa dismenore tersebut.

Sikap yang ditunjukkan remaja putri tergantung pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan tentang dismenore sangat berpengaruh terhadap sikap dalam mengatasi dismenore. Remaja putri yang mendapat informasi yang benar

tentang dismenore mereka mampu menerima setiap gejala dan keluhan yang dialami dengan positif. Sebaliknya, remaja yang kurang pengetahuannya tentang dismenore akan merasa cemas dengan stres yang berlebihan dalam menghadapi gejala dan keluhan yang dialami atau cenderung bersikap negatif (Benson, 2008 dalam Happy, 2010).

Kesiapan menghadapi dismenorea adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu menstruasi. Menstruasi dapat menyebabkan dismenorea yang terjadi secara periodik pada waktu tertentu dan berulang-ulang. Hal ini ditandai dengan adanya pemahaman yang mendalam tentang proses menstruasi sehingga siap menerima dismenore pada saat menstruasi sebagai proses yang normal. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan menghadapi dismenorea adalah pengetahuan, sikap, usia, sumber informasi dan dukungan sosial ibu (Wawan, 2011). Pengetahuan remaja tentang dismenorea atau nyeri menstruasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dari segi pendidikan, usia, pekerjaan, lingkungan, kultur (sosial, budaya, agama), pengalaman, dan informasi. (Lestari, 2015). Faktor internal yang terpenting adalah coping individu, pendidikan dan kognitif, umur, kepribadian, intelegensi, nilai kepercayaan, budaya dan emosi. Pengetahuan yang lebih baik akan lebih membantu remaja dalam coping akibat nyeri dismenorea sehingga kualitas hidup akan lebih baik (Hartati, 2014).

Angka kejadian nyeri menstruasi (Dismenore) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami Dismenore. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Angka kejadian (prevalensi) Dismenore berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (Proverawati & Misaroh, 2009).

Saat ini diperkirakan prevalensi dari dismenore sebanyak 12,6% sampai 31% pada wanita. Menurut penelitian Cakir M, et all (2007) dalam Amelia, dkk (2017) bahwa dismenore didefinisikan sebagai gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar yakni (89,5%). Sementara di Indonesia angka kejadiannya sekitar 55%. Dari hasil penelitian di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer, dan 9,36% dismenore sekunder. Dampak dari dismenore pada remaja putri ialah

terganggunya aktifitas sehari-hari, banyak dari remaja putri yang mengalami dismenore membatasi aktifitas belajar di sekolah, ada juga yang tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajarnya menurun dan tidak jarang juga remaja putri yang mengalami dismenore tidak masuk sekolah karena terganggu dengan nyeri yang dirasakan (Ningsih, 2011 dalam Rossi dkk, 2018).

Pada tahun 2010 di Manado 98,5% siswi Sekolah Menengah Pertama pernah mengalami dismenore 94,5% mengalami nyeri ringan sedangkan yang mengalami nyeri sedang dan berat sebesar 3,5% dan 2% (Sophia, Muda & Jemadi, 2013).

Tingginya angka prevalensi dan morbiditas dari dismenore kurang mendapat perhatian dari dunia medis, di karenakan banyak wanita yang menganggap rasa sakit itu sebagai suatu yang normal, bersifat psikis walaupun hal tersebut menghambat aktivitas mereka sehari-hari (Novia, 2014).

Pengambilan data awal di SMP Frater Don Bosco Tomohon, dilakukan dengan cara wawancara awal terhadap 10 orang siswi, didapati 8 diantaranya telah menstruasi, 6 orang yang mengalami dismenore disertai dengan gangguan siklus haid yang tidak teratur dan 2 orang lainnya tidak mengalami dismenore maupun gangguan siklus haid. Hal ini menandakan begitu banyak remaja putri yang mengalami dismenore. Perilaku yang dilakukan remaja putri pada saat mengalami dismenore beberapa diantaranya melewati jam pelajaran bahkan ada yang sampai tidak masuk sekolah.

Berdasarkan uraian dan data diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon.

## **B. Rumusan Masalah**

Pengetahuan yang dimiliki remaja putri tentang menstruasi sangat mempengaruhi perilaku dalam menghadapi dismenore. Jika remaja putri memiliki pengetahuan yang baik tentang menstruasi serta gangguan-gangguan menstruasi maka perilaku dalam menghadapi gangguan menstruasi khususnya dismenore akan dapat teratasi dengan baik pula.

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah pada penelitian yang akan diteliti para penulis ialah “apakah ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore pada siswi SMP Frater Don Bosco Tomohon”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang menstruasi
- b. Mengidentifikasi perilaku remaja putri dalam menghadapi dismenore
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai menstruasi dan perilaku menghadapi dismenore pada remaja putri.

### 2. Bagi Peneliti

Penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penelitian dan prosesnya. Penelitian ini juga merupakan media untuk menerapkan ilmu tentang kesehatan reproduksi terutama mengenai

gangguan saat menstruasi yaitu dismenore yang diperoleh dalam perkuliahan.

### 3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menambah referensi dan bacaan khususnya tentang menstruasi dan perilaku menghadapi dismenore.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengetahuan

##### 1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu (Suhartono, 2004). Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka (Donsu, 2017). Sumber informasi dapat menstimulus seseorang yang dapat diperoleh dari media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronik (televisi, radio, video), keluarga, dan sumber informasi lainnya (Sariyati, 2006). Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap (Notoatmodjo, 2012).

Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan (Walgito, 2003). Informasi pendidikan dan usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin banyak seseorang mendapat informasi dari berbagai sumber, maka akan semakin luas dan baik pengetahuannya (Suci, dkk, 2018).

##### 2. Tingkat pengetahuan

Menurut Benyamin Bloom (1950) ahli psikologi, tingkat pengetahuan dibagi atas enam tingkatan yaitu:

###### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari. Ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan secara benar. Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari (Dewi, 2010).

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi juga diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain (Wawan, 2010).

d. Analisis (*Analysis*)

e. Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

f. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru dan formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dalam menyusun, merencanakan, menyesuaikan suatu teori yang sudah ada.

g. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin

kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan (Nursalam, 2008).

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya  $> 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya  $\leq 50\%$

#### 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

##### a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah ataupun diluar sekolah. Maka tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang menerima pengetahuan (Meliono, 2014).

##### b. Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin bijaksana dan mempunyai banyak pengalaman atau hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan (Lina, 2017).

##### c. Sumber informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas (Soekanto, 2012). Bila seseorang memperoleh banyak informasi maka seseorang cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas (Meliono, 2014).

#### 5. Pengetahuan remaja putri tentang Menstruasi

Pengetahuan remaja putri tentang menstruasi sangat penting diperlukan untuk menghadapi menstruasi, terutama pemeliharaan kesehatan selama menstruasi. Selama menstruasi perawatan tubuh sangat penting,

seperti memperhatikan kebersihan diri. Kebutuhan pembalut perlu diganti 4-5 kali sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri dan menghindari masuknya bakteri tersebut ke dalam vagina (Darvll & Powell, 2003 dalam Ayatulah, 2018). Selain itu, remaja putri harus memiliki pengetahuan mengenai siklus menstruasi, volume darah menstruasi yang keluar, dan penggunaan pembalut (Ayatulah, 2018). Pengetahuan tentang menstruasi sangat penting diberikan bagi remaja karena akan mempengaruhi psikis remaja dalam menghadapi menstruasi. Pengetahuan yang baik akan memberikan dampak positif bagi remaja putri selama menstruasi, sebaliknya pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi emosi remaja dalam menghadapi menstruasi sehingga dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi (Nelwati, 2016).

#### 6. Indikator pengetahuan remaja putri

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Dewi (2009) indikator pengetahuan remaja putri yaitu:

- a. Pengetahuan tentang pengertian menstruasi
- b. Pengetahuan tentang gangguan menstruasi
- c. Pengetahuan tentang siklus menstruasi
- d. Pengetahuan tentang penatalaksanaan gangguan menstruasi.

## **B. Menstruasi**

### 1. Pengertian

Menstruasi atau haid adalah mengacu kepada pengeluaran secara periodik darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim wanita. Biasanya menstruasi dimulai antara 10 dan 16 tahun, tergantung pada bagian faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relative terhadap tinggi tubuh. Menstruasi berlangsung kira-kira sekali sebulan sampai wanita mencapai usia 45-50 tahun (Kinanti, 2013). Menstruasi merupakan pendarahan secara periodik dari uterus yang disertai dari pelepasan endometrium alat reproduksi wanita yang dipengaruhi oleh sistem hormonal yang kompleks dikarenakan

sistem hormonal manusia merupakan sistem lingkaran yang tidak pernah putus selama hidup sampai terhentinya haid/menopause (Itadkk, 2014).

## 2. Siklus menstruasi

### a. Masa menstruasi

Merupakan fase pertama yaitu luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat diakibatkan juga oleh berhentinya sekresi hormone estrogen dan progesteron sehingga kedua produksi hormone tersebut menurun (Verawati, 2012). Pada waktu itu endometrium dilepas, sedangkan pengeluaran hormon-hormon ovarium paling rendah (minimum). Endometrium terdiri dari 3 lapisan. Lapisan paling atas dan lapisan tengah dilepaskan, sedangkan lapisan dasarnya tetap dipertahankan dan menghasilkan sel-sel baru untuk kembali membentuk kedua lapisan yang telah dilepaskan. Perdarahan menstruasi berlangsung selama 3-7 hari, rata-rata selama 5 hari. Darah yang hilang sebanyak 40cc/hari sampai 80cc/hari. Darah menstruasi biasanya tidak membeku kecuali jika perdarahannya sangat hebat (Wiknjosastro, 2011).

### b. Masa proliferasi

Pada fase ini ovarium sedang melakukan proses pembentukan dan pematangan ovum. Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke 5 sampai hari ke 14 dari siklus haid. Permukaan endometrium secara lengkap kembali normal sekitar 4 hari atau menjelang perdarahan berhenti. Dalam fase ini endometrium tumbuh menjadi tebal kurang lebih 3,5mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Pada fase ini terjadi peningkatan kadar hormon estrogen, karena fase ini tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari volikel ovarium (Ernawati dkk, 2017).

c. Masa sekresi

Masa ini terjadi setelah ovulasi dan berlangsung selama sekitar 14 hari. Setelah melepaskan telurnya, folikel yang pecah kembali menutup dan membentuk korpus luteum yang menghasilkan sejumlah besar progesteron. Progesteron menyebabkan suhu tubuh sedikit meningkat selama fase luteal dan tetap tinggi sampai siklus yang baru dimulai. Peningkatan suhu ini bisa digunakan untuk memperkirakan terjadinya ovulasi. Setelah 14 hari, korpus luteum akan hancur dan siklus yang baru akan dimulai, kecuali jika terjadi pembuahan. Jika telur dibuahi, korpus luteum mulai menghasilkan HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*). Hormon ini memelihara korpus luteum yang menghasilkan progesterone sampai janin bisa menghasilkan hormonnya sendiri (Bobak, 2013).

3. Gangguan menstruasi

a. Klasifikasi Gangguan Menstruasi

1) Pre Menstrual Syndrome (PMS)

Atau disebut dengan gejala pre - menstruasi yang 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 rasanya asam, emosi menjadi labil, biasanya perempuan mudah uring - uringan, sensitif, dan perasaan negative lainnya, mengalami kram perut (dismenore), kepala nyeri, pingsan, berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak, pinggang terasa pegal (Lokawana, 2014).

2) Nyeri Menstruasi (dismenore) menurut Anurogo (2015)

Berdasarkan jenis nyeri dibagi menjadi :

**Nyeri spasmodic** terasa dibagian bawah perut dan berawal sebelum masa menstruasi atau segera setelah masa menstruasi mulai. Banyak perempuan terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga tidak dapat mengerjakan apa pun.

**Nyeri kongestif**, penderita biasanya akan tahu sejak sehari-hari sebelumnya bahwa masa menstruasinya akan segera tiba. Perempuan mungkin akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, BH terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar di paha dan lengan atas. Semua itu merupakan symptom pegal menyiksa yang berlangsung antara 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu.

### 3) Gangguan siklus menstruasi

Terdapat 5 gangguan menstruasi yang paling sering muncul yaitu oligomenore (jangka waktu menstruasi terlalu lama), polimenore (terlalu sering menstruasi), amenore (tidak menstruasi sama sekali), hipermenore (darah menstruasi terlalu banyak), hipomenore (darah menstruasi terlalu sedikit). Disinilah pentingnya mengetahui pola siklus menstruasi. Membuat catatan siklus menstruasi sangatlah penting. Catatan ini diperlukan untuk mengevaluasi perubahan menstruasi (Atriabirama, 2012).

#### b. Penyebab Terjadinya Gangguan Menstruasi

Menurut Anurogo (2015), penyebab nyeri menstruasi dan gangguan siklus bisa bermacam-macam. Bisa karena suatu proses penyakit (misalnya radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan letak uterus, selaput darah atau vagina tidak berlubang, dan stress atau kecemasan yang berlebihan. Akan tetapi, penyebab yang tersering nyeri menstruasi dan gangguan siklus diduga karena terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan terdapat kelainan organ reproduksi.

## C. Perilaku

### 1. Pengertian

Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Sedangkan, Menurut Notoatmodjo(2007) dalam (Diyandkk, 2014), merumuskan bahwa perilaku merupakan reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon. Perilaku pada dasarnya merupakan sebuah subjek yang tidak dapat diukur dengan mudah, karena perilaku merupakan suatu proses yang terjadi dalam diri seseorang secara terus-menerus. Perilaku akan selalu mengalami perubahan selama manusia hidup dan belajar (Skinner, 1957).

### 2. Bentuk Perilaku

Menurut Diyan (2014), bentuk perilaku dapat dibedakan menjadi 2:

#### a. Bentuk pasif

Bentuk pasif merupakan respons internal, yaitu terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain misalnya, berpikir, tanggapan atau sikap lain, dan pengetahuan.

#### b. Bentuk aktif

Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung.

### 3. Indikator perilaku menghadapi dismenore menurut Azwar (2012), indikator terbagi atas dua yaitu:

Bentuk perilaku, meliputi:

a. Perilaku remaja putri positif saat menghadapi dismenore yaitu: ditunjukkan dengan memahami penanganan dismenore, dan dapat mengatasi dismenore secara benar.

b. Perilaku remaja putri negatif saat menghadapi dismenore yaitu : ditunjukkan dengan tidak memahami dan tidak dapat mengatasi dismenore serta bingung dengan apa yang terjadi.

#### 4. Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Diyan (2014), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor sebagai berikut,

##### a. Faktor predisposisi

Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap masyarakat, tradisi dan kepercayaan masyarakat, system nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, dan lingkungan sosial.

##### b. Faktor pendukung

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas bagi masyarakat.

##### c. Faktor pendorong

Fakta ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap, dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.

#### 5. Komponen utama dalam pembentukan perilaku

##### a. Kognitif

Merupakan bagian dari salah satu metode klasifikasi tujuan instruksional secara berjenjang dan progresif ketingkat lebih tinggi yang mengungkapkan tentang kegiatan mental seseorang yang berawal dari tingkat pengetahuan sampai ketingkat evaluasi (Diyan, 2014).

##### b. Afektif

Hasil belajar proses berkaitan dengan sikap dan nilai, berorientasi pada penguasaan dan pemilikan kecakapan proses atau metode. Ciri-ciri hasil belajar ini akan tampak dalam berbagai tingkah laku seperti perhatian terhadap pelajaran, kedisiplinan, motivasi belajar, rasa hormat terhadap guru (Azwar, 2012).

##### c. Psikomotor

Merupakan tindakan seseorang yang dilandasi penjiwaan atas dasar teori yang dipahami dalam suatu mata pelajaran. Hasil belajar ini merupakan ranah yang berkaitan dengan keterampilan (skill) atau kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu (Bloom, 1950).

Menurut para ahli pembentukan perilaku terbagi atas 3 yaitu: (1) Kebiasaan (*Conditioning*), dengan cara membiasakan diri berperilaku seperti yang diharapkan (Pavlov). (2) Pengertian (*Insight*), cara seperti ini menggambarkan adanya teori belajar kognitif, yakni belajar yang disertai dengan pengertian. Tokoh yang terkenal pada teori ini adalah Kohler, dimana Kohler mengatakan bahwa pembentukan perilaku akibat pengertian yang diterimanya melalui belajar (Hergenhahn, 1991). (3) Penggunaan Model.

#### **D. Dismenore**

##### **1. Pengertian**

Dismenorea berasal dari "dys" dan "menorea". Dys atau dis adalah sulit, nyeri, dan abnormal. Menorea atau mens atau menses adalah pelepasan lapisan uterus yang berlangsung setiap bulan berupa darah atau jaringan dan sering disebut dengan haid atau menstruasi (Benson, 2013). Sehingga dismenorea didefinisikan sebagai menstruasi yang nyeri (*painful menstruation*) (Anurogo, 2015). Dismenore atau nyeri haid merupakan gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang mengalami menstruasi berupa gangguan nyeri atau kram pada perut (Salsabila, 2017). Dismenore adalah nyeri yang timbul akibat kontraksi disritmik myometrium yang memunculkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong dan pada sisi tengah paha. Pada keadaan yang berat dapat disertai dengan berbagai gejala mulai dari mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala sampai pingsan (Baziad, dkk, 2014).

##### **2. Derajat dismenore**

Derajat dismenorea menurut Manuaba (2014) setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Dismenore secara siklik dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu:

- a. Dismenorea ringan. Dismenorea yang berlangsung beberapa saat dan klien masih dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari.
- b. Dismenorea sedang. Dismenorea ini membuat klien memerlukan obat penghilang rasa nyeri dan kondisi penderita masih dapat beraktivitas.
- c. Dismenorea berat. Dismenorea berat membuat klien memerlukan istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut.

Derajat dismenore menurut Novia (2014) terbagi atas 3 tingkatan yaitu: Derajat 0: bila tanpa rasa nyeri dan aktivitas sehari-hari tidak berpengaruh. Derajat 1: nyeri ringan dan memerlukan obat rasa nyeri, namun aktivitas jarang terganggu. Derajat 2: nyeri sedang dan tertolong dengan obat penghilang nyeri, tetapi mengganggu aktivitas sehari-hari. Derajat 3: nyeri sangat hebat dan tidak berkurang walau telah menggunakan obat dan tidak mampu bekerja, perlu penanganan dokter.

### 3. Klasifikasi Dismenorea

#### a. Dismenorea Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid yang terjadi sejak *menarche* dan tidak terdapat kelainan pada kandungan, penyebabnya psikis, dan endokrin (Marmi, 2015).

#### b. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder terjadi pada wanita yang sebelumnya yang tidak mengalami dismenore. Dismenore sekunder terjadi pada kasus infeksi, mioma submucosa, polip corpus uteri, endometriosis, tumor ovarium (Marmi, 2015).

### 4. Gejala dan Keluhan Dismenorea

Gejala dan keluhan dismenorea antara lain adalah mual dan muntah-muntah, rasa letih, sakit daerah bawah pinggang dan perut bagian bawah sampai ke paha, perasaan cemas dan tegang, kepala pusing, dan diare (Happy, 2010). Menurut Proverawati, (2009) rasa nyeri timbul sebelum dan sesudah menstruasi, berlangsung beberapa jam tetapi terkadang

juga beberapa hari, nyeri diperut bagian bawah kadang menyebar dipinggang dan paha depan, mual, muntah, sakit kepala, diare, rasa letih.

Nyeri kram daerah perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama saat terjadinya perdarahan haid. Kram tersebut dirasakan didaerah perut bagian bawah, tetapi dapat menjalar ke punggung atau ke permukaan dalam paha. Nyeri kram dapat disertai muntah dan diare pada suatu kasus yang berat (Tatik, 2016). Menurut Maulana (2008), mengatakan bahwa gejala dan tanda dari dismenore adalah nyeri pada bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah. Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid.

## 5. Faktor-faktor Etiologi Dismenorea

Penyebab dismenorea bermacam-macam yaitu

- a. Faktor endokrin, dalam konteks ini, hormone progesteron yang mempunyai fungsi menghambat kontraksi uterus menurun pada akhir fase sekresi (Happy, 2010).
- b. Endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 sehingga menyebabkan kontraksi otot polos. Peningkatan kadar prostaglandin memegang peranan penting pada timbulnya dismenorea (Wiknjosastro, 2011).
- c. Faktor kejiwaan, seperti halnya: perasaan bersalah yang teramat besar terhadap seseorang atau emosional yang berlebihan. Wanita yang secara emosional tidak stabil, maka mudah timbul dismenore. Penanganannya adalah dengan memberikan penyuluhan tentang proses terjadinya menstruasi sehingga menstruasi tidak perlu ditakuti (Tatik, 2016).
- d. Faktor alergi yang disebabkan oleh toksin menstruasi.  
Pada remaja putri yang emosional dan tidak stabil apalagi jika remaja putri tersebut tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses

haid maka akan mudah timbul dismenorea dan sensitive terhadap nyeri (Happy, 2010).

6. Penanganan Dismenorea, beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan kejadian dismenorea dan mencegah keadaan dismenorea tidak bertambah berat yaitu :
  - a. Penerangan dan nasihat perlu dijelaskan kepada penderita bahwa dismenorea primer adalah gangguan siklus menstruasi yang tidak berbahaya bagi kesehatan. Penjelasan dan diskusi mengenai informasi tentang dismenorea, penanggulangan yang tepat serta pencegahan agar dismenorea tidak mengarah pada tingkat yang sedang bahkan tingkat berat. Penanganan tentang pemenuhan nutrisi yang baik perlu diberikan, karena dengan pemenuhan nutrisi yang baik maka status gizi remaja menjadi baik. Status gizi yang baik tersebut maka ketahanan tubuh meningkat dan gangguan menstruasi dapat dicegah. Nasehat mengenai makan bergizi, istirahat dan olah raga cukup dan perlunya psikoterapi (Saifuddin, 2012).
  - b. Pemberian obat analgesik, obat analgesik yang sering digunakan adalah kombinasi aspirin, fenastin dan kafein. Contoh obat paten yang beredar dipasaran antara lain novalgine, acetaminophen dan sebagainya (Tatik, 2016).
  - c. Pola hidup sehat. Penerapan pola hidup sehat dapat membantu dalam upaya menangani gangguan menstruasi, khususnya dismenore. Yang termasuk dalam pola hidup sehat adalah olah raga cukup dan teratur, mempertahankan diet seimbang seperti peningkatan pemenuhan sumber nutrisi yang beragam (Dyah, 2010).
  - d. Terapi hormonal tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi. Tindakan ini hanya bersifat sementara dengan maksud untuk membuktikan bahwa gangguan benar berupa dismenorea primer, sehingga wanita dapat tetap melakukan aktivitas sehari-hari.

Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian pil kombinasi dalam kontrasepsi (Wiknjosastro, 2011).

Cara pengobatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri haid dalam Taruna (2013) yaitu: Ketika nyeri haid datang, lakukan pengompresan menggunakan air hangat di perut bagian bawah karena dapat membantu merilekskan otot-otot dan system saraf. Meningkatkan taraf kesehatan untuk daya tahan tubuh, misalnya melakukan olah raga cukup dan teratur serta menyediakan waktu yang cukup untuk beristirahat. Olah raga yang cukup dan teratur dapat meningkatkan kadar hormone endorphin yang berperan sebagai natural pain killer. Penyediaan waktu dapat membuat tubuh tidak terlalu rentan terhadap nyeri. Nyeri haid cukup mengganggu aktivitas maka dapat diberikan obat ananalgetik yang bebas dijual dimasyarakat tanpa resep dokter namun harus tetap memperhatikan efek samping terhadap lambung.

Dismenorea sangat mengganggu aktivitas atau jika nyeri haid muncul secara tiba-tiba saat usia dewasa dan sebelumnya tidak pernah merasakannya, maka periksakan kondisi kesehatan untuk mendapatkan pertolongan segera, terlebih jika dismenorea yang dirasakan mengarah ke dismenorea sekunder. Penanggulan dismenorea atau cara mengatasi gangguan keluhan dismenorea sangat bervariasi pada remaja, tergantung cara yang dapat membuat remaja tersebut merasa nyaman dan merasa lebih baik antara lain sering dilakukan adalah:

- 1) Mengusap perut bagian bawah ini akan membantu, otot perut yang mengencang untuk istirahat;
- 2) Bantal pemanas
- 3) Kompres hangat yang isinya air dalam botol dengan air panas yang diletakkan pada perut bagian bawah atau di pinggang bagian bawah
- 4) Mandi berendam dengan air hangat
- 5) Minum air hangat, tarik nafas panjang untuk relaksasi

- 6) Pijatan melingkar dengan telunjuk pada perut bagian bawah
- 7) Tidur angkat kaki atau menekuk lutut, posisi miring dan
- 8) Minum suplemen vitamin B dan analgesic/obat anti nyeri. Bila nyeri hebat, semua usaha diatas tidak membantu kemudian dikonsultasikan segera dengan dokter (Lina, 2017).

## E. Remaja Putri

### 1. Pengertian Remaja Putri

WHO memberikan definisi tentang remaja yang lebih konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Maka secara lengkap definisi tersebut sebagai berikut (Sarwono, 2014):

- a. Individu berkembang sejak pertama mulai menunjukkan adanya tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan social ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri.

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa (Diyan, 2014). Remaja dalam arti *adolescence* (Inggris) berasal dari kata Latin *adolescere* yang artinya tumbuh kearah kematangan fisik serta social psikologis (Seto, 2012). Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan social budaya setempat. Batasan usia remaja menurut Departemen Kesehatan digolongkan dalam usia 10-19 tahun dan belum menikah.

### 2. Fase-fase remaja

Menurut Hurlock (1980) masa remaja dibagi menjadi 3 fase yaitu:

- a. Pra-pubertas (kurang lebih 10-12 tahun)

Pada masa ini insting-insting seksual ada dalam keadaan paling lemah, sedangkan proses perkembangan anak ada dalam keadaan paling

kuat atau progresif. Masalah erotik pada seks, yaitu totalitas dari kompleks gejala seksual yang berkaitan dengan masalah cinta, sifatnya belum akut karena memang belum terdapat kematangan seksual (Widyastuti, 2009).

Ciri lain yang mencolok pada usia ini adalah kecenderungan untuk melepaskan diri dari indentifikasi-identifikasi yang lama karena mulai bersikap kritis terutama pada ibunya sehingga berusaha keras untuk berbeda dengan ibunya dengan cara identifikasi dengan salah seorang teman, guru wanita disekolah, atau tokoh wanita lain yang dianggap penting. Jika upaya anak pra-pubertas untuk melepaskan diri dari ikatan-ikatan indentifikasi dari ibunya mengalami kegagalan, peristiwa ini bisa menghambat pertumbuhan psikis pada kepribadian wanitanya pada masa dewasa (Diyan, 2014).

b. Masa pubertas

Masa pubertas awal atau masa pubertas sebenarnya merupakan suatu masa yang segera akan dilanjutkan oleh masa adolesensi yang disebut pula sebagai masa puberlanjut. Masa pubertas tidak dapat dipastikan kapan dimulai dan kapan berakhir. Beberapa ahli memperkirakan masa pubertas dimulai pada usia kurang lebih 14 tahun dan berakhir pada usia kurang lebih 17 tahun.

Proses yang penting pada masa ini adalah kematangan seksual. Pada saat pertumbuhan ini anak muda mengalami satu bentuk krisis, yaitu kehilangan keseimbangan jasmani dan rohani. Kadang-kadang hormon dan fungsi-fungsi motorik juga terganggu (menurut Purlo, 1996).

c. Adolesensi (kurang lebih 17-19/21 tahun)

Pada masa ini, mulai bersikap kritis terhadap objek-objek yang berkaitan dengan dirinya, mampu membedakan dan menelaah hal yang terkait dengan lingkungan internal dan eksternal. Remaja akan lebih aktif untuk berinteraksi dengan lingkungan eksternal sebagai pengalaman yang ingin di coba, juga sebagai bentuk eksistensi. Ketertarikan akan hal-hal baru yang dipikirkan oleh remaja pada usia adolesensi menuntut orang tua lebih bijaksana dan intensif dalam

pola pendampingan. Pola asuh yang baik akan mampu mengarahkan remaja melalui fase ini secara baik. Pola asuh tepat juga akan mengarahkan remaja menemukan bentuk pengalaman-pengalaman dan kepribadian yang sesuai sehingga akan adaptif dalam berinteraksi dengan lingkungan, baik internal maupun eksternal (Khoiriyati, 2016).

### 3. Perubahan Fisik dan Perkembangan Seksual Remaja Putri

- a. Perubahan ukuran tubuh meskipun kenaikan tinggi badan berfluktuasi, pada remaja terjadi peningkatan pesat, selanjutnya mengalami penurunan dan berhenti pada usia 18-20 tahun (Happy, 2010).
- b. Perubahan proporsi tubuh kematangan tercapai secara signifikan dan terlihat jelas pada bagian-bagian tubuh seperti: hidung, kaki dan tangan
- c. Perkembangan ciri-ciri seks primer pada remaja putri. Petunjuk pertama mekanisme reproduksi yang terbentuk ditandai dengan adanya datangnya menstruasi pertama (*menarche*) (Depkes, 2002).
- d. Perkembangan ciri-ciri seks sekunder pada remaja putri Knight (2004) yakni:
  - 1) Pinggul: Pinggul menjadi bertambah lebar dan bulat sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak dibawah kulit.
  - 2) Payudara: Segera setelah pinggul membesar, payudara juga berkembang.
  - 3) Rambut: Rambut kemaluan timbul setelah pinggul dan payudara berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah menstruasi.
  - 4) Kulit: Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal. Agak pucat dan lubang pori-pori bertambah besar.
  - 5) Kelenjar: Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat diketiak mengeluarkan banyak keringat dan baunya lebih menusuk sebelum dan selama menstruasi.

- 6) Otot: Otot semakin besar dan kuat, terutama pada bagian bahu, lengan dan tungkai.
- 7) Suara: Suara menjadi semakin merdu.

## BAB III

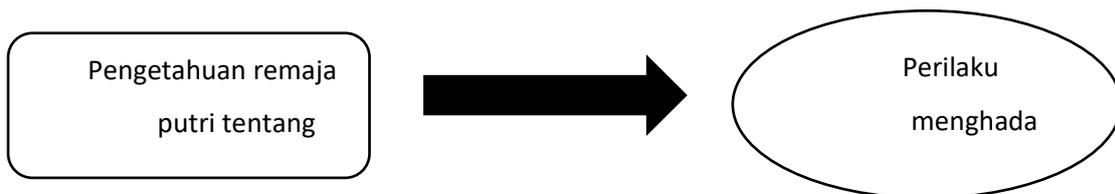
### KERANGKA KONSEPTUAL dan HIPOTESIS

#### A. Kerangka Konseptual

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka. Pengetahuan remaja putri tentang masalah kesehatan reproduksi masih kurang, salah satunya tentang menstruasi. Pengetahuan remaja putri tentang menstruasi sangat penting diperlukan untuk menghadapi menstruasi, terutama pemeliharaan kesehatan selama menstruasi. Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada remaja putri adalah dismenore. Dismenore atau nyeri haid merupakan gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang mengalami menstruasi berupa gangguan nyeri atau kram pada perut. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani dismenore yaitu, pemberian obat analgesik, pola hidup sehat, terapi hormonal.

Perilaku remaja putri dalam menghadapi dismenore dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki remaja putri itu.

Berdasarkan konsep yang telah diuraikan di atas maka dapat dibuat bagan atau kerangka konsep sebagai berikut:



Keterangan:



## B. Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah: ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan perilaku menghadapi dismenore

## C. Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Parameter/ Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Independent: Pengetahuan remaja putri tentang menstruasi	Hal-hal yang diketahui oleh remaja putri tentang menstruasi	a. Pengetahuan tentang pengertian menstruasi b. Pengetahuan tentang gangguan menstruasi c. Pengetahuan tentang siklus menstruasi d. Pengetahuan tentang penatalaksanaan gangguan menstruasi.	Kuesioner	Ordinal	Baik: jika skor >50%  Kurang: jika skor <50%
2.	Dependent: perilaku menghadapi dismenore	Hal-hal dilakukan remaja putri dalam	a. Perilaku remaja putri positif saat menghadapi	Kuesioner	Nominal	Positif: jika skor >50%

		menghadapi dismenore	<p>dismenore yaitu: ditunjukkan dengan memahami penanganan dismenore, dan dapat mengatasi dismenore secara benar</p> <p>b. Perilaku remaja putri negative saat menghadapi dismenore yaitu: ditunjukkan dengan tidak memahami dan tidak dapat mengatasi dismenore serta bingung dengan apa yang terjadi</p>			Negatif: jika skor <50%
--	--	----------------------	--	--	--	----------------------------

## BAB IV

### Metode Penelitian

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Observasional analitik*. Dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*, yaitu penelitian yang dimaksud melihat hubungan pengetahuan remaja putri dengan perilaku menghadapi dismenore pada siswi SMP Frater Don Bosco Tomohon. Metode ini dilakukan hanya mengamati tanpa memberikan intervensi atau perlakuan pada subjek peneliti, dimana pengukuran variabel independen dan pengukuran dependen dilakukan secara bersamaan.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMP Frater Don Bosco Tomohon

##### 2. Waktu penelitian

Penelitian telah dilaksanakan sejak tanggal 13 Januari 2020 sampai dengan 20 Januari 2020

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah populasi target atau sasaran yaitu kumpulan dari subjek penelitian yang dibatasi dengan karakteristik dan sifat dari subjek atau objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP Frater Don Bosco Tomohon dengan jumlah 108 siswi.

##### 2. Sampel

Pada penelitian ini, sampel diambil dari populasi yaitu siswi SMP Frater Don Bosco Tomohon dengan menggunakan metode *consecutive sampling* ialah suatu metode pengumpulan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dalam populasi dan memenuhi kriteria pemilihan dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi.

Adapun kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi SMP Frater Don Bosco Tomohon yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Siswi SMP Frater Don Bosco Tomohon yang belum menstruasi
- 2) Siswi yang tidak berada di tempat pada saat penelitian

#### D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa Kuesioner yang terdiri dari sejumlah pernyataan tertulis dan digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Masing-masing responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara membaca dan menandatangani surat persetujuan serta membaca dan mengisi lembar kuesioner. Penelitian ini menggunakan instrument kuisisioner yang reabilitas karena telah di gunakan oleh peneliti sebelumnya. Terdapat dua kuisisioner yaitu:

1. Kuesioner ini diambil dari penelitian sebelumnya dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi dengan Perilaku Higienis pada Saat Menstruasi Pada Siswi kelas VII Di SMP Negeri 1 Kretek". Pengetahuan remaja putri tentang menstruasi terdiri dari 26 pernyataan, didapatkan hasil sebanyak 24 item dianggap valid. Dalam kuesioner ini terdapat 16 pernyataan positif yang ada dalam nomor 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 14, 15, 16, 19, 20, 22, 23, 24 yang di beri nilai 1 jika Ya dan 0 jika Tidak dan 8 pernyataan negatif yang ada pada nomor 2, 8, 12, 13, 17, 18, 21 yang di beri nilai 0 jika Ya dan 1 jika Tidak. Jika pengetahuan baik didapatkan skor 15-24, jika pengetahuan kurang didapatkan skor 1-14.
2. Kuesioner ini diambil dari penelitian sebelumnya dengan judul "Hubungan antara Faktor Sosiodemografi dan Sikap Dalam Menghadapi Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Negri 1

Suboh Situbondo” perilaku menghadapi dismenore terdiri dari 15 pernyataan valid, dengan 7 pernyataan positif yang terdapat dalam no 1, 2, 4, 6, 7, 10, 12 yang diberi skor SS=4 S=3 TS=2 STS=1 dan 8 pernyataan negatif yang terdapat dalam no 3, 5, 8, 9, 11, 13, 14, 15 yang diberi skor SS=1 S=2 TS=3 STS=4. Perilaku positif responden yaitu sikap yang diketahui responden dapat mengurangi dismenore sedangkan sikap negatif adalah sebaliknya. Dikatakan positif dalam perilaku menghadapi dismenore jika didapatkan skor >23, sedangkan dikatakan negatif dalam perilaku menghadapi dismenore jika didapatkan skor <22.

#### E. Pengumpulan data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah alat penelitian atau survei yang terdiri atas serangkaian pertanyaan tertulis, bertujuan untuk mendapatkan tanggapan dari orang terpilih melalui wawancara pribadi atau pos.

##### 1. Pengumpulan Data

###### a. Primer

Data primer ialah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan menggunakan instrument penelitian. Instrument dibagikan kepada responden untuk mendapatkan data langsung dari sumber utama.

###### b. Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah tersedia yang merupakan hasil pengumpulan data untuk keperluan tertentu yang dapat digunakan sebagian atau keseluruhan sebagai sumber data penelitian. Data sekunder ini dapat digunakan juga untuk *me-recheck* data primer yang diperoleh dari responden terutama data yang meragukan dan untuk melengkapi data tambahan yang diperlukan dalam penelitian.

## 2. Etika Penelitian

### a. *Informed Consent*

Lembar persetujuan ini di berikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

### b. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut diberikan nilai inisial atau kode.

### c. *Confidentially*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

### d. *Beneficence*

Prinsip *beneficence* menekankan peneliti untuk melakukan penelitian yang memberikaan manfaat bagi responden. Prinsip ini memberikan keuntungan dengan cara mencegah dan menjauhkan bahaya, membebaskan responden dari eksploitasi serta menyeimbangkan antara keuntungan dan resiko.

### e. *Non Maleficence*

Prinsip ini menekankan peneliti untuk melakukan tindakan yang menimbulkan bahaya bagi responde. Responden dibuat bebas dari rasa tidak nyaman.

### f. *Veracity*

Prinsip *veracity* atau kejujuran menekankan peneliti untuk menyampaikan informasi yang benar dan tidak melakukan kebohongan kepada responden.

### g. *Justice*

Prinsip *justice* atau keadilan menuntut peneliti tidak melakukan diskriminasi saat memilih responden penelitian.

## F. Pengolahan dan Penyajian Data

Kuesioner dikumpulkan dari responden, kemudian dilakukan pengolahan data sehingga menjadi data yang akurat dengan prosedur pengolahan data yaitu:

### 1. *Editing Data*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan data diantaranya kelengkapan ketentuan identitas pengisi dan kelengkapan lembar kuisisioner apakah setiap pernyataan sudah dijawab dengan tepat sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segera oleh peneliti.

### 2. *Coding Data*

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategorik, kegunaan dari pemberian kode ini adalah lebih mudah memasukkan data dan mengolah data variabel-variabel yang diberikan kode.

### 3. *Prosessing Data*

*Prosessing* data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.

## G. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS versi 25 Windows.

### 1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap-tiap variabel, baik variabel independen maupun variabel dependen.

## 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon. Karena skala pengkategoriannya adalah skala kategorik maka uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square* dengan derajat kemaknaan atau signifikan 5% ( $\alpha=0,05$ ) dan tingkat kepercayaan 95% menggunakan program SPSS versi 25 dengan interpretasi :

- a. Apabila nilai  $P < 0,05$ , artinya ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore. Apabila nilai  $P \geq 0,05$ , artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Pengantar

Pada bab ini disajikan mengenai hasil pengumpulan data yang diperoleh sejak tanggal 13 Januari 2020 sampai dengan 20 Januari 2020. Pengambilan data dilaksanakan di SMP Frater Don Bosco Tomohon. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *consecutive sampling* yaitu dengan jumlah responden 75 orang. Instrument pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan tentang menstruasi 24 pernyataan dan kuesioner perilaku menghadapi dismenore dengan 15 pernyataan.

Pengolahan data dengan menggunakan komputer program SPSS *for Windows* versi 25, selanjutnya data di analisis dengan menggunakan *uji statistik chi-square*. Adapun ketentuan terhadap penerimaan dan penolakan apabila  $p \geq \alpha$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan dan jika  $p < \alpha$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan.

##### 2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Frater Don Bosco Tomohon merupakan sekolah katolik yang dikelola oleh biarawan frater-frater CMM dibawah Yayasan Pendidikan Frater Don Bosco Manado. Sekolah ini juga merupakan salah satu sekolah terbaik di kota Tomohon. Sekolah yang terletak di kelurahan Matani I, Kec Tomohon Tengah, Kota Tomohon, Sulawesi Utara.

SMP Frater Don Bosco Tomohon memiliki fasilitas sarana dan prasarana penunjang pembelajaran seperti 10 ruang kelas, terdiri dari 4 ruangan untuk kelas 1, 3 ruangan untuk kelas 2, dan 3 ruangan untuk kelas 3, Lab IPA dan komputer, koperasi, bus sekolah, wifi, UKS, dan lapangan olahraga. Ekstra kurikuler yang ada di sekolah adalah pramuka, tari kabasaran, tari maengket, senam irama, *modern dance*, *marching band*, *volley*, basket.

SMP Frater Don Bosco Tomohon memiliki visi dan misi sebagai berikut:

VISI:

Terwujudnya pendidikan yang membentuk generasi Beriman, Berilmu, dan Bersaudara.

MISI:

1. Mengembangkan dan meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam bidang IPTEK, Olahraga, dan juga Seni Budaya.
2. Menghargai dan menjunjung tinggi perbuatan sikap sesuai dengan nilai-nilai Pancasila.
3. Memaknai dan menghidupkan nilai-nilai hidup bersama sebagai saudara dalam menjalankan belas kasih

MOTTO :

FIDES, SCIENTIA, et FRATERNITAS

### 3. Penyajian Karakteristik Data Umum

#### a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Umur di SMP Frater Don Bosco Tomohon Tahun 2020

Umur	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
11 Tahun	1	1.3
12 Tahun	18	24.0
13 Tahun	30	40.0
14 Tahun	24	32,0
15 Tahun	2	2,7
Total	75	100

Sumber: data primer, 2020

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SMP Frater Don Bosco Tomohon, diperoleh data jumlah responden terbanyak berdasarkan umur berada pada umur 13 tahun sebanyak 30 orang (40,0%), dan paling sedikit berada pada umur 11 tahun sebanyak 1 orang (1.3%).

#### b. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Kelas di SMP Frater Don Bosco Tomohon Tahun 2020

Kelas	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
I	18	24.0
II	31	41.3
III	26	34.7
Total	75	100

Sumber: data primer, 2020

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SMP Frater Don Bosco Tomohon, diperoleh data jumlah responden berdasarkan kelas. Kelas I sebanyak 18 orang (24.0%), kelas II 31 orang (41.3%), kelas III 26 orang (34.7%).

#### 4. Hasil Analisis Data

##### a. Analisis Univariat

##### 1) Pengetahuan

Tabel 5.3

Distribusi Responden Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan Remaja Putri SMP Don Bosco Tomohon Tahun 2020.

<b>Kuesioner Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Baik	45	60.0
Kurang	30	40.0
Total	75	100

Sumber: data primer 2020

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SMP Frater Don Bosco Tomohon, diperoleh data responden berdasarkan kuesioner pengetahuan, didapatkan data terbanyak yaitu remaja putri yang pengetahuannya baik sebanyak 45 orang (60.0%), dan remaja putri yang pengetahuannya kurang sebanyak 30 orang (40.0%).

##### 2) Perilaku

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kuesioner perilaku di SMP Frater Don Bosco Tomohon tahun 2020.

<b>Kuesioner Perilaku</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Positif	44	58.7
Negatif	31	41.3
Total	75	100

Sumber: data primer, 2020

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SMP Frater Don Bosco Tomohon, diperoleh data responden berdasarkan kuesioner perilaku remaja putri yang memiliki perilaku positif sebanyak 44 orang (58.7%), dan remaja putri yang memiliki perilaku negatif 31 orang (41.3%).

## b. Analisa Bivariat

Tabel 5.5

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Dengan  
Perilaku Menghadapi Dismenore di SMP Frater Don Bosco  
Tomohon Tahun 2020

Pengetahuan	Perilaku Remaja				Total		P
	Positif		Negatif		N	%	
	f	%	f	%			
Baik	44	58.7	1	1.3	45	60.0	0.000
Kurang	0	0.0	30	40.0	30	40.0	
<b>Total</b>	44	58.7	31	41.3	75	100	

Sumber: data primer, 2020

Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SMP Frater Don Bosco Tomohon dari 75 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku positif sebanyak 44 orang (58.7%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku negatif sebanyak 1 orang (1.3%), reponden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku positif tidak ada, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku negatif sebanyak 30 orang (40.0%).

Hasil statistik menggunakan uji statistik *chi square* dengan tabel 2x2. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.000$  dimana nilai  $\alpha = 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $p < \alpha$ . Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) di terima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon.

## B. Pembahasan

Hasil analisis hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon dari 75 responden didapatkan yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku positif sebanyak 44 orang (58.7%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku negatif sebanyak 1 orang (1.3%), responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku positif tidak ada, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku negatif sebanyak 30 orang (40.0%) yang menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,00$  artinya ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar remaja memiliki perilaku yang positif dalam menghadapi dismenore. Hasil penelitian juga menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnul Khotimah (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore. Penelitian yang kami lakukan didukung oleh hasil penelitian Lina Wati (2017) yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan remaja tentang menstruasi maka semakin baik penanganan dismenore yang dilakukan di SMAN 10 Kendari Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. Hal tersebut dipertegas oleh Suci Wulandari (2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan menstruasi dengan perilaku penanganan dismenore, dimana apabila pengetahuan meningkat, maka perilaku remaja putri menjadi positif ditunjukkan dalam hal menghadapi dismenorhea. Hal ini sesuai dengan hasil peneliti, dimana remaja putri yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang menstruasi maka remaja putri telah mengetahui apa yang harus dilakukan pada saat terjadi dismenore.

Happy (2010) mengatakan bahwa pengetahuan tentang dismenore akan membawa remaja putri untuk berpikir dan berusaha supaya dapat

mengatasi dismenore. Pengetahuan akan melatarbelakangi pola berpikir remaja putri, sehingga remaja putri berniat akan mengatasi dismenore yang terjadi, dalam hal ini remaja putri dapat dikatakan mempunyai perilaku yang positif dalam menghadapi dismenore. Menjelang menstruasi remaja putri perlu dibekali dengan informasi yang memadai. Untuk itu para remaja putri perlu mengenali tubuhnya, apa yang akan terjadi, sehingga ia tidak terkejut atau ketakutan pada saat haid pertamanya tiba. Informasi yang diberikan pun perlu dipertimbangkan tahapan dan kedalamannya, sehingga menentramkan, membuat remaja nyaman, dan sesuai dengan tingkat kedewasaan mereka. Remaja putri perlu mengetahui pola dan jarak dari menstruasi masing-masing, sehingga dapat menilai apabila terjadi di luar hal kebiasaan (Nonon, 2017).

Indriastuti (2012) menambahkan kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya remaja putri akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi diri sendiri. Maka seseorang yang memiliki pengetahuan tentang menstruasi akan memilih perilaku yang tepat.

Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk perilaku seseorang karena tindakan yang didasari dengan pengetahuan akan lebih baik daripada tindakan atau perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Begitu juga sesuai dengan pendapat Azwar (2012) bahwa perilaku menghadapi dismenore secara tidak langsung dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang menstruasi. Hal ini dipertegas oleh Fitriani (2011) yang menyatakan bahwa dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut asumsi peneliti alasan pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku karena seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang menstruasi akan mempersiapkan diri, baik secara mental maupun secara kesehatan, termasuk saat dalam menghadapi dismenore. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah cenderung akan

mengalami kesulitan, karena kurang mengetahui apa yang harus dilakukan dalam menghadapi dismenore. Responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang menstruasi, cenderung memiliki perilaku yang negatif dalam menghadapi dismenore. Contoh perilaku yang negatif dalam menghadapi dismenore yaitu remaja putri mengalami cemas yang berlebihan, tidak dapat melakukan aktifitas, emosi, stres, merasa terganggu, dan takut.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SMP Frater Don Bosco Tomohon dari 75 responden, yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku negatif sebanyak 30 orang (40.0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku positif tidak ada, responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku negatif sebanyak 1 orang (1.3%), sedangkan responden memiliki pengetahuan baik dengan perilaku positif sebanyak 44 (58.7%) orang. Hal ini menunjukkan bahwa jika seorang remaja putri memiliki pengetahuan yang baik tentang menstruasi, maka perilaku remaja putri dalam menghadapi dismenore akan menunjukkan perilaku yang positif. Sebaliknya, remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang tentang menstruasi maka perilaku remaja putri dalam menghadapi dismenore akan menunjukkan perilaku negatif. Jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja putri sangat mempengaruhi perilaku remaja putri.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dari 75 responden di SMP Frater Don Bosco Tomohon pada tanggal 13 Januari – 20 Januari 2020 didapatkan hasil:

1. Pengetahuan remaja putri tentang menstruasi, umumnya pada kategori pengetahuan baik.
2. Perilaku menghadapi dismenore, umumnya pada kategori positif.
3. Ada hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Menstruasi dengan Perilaku Menghadapi Dismenore

#### **B. Saran**

##### 1. Bagi Remaja Putri

Diharapkan agar remaja putri memahami tentang menstruasi dan dapat berperilaku yang positif dalam menghadapi dismenore

##### 2. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti mengenai penelitian dan prosesnya. Penelitian ini juga diharapkan menjadi media untuk menerapkan ilmu tentang kesehatan reproduksi terutama menangani gangguan saat menstruasi yaitu dismenore yang diperoleh dalam perkuliahan.

##### 3. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai sumber referensi bagi mahasiswa mahasiswi STIK Stella Maris Makassar agar dapat menambah pengetahuan dan memperluas wawasan bagi mahasiswa mahasiswi untuk mempelajari mengenai hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore.



## Lampiran 2

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Menghadapi Dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon”

Peneliti : Brigita Juliana Karauan

Cindy Patrica Wowor

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) : .....

Umur : .....

Jenis kelamin : .....

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela, tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Menghadapi Dismenore di SMP Frater Don Bosco Tomohon”. Yang dilaksanakan oleh Brigita Juliana Karauan dan Cindy Patricia Wowor dengan mengisi kuesioner.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Tomohon, Januari 2020

(.....)

## Lampiran 3

### Kuesioner Penelitian

Nama Responden:

Tanggal Lahir:

Umur:

#### A. Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi

Petunjuk pengisian : Berilah tanda centang ( pada jawaban yang anda anggap benar. NO  
Pertanyaan Benar Salah

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Haid adalah pelepasan dinding rahim yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan		
2.	Menstruasi merupakan pengeluaran darah kotor dalam tubuh sehingga tidak menyehatkan		
3.	Menstruasi adalah keluarnya darah dari vagina akibat perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi		
4.	Menstruasi dapat terjadi secara normal dan tidak normal		
5.	Menstruasi yang terjadi secara terus-menerus tiap bulannya disebut sebagai siklus menstruasi		
6.	Bila seorang wanita hamil siklus menstruasi akan berhenti		
7.	Siklus dan lamanya menstruasi bisa diketahui dengan membuat catatan pada kalender		
8.	Mentruasi terjadi dua kali dalam sebulan		
9.	Kondisi psikis tidak mempengaruhi siklus menstruasi		
10.	Rasa cemas, sensitiv, saraf tegang, perasaan tegang adalah merupakan gejala menstruasi		
11.	Rasa lapar, ingin mengkonsumsi makanan yang banyak adalah gejala dari menstruasi		

12.	Wanita mengalami menstruasi seumur hidup		
13.	Normalnya menstruasi berlangsung selama 15-18 hari		
14.	Wanita mengalami menstruasi pertama kali pada umur 10-16 tahun		
15.	Pakaian dalam yang terkena darah pada saat menstruasi sebaiknya direndam terlebih dahulu dan setelah kering disetrika		
16.	Peristiwa menstruasi yang pertama kali disebut <i>menarche</i>		
17.	Hari pertama keluarnya darah menstruasi bukan dinamakan hari pertama siklus		
18.	Selama menstruasi pembalut hanya diganti pada saat mandi		
19.	Melakukan diet kafein yang dapat mengurangi rasa tertekan, mudah tersinggung, dan gelisah pada saat menstruasi		
20.	Olahraga seperti aerobic selama 30 menit sebanyak 4 hingga 6 kali seminggu dapat membantu meredakan ketegangan saraf dan kecemasan pada saat menstruasi		
21.	Bila perdarahan disertai gumpalan darah menunjukkan terjadi perdarahan banyak yang merupakan keadaan normal pada menstruasi		
22.	Berbaring di tempat tidur dengan posisi kaki lebih tinggi atau menekuk lutut dan meringkuk sambil minum teh hangat adalah cara tradisional yang dapat mengurangi nyeri haid		
23.	Bagi remaja putri mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur pada masa-masa awal adalah hal yang normal		
24.	Siklus menstruasi normalnya terjadi 28-30 hari		

B. Kuesioner Perilaku Menghadapi Dismenore

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Mengonsumsi obat saat nyeri haid				
2.	Melakukan terapi hormonal yaitu mengonsumsi pil kontrasepsi				
3.	Tidak perlu dilakukan penanganan apapun saat nyeri haid				
4.	Mengonsumsi makanan yang bergizi				
5.	Tidak melakukan aktifitas apapun termasuk sekolah dan belajar				
6.	Saat nyeri haid perlu dilakukan pemeriksaan ke dokter atau tenaga kesehatan yang lainnya				
7.	Nyeri haid dapat berkurang dengan melakukan posisi tidur dan kaki diangkat				
8.	Berendam dengan air dingin akan mengurangi nyeri haid				
9.	Saat terjadi nyeri haid seharusnya wanita tidak melakukan aktivitas				
10.	Menggosok-gosok bagian nyeri dapat mengurangi nyeri haid				
11.	Untuk mengurangi rasa nyeri haid tidak perlu diberi kompres panas di atas perut				
12.	Dengan berolahraga dapat mengurangi nyeri haid				
13.	Diharuskan istirahat beberapa hari dan meninggalkan aktivitas sehari-hari apabila dimenore atau nyeri haid terasa				
14.	Saat terjadi nyeri haid remaja putri lebih baik bermalas-malasan				
15.	Nyeri haid tidak akan berkurang dengan tidur yang cukup				

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Lampiran 5

MASTER TABEL

No	Inisial	Umur	KODE	JK	KODE	Pendidikan Terakhir	KODE	Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi																								Kuesioner Perilaku Menghadapi Dismenore																								
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	Total	Skor	KODE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	Skor	Kode				
1	C	12	2	P	1	SMP		1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	Kurang	0	2	1	2	2	4	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	28	Negatif	0
2	A	12	2	P	1	SMP		1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	Kurang	0	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	29	Negatif	0				









21	A	13	3	P	1	S	M	P	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	B	a	i	k	1	2	2	4	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	3	9	P	o	s	i	t	i	f	1
22	G	13	3	P	1	S	M	P	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8	B	a	i	k	1	2	1	3	4	4	2	3	3	2	2	3	2	4	2	3	0	P	o	s	i	t	i	f	1				
23	A	13	3	P	1	S	M	P	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8	B	a	i	k	1	2	2	3	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	0	P	o	s	i	t	i	f	1				
24	M	13	3	P	1	S	M	P	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	B	a	i	k	1	2	1	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	2	4	1	4	5	P	o	s	i	t	i	f	1		



30	M	13	3	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	18	Baik	1	2	1	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	41	Positif	1
31	I	13	3	P	1	SMP	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	25	Negatif	0	
32	P	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	9	Baik	1	1	2	3	3	4	1	3	3	3	3	2	2	3	4	30	Positif	1	
33	L	13	3	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	20	Baik	1	2	2	3	4	4	4	2	3	3	1	2	3	2	3	2	40	Positif	1	



39	N	13	3	P	1	SMP	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	2	g	0	2	1	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	3	1	2	2	8	f	0							
40	Q	13	3	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	8	k	1	2	2	2	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	0	f	1			
41	N	13	3	P	1	SMP	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	k	1	2	2	3	3	4	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	9	f	1			
42	S	13	3	P	1	SMP	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	f	0





52	J	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	Baik	1	2	2	3	4	2	3	3	3	4	3	2	4	2	3	2	42	Positif	1	
53	P	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang	0	2	2	2	2	1	2	3	2	3	1	2	3	2	2	1	30	Negatif	0
54	V	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang	1	0	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	29	Negatif	0
55	P	15	5	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8	Baik	1	2	2	2	4	4	2	4	3	3	2	3	2	3	4	2	42	Positif	1		
56	A	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	8	Baik	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2	3	3	4	40	Positif	1			







70	F	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	19	Baik	1	2	2	3	4	4	2	3	3	4	3	2	3	4	4	3	46	Positif	1
71	F	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	20	Baik	1	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	2	2	1	3	2	46	Positif	1		
72	P	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	21	Baik	1	4	4	4	4	2	4	4	4	2	3	2	4	1	2	2	46	Positif	1		
73	P	14	4	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	19	Baik	1	2	2	3	4	4	2	3	3	4	3	2	3	4	4	3	46	Positif	1			
74	P	13	3	P	1	SMP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	19	Baik	1	2	1	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	47	Posi	1				



## Lampiran 6

### Output SPSS

#### Hasil Analisa SPSS Distribusi Frekuensi Responden Penelitian, Analisa Univariat & Analisa Bivariat

#### *Frequencies*

		Statistics			
		Umur	JK	K1_Pengetahuan n	K2_Perilaku
N	Valid	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0
Percentiles	25	2.00	1.00	.00	.00
	50	3.00	1.00	1.00	1.00
	75	4.00	1.00	1.00	1.00

#### *Frequency Table*

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	1	2	2.7	2.7	2.7
	2	17	22.7	22.7	25.3
	3	30	40.0	40.0	65.3
	4	24	32.0	32.0	97.3
	5	2	2.7	2.7	100.0
	Total		75	100.0	100.0

**JK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	75	100.0	100.0	100.0

**K1\_Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	30	40.0	40.0	40.0
	1	45	60.0	60.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

**K2\_Perilaku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	31	41.3	41.3	41.3
	1	44	58.7	58.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
K1_Pengetahuan *	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%
K2_Perilaku						

### K1\_Pengetahuan \* K2\_Perilaku Crosstabulation

		K2_Perilaku		Total	
		Negatif	Positif		
K1_Pengetahuan	Kurang	Count	30	0	30
		% within K1_Pengetahuan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within K2_Perilaku	96.8%	0.0%	40.0%
		% of Total	40.0%	0.0%	40.0%
	Baik	Count	1	44	45
		% within K1_Pengetahuan	2.2%	97.8%	100.0%
		% within K2_Perilaku	3.2%	100.0%	60.0%
		% of Total	1.3%	58.7%	60.0%
Total	Count	31	44	75	
	% within K1_Pengetahuan	41.3%	58.7%	100.0%	
	% within K2_Perilaku	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	41.3%	58.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests<sup>c</sup>

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probab
Pearson Chi-Square	70.968 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction <sup>b</sup>	66.993	1	.000			
Likelihood Ratio	92.116	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	70.022 <sup>d</sup>	1	.000	.000	.000	
N of Valid Cases	75					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,40.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is 8,368.

## Lampiran 7

### LEMBARAN KONSUL

Nama Mahasiswa : Brigita Juliana Karauan  
Cindy Patricia Wowor

Nim : C1814201163  
C1814201164

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang  
Menstruasi Dengan Perilaku Menghadapi  
Dismenore

Pembimbing : Fr. Blasius Perang, CMM, SS, Ma.Psy

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	Sabtu, 7 September 2019	Pengajuan Judul			
2	Senin, 16 September 2019	ACC judul : Hubungan pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dengan perilaku menghadapi dismenore			
3	Kamis, 19 September 2019	Konsul Jurnal Lanjut BAB I			
4	Rabu, 2 Oktober 2019	Konsul BAB I			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Latar belakang ditambahkan agar lebih lengkap</li> <li>- Rumusan masalah diganti agar lebih sesuai dengan judul</li> <li>- Manfaat penelitian dirubah bagi peneliti menjadi calon peneliti</li> </ul>			
5	Jumat, 4 Oktober 2019	ACC BAB I  Lanjut BAB II			
6	Jumat, 18 Oktober 2019	Konsul BAB II <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan sumber dan referensi</li> <li>- Tambahkan materi tentang remaja putri</li> <li>- Perbanyak referensi setiap paragraf setidaknya memiliki lebih dari 2 referensi</li> <li>- Tambahkan indikator pengetahuan remaja putri tentang menstruasi dan indikator perilaku menghadapi dismenore</li> </ul>			
7	Jumat, 25 Oktober 2019	Revisi BAB II <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ganti indicator</li> <li>- Tambahkan referensi lanjut BAB III</li> </ul>			
8	Rabu, 30 Oktober 2019	ACC BAB II  Konsul BAB III			

		- Tinjau Kembali skor lanjut BAB IV			
9	Selasa, 5 November 2019	ACC BAB III  Konsul BAB IV  - Perbaiki sampel - Perjelas instrument penelitian			
10	Jumat, 8 November 2019	ACC BAB IV			
11	Senin, 17 Februari 2020	- Pengarahan dari Frater dan konsul BAB V - Tambahkan Pembahasan			
12	Rabu, 19 Februari 2020	- Tambahkan lagi untuk gambaran umum lokasi penelitian - Dalam bagian pembahasan ditambahkan lagi jurnal pendukung			
13	Rabu, 26 Februari 2020	- Perbaiki penulisan BAB V - Perhatikan Analisis Bivariat			
14	Selasa, 3 Maret 2020	- ACC BAB V - Konsul abstrak - Perbaiki penulisan bahasa inggris			
15	Senin, 9 Maret 2020	- Tambahkan materi - Perbaiki penulisan			

16	Selasa, 23 Maret 2020	ACC Abstrak			
17	Rabu, 24 Maret 2020	Konsul BAB I-VI Perhatikan Penulisan			

## DAFTAR PUSTAKA

- Anil K Agarwal, A. A. (2010). A Study Of Dysmenorrhea During Menstruation In Adolescent Girl. *Indian Journal Of Community Medicine* , 158-164.
- Ariesta, R. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di Sdn 10 Papahan. *Jurnal Keperawatan*, 15-32.
- Asma'ulludin, A. K. (2015). Kejadian Dismenore Berdasarkan Karakteristik Orang Dan Waktu Serta Dampaknya Pada Remaja Putri Sma Dan Sederajat Di Jakarta Barat Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan*, 1-16.
- Athica Oviana, T. A. (2016). Hubungan Pengetahuan Siswi Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Mengatasi Nyeri Haid Di Smp 12 Lubuk Tarok Kabupaten Sijunjung. *Jurnal Kesehatan*, 30-33.
- Azwar. (2012). *Sikap Dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Chhabra S, G. S., & S, Y. (2017). Premenarche Information And Dysmenorrhea In Young Girls. *Insights In Reproductive Medicine*, 1-6.
- Damayanti, S. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Higienis Pada Saat Menstruasi Pada Siswi Kelas Vii Di Smp Negeri 1 Kretek. *Jurnal Kebidanan*, 35-54.
- Defa Rahmatun Nisa, D. D. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penangan Dismenore Dengan Perilaku Saat Dismenore (Studi Pada Siswi Smp Negeri 1 Sumber). 1-3.
- Defa Rahmatun Nisa'a, D. D. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Dismenore Dengan Perilaku Saat Dismenore (Studi Pada Siswi Smp Negeri 1 Sumber) . *Jurnal Kesehatan*, 1-3.
- Defi Nafiroh, N. D. (2013). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Siswa Putri Di Mts Nu Mranggen Kabupaten Demak. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 157-165.
- Emmy, L. P. (2014). *Perilaku Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenorhea Pada Siswi Kelas Vii Di Smp N 1 Ngemplak Boyolali*, 8-32.
- Eruna Pati Ningsih Purba, S. R., & Karundeng, M. (2014). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penanganan Dismenore Di Sma Negeri 7 Manado. *Jurnal Kesehatan*, 1-7.
- Fersta Cicilia Apriliani Saguni, A. M. (2013). Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri Di Sma Kristen I Tomohon . *Jurnal Keperawatan*, 1-3.

- Fitriani. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Happy. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenore Dengan Sikap Dalam Mengatasi Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 40-45.
- Husnul Khotimah, K. F. (2014). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Dengan Sikap Menghadapi Dismenore Kelas Xi Di Sma Muhammadiyah 7, Yogyakarta. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*, 136-139.
- Imam Gunawan, A. R. (2012). Taksonomi Bloom – Revisi Ranah Kognitif: Kerangka Landasan Untuk Pembelajaran, Pengajaran, Dan Penilaian . *Jurnal Pengetahuan*, 98-117.
- Indriastuti. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Tereproduksi Dengan Perilaku Higienis Remaja Putri Pada Saat Menstruasi. *Jurnal Psikologi*, 50-62.
- Kalista, I. B. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenore Dengan Perilaku Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri Smp Negeri 14 Pontianak. *Jurnal Kesehatan*, 1-3.
- M, S., G, W., & N, R. (2013). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Dengan Upaya Penanganan Dismenore . *Jurnal Kebidanan*, 38-40.
- M, S., G, W., & N, R. (2013). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Dengan Upaya Penanganan Dismenore . *Jurnal Kebidanan*, 38-40.
- Maria Anita Yusiana, M. S. (2016). Perilaku Personal Hygiene Remaja Puteri Pada Saat Menstruasi. *Jurnal Stikes* , 14-19.
- Mohammad Poureslami, F. O.-A. (2012). Assessing Knowledge, Attitudes, And Behavior Of Adolescent Girls In Suburban Districts Of Tehran About Dysmenorrhea And Menstrual Hygiene . *Journal Of International Women's Studies*, 51-54.
- Nelwati. (2006). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Derajat Dismenore Pada Siswi Sekolah Menengah Atas Di Padang Tahun 2005. *Jurnal Keperawatan Indonesi*, 1-4.
- Oviana, A. &. (2016). Hubungan Pengetahuan Siswi Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Mengatasi Nyeri Haid Di Smp 12 Lubuk Tarok Kabupaten Sijunjung. *Jurnal Kesehatan*, 30-33.
- Paramita, D. P. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea . *Jurnal Kedokteran*, 5-25.

- Permatasari, E. L. (2014). Perilaku Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenoreia Pada Siswi Kelas Vii Di Smp N 1 nemplak Boyolali Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan*, 8-17.
- Putri, S. A. (2017). Hubungan Antara Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Belajar Pada Siswi Kelas Xi Sma Negeri 52 Jakarta. *Jurnal Kesehatan*, 1-11.
- R, D. P. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea Dengan Penanganan Dismenorea Pada Siswi Smk Ypkk I Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 1-64.
- Rahmawati, T. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dismenorea Mahasiswi Pendidikan Biologi Uin Walisongo Semarang Terhadap Sikap Mengatasi Dismenorea Primer . *Jurnal Kesehatan*, 11-14.
- Rahmawati, T. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dismenorea Mahasiswi Pendidikan Biologi Uin Walisongo Semarang Terhadap Sikap Mengatasi Dismenorea Primer . *Jurnal Kesehatan*, 11-29.
- Rohma, K. (2016). Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi Dan Sikap Dalam Menghadapi Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Suboh Situbondo. *Jurnal Kesehatan*, 1-112.
- Setiarni, H. D. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Haid Dengan Dysmenorrhea . *Jurnal Kesehatan*, 1-7.
- Sulistina, D. R. (2013). Hubungan Pengetahuan Menstruasi Dengan . *Jurnal Keperawatan*, 19-30.
- Tulus Puji Hastuti, S. W. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan Vi Di Sd Negeri Dangkel Parakan Temanggung Tahun 2014 . *Jurnal Kebidanan* , 16-23.
- Tulus Puji Hastuti, S. W., & Afifah, A. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V Dan Vi Di Sd Negeri Dangkel Parakan Temanggung Tahun 2014 . *Jurnal Kebidanan*, 16-23.
- Ulfa, H. M. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea Dengan Sikap Dalam Mengatasi Dismenorea Pada Remaja Putri. Program Studi D Iv Kebidanan Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret. . *Jurnal Kebidanan*, 8-19.
- Ulum, N. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Fisioterapi Universitas Hasanuddin. *Jurnal Kesehatan*, 6-12.

- Vida Wira Utami, M. P. (2014). Hubungan Pengetahuan Tentang Dismenore Dengan Perilaku Pencegahannya Pada Remaja Putri Kelas X Dan Xi Di Sma Gajah Mada Bandar Lampung Tahun 2014 . *Jurnal Kebidanan*, 5-7.
- Wati, L. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Penanganan Dismenore Di Sma N 10 Kendari Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 58-69.
- Widyanigrum, P. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Sikap Menghadapi Manarche Pada Remaja Putri Di Sd Negri Bulukantil Jabres Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, 7-15.
- Wulandari, S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenore Dengan Sikap Menghadapi Dismenore Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan*, 18-22.