

**LAPORAN PENELITIAN  
CALON DOSEN**



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN  
MEDIA BOOKLET TENTANG DISMENORE TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWI DI MTs. PALANGKA RAYA**

**OLEH**

**Ns. AIDA KUSNANINGSIH, M.Kep.Sp.Kep.Mat.**

**NIP 197904062001122003**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
TAHUN 2018**

**LAPORAN PENELITIAN  
CALON DOSEN**



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN  
MEDIA BOOKLET TENTANG DISMENORE TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWA DI MTs. PALANGKA RAYA**

**OLEH**

**Ns. AIDA KUSNANINGSIH, M.Kep.Sp.Kep.Mat.**

**NIP 197904062001122003**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
2018**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan Siswa Di MTs. Palangka Raya

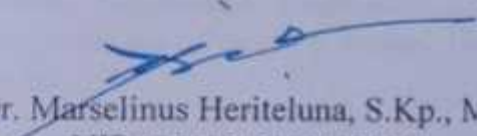
Peneliti Utama :  
Nama Lengkap : Ns. Aida Kusnaningsih, M.Kep.Sp.Kep.Mat.  
NIP : 197904062001122003  
Jabatan Fungsional : JFU  
Program Studi : Diploma IV Keperawatan  
Nomor Hp : 085346847979  
Alamat surel (e-mail) : Aidaparyanto@yahoo.co.id

Anggota (1) : -  
Nama Lengkap : -  
NIP : -  
Program Studi : -  
Anggota (2) : -  
Nama Lengkap : -  
NIP : -  
Program Studi : -  
Institusi/Industri Mitra : -  
(jika ada)  
Nama Institusi Mitra : -  
Alamat : -  
Penanggung Jawab : -  
Tahun Pelaksanaan : 2018  
Biaya Penelitian : Rp. 9.000.000,-

Palangka Raya, 8 Oktober 2018

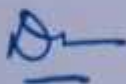
Mengetahui  
Kepala Unit Penelitian Poltekkes

Ketua,

  
Dr. Marselinus Heriteluna, S.Kp., MA.  
NIP 197105151994031004

  
Ns. Aida Kusnaningsih, M.Kep.Sp.Kep.Mat.  
NIP 197904062001122003

Mengesahkan  
Direktur Poltekkes



Dhini, M.Kes  
NIP. 196504011989022002

## RINGKASAN PENELITIAN

Dismenore merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. Dismenore dapat mengakibatkan berbagai dampak pada remaja usia sekolah seperti terganggunya aktivitas sehari-hari, akademis, sosial dan olahraga, tidak dapat konsentrasi saat belajar, dan motivasi belajar menurun. Oleh sebab itu perlunya penatalaksanaan yang tepat, sehingga akibat lanjut dapat dicegah sedini mungkin.

Penatalaksanaan tindakan mengatasi dismenore salah satunya adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk upaya atau proses belajar untuk menyediakan kondisi psikologi dengan sasaran individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga mempunyai pengetahuan, sikap dan ketrampilan sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan serta merubah perilaku yang tidak sehat ke pola hidup sehat. Sehingga penelitian ini ingin melihat Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Siswa di Palangka Raya.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenore dengan menggunakan booklet terhadap pengetahuan siswa di Palangka Raya. Desain penelitian menggunakan desain *quasi eksperimen dengan pendekatan pretest dan posttest with control*. Sampel penelitian didapatkan dengan menggunakan teknik consecutive sampling pada 30 responden kelompok intervensi (Siswa MTs. Darul Ulum) dan 30 responden kelompok kontrol (Siswa MTs. Niftahul Jannah Palangka Raya).

Hasil penelitian menunjukkan Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi ( $p=0,000$ ). Sedangkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pada kelompok kontrol ( $p=0,375$ ). Intervensi pemberian Paket Pendidikan Kesehatan dengan media booklet efektif meningkatkan pengetahuan. Perlunya materi dismenore dimasukkan dalam pembelajaran di kelas.

Kata Kunci : Dismenore, Pendidikan Kesehatan, Booklet

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan berkat rahmat dan hidayah serta karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Penelitian dengan judul **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan Siswa Di MTs. Palangka Raya**. Laporan ini merupakan bentuk perwujudan dari pelaksanaan Tridarma Perguruan Tinggi.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam pelaksanaan kegiatan penelitian dan penyusunan laporan ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan untuk terlibat di dalam kegiatan penelitian.
2. Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan untuk terlibat didalam kegiatan Pengabdian Masyarakat.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian.
4. Direktur MTs. Darul Ulum dan MTs. Miftahul Jannah Palangka Raya yang telah membantu dalam memfasilitasi Penelitian di MTs.
5. Semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Semoga setiap bantuan yang telah diberikan, dicatat sebagai amal kebaikan oleh Allah SWT. Dan semoga hasil pengabdian masyarakat ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Palangka Raya, Desember 2018

# DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
RINGKASAN PENELITIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Pemahaman Nyeri Haid.....	5
B. Pendidikan Kesehatan.....	7
C. Pengetahuan.....	10
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	14
E. Definisi operasional.....	14
<b>BAB III TUJUAN DAN MANFAAT.....</b>	<b>16</b>
A. Tujuan Penelitian.....	16
B. Manfaat Penelitian.....	16
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>18</b>
A. Desain Penelitian.....	18
B. Populasi dan Sampel.....	19
C. Tempat Penelitian.....	21
D. Waktu Penelitian.....	21
E. Protokol Penelitian.....	21
F. Alur penelitian.....	23
G. Etika Penelitian.....	23
H. Instrumen.....	25
I. Prosedur pengumpulan data.....	26
J. Pengolahan Data.....	26
K. Analisa Data.....	27
L. Biaya Penelitian.....	28
M. Jadwal Penelitian.....	29
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>30</b>
A. Hasil.....	30
B. Pembahasan.....	32
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>34</b>
A. Simpulan.....	34
B. Saran.....	34

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	14
Gambar 4.1. Desain Penelitian.....	18
Gambar 4.2. Perhitungan Sampel.....	19
Gambar 4.3. Alur Penelitian.....	23

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Definisi Operasional.....	14
Tabel 4.1. Pertanyaan dan Jawaban.....	25
Tabel 4.2. Uji Statistik Analisis Univariat.....	27
Tabel 4.3. Analisis Bivariat Perbedaan Pengetahuan Tentang Dismenore Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Intervensi Pendidikan Kesehatan.....	28
Tabel 4.4. Biaya Penelitian.....	28
Tabel 4.5. Jadwal Penelitian.....	29
Tabel 5.1 Tingkat Pengetahuan Dismenore Kelompok Kontrol Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet.....	30
Tabel 5.2 Tingkat Pengetahuan Dismenore Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet .....	30
Tabel 5.3 Perbedaan Pengetahuan Dismenore Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet.....	31



## **DAFTAR LAMPIRAN**

SK Penelitian

Surat Menyurat Penelitian

Kuesioner

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Menstruasi merupakan perdarahan sebagai tanda bahwa organ reproduksi telah berfungsi matang (Kusmiran, 2011). Menstruasi adalah pendarahan rahim yang sifatnya fisiologik (normal) yang datangnya teratur setiap bulan (siklus haid). Menstruasi pada keadaan normal berkisar antara 3-7 hari dan rata-rata berulang setiap 22-35 hari. Usia awal haid adalah 10 hingga 16 tahun, faktor seperti keturunan dan kesehatan berpengaruh terhadap cepat atau lambatnya awal haid (Zulaikha, 2010). Selama menstruasi beberapa masalah dapat terjadi diantaranya adalah nyeri haid (dismenore).

Dismenore merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita (Prayitno, 2014). Dismenore adalah nyeri sebelum atau selama menstruasi, terjadi pada hari pertama sampai beberapa hari masa menstruasi (Widiyanti, 2013).

Penelitian menunjukkan bahwa kejadian dismenore cukup tinggi, baik di dunia maupun di Indonesia. Penelitiannya Cakir *et al* (2004) menemukan bahwa dismenorea merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi sebesar 89,5%. Penelitian Chen, dan Chen (2004) prevalensi dismenore pada remaja mencapai 93,9%. Penelitian Liliawati *et al* (2007) prevalensi kejadian dismenore sebesar 62,3% dengan tingkat nyeri yang berbeda.

Penelitian Bieniasz *et al* (2006) menunjukkan bahwa prevalensi dismenorea bervariasi antara 15,8-89,5%, dengan prevalensi tertinggi pada remaja. Prevalensi keseluruhan dismenorea adalah 56,15%. Dismenorea secara signifikan lebih sering di antara siswa dari perkotaan dibandingkan dengan tinggal di pedesaan. Namun, dismenorea tidak signifikan terkait dengan usia saat menarche. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan

dismenorea dan durasi aliran menstruasi. Dismenore lebih sering diamati antara remaja dengan siklus tidak teratur (57,9%) dibandingkan dengan mereka dengan siklus teratur (42,1%).

Kejadian dismenore primer di Indonesia mencapai 54,89%, sedangkan dismenorea sekunder sebanyak 45,11% (Proverawati dan Misaroh, 2009). Penelitian Mahmudiono (2011), didapatkan hasil dismenore primer pada remaja wanita usia 14-19 tahun di Indonesia sekitar 54,89%. Hendrik (2006) menjelaskan 60-70% penderita dismenorea itu adalah perempuan muda atau remaja. Kejadian tersebut dapat menunjukkan bahwa dismenorea primer lebih banyak terjadi pada remaja.

Dismenore dapat mengakibatkan berbagai dampak pada remaja usia sekolah. Dampak dari dismenore yaitu terganggunya aktivitas sehari-hari, akademis, sosial dan olahraga (Antao dkk, 2005). Seorang remaja yang mengalami dismenore tidak dapat konsentrasi saat belajar, dan motivasi belajar menurun (Ningsih, 2011). Oleh sebab itu perlunya penatalaksanaan yang tepat, sehingga akibat lanjut dapat dicegah sedini mungkin.

Dismenore dapat diatasi dengan berbagai cara. Mengatasi nyeri haid menurut Afyanti & Pratiwi (2016) yaitu kompres perut menggunakan handuk dibasahi air hangat atau menggunakan botol air hangat, mandi air hangat, dapat juga mandi menggunakan aromaterapi untuk menenangkan diri, makan makanan selagi hangat, misalnya sup hangat, minum minuman yang hangat misalnya air jahe hangat, hindari makanan dan minuman yang dingin seperti es krim, hindari minuman beralkohol, kopi, dan coklat, makan makanan kaya karbohidrat, sayur-sayuran dan buah-buahan, rendah garam dan lemak, perbanyak makan makanan yang mengandung vitamin E, vitamin B6, kalsium, magnesium, dan minyak ikan, tidur yang cukup (6-8 jam/hari), relaksasi, yoga, dan akupresur.

Penatalaksanaan tindakan mengatasi dismenore agar dapat terlaksana dengan baik harus didukung oleh pengetahuan yang baik. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk upaya atau proses belajar untuk menyediakan kondisi psikologi dengan sasaran individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga mempunyai pengetahuan, sikap dan ketrampilan sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan serta merubah perilaku yang tidak sehat ke pola hidup sehat (Notoatmodjo 2010). Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan. Penelitian oleh Heriani, Tantri (2009) pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan siswa kelas I tentang dismenore (studi kasus di smp negeri 2 dan MTs. Dengan menggunakan leaflet Ad Safiyeh Kayen pada 30 siswi dengan design pretest-posttest with control didapatkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenore terhadap pengetahuan [te.retrived from eprint.ums.ac.id/4886/](http://eprint.ums.ac.id/4886/)

Pelaksanaan pendidikan kesehatan tidak lepas dari penggunaan alat bantu dan media pendidikan. Media pendidikan kesehatan adalah alat bantu pendidikan yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya media sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, dibagi menjadi tiga yaitu media cetak, media elektronik dan media papan (*bill board*). Media cetak meliputi *booklet*, *leaflet*, *flyer*, *flip chart* (lembar balik), rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, poster dan foto. Media elektronik dapat berupa televisi, radio, video, *slide*, dan *film strip* (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terbukti efektif untuk mempermudah penerimaan pesan yang disampaikan dan meningkatkan pengetahuan. Penelitian yang dilakukan oleh Hariono (2008), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang pengendalian kadar gula darah melalui konseling kelompok dan *booklet*, dan melalui konseling individu dan *booklet* setara dalam meningkatkan pengetahuan tentang pengendalian kadar gula

darah dan menurunkan kadar gula darah pasien DM tipe-2. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Mintarsih (2007), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* dan poster dapat meningkatkan pengetahuan, dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Dan media yang paling bermakna memengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap adalah *booklet*.

## **B. Rumusan Masalah**

Dismenore merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. Dismenore dapat mengakibatkan berbagai dampak pada remaja usia sekolah seperti terganggunya aktivitas sehari-hari, akademis, sosial dan olahraga, tidak dapat konsentrasi saat belajar, dan motivasi belajar menurun. Oleh sebab itu perlunya penatalaksanaan yang tepat, sehingga akibat lanjut dapat dicegah sedini mungkin.

Penatalaksanaan tindakan mengatasi dismenore salah satunya adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk upaya atau proses belajar untuk menyediakan kondisi psikologi dengan sasaran individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga mempunyai pengetahuan, sikap dan ketrampilan sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan serta merubah perilaku yang tidak sehat ke pola hidup sehat. Sehingga penelitian ini ingin melihat Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Booklet tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan Siswa MTs. Darul Ulum dan Miftahul Jannah Palangka Raya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pemahaman Nyeri Haid**

Nyeri haid (*Dismenore*) adalah nyeri yang dialami oleh perempuan selama masa haid. Nyeri haid ada dua jenis yaitu nyeri haid primer dan sekunder. Nyeri haid primer yaitu nyeri Haid yang dialami oleh perempuan remaja pada enam bulan sampai dua tahun setelah periode menarche (haid pertama kali). Sedangkan nyeri haid sekunder adalah nyeri yang dialami oleh perempuan yang mengalami endometriosis, infeksi panggul, mengalami penyempitan atau stenosis pada mulut rahim, kanker uterus dan ovarium atau perempuan akseptor KB (Afiyanti & Pratiwi, 2016).

Nyeri haid dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Nyeri Haid Primer disebabkan oleh kelebihan hormone prostaglandin pada jaringan endometrium (dinding rahim). Nyeri Haid Sekunder disebabkan oleh penyakit khususnya yang berkaitan dengan adanya gangguan pada rongga panggul seperti adanya tumor jinak, endometriosis, infeksi menular seksual, kista ovarium, pengguna IUD (Afiyanti & Pratiwi, 2016). Faktor lain penyebab nyeri haid yaitu kurangnya hormon progesterone, peningkatan hormon prolaktin, peningkatan hormon prostaglandin, asupan makanan yang tidak adekuat, masalah psikososial, asupan tinggi lemak, stress, merokok dan alergi (Afiyanti & Pratiwi, 2016; Laila, 2011).

Dismenore sering di klasifikasikan sebagai ringan, sedang, atau berat berdasarkan intensitas relatif nyeri. Dismenore ringan didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik. Dismenore sedang didefinisikan sebagai nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik. Dismenore berat didefinisikan sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk

menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya.

Nyeri haid memunculkan tanda dan gejala fisik pada daerah lain. Tanda dan gejala nyeri haid yaitu rasa sakit pada pinggang, atau kram perut dan pada daerah suprapubik, anoreksia (tidak ada nafsu makan), kelemahan, pusing dan sakit kepala, mual kadang muntah, diare, penurunan konsentrasi, mengantuk, emosi labil, rendah diri, bingung, malas, tegang, dan sulit tidur (Afiyanti & Pratiwi, 2016; Laila, 2011, Properawati, 2009).

Nyeri haid berakibat pada semua sistem yang ada di tubuh. Akibat nyeri haid yaitu penurunan kualitas hidup, penurunan prestasi dan kemampuan belajar, tidak turun ke sekolah, ke tempat kerja, penurunan produktivitas, terganggunya hubungan dengan orang lain, perasaan tidak nyaman, dan stress (Afiyanti & Pratiwi, 2016; Lestari, 2013)

Nyeri haid dapat diatasi dengan berberbagai cara, menurut Afiyanti & Pratiwi, (2016), Laila (2011), cara mengatasi nyeri haid adalah sebagai berikut:

1. Kompres perut pada bagian yang terasa sakit menggunakan handuk dibasahi air hangat atau menggunakan botol air hangat.
2. Mandi air hangat, dapat juga mandi menggunakan aromaterapi untuk menenangkan diri.
3. Makan makanan selagi hangat, misalnya sup hangat.
4. Minum minuman yang hangat misalnya air jahe hangat.
5. Hindari makanan dan minuman yang dingin seperti es krim.
6. Hindari minuman beralkohol, kopi, dan coklat.
7. Makan makanan kaya karbohidrat, sayur-sayuran dan buah-buahan, rendah garam dan lemak.
8. Perbanyak makan makanan yang mengandung vitamin E, vitamin B6, kalsium, magnesium, dan minyak ikan.
9. Tidur yang cukup (6-8 jam/hari)

10. Berolahraga secara teratur untuk meningkatkan produksi endorfin otak dan penawar sakit alami tubuh.
11. Melakukan pijatan untuk mengurangi rasa sakit.
12. Relaksasi, Yoga dan Akupresur

## **B. Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk upaya atau proses belajar untuk menyediakan kondisi psikologi dengan sasaran individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga mempunyai pengetahuan, sikap dan ketrampilan sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan serta merubah perilaku yang tidak sehat ke pola hidup sehat (Notoatmodjo 2010; Setiawati dan Dermawan, 2008). Pendidikan kesehatan bertujuan membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mencapai status kesehatan yang optimal dengan keinginan dan insiatif mereka (Edelman, & Mandle, 2006). Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan ketrampilan individu atau masyarakat dibidang kesehatan, masyarakat menyadari bahwa kesehatan merupakan sesuatu yang berharga, membantu individu dan masyarakat untuk dapat secara mandiri atau berkelompok melakukan kegiatan dengan tujuan hidup sehat dan memacu pengembangan dan menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik (Maulana, 2009).

Pendidikan kesehatan dalam pelaksanaannya harus memperhatikan berbagai dimensi. Beberapa dimensi yang harus diperhatikan dalam pendidikan kesehatan yaitu dimensi sasaran, tempat pelaksanaan, dan tingkatan pelayanan kesehatan. Pendidikan kesehatan dari dimensi sasaran, yaitu bahwa pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Dimensi tempat atau wadah, bahwa pendidikan kesehatan dapat dilaksanakan di sekolah, rumah sakit, dan tempat-tempat kerja yang lain. Pendidikan kesehatan berdasarkan dimensi tingkat pelayanan kesehatan yaitu pendidikan kesehatan dilaksanakan pada lima tindakan pencegahan yaitu promosi kesehatan, proteksi khusus, diagnosis dini, pengobatan yang cepat, pembatasan kecacatan, dan rehabilitasi (Notoatmodjo, 2010).



Pendidikan kesehatan yang baik harus menggunakan metode yang sesuai. Metode pendidikan kesehatan yang digunakan dengan sasaran individu atau perorangan adalah wawancara, konsultasi pribadi, bimbingan dan penyuluhan. Bentuk ini memungkinkan kontak antara pasien dengan pemberi pendidikan lebih mendalam, sehingga apapun masalah yang sedang dihadapi oleh pasien dapat dikaji lebih intensif dan dapat dibantu pemecahannya. Pendidikan kesehatan dengan sasaran kelompok dengan jumlah kurang dari limabelas (jumlah kecil), maka metode yang baik digunakan adalah diskusi kelompok, bermain peran, curah pendapat/gagasan/ide, demonstrasi dan simulasi. Sedangkan pada sasaran kelompok dengan jumlah yang lebih besar lebih dari lima belas orang, maka metode yang sebaiknya digunakan adalah ceramah, seminar, forum panel dan symposium (Setiawati, & Desmawan; Notoatmodjo, 2010).

Pelaksanaan pendidikan kesehatan tidak lepas dari penggunaan alat bantu dan media pendidikan. Alat bantu yang dapat digunakan adalah alat bantu lihat (*Visual Aids*), alat bantu dengar (*Audio Aids*), dan *Audio Visual Aids (AVA)*. Alat bantu lihat diantaranya adalah *slide*, film, *film strip*, gambar, bagan dan sebagainya. Alat bantu dengar terdiri dari piringan hitam, radio, pita suara dan sebagainya, dan AVA seperti televisi, dan *video cassette* (Notoatmodjo, 2010).

Media pendidikan kesehatan adalah alat bantu pendidikan yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya media sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, dibagi menjadi tiga yaitu media cetak, media elektronik dan media papan (*bill board*). Media cetak meliputi *booklet*, *leaflet*, *flyer*, *flip chart* (lembar balik), rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, poster dan foto. Media elektronik dapat berupa televisi, radio, video, *slide*, dan *film strip* (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terbukti efektif untuk mempermudah penerimaan pesan yang disampaikan dan meningkatkan pengetahuan. Penelitian yang dilakukan oleh Hariono (2008), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang pengendalian kadar gula darah melalui konseling kelompok dan *booklet*, dan melalui konseling individu dan *booklet* setara dalam meningkatkan pengetahuan tentang pengendalian kadar gula darah dan menurunkan kadar gula darah pasien DM tipe-2. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Mintarsih (2007), menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* dan poster dapat meningkatkan pengetahuan, dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Dan media yang paling bermakna memengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap adalah *booklet*.

Para ahli menetapkan tiga domain yang harus diukur untuk menilai hasil pendidikan kesehatan, yaitu pengetahuan, sikap dan praktik. Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu kesadaran, merasa tertarik, menimbang-nimbang, mencoba dan mengadopsi. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2010) mempunyai enam tingkat yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu subjek dan kecenderungan untuk bertindak. Sikap mempunyai empat tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Sedangkan tingkatan praktik atau tindakan ada empat, yaitu persepsi, respon terpimpin, mekanisme dan adaptasi (Notoatmodjo, 2010).

## C. Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan pada waktu sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

### 2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Maulana (2009) dibagi dalam enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

#### a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah, yang berarti mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya.

#### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Seseorang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan.

#### c. Aplikasi/ Penerapan (*Application*)

Aplikasi berarti kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode, dan prinsip dalam konteks dan situasi nyata.

#### d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabar materi atau objek kedalam bagian-bagian yang lebih kecil, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Sebagai contoh dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkas, dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumus yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan criteria sendiri yang kriteria yang telah ada.

3. Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor yang memengaruhi pengetahuan menurut Budiman (2013) yaitu

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan suatu kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun informal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

b. Informasi/ media massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisa, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu

fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status social ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbale balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh seorang individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi di masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan professional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola piker seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoadmodjo (2010), dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu cara tradisional dan modern.

a. Cara Tradisional Memperoleh Pengetahuan

1) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara yang paling tradisional yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh ilmu pengetahuan adalah melalui cara coba salah atau dengan kata lain "*Trial and error*". Pemecahannya

dilakukan dengan cara coba-coba, bila satu cara tidak berhasil maka dicoba cara yang lain.

## 2) Cara Kekuasaan (Otoritas)

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan secara turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli ilmu pengetahuan.

## 3) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

## 4) Jalan Pikiran (Induksi dan Deduksi)

Keberaran pengetahuan dapat diperoleh manusia dengan menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi yang merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan dan dicari hubungannya, sehingga dapat dibuat kesimpulan.

## b. Cara Modern Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut penelitian ilmiah atau metodologi penelitian. Selanjutnya dilakukan penggabungan antara proses-proses berpikir deduktif, induktif, verifikatif maka lahirlah suatu cara penelitian yang dikenal dengan metode penelitian ilmiah.

## 5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

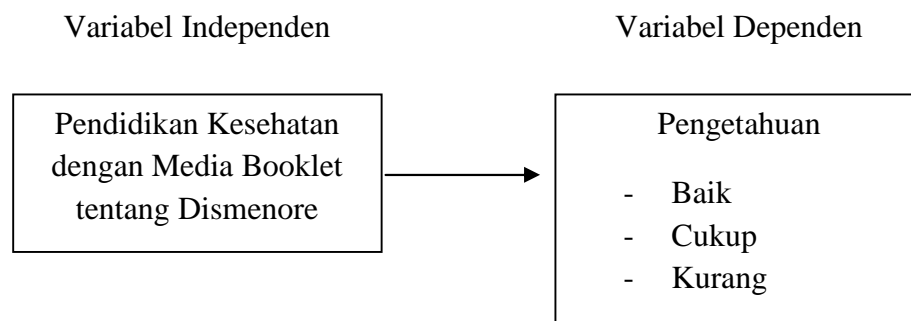
Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau dengan menggunakan angket yang berisi pertanyaan tentang materi yang ingin diukur dari subyek

penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan menurut Nursalam (2009) dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu baik, cukup dan kurang.

- a. Pengetahuan Baik apabila 75 sampai dengan 100%
- b. Pengetahuan Cukup apabila 56 sampai dengan 74%
- c. Pengetahuan Kurang apabila <55 %

#### D. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

#### E. Definisi Operasional

Tabel 2.1  
Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
Independen				
Pendidikan Kesehatan	Pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan booklet tentang dismenore yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, akibat dan penatalaksanaan			

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala Pengukuran</b>
Dependen Pengetahuan	Pemahaman responden tentang nyeri haid dan penatalaksanaannya	Kuesioner	0=Baik (Apabila skor $\geq$ 75%, jawaban benar 19-25 dari 25 pertanyaan) 1= Cukup (Apabila skor $\geq$ 56-74%, jawaban benar 14-18 dari 25 pertanyaan) 2= Kurang (Apabila skor $\leq$ 55% jawaban benar <14 dari 25 pertanyaan)	Ordinal



## **BAB III**

### **TUJUAN DAN MANFAAT**

#### **A. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenore dengan menggunakan booklet terhadap pengetahuan siswa MTs Darul Ulum dan Miftahul Jannah Palangka Raya.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dismenore pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberi intervensi pendidikan kesehatan.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dismenore pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberi intervensi pendidikan kesehatan.
- c. Menganalisa perbedaan dismenore pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi diberikan intervensi Pendidikan kesehatan.

#### **B. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi institusi pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai dasar bagi perawat yang berada di tatanan pelayanan keperawatan dalam menjalankan perannya sebagai pelaksana dan pendidik dalam memberikan perawatan pada wanita usia remaja.

##### 2. Bagi pendidikan dan ilmu keperawatan

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya referensi terkait perawatan pada wanita usia remaja.
- b. Menambah khasanah ilmu pengetahuan keperawatan tentang tindakan yang efektif untuk mengatasi dismenore.
- c. Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan mengembangkan pembelajaran yang tepat pada wanita usia remaja.

### 3. Manfaat metodologi

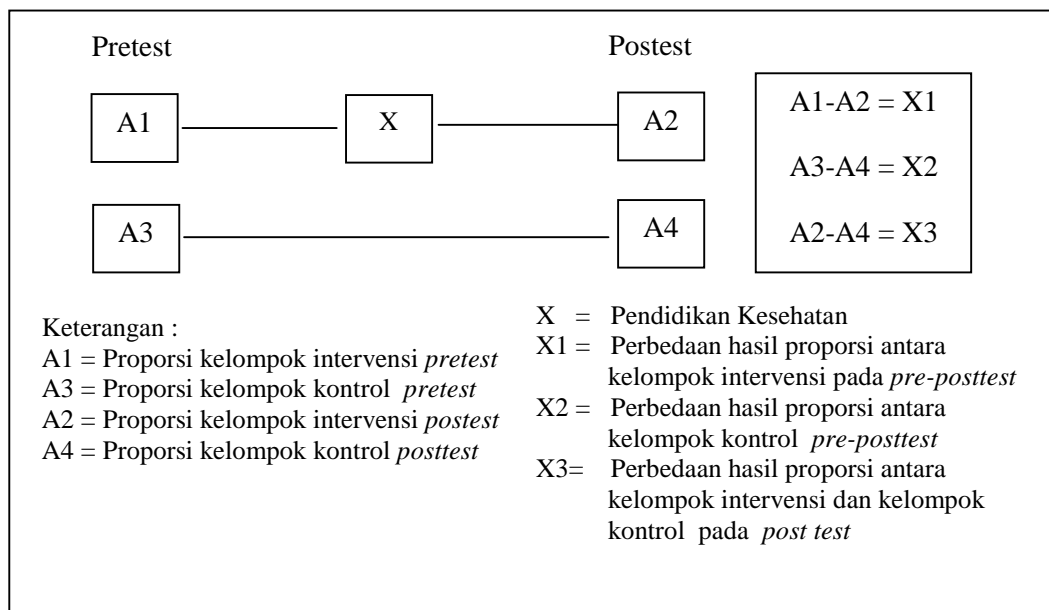
Intervensi pendidikan kesehatan diharapkan dapat menambah jumlah hasil penelitian terkait dengan efektifitas suatu intervensi terhadap kejadian dismenore, sehingga dapat dijadikan sebagai dasar bagi pengembangan penelitian yang akan datang.

## BAB IV METODE PENELITIAN

### A. Desain penelitian

Desain penelitian adalah gambaran secara keseluruhan rencana penelitian untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian dan menguji hipotesis penelitian (Polit, Beck & Hungler, 2001). Desain pada penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperiment* bertujuan untuk melihat Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang dismenore dengan media booklet yang dibuat oleh peneliti terhadap pengetahuan siswa.

Pendekatan yang juga digunakan dalam penelitian ini adalah *pretest dan posttest with control group*. Dengan pendekatan *pretest dan posttest with control group*, peneliti menggunakan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan sebagai pembanding untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol diakibatkan perlakuan yang diberikan yaitu Pendidikan Kesehatan. Bentuk rancangan penelitian dijelaskan pada gambar berikut ini:



Gambar 4.1 Desain penelitian

## B. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa putri yang ada di MTs. Darul Ulum dan MTs. Miftahul Jannah Palangka Raya. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa putri kelas VII usia 12-14 tahun, dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, bersedia mengikuti prosedur penelitian dari awal hingga akhir, sudah menstruasi, bisa baca tulis bahasa Indonesia.

Perhitungan besar sampel sesuai dengan tujuan penelitian untuk menguji hipotesis Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kejadian Postpartum Pengetahuan siswa, menggunakan perhitungan uji beda 2 proporsi kelompok berpasangan. Perhitungan sampel menggunakan uji hipotesis beda 2 proporsi kelompok berpasangan, tingkat kemaknaan 5% dan kekuatan uji 80% sebagaimana rumus berikut ini (Dharma, 2011) :

Rumus perhitungan sampel :

$$n_p = \frac{[(Z_{1-\alpha/2}\sqrt{f - \bar{Z}} + Z_{1-\beta}\sqrt{f - (P1 - P2)})]^2}{(P1 - P2)^2}$$

- $n_p$  = Jumlah sampel  
 $Z_{1-\alpha/2}$  = Standar normal deviasi untuk  $\alpha = 0,05$  (=1,96)  
 $Z_{1-\beta}$  = Standar normal deviasi untuk  $\beta = 0,20$  (=0,842)  
 $P2$  = Proporsi kejadian sebelum perlakuan yang didapat dari pustaka atau berdasarkan penelitian sebelumnya  
 $P1$  = Proporsi kejadian setelah perlakuan yang didapat dari perbedaan yang Bermakna secara klinik.  
 $P1-P2$  = Perbedaan proporsi yang dianggap bermakna secara klinik (*effect size*)  
 $f$  = Proporsi pasangan data responden (pre dan posttest) yang berbeda yang didapat Literature atau pilot study.

Gambar 4.2 Perhitungan sampel

Perhitungan jumlah sampel dalam penelitian ini mengacu kepada penelitian sebelumnya oleh Heriani, Tantri (2009) terkait dengan pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenore terhadap pengetahuan, dimana diketahui nilai  $P1$  (kelompok intervensi) adalah 0,03%, dan nilai kelompok kontrol 0,37%. Perhitungan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n_p = \frac{[(1,96\sqrt{0,2} + 0,842\sqrt{0,842 + 0,3(0,3 - 0,37)})]^2}{(0,03 - 0,037)^2} = 27$$

Berdasarkan rumus di atas, maka jumlah sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini berjumlah 27 orang. Untuk mengantisipasi adanya *drop out* selama proses penelitian yang dapat mengurangi jumlah sampel, maka dilakukan cara dengan memperbesar taksiran ukuran sampel menggunakan rumus berikut:

$$n' = n/(1-f)$$

Keterangan

- n' : Ukuran sampel setelah revisi
- n : Ukuran sampel asli
- 1-f : Perkiraan proporsi drop out, yang diperkirakan 10 % (f=0,1)

Jumlah sampel akhir yang diperlukan berdasarkan rumus di atas, yaitu sebanyak 30 responden untuk setiap kelompok (30 untuk kelompok intervensi dan 30 untuk kelompok kontrol), sehingga jumlah total sampel adalah 60 responden.

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengambilan sampel pada penelitian dengan teknik *consecutive sampling* yaitu setiap subjek yang datang dan sesuai dengan kriteria penelitian dimasukkan menjadi sampel penelitian sampai jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi (Dharma, 2011).

Penentuan responden sebagai kelompok kontrol dan intervensi ditetapkan berdasarkan sekolah. Kelompok kontrol yaitu siswi MTs. Miftahul Jannah kelas VII, sedangkan kelompok intervensi yaitu siswi MTs. Darul ulum Kelas VII. Siswi yang bersedia menjadi responden dilakukan pendekatan, penjelasan tentang penelitian dan persetujuan untuk menjadi responden. Siswi yang bersedia menjadi responden dilakukan penilaian sesuai dengan kriteria inklusi. Selanjutnya responden diminta untuk mengisi kuesioner (*pretest*).

Pengambilan sampel dibantu oleh asisten penelitian yang berjumlah 3 orang. Asisten penelitian merupakan lulusan Diploma Tiga Keperawatan dan S1 Kesehatan Masyarakat yang telah bekerja dengan masa kerja lebih dari satu tahun. Ketiga asisten membantu dalam pengambilan data awal (*pretest*), membantu pelaksanaan intervensi Pendidikan Kesehatan khususnya mempersiapkan alat, tempat untuk pelaksanaan intervensi, pencarian alamat responden dan pengambilan data akhir (*posttest*).

### **C. Tempat Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di MTs. Darul Ulum dan Miftahul Jannah Palangka Raya. MTs. Darul Ulum dan Miftahul Jannah adalah sebuah lembaga pendidikan berbasis keagamaan yang ada di Kota Palangka Raya, mendidik siswa dalam rentangan usia 12 sampai dengan 16 tahun yang merupakan masa dimana haid sudah terjadi.

### **D. Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan selama enam bulan mulai bulan April 2018 sampai dengan bulan Desember 2018. Penelitian diawali dengan penyusunan proposal, dilanjutkan dengan pengumpulan data, analisis data dan penyusunan laporan penelitian. Penyusunan proposal dilaksanakan sejak Januari sampai dengan Maret 2018. Seminar proposal dilaksanakan tanggal 20 Maret 2018. Pengajuan Surat Izin Permohonan Kelayakan Etik Penelitian 15 Agustus 2018. Permohonan Izin Penelitian 26 September 2018. Pengumpulan data, analisa data dilaksanakan Oktober sampai dengan desember 2018.

### **E. Protokol Penelitian**

#### **1. Protokol penelitian pada kelompok intervensi**

Proses penelitian pada kelompok intervensi yaitu responden yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan pendekatan untuk ketersediaannya berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diberikan penjelasan maksud, tujuan penelitian

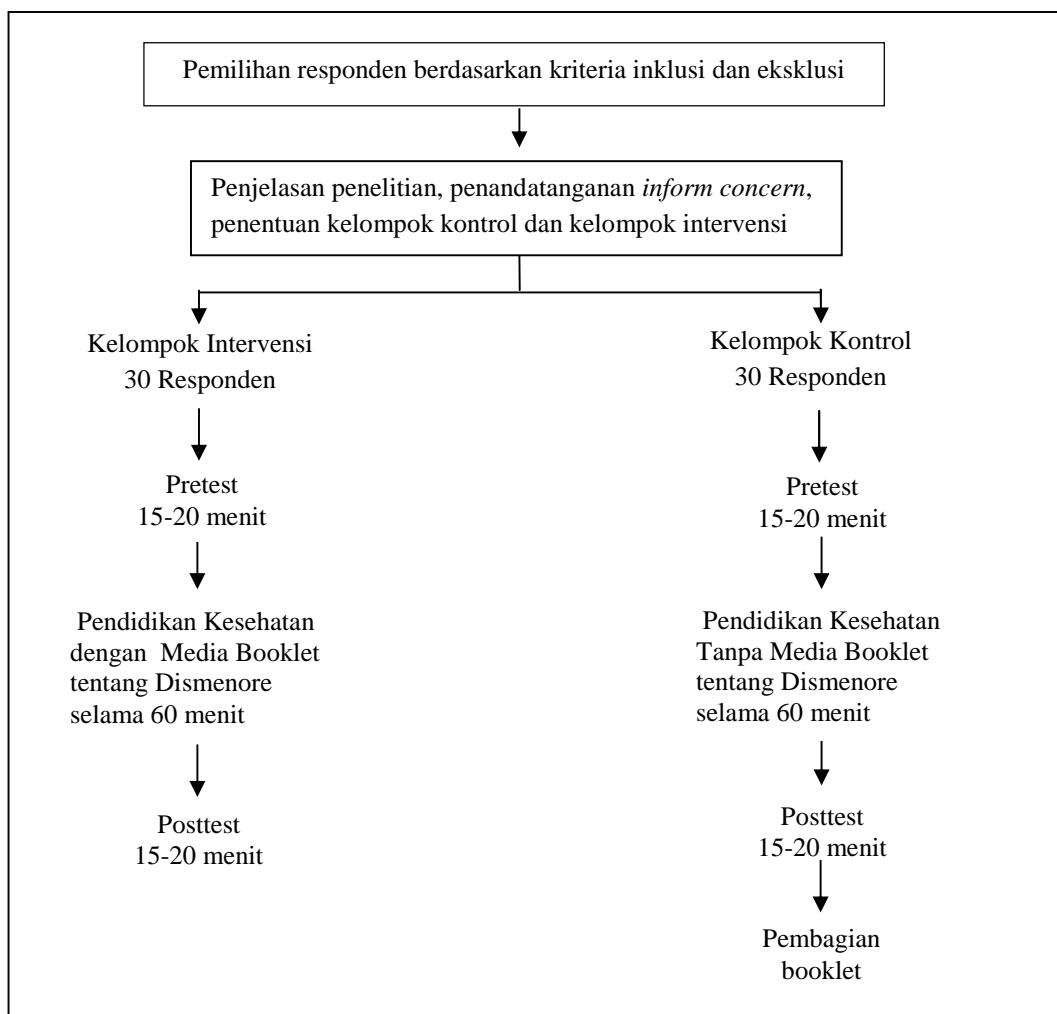
sesuai dengan lembar penjelasan responden dan menetapkan responden sebagai kelompok intervensi. Selanjutnya diminta mengisi lembar persetujuan responden serta menandatangani sebagai bukti kesediannya. Setelah itu responden diminta mengisi kuesioner sebagai data *pretest* (dibantu oleh asisten penelitian) selama 15-20 menit. Peneliti kemudian membuat kontrak dengan responden untuk kegiatan pelaksanaan intervensi pendidikan kesehatan. Intervensi pemberian pendidikan kesehatan tentang *dismenore* dan dilaksanakan selama 60 menit dengan menggunakan metode ceramah Tanya jawab dengan media *booklet*. Setelah intervensi selesai, 10 menit berikutnya peneliti melakukan *posttest* (dibantu asisten penelitian) dan terminasi penelitian.

## 2. Protokol penelitian pada kelompok kontrol

Proses penelitian pada kelompok kontrol yaitu responden yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan pendekatan untuk ketersediaannya berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Responden yang bersedia mengikuti penelitian diberikan penjelasan maksud, tujuan penelitian sesuai dengan lembar penjelasan responden dan menetapkan responden sebagai kelompok intervensi. Selanjutnya diminta mengisi lembar persetujuan responden serta menandatangani sebagai bukti kesediannya. Setelah itu responden diminta mengisi kuesioner sebagai data *pretest* (dibantu oleh asisten penelitian) selama 15-20 menit.

Kemudia dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tanpa menggunakan booklet selama 60 menit. Selanjutnya responden diminta mengisi kembali kuesioner sebagai data *posttest*(dibantu oleh asisten penelitian) selama 15-20 menit. Untuk memenuhi azas keadilan kelompok kontrol kemudian dibagikan booklet.

## F. Alur Penelitian



Gambar 4.3 Alur Penelitian

## G. Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian juga memperhatikan prinsip etik yang meliputi menghormati harkat dan martabat manusia, memperhatikan privasi dan kerahasiaan, memperhatikan keadilan dan inklusivitas, menjaga keseimbangan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*) (Polit, & Beck, 2010).

### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*).

Penelitian ini berupa menghormati harkat dan martabat responden sebagai manusia dengan memberikan kebebasan untuk menentukan berpartisipasi dalam penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah menerangkan gambaran penelitian, tujuan, manfaat dan risiko yang



mungkin terjadi. Kemudian meminta *informed consent* dari responden jika bersedia.

Responden bebas untuk mengundurkan diri saat penelitian tanpa mendapat sanksi apapun. Dalam lembar *informed consent* termuat hal-hal berikut ini yaitu penjelasan yang berkaitan dengan informasi mengenai penelitian, tujuan, manfaat dan tidak adanya dampak terhadap responden, penjelasan bahwa informasi yang diberikan responden dijamin kerahasiaannya oleh penulis, bahasa yang digunakan pada *informed consent* mudah dipahami oleh responden, peneliti menjelaskan pertanyaan responden yang berhubungan dengan penelitian, responden secara sukarela memberikan persetujuan dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

2. Memperhatikan privasi dan kerahasiaan (*Respect for privacy and confidentiality*)

Responden penelitian mempunyai privasi dan hak untuk memperoleh kerahasiaan informasi. Peneliti merahasiakan informasi yang menyangkut privasi responden dan segala informasi tentang dirinya dengan meniadakan identitas seperti nama diganti dengan kode, alamat dan nomor telepon tidak dicantumkan.

3. Memperhatikan keadilan dan inklusivitas (*Respect for justice inclusiveness*)

Peneliti berupaya agar supaya responden diperlakukan secara adil. Dalam penelitian ini semua responden mendapatkan perlakuan yang sama. Kelompok intervensi dan kelompok kontrol secara adil diberikan Pendidikan Kesehatan tentang dismenore tetapi pada waktu yang berbeda. Kelompok intervensi diberikan paket perawatan pada saat penelitian, sedangkan kelompok kontrol diberikan paket perawatan setelah dilakukan *posttest*.

4. Menjaga keseimbangan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefits*).

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi responden terhadap penurunan kejadian dismenore sehingga diharapkan kualitas hidup responden menjadi baik.

## H. Instrumen

Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian. Instrumen dapat berupa kuesioner atau daftar pertanyaan yang berkaitan dengan pencatatan data dan telah dilakukan pengujian terlebih dahulu dengan uji reliabilitas dan uji validitas (Purwanto, & Sulistyastuti, 2007; Polit, & Beck, 2004). Instrumen untuk pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden. Kuesioner ini dikembangkan oleh Ardianti (2017), telah diujikan pada enam puluh responden, dan didapatkan hasil dua puluh lima pertanyaan valid dengan nilai *Alpha Cronbach* yaitu 0,930. Kuesioner ini terdiri dari dua puluh lima pertanyaan, dan dari dua puluh lima pertanyaan tersebut lima soal merupakan pengetahuan tentang pengertian dismenore, lima soal tentang penyebab dismenore, lima soal tentang tanda dan gejala dismenore, lima soal tentang penanganan dismenore dan lima soal tentang dampak dismenore. Kuesioner ini menggunakan jawaban “Benar” atau “Salah”. Pengisian kuesioner dengan memberi checklist ( ) dengan interpretasi apabila skor benar diberi nilai 1 dan apabila salah nilainya 0.

**Tabel 4.1 Pertanyaan dan jawaban**

No.	Variabel	Jumlah Soal	Jenis Pertanyaan	Jenis Instrumen	Nomor Pertanyaan	Kunci Jawaban
	Pengetahuan Tentang Dismenore	1	Pertanyaan Tertutup	Kuesioner		
1.	Pengertian Dismenore	5	Pertanyaan Tertutup	Kuesioner	1 2 3 4 5	Benar Salah Benar Salah Salah
2.	Penyebab Dismenore	5	Pertanyaan Tertutup	Kuesioner	6 7 8 9 10	Benar Salah Salah Benar Salah
3.	Tanda Gejala	5	Pertanyaan Tertutup	Kuesioner	11	Benar

				12	Benar	
				13	Salah	
				14	Salah	
				15	Benar	
4	Penatalaksanaan	5	Pertanyaan Tertutup	Kuesioner	16	Benar
					17	Salah
					18	Benar
					19	Benar
					20	Benar
5.	Dampak	5	Pertanyaan Tertutup	Kuesioner	21	Benar
					22	Salah
					23	Benar
					24	Benar
					25	Salah

---

### I. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku pada tempat penelitian yaitu prosedur administrasi dan prosedur teknis. Prosedur administrasi dimulai saat peneliti melalui surat dari Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor LB.02.03/4.3/6081/2018 tanggal 26 September 2018 untuk pengajuan Izin Penelitian ke Walikota Palangka Raya U.p. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Palangka Raya.

Setelah mendapat izin dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Palangka Raya dengan surat nomor 070.1/1159/Sekt-BPP/IX/2018 tanggal 28 September 2018 maka peneliti mulai melakukan penelitian. Sedangkan untuk prosedur teknis pelaksanaan penelitian dilaksanakan sesuai dengan protokol penelitian dan alur penelitian. Bukti telah dilakukannya penelitian seperti surat dari direktur MTs. Darul Ulum dan Mts Miftahul Jannah Palangka Raya

### J. Pengolahan data

Kegiatan dalam pengolahan data meliputi: memeriksa data (*editing*), memberi kode (*coding*), dan menyusun data (*tabulating*). Kegiatan *editing* adalah memeriksa data yang telah terkumpul dari kuesioner, yang dilakukan dengan menjumlah yaitu memeriksa jumlah lembaran dan isian kuesioner, serta melakukan koreksi terhadap kelengkapan pengisian kuesioner. Jika terdapat jawaban yang tidak jelas atau butir pertanyaan tidak terisi, responden

diminta untuk melengkapinya, sedangkan *coding* adalah pemberian kode dilakukan untuk mempermudah pengolahan data. Contoh pemberian kode pada penelitian ini adalah R untuk responden, serta untuk karakteristik responden menggunakan kode angka. *Tabulating* adalah penyusunan data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk dianalisis dan disajikan.

## K. Analisa data

Data yang telah terkumpul akan bermakna apabila dilakukan analisis. Tujuan melakukan analisis data adalah untuk mendapatkan gambaran umum pada tempat penelitian dan menguji hipotesis. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

### 1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis dilakukan tergantung dari jenis datanya. Analisis univariat ini dihasilkan distribusi frekuensi maupun prosentase pada tiap variabel. Analisis univariat pada penelitian ini seperti tabel berikut ini :

Tabel 4.2  
Uji Statistik Analisis Univariat

No.	Variabel	Jenis data	Uji Statistik
1.	Usia Menarche	Kategorik	Distribusi frekuensi dan prosentase
2.	Pengetahuan Dismenore	Kategorik	Distribusi frekuensi dan prosentase

### 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis untuk hubungan atau perbedaan antara dua variabel. Analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.3  
Analisis Bivariat Perbedaan Pengetahuan Tentang Dismenore  
Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Intervensi Pendidikan Kesehatan

No.	Tujuan Penelitian	Variabel dan Jenis Data		Uji Statistik
		Sebelum Intervensi	Setelah intervensi	
1.	Perbedaan pengetahuan dismenore kelompok intervensi sebelum intervensi dan setelah intervensi	Ordinal	Ordinal	<i>Mc Nemar</i>

Mc Nemar adalah uji yang digunakan untuk variabel kategorik berpasangan. Uji *Mc Nemar* bermakna apabila  $p < 0,05$  (adanya perbedaan yang signifikan antara dua pengukuran).

#### L. Biaya Penelitian

Tabel 4.4 Biaya Penelitian

No.	Jenis pengeluaran	Biaya yang diusulkan (Rp.)
1.	BHP, ATK, Fotocopy, dengan rincian:	
	ATK	Rp. 300.000,-
	Jilid dan Fotocopy proposal dan kuesioner	Rp. 200.000,-
	Pergantian waktu responden	
	60 responden x Rp. 50.000,-	Rp. 1.500.000,-
	Percetakan Booklet 62 x Rp. 20.000,-	Rp. 1.240.000,-
2.	Belanja Barang Non Operasional Lainnya	
	- Transportasi Enumerator	
	6 hr x 2 org x Rp 110.000,-	Rp. 1.320.000,-
	- Koordinator Lapangan	Rp. 1.080.000,-
	- Enumerator 2 org x Rp 400.000,-	Rp. 800.000,-
3.	Seminar Proposal dan Hasil	Rp. 300.000,-
	1 pkt x Rp. 300.000,-	
4.	Uji Etik	Rp. 1.000.000,-
5.	Konsumsi Responden, enumerator, koordinator lapangan	Rp. 1.260.000,-
	- Snack: 84 org x Rp 15.000,-	
	Jumlah	Rp. 9.000.000,-



## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dismenorhe
  - a. Distribusi Pengetahuan Dismenore Pada Kelompok Kontrol

Tabel 5.1  
Tingkat Pengetahuan Dismenore Kelompok Kontrol  
Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan  
dengan Media Booklet

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Intervensi n=30		Setelah Intervensi n=30	
		%		%
Baik	3	10	6	20
Cukup	27	90	24	80

Data pada tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kelompok kontrol sebelum intervensi dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 3 orang (10%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 27 orang (90%). Tingkat pengetahuan setelah intervensi berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 orang (20%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 24 orang (80%). Data tersebut menunjukkan bahwa tidak ada peningkatan yang berarti pada tingkat pengetahuan responden kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi.

- b. Distribusi Pengetahuan Dismenore Pada Kelompok Intervensi

Tabel 5.2  
Tingkat Pengetahuan Dismenore Kelompok Intervensi  
Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan  
dengan Media Booklet

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Intervensi n=30		Setelah Intervensi n=30	
		%		%
Baik	2	6,7	17	56,7
Cukup	28	93,3	13	43,3

Data pada tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kelompok intervensi sebelum intervensi dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (93,3%). Tingkat pengetahuan setelah intervensi berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (43,3%). Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang berarti pada tingkat pengetahuan responden kelompok Intervensi sebelum dan setelah intervensi pendidikan kesehatan dengan media booklet.

2. Perbedaan Pengetahuan Dismenore pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum dan setelah intervensi pendidikan kesehatan

Tabel 5.3  
Perbedaan Pengetahuan Dismenore Kelompok Intervensi  
Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan  
dengan Media Booklet

No.	Kelompok	Tingkat Pengetahuan		Setelah Intervensi		<i>p</i>
		Sebelum Intervensi	Baik <i>Cukup</i>	Baik	<i>Cukup</i>	
1.	Intervensi	Sebelum Intervensi	Baik <i>Cukup</i>	2 15	0 13	0,000
2.	Kontrol	Sebelum Intervensi	Baik <i>Cukup</i>	2 4	1 23	0,375

Berdasarkan tabel 5.3 tampak bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi ( $p=0,000$ ). Sedangkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pada kelompok kontrol ( $p=0,375$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa intervensi pemberian Paket Pendidikan Kesehatan dengan media booklet efektif meningkatkan pengetahuan.



## B. Pembahasan

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha dan upaya atau proses belajar untuk menyediakan kondisi psikologis dan sasaran individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mempunyai pengetahuan, sikap dan ketrampilan yang sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan serta merubah perilaku yang tidak sehat ke pola hidup sehat (Setiawati, & Dermawan, 2008; Notoatmodjo, 2010)

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat mencapai status kesehatan yang optimal dengan keinginan dan inisiatif mereka sendiri (Edelman, & Mandle, 2006). Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan ketrampilan individu atau masyarakat dibidang kesehatan yang meliputi menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat dan mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan (Maulana, 2009).

Efektifnya intervensi Pendidikan Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang dismenore didukung oleh penggunaan media yang sesuai. Media merupakan alat bantu yang yang mempermudah penerimaan pesan bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet*. *Booklet* terbukti efektif untuk mempermudah penerimaan pesan yang disampaikan dan meningkatkan pengetahuan.

Beberapa penelitian menunjukkan efektifnya *booklet* sebagai media pendidikan kesehatan. Penelitian yang dilakukan Novrianda, Lucida, & Soumariris (2015) pada 15 orang ibu dengan balita ISPA (infeksi saluran pernafasan akut) menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan kemampuan merawat balita ISPA sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan media *booklet* ( $p=0,002$ ). Pendidikan kesehatan

menggunakan *booklet* setara dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan (Zulaekah, 2012; Hariono, 2008; Mintarsih, 2007).

Penelitian Hutagaol (2012) menunjukkan hasil intervensi edukasi dengan menggunakan media *booklet* menurunkan proporsi depresi secara bermakna pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian Nazata (2006) menunjukkan hasil Ibu yang mendapatkan psikoedukasi dengan menggunakan media *booklet* efektif mencegah depresi, dimana kelompok intervensi mengalami depresi lebih kecil (12,5%) dibandingkan kelompok kontrol (51,1%). Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* lebih efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu primigravida dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan pendidikan kesehatan saja (Mukhoirotn, Rahmat, & Siswosudarmo, 2015)

Penelitian oleh Sukraniti, Ambartana, dan Arwati (2012) didapatkan hasil Penyuluhan dengan menggunakan media *booklet* lebih efektif dari pada menggunakan leaflet atau tanpa media terhadap peningkatan pengetahuan tentang fast food pada anak SD. Penelitian oleh Fitriastutik (2010) didapatkan hasil *booklet* lebih efektif daripada permainan tebak gambar dalam meningkatkan pengetahuan. Penelitian oleh Apriani, & Kumalasari (2015) didapatkan hasil WUS yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan *booklet* memiliki sikap tentang deteksi dini kanker payudara 6,66 point lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $b=6,66$ ; CI 95%; 5,11 hingga 8,22;  $p<0,001$ ). Penelitian oleh Wahyuni (2016) didapatkan hasil Terdapat pengaruh yang signifikan menggunakan edukasi hipertensi dengan media *booklet* terhadap perilaku self manajemen pada pasien hipertensi ( $0,000 < = 0,05$ ). Penelitian oleh Nimah, Nurwahyuni, Dan Wahyuni didapatkan hasil Pendidikan kesehatan dengan media *booklet* tentang terapi wicara memiliki pengaruh yang signifikan untuk meningkatkan pengetahuan (aphasia= $0,038$ ; dystatriap= $0,003$ ) dan sikap (aphasiap= $0,042$ ; dystatriap= $0,003$ ).

## **BAB VI**

### **SIMBULAN DAN SARAN**

#### **A. SIMPULAN**

1. Tingkat pengetahuan kelompok kontrol sebelum intervensi dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 3 orang (10%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 27 orang (90%). Tingkat pengetahuan setelah intervensi berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 orang (20%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 24 orang (80%). Data tersebut menunjukkan bahwa tidak ada peningkatan yang berarti pada tingkat pengetahuan responden kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi.
2. Tingkat pengetahuan kelompok intervensi sebelum intervensi dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (93,3%). Tingkat pengetahuan setelah intervensi berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (56,7%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (43,3%). Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang berarti pada tingkat pengetahuan responden kelompok Intervensi sebelum dan setelah intervensi pendidikan kesehatan dengan media booklet.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi ( $p=0,000$ ). Sedangkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pada kelompok kontrol ( $p=0,375$ ). Intervensi pemberian Paket Pendidikan Kesehatan dengan media booklet efektif meningkatkan pengetahuan.

#### **B. SARAN**

1. Intervensi pendidikan kesehatan dengan media booklet Paket tentang dismenore terbukti efektif meningkatkan pengetahuan siswa akan pengetahuan dismenore dan penatalaksanaannya oleh sebab itu perlunya materi dismenore dimasukkan dalam pembelajaran di kelas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Pratiwi, A. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: Rajawali Pers Raja Grafindo Persada.
- Agarwal, A. K. A., (2010). A study of dysmenorrhea during menstruation in adolescent girls. *Indian Journal of Community Medicine*, Vol 35. doi : 10.4103/0970-0218.62586.
- Bobak., Lowdermilk., & Jensen. (2010). *Buku ajar maternitas, Alih Bahasa Maria A. Wijayarini*. Jakarta. EGC.
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Edelman, C.L. & Mandle, C.L. (2006). *Health Promotion Throughout the Life Span By Edelman & Mandle (6th Sixth Edition)*. St. Louis: Mosby YearBook
- Elazan, S.J., Higgins, S.A.E., Fotso, J.C., Rosenthal, M.H., & Rout, D. (2016). Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health in the Community: Task-sharing Between Male and Female Health Workers in an Indian Rural Context. *Indian J Community Med*, 41(1), 34-38. doi: 10.4103/0970-0218.170963.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: FKM-UI.
- Hastono, S. P., & Sabri, L. (2013). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Haryono. (2008). Pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pasien dm tipe-2 di rsud ade mohammad djoensintang. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada. Retrieved from [http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=34780&obyek\\_id=4](http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=34780&obyek_id=4).
- Hendrik, H. (2006). *Problema haid: Tinjauan syariat islam dan medis*. Jakarta: Tiga Serangkai.
- Lestari, H., Metusala, J., & Suryanto, D. Y. (2010). Gambaran dismenore pada remaja putri sekolah menengah pertama di Manado, *Sari Pediatri*, 12(2), 99-102.

- Lu, I-Chen. (2010). Dysmenorrhea and related factors in Taiwanese adolescent girls dissertation, Proquest Direct, Retrieved from Perpustakaan Universitas Indonesia. Umi Proquest.
- Maulana, H. D. J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mintarsih, W. (2007). Pendidikan kesehatan menggunakan booklet dan poster dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di kabupaten tasikmalaya. *Tesis*. Universitas Gajah Mada, Yogyakarta. Retrieved from:
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan : Teori dan aplikasi (Edisi Revisi 2010)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuzuliana, S. (2006). *Perempuan dan kesehatan reproduksi, Edisi 3*. Jakarta: Kalyanamitra Women's Communication and Information Center.
- Ogunfowokan, A.A., & Babatunde, O.A. (2010). Management of primary dysmenorrhea by school adolescents in ILE-IFE, Nigeria. *JGSM*, 26, 131-136. doi: 10.1177/1059840509349723 #2010 131-136.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). *Essential Of Nursing Research: Methods Appraisal And Utilization*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2005). *Patofisiologi konsep klinis proses penyakit (Alih bahasa: A. Dharma)* (Edisi 6). Jakarta. EGC
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009). *Menarche: Menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ridwan, N. D. (2011). Pengaruh terapi musik mozart terhadap penurunan derajat nyeri menstruasi pada remaja putri Di SMA Adabiah Padang.
- Rankin & Stalling. (2001). *Patient education: Principal and practice, 4th Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Reeder, S.J., Leonide, L., Griffin, D. K. (1997/2013). *Keperawatan maternitas : kesehatan wanita, bayi dan keluarga alih bahasa Yati Afiyati, Imami Nur Rahmawati, Sri Djuwitaningsih*. Jakarta : EGC.
- Ricci, S.S. (2012). *Essentials of maternity, newborn, & women's health nursing*, Second Edition. London: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiawati, & Dermawan. (2008). *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Medika

Snyder, M., & Lindquist, R. (2002). *Complementary/alternative therapies in nursing* 4<sup>th</sup> ed. Springer Publishing Company.

Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2010). *Nursing Theory and Their work* 6<sup>th</sup> ed. St. Louis, Missouri: Mosby Elseiver.

Zulaekah. (2012). Efektifitas pendidikan gizi dan media booklet terhadap pengetahuan gizi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 121-128.

Lampiran

## BIODATA KETUA DAN ANGGOTA

### A. Identitas Diri

1.	Nama lengkap (dengan gelar)	Ns. Aida Kusnaningsih, M.Kep, Sp. Kep.Mat.
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan Fungsional	-
4.	NIP/NIK/identitas lainnya	197004062001122003
5.	NIDN	4006047601
6.	Tempat dan tanggal lahir	Tumpang Laung, 6 April 1979
7.	E-mail	Aidaparyanto@yahoo.co.id
8.	Nomor Telepon/Hp	085346847979
9.	Alamat kantor	Jl. George Obos No. 30 Palangka Raya
10.	Nomor Telp/Faks	0536-3235146
11.	Mata Kuliah yang diampu	1. Farmakologi 2. Keperawatan Gerontik 3. Manajemen dan Kepemimpinan dalam keperawatan 4. Riset Keperawatan 5. Keperawatan Maternitas 6. Praktik Keperawatan 4 7. Praktik Keperawatan 7 8. Praktik keperawatan 10 9. Praktik Klinik II DM

### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2 + Spesialis	S-3
Nama perguruan tinggi	Universitas Diponegoro	Universitas Indonesia	
Bidang ilmu	Keperawatan	Keperawatan Maternitas	
Tahun masuk-lulus	2006-2009	2013-2017	

### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah(juta Rp)
1.	2015	Efektifitas Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Pasca bedah Sesar.	Mandiri	

2.	2017	Hubungan Keyakinan Diri Dan Aktivitas Perawatan Mandiri Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	DIPA	Rp. 7.000.00,-
----	------	--	------	----------------

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor
1			
2			

E. Pemakalah seminar ilmiah (oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.				
2.				

F. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No.	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor
1.				
2.				





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
Jalan George Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah - Telp / Fax. (0536) 3221768, 3230730  
Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



Nomor : LB.02.03/43/4837/2018  
Lampiran : 1 (Satu) Berkas  
Perihal : Permohonan Kelayakan Etik Penelitian

15 Agustus 2017

Kepada Yth.  
Komite Etik Universitas Palangka Raya  
Di-  
Tempat

Bersama ini kami sampaikan permohonan Kelayakan Etik Penelitian bagi Penelitian Dosen Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, dengan Peneliti dan Judul Penelitian sebagai berikut :

No	Peneliti	Judul Penelitian
1.	Ns. Aida Kusnaningsih, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep.Mat NIP. 197904062001122003	<b>Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan Siswa MTs Palangka Raya</b>

Adapun Protokol beserta kelengkapan dokumen penyerta Protokol Penelitian tertampir. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Mewakili Direktur,  
Pudir II  
  
Cia Aprilianti, SST., MPH  
NIP. 196004132001122002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS PALANGKA RAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Kampus UPR Tunjung Nyabo, Jalan Hendrik Timang, Palangka Raya Kalimantan Tengah  
Telepon : (0536) 421 5402, 421 5277, 421 5171  
Laman : [www.fk-upr.ac.id](http://www.fk-upr.ac.id) Pos-el (email) : [fked.upr@gmail.com](mailto:fked.upr@gmail.com)

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
("ETHICAL CLEARANCE")  
NOMOR : 28/UN24.9/LL/2018**

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PALANGKA RAYA, DENGAN MEMPERHATIKAN HAK ASASI MANUSIA DAN KESEJAHTERAAN DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SAKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN :

*The committee of medical research Ethics of faculty of medicine Palangka Raya University, with regard of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the proposal entitled :*

JUDUL :  
*Title*

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET TENTANG DISMENORE TERHADAP PENGETAHUAN SISWA DI MTs. PALANGKA RAYA

**PENELITI UTAMA : AIDA KUSNANINGSIH**

*Name of the principle investigator*

UNIT/LEMBAGA/TEMPAT PENELITIAN : Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya  
*Name of Institution Faculty of Medicine, University of Palangka Raya*

**DINYATAKAN LAIK ETIK**  
*Approved for ethical clearance*

Palangka Raya, 15 November 2018

**Komite Etik Penelitian,**



**dr. BERLINA EKA SHINTA, M.Biomed, Sp.PA**

**NIP.197711152008122001**



Palangka Raya, 15 Agustus 2018

Nomor : LB.02.03/4.3/ 4635 /2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah,  
Penelitian dan Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah

di -  
Palangka Raya

Sehubungan dengan akan dilakukannya **Penelitian Dosen** Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2018 di Kota Palangka Raya, sebagai salah satu Dharma dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, maka dengan ini kami mengajukan Permohonan seperti Perihal di atas, dengan melampirkan Proposal Penelitian, untuk mendapatkan perijinan melakukan penelitian. Adapun Peneliti dan Judul Proposal adalah sebagai berikut:

No	Peneliti	Judul Penelitian
1.	Ns. Aida Kusnaningsih, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep.Mat NIP. 197904062001122003	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan Siswa MTs Palangka Raya

Demikian disampaikan, atas kesediaannya diucapkan terima kasih.

Mewakili Direktur,  
Rudir II  
  
Cia Aprilianti, SST., MPH  
NIP. 198004132001122002



Palangka Raya, 15 Agustus 2018

Nomor : LB.02.03/4.3/ 4854 /2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala MTs Darul Ulum

di -  
Palangka Raya

Sehubungan dengan akan dilakukannya **Penelitian Dosen** Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2018 di Kota Palangka Raya, sebagai salah satu Dharma dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, maka dengan ini kami mengajukan Permohonan seperti Perihal di atas, dengan melampirkan Proposal Penelitian, untuk mendapatkan perijinan melakukan penelitian. Adapun Peneliti dan Judul Proposal adalah sebagai berikut:

No	Peneliti	Judul Penelitian
1.	Ns. Aida Kusnaningsih, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep.Mat NIP. 197904062001122003	<b>Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan Siswa MTs Palangka Raya</b>

Demikian disampaikan, atas kesediaannya diucapkan terima kasih.

Mewakili Direktur,  
Pudir II  
  
Cia Aprilianti, SST., MPH  
NIP. 198004132001122002





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
Jalan George (Bos) No. 39/32 Palangka Raya 72111 - Kalimantan Tengah - Telp./ Fax. (0536) 3221768, 7230730  
Website : www.poltekkes-palangkaraya.ac.id E-mail : poltekkespalangkaraya@gmail.com



Palangka Raya, 15 Agustus 2018

Nomor : LB.02.03/4.3/ 4836 /2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala MTs Miftahul Jannah

di -  
Palangka Raya

Sehubungan dengan akan dilakukannya **Penelitian Dosen** Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2018 di Kota Palangka Raya, sebagai salah satu Dharma dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, maka dengan ini kami mengajukan Permohonan seperti Perihal di atas, dengan melampirkan Proposal Penelitian, untuk mendapatkan perijinan melakukan penelitian. Adapun Peneliti dan Judul Proposal adalah sebagai berikut:

No	Peneliti	Judul Penelitian
1.	Ns. Aida Kusnaningsih, S.Kep., M.Kep.Sp.Kep.Mat NIP. 197904062001122003	<b>Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan Siswa MTs Palangka Raya</b>

Demikian disampaikan, atas kesediaannya diucapkan terima kasih.

Mewakili Direktur,  
Pudir II  
  
Cia Aprilianti, SST., MPH  
NIP. 198004132001122002





PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Tjilik Riwut Km. 5.8 Nomor : 56 Teleponi/Faksimile (0536) 3230667Palangka Raya 73112  
Email balitbangkota@palangkaraya.go.idWebsite: http://balitbangkota.palangkaraya.go.id

**SURAT IZIN PENELITIAN**

Nomor : 070.1/1155 /Sekt-BPP/IX/2018

- Membaca : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor : LB.02.03/4.3/6081/2018 tanggal 26 September 2018, perihal Permohonan Izin Penelitian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor : 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.  
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor : 12 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.  
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor : 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Palangka Raya.  
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor : 25 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian di Wilayah Kota Palangka Raya.
- Memberikan izin kepada : **Ns. AIDA K, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep. Mat, NIP: 197904062001122003**
- Survei/Peneliti dari : Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
- Akan melaksanakan : Penelitian yang berjudul **"PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN BOOKLET TENTANG DISMENORE TERHADAP PENGETAHUAN SISWA MTs PALANGKA RAYA "**
- Lokasi : Kota Palangka Raya

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Setibanya Peneliti di tempat/lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat;
- Hasil penelitian ini supaya disampaikan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya c.q. Badan Penelitian dan Pengembangan (BPP) Kota Palangka Raya sebanyak 1 (satu) eksemplar;
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 3 (tiga) bulan sejak tanggal dikeluarkan, dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut di atas;
- Surat Izin Penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **28 Desember 2018**.

Demikian Surat Izin Penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Palangka Raya  
pada tanggal 28 September 2018

**KEPALA BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
KOTA PALANGKA RAYA,**



**TEMBUSAN** disampaikan kepada Yth. :

- Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya di Palangka Raya
- Kepala Dinas Pendidikan Kota Palangka Raya di Palangka Raya
- Kepala MTs Darul Ulum Palangka Raya di Palangka Raya
- Kepala MTs Miftahul Jannah Palangka Raya di Palangka Raya



**YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM  
PONDOK PESANTREN DARUL ULUM  
MTs DARUL ULUM PALANGKA RAYA  
TERAKREDITASI "A"**

Jalan Dr. Murjani Gang Sari 45 RT 01 RW X Palangka Raya 73111  
Email : [mtadarululum510@gmail.com](mailto:mtadarululum510@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 242/MTs.DU.15.06/04/PP.00.6/12/2018

Berdasarkan surat rekomendasi dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor : LB.02.03/4.3/6082/2018 tanggal 26 September 2018 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian. Maka yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala MTs Darul Ulum Palangka Raya menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **Ns. AIDA KUSNANINGSIH, S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep.Mat**  
NIP : **19790406 200112 2 003**  
Judul Penelitian : **Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet tentang Dismenore Terhadap Pengetahuan Siswa MTs Palangka Raya**  
Waktu Pelaksanaan : **3 (dua) bulan,**

Telah melaksanakan Penelitian di MTs Darul Ulum Palangka Raya selama 2 ( dua ) bulan terhitung sejak tanggal 28 September s.d 15 Desember 2018

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Palangka Raya, 15 Desember 2018  
Kepala,

**H. MAJERI, S.Ag, M.Pd.**  
NIP. 19750714 200710 1 003

Kode	
------	--

**KUESIONER PENELITIAN  
TINGKAT PENGETAHUAN DISMENORE PRIMER**

- A. Inisial Nama :  
 Umur : .....Tahun  
 Kelas : .....  
 Umur Haid Pertama Kali : .....Tahun

- B. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan pengetahuan saudara dengan cara memberi tanda cek (v) pada jawaban benar atau salah pada kolom yang telah disediakan.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
<b>A</b>	<b>Pengertian Dismenore</b>		
1.	Menstruasi atau haid merupakan peristiwa bulanan		
2.	Menstruasi merupakan kejadian yang sangat menakutkan		
3.	Nyeri perut bagian bawah pada saat menstruasi disebut dismenore		
4.	Dismenore pasti terjadi pada semua wanita yang sedang haid/menstruasi		
5.	Dismenore merupakan hal yang biasa dan tidak mengganggu aktivitas		
<b>B</b>	<b>Penyebab Dismenore</b>		
6.	Faktor kejiwaan merupakan salah satu penyebab dismenore		
7.	Menstruasi pertama terlalu cepat adalah salah satu penyebab dismenore		
8.	Dismenore merupakan penyebab salah satu penyakit yang dapat menular		
9.	Kurangnya pengetahuan yang baik tentang menstruasi mengakibatkan seseorang mudah mengalami dismenore		
10.	Dismenore disebabkan karena umur yang semakin tua		
<b>C</b>	<b>Gejala Dismenore</b>		
11.	Rasa sakit yang dimulai pada hari pertama menstruasi merupakan gejala dari dismenore		
12.	Nyeri pada perut bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai salah satu gejala terjadinya dismenore		
13.	Salah satu gejala terjadinya dismenore adalah terjadinya nyeri perut yang akan hilang setelah satu atau dua hari		
14.	Salah satu gejala dismenore adalah disertai rasa nafsu makan yang berlebihan		
15.	Salah satu gejala dismenore yaitu disertai rasa pusing		



<b>D</b>	<b>Penanganan Dismenore</b>		
16.	Olahraga ringan seperti jalan kaki dapat mengurangi rasa nyeri karena aliran darah menjadi lancar		
17.	Pada saat haid makan-makanan yang pedas dapat mengurangi rasa nyeri pada saat dismenorea		
18.	Minum air hangat dapat mengurangi nyeri haid/dismenorea		
19.	Tidur telentang dengan kaki diganjal bantal juga dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri saat haid		
20.	Mengkompres perut bagian bawah dengan air hangat juga bisa mengurangi keluhan pada saat mengalami nyeri haid		
<b>E</b>	<b>Dampak Dismenore</b>		
21.	Gelisah dan susah tidur merupakan dampak dari Dismenore		
22.	Menjadi senang dan nyaman adalah dampak dari dismenore		
23.	Dampak dari dismenore adalah salah satunya bisa menyebabkan depresi		
24.	Jika dismenore dibiarkan saja akan berdampak yaitu kematian		
25.	Dampak dari dismenore salah satunya yaitu terjadi nya kaki bengkak		