



LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DISMENORHEA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA PADA KELAS XI
SMK NEGERI 3 KOTA PALANGKARAYA**

**OLEH
NOVIANA
PO.62.24.2.21.124**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKTIK KESEHATAN PALANGKARAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**



LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DISMENORHEA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA PADA KELAS XI
SMK NEGERI 3 KOTA PALANGKARAYA**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Palangka Raya

**OLEH
NOVIANA
PO.62.24.2.21.124**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKTIK KESEHATAN PALANGKARAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Noviana
NIM : PO.62.24.2.21.124
Program Studi : Diploma III Kebidanan
Institusi : Politeknik Kesehatan Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain sebagai hasil tulisan pikiran saya sendiri yang berjudul :

**“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DISMENORHEA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA PADA KELAS XI
SMK NEGERI 3 KOTA PALANGKA RAYA”**

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, Juli 2024

Pembuat Pernyataan



PERNYATAAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DISMENORHEA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA PADA KELAS XI
SMK NEGERI 3 KOTA PALANGKA RAYA**

Oleh :

NAMA : NOVIANA

NIM : PO.62.24.2.21.124

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji

Hari/Tanggal : Kamis, 11 Juli 2024

Waktu : 13:30 WIB

Tempat : Ruang Meeting (ZOOM)

Pembimbing Utama



Erina Eka Hatini, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 001

Pembimbing Pendamping



Lola Meyasa, SST., M.Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Oleh

NOVIANA

(NIM.PO.62.24.2.21.124)

Dengan Judul :

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DISMENORHEA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA PADA KELAS XI
SMK NEGERI 3 KOTA PALANGKA RAYA**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 11 Juli 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji



Itma Annah, SKM., M.Kes
NIP. 19910526 201801 2 001

Anggota Penguji I



Erina Eka Hatini, SST., MPH
NIP. 19800608 2001 2 001

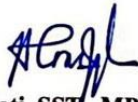
Anggota Penguji II



Lola Mevasa, SST., M.Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

Mengetahui :

Ketua Jurusan Kebidanan



Noordiati, SST., MPH
NIP. 19800608 2900112 2 002

Ketua Prodi DIII Kebidanan



Seri Wahyuni, SST., M.Kes
NIP. 19801019 200212 2 002

RIWAYAR HIDUP



- Nama : Noviana
- Tempat / Tanggal Lahir : Tumbang Mujam, 01 Oktober 2002
- Alamat : Jln. Rajawali VII Palangka Raya
- Email : novianacantik633@gmail.com
- Riwayat Pendidikan :
1. SDN 4 Parenggean, Lulus Tahun 2015
 2. SMPN 1 Parenggean, Lulus Tahun 2018
 3. SMAN 1 Banama Tinggang, Lulus Tahun 2021
 4. Politeknik Kesehatan Palangka Raya Jurusan Kebidanan Tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena yang telah memberikan kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea Dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya” tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang mendukung, membantu dan memfasilitasi penyusunan laporan ini sehingga berjalan dengan lancar diantaranya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kufriyadi, STP., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M. Kes, selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Erina Eka Hatini, SST., MPH, selaku pembimbing utama yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan serta arahan dan motivasi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Lola Meyasa, SST., M. Kes, selaku pembimbing kedua yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan serta arahan dan motivasi dalam penyusunan LTA ini.

6. Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes, selaku Ketua Penguji yang memberikan berbagai masukan, arahan, motivasi, pada saat ujian Laporan Tugas Akhir ini.
7. Alm. Ibu Sameri, seseorang yang bisa saya sebut ibu yang hebat. Terima kasih sudah menjadi ibu yang telah melahirkan saya dan membuat penulis menjadi anak yang kuat hingga saat ini, walaupun pada saat engkau telah tiada penulis merasakan putus asa untuk menjalani hidup. Tetapi untuk tetap membuat ibu dan bapak bangga Puji Tuhan kini penulis telah berada ditahap ini, menyelesaikan karya tulis ilmiah ini walaupun engkau tidak dapat melihat perjuangan dan proses yang telah dilalui penulis. Terima kasih ibu pengorbanan dan kasih sayang yang ibu berikan tetap melekat hingga kapanpun, i love u more.
8. Teristimewah kepada Bapak Agau, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan Laporan Tugas akhir ini.
9. Ketiga Abang dan Kakak kandungku, Hendie, Yenti dan Kurnadi yang selalu memberikan dukungan doa dan perhatian. Terimakasih sudah menggantikan posisi Alm. Ibu untuk terus menyayangi dan menjaga adikmu ini.
10. Untuk boyfriend, sahabat, teman-teman yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu terima kasih atas segala support, perhatian dan kasih sayang kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

11. Terakhir untuk diri saya sendiri Noviana, Terima kasih sudah mau menepikan ego dan memilih untuk kembali bangkit dan menyelesaikan semua ini. Kamu selalu berharga, tidak peduli seberapa putus asanya kamu sekarang, tetaplah mencoba bangkit. Terima kasih banyak sudah bertahan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa yang akan datang, penulis mengharapkan demi kesempurnaan laporan ini dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 2024

NOVIANA
PO.62.24.2.21.124

ABSTRAK

Latar Belakang : Gangguan ginekologi pada masa remaja yang sering terjadi adalah dismenore, *pre menstrual syndrome* dan *hirsutisme*. Gangguan yang paling sering terjadi adalah dismenore. Dismenorea atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang menginjak masa remaja. Haid merupakan proses keluarnya darah dari rahim melalui vagina setiap bulan selama masa usia subur. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea remaja putri yaitu usia, merache, lama menstruasi, waktu dismenorea, skala nyeri dismenorea dan penggunaan obat atau terapi.

Tujuan : Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Dismenorhea Dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Remaja Putri Kelas XI SMK Negeri 3 Palangka Raya.

Metode : Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode survei. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif.

Hasil Penelitian : Hasil yang didapatkan yaitu, pengetahuan tentang dismenorhea baik yaitu 30 (40,5%), cukup 24 (32,4%) dan kurang 20 (27,0%). Usia didapatkan rata-rata 16,42 orang, Std. Deviation .968, usia termuda 10 tahun dan usia lambat 13 tahun. Usia menarchea usia rata-rata usia 11,88 atau 11 tahun, Std. Deviation 1,043, usia tercepat menarchea 10 tahun dan 17 tahun dan usia menacrhea lambat 13 tahun. Lama menstruasi rata-rata 5,05 hari atau di 5 hari, Std. Deviation 1,479 dengan lama menstruasi tercepat 3 hari dan terlama di 7 hari. Waktu dismenorhea didapatkan 25 (33,8%) yang mengalami dismenorhea pada sebelum menstruasi, 30 (40,5%) nyeri haid pada hari 1-3 menstruasi, dan 19 (25,7%) yang mengalami dismenorhea pada selama haid atau menstruasi. Cara mengatasi Dismenorhea sebanyak 16 responden (21,6%) yang menggunakan farmakologis (obat-obatan), dan ada 58 responden yang menggunakan non farmakologis diantaranya, kompres hangat 22 responden (29,7%), tidur 21 responden (28,4%) dan minum jamu 15 responden (20,3%).

Kesimpulan : Semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja putri, maka semakin positif sikap remaja putri dalam cara mengatasi Dismenorhea.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Remaja Putri, Cara Mengatasi Dismenorhea

ABSTRACT

Background: Gynecological disorders that often occur in adolescence are dysmenorrhea, pre-menstrual syndrome and hirsutism. The most common disorder is dysmenorrhea. Dysmenorrhea or painful menstruation is one of the most common gynecological complaints in young women entering adolescence. Menstruation is the process of releasing blood from the uterus through the vagina every month during the fertile age period. Factors that influence the incidence of dysmenorrhea in young women are age, merache, length of menstruation, time of dysmenorrhoea, dysmenorrhoea pain scale and use of medication or therapy.

Objective: To find out the description of knowledge about dysmenorrhea and how to deal with dysmenorrhea in young women in class XI of SMK Negeri 3 Palangka Raya.

Method : The research method used in this research uses a survey method. The approach used in this research is a quantitative approach.

Research Results: The results obtained were, knowledge about dysmenorrhea was good, namely 30 (40,5%), moderately 24 (32,4%) and less than 20 (27,0%). The average age was 16,42 people, Std. Delviation .968, the youngest age was 10 years old and the youngest age was 13 years. The average age of menarchea is 11,88 or 11 years, Std. Delviation is 1,043, the earliest age of menarchea is 10 years and 17 years and the age of menarchea is 13 years late. The average menstrual length is 5,05 days or in 5 days, Std. Delviation is 1,479 with the fastest menstrual duration of 3 days and the longest at 7 days. The time of dysmenorrhea was 25 (33.8%) who experienced dysmenorrhea before menstruation, 30 (40,5%) menstrual pain on days 1-3 of menstruation, and 19 (25,7%) who experienced dysmenorrhea during menstruation or menstruation. How to deal with dysmenorhea as many as 16 respondents (21,6%) used pharmacological (drugs), and there were 58 respondents who used non-pharmacological compresses, including warm compresses 22 respondents (29,7%), sleeping 21 respondents (28,4%) and drinking herbal medicine 15 respondents (20,3%).

Conclusion: The better the level of knowledge that young women have, the more positive the young women's attitude will be in dealing with Dysmenorrhea.

Keywords: Level of Knowledge, Young Women, How to Overcome Dysmenorrhea

DAFTAR ISI

COVER	
LEMBAR KEASLIAN TULISAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. TINJAUAN PUSTAKA	9
1. Pengetahuan	9
2. Remaja Putri	13
3. Dismenorhea	24
4. Cara Mengatasi Dismenorhea	28
5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Remaja Putri	34
B. KERANGKA TEORI	37
C. KERANGKA KONSEP	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	39
B. Lokasi dan Waktu	40
C. Subjek Penelitian	40
D. Definisi Operasional	45
E. Instrumen Penelitian	46
F. Teknik Pengumpulan Data	48
G. Analisis Data	49
H. Etika Penelitian	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	53
B. Analisis Univariat Variabel	54
C. Tabel Silang Univariat Variabel	58
D. Pembahasan	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	70
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1 Populasi Penelitian	41
Tabel 3.2 Sampel Penelitian	43
Tabel 3.3 Definisi Operasional	45
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan	53
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia	54
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Usia Menarchea	54
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lama Menstruasi	55
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Waktu Dismenorhea	56
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Cara Mengatasi Dismenorhea	56
Tabel 4.7 Tabel Silang Pengetahuan dan Waktu Dismenorhea	57
Tabel 4.8 Tabel Silang Pengetahuan dan Cara Mengatasi Dismenorhea	58

DAFTAR GAMBAR

2.1 Skala Nyeri Haid	19
2.2 Kerangka Teori	37
2.3 Kerangka Konsep	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Menyurat Perizinan
- Lampiran 2 *Ethical Clearance*
- Lampiran 3 *Informed Consent*
- Lampiran 4 Kuesioner
- Lampiran 5 Kunci Jawaban Kuesioner
- Lampiran 6 Rekapitulasi Data
- Lampiran 7 Hasil Olah Data (SPSS)
- Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan ginekologi pada masa remaja yang sering terjadi adalah *dismenorrhea, pre menstrual syndrome dan hirsutisme*. Gangguan yang paling sering terjadi adalah Dismenorrhea. Dismenorrhea atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang menginjak masa remaja. Nyeri haid merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing bahkan pingsan. Dismenorrhea terjadi jika nyeri haid demikian hebatnya sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutinnnya sehari- hari selama beberapa jam atau beberapa hari (Mursudarinah, 2022).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa pubertas ke dewasa, yaitu pada umur 11-20 tahun. Pada masa peralihan tersebut individu matang secara fisiologik, psikologik, mental emosional dan sosial. Masa remaja ditandai dengan munculnya karakteristik seks primer, yang dipengaruhi oleh mulai bekerjanya kelenjar reproduksi. Pubertas ditandai dengan munculnya pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menarche dan perubahan psikis. Pada wanita, pubertas ditandai dengan terjadinya haid atau menstruasi. Haid merupakan proses keluarnya darah dari rahim melalui vagina setiap bulan selama masa usia subur. Menstruasi yang pertama kali dialami oleh

seorang wanita biasanya terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut Dismenorhea. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, pada beberapa wanita hal ini muncul dalam bentuk rasa. Menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang wanita biasanya terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut Dismenorhea. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, pada beberapa wanita hal ini muncul dalam bentuk rasa (Wardani, 2021).

WHO (2022) menyatakan jumlah kelompok usia remaja di dunia berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia. Sedangkan menurut hasil sensus penduduk tahun 2022 melalui Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional Indonesia diperoleh data penduduk Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 270,20 juta jiwa, dengan prevalensi remaja pada rentang usia 8-23 tahun berjumlah 27,94%, dan di Provinsi Kalimantan Tengah memiliki jumlah penduduk sebanyak 2.741.100 juta jiwa, pada rentang usia 15-19 tahun sebanyak 228,448 jiwa dari total penduduk di kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah. (Kalteng Satu Data, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian Dismenorhea cukup tinggi di seluruh dunia. Rata-rata insiden terjadinya Dismenorhea pada wanita muda antara 16,8% sampai 81%. Rata-rata di negara Eropa kejadian Dismenorhea terjadi pada 45% sampai 97% wanita, dengan prevalensi terendah di Bulgaria 8,8% dan tertinggi di Finlandia mencapai 94%. Selain itu, sebanyak 68,8% mahasiswa di Nigeria pada tahun 2022, mengalami dismenorhea dan sebagian besar disebabkan oleh tingkat aktivitas fisik yang buruk. Di Asia

Tenggara, yaitu di negara Malaysia pada tahun 2022 sebanyak 87,3% wanita dengan rentang usia 18 sampai 30 tahun mengalami Dismenorhea primer. Prevalensi tertinggi yaitu berada dalam rentang usia 21 hingga 23 tahun, dan sebagian besar nyeri menstruasi disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Pada penelitian yang dilakukan di Dubai (2022), ditemukan sebanyak 94,7% 2 remaja dari total populasi mengalami dismenorhea, riwayat keluarga dan gaya hidup menjadi penyebab remaja putri berisiko mengalami dismenorhea. Beberapa studi epidemiologi di beberapa negara seperti Mesir didapatkan 71,6% wanita mengalami dismenorhea dengan tingkatan yang berbeda, di India ditemukan prevalensi dismenorhea sebesar 73,83% (Hamzah, 2021).

Di Indonesia angka kejadian Dismenorhea sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89% Dismenorhea primer dan 69,36% Dismenorhea sekunder. Angka peristiwa nyeri menstruasi primer mencapai 54,89%, sedangkan sisanya merupakan penderita tipe sekunder, yang mengakibatkan mereka tidak sanggup melakukan aktivitas apapun dan ini akan menurunkan kualitas hayati dalam individu masing-masing. Insiden terjadinya dismenorhea merata 40-80% dan 20-25% wanita mengalami dismenorhea berat sampai Dismenorhea yang tidak tertahankan (Ernita 2022). Sedangkan menurut Lubis (2023), sebanyak 72 dari 80 responden (90%) mengalami dismenorhea dengan nyeri sedang hingga berat. Pubertas pada anak perempuan biasanya terjadi pada usia 10 hingga 14 tahun ditandai dengan datangnya menstruasi. Angka yang mengalami dismenorhea di Provinsi Kalimantan Tengah mencapai 1.518.867 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah, 2015).

Hasil penelitian Eliska (2022), berdasarkan hasil survey yang dilakukan pada remaja putri kelas X dan XI Di SMA Airlangga Namu Ukur dengan 44 responden menunjukkan sebagian besar remaja putri berpengetahuan baik sebanyak 40 orang (90.9%) dan pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (9.1%) dan sikap dalam menangani dismenorhea sebagian besar bersikap positif 26 orang (59.1) dan sikap negatif 18 orang (40.95%). Adapun berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 201 siswi remaja putri kelas XI di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya pada Tahun 2023 menunjukkan bahwa hampir 99% atau setara 201 siswi yang mengaku mengalami nyeri/kram perut bagian bawah baik sebelum atau selama menstruasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea remaja putri yaitu usia, merache, lama menstruasi, waktu Dismenorheaa, skala nyeri Dismenorheaa dan penggunaan obat atau terapi. Hasil kunjungan atau hasil survey yang dilakukan di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya Faktor yang mempengaruhi remaja putri kelas XI di SMK Negeri 3 Palangka Raya yaitu, salah satunya tingkat stress siswi terhadap tugas yang diberikan, kurangnya istirahat sehingga badan lebih muda lelah dan kurangnya pengetahuan siswi bagaimana cara mengatasi rasa nyeri saat haid.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai: "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Kelas XI di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan permasalahan sebagai berikut : Gambaran Tingkat Pengetahuan Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Remaja Putri Kelas XI SMK Negeri 3 Palangka Raya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Dismenorhea Dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Remaja Putri Kelas XI SMK Negeri 3 Palangka Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang Dismenorhea di kelas XI SMK Negeri 3 Palangka Raya
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan remaja putri berdasarkan usia saat ini
- c. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan remaja putri berdasarkan usia menarchea
- d. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan remaja putri berdasarkan lama menstruasi
- e. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan remaja putri berdasarkan waktu dismenorhea
- f. Mengidentifikasi cara mengatasi Dismenorhea remaja putri di kelas XI SMK Negeri 3 Palangka Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini bisa menambah informasi dan menambah pengetahuan tentang Dismenorhea dan cara mengatasi Dismenorhea pada Remaja Putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Mendapatkan informasi gambaran pengetahuan dismenorhea dan cara mengatasi dismenorhea remaja putri serta menambah pengetahuan tentang Dismenorheaa pada remaja putri itu sendiri.

b. Bagi Siswi Remaja Putri SMK Negeri 3 Palangka Raya

Diharapkan dari hasil penelitian ini bisa menambah informasi dan menambah pengetahuan tentang Dismenorheaa dan cara mengatasi Dismenorhea pada Remaja Putri.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini menjadi bahan referensi di perpustakaan dan menjadi sumber informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Pada tabel dibawah ini dapat dilihat beberapa penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul Karya Ilmiah dan Penulis	Metode (Desain, Sampel, Variabel)	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Gambaran Pengetahuan Dismenorhea dan Penanganan Pertama Mengatasi Dismenorhea Pada Remaja Putri Kelas VIII SMPN 2 Palangka Raya.	Desain : <i>Cross sectional</i> Sampel : 60 sampel Variabel : Independen : Pengetahuan tentang Dismenorhea Variabel : Dependen : Penanganan Dismenorhea.	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan Pengetahuan remaja putri tentang Dismenorhea dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 31 responden (57%) dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea dalam kategori kurang sebanyak 3 responden (5%). Penanganan pertama dismenorhea remaja putri dalam ketegori cukup yaitu sebanyak 30 responden (50%) dan Penanganan pertama dismenorhea remaja putri dalam ketegori kurang, yaitu sebanyak 5 responden (8%).	Persamaan : – Penelitian deskriptif – Karakteristik sampling – Pengelolaan data Perbedaan : Jumlah sampling
Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorhea Dengan Perilaku Penanganan Dismenorhea Pada Siswi SMK YPKK 1 Sleman Yogyakarta.	Desain : Cross sectional Sampel :58 sampel Variabel : Independen : Pengetahuan tentang Dismenorhea Variabel : Dependen : Perilaku Penanganan Dismenorhea.	Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan siswi mengenai dismenorhea berapada pada kategori cukup, sebanyak 50 (86,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai dismenorhea, sedangkan 3 (5,2%) siswi memiliki kategori kurang. Perilaku dismeorhea pada siswi SMK YPKK 1 Sleman Yogyakarta sebagian besar berada pada kategori baik yaitu 40 (69,0%).	Persamaan : – Penelitian deskriptif – Karakteristik sampling Perbedaan : – Jumlah sampling – Kategori sampling
Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Nyeri Haid	Desain : <i>Cross sectional</i> Sampel : 56 sampel	Berdasarkan hasil pengisian kuesioner terhadap 56 orang responden diketahui Responden	Persamaan : – Penelitian deskriptif

(dismenorhea) dan Cara Penanggulangannya.	<p>Variabel : Independen : Pengetahuan tentang Dismenorhea</p> <p>Variabel : Dependen : Cara Penanggulangannya</p>	<p>yang tahu dengan arti menstruasi (96,43%), lama menstruasi (100%), siklus menstruasi (6,97%) dan hormon yang mempengaruhi menstruasi (23,21%).</p> <p>Responden yang tahu dengan arti Dismenorhea (66,07%), usia yang sering mengalami Dismenorhea (100%) kapan terjadinya Dismenorhea (96,43%), bagian tubuh yang terasa sakit ketika Dismenorhea (82,14%), derajat Dismenorhea (71,14%), Dismenorhea kuat (96,43%) dan penyebab terjadinya Dismenorhea secara berurut adalah 94,647%.</p>	<p>– Karakteristik sampling</p> <p>Perbedaan :</p> <p>– Jumlah sampling</p> <p>– Teknik sampling</p>
---	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Octaviana dan Ramadhan (2021) Pengetahuan biasa disebut sebagai *common sense*, yaitu pengetahuan atas dasar aktivitas kesadaran (akal sehat) baik dalam menyerap dan memahami suatu objek, serta menyimpulkan atau memutuskan secara langsung atau suatu objek yang diketahui. *Common sense* merupakan pengetahuan yang diperoleh tanpa harus memerlukan pemikiran yang mendalam sebab dapat diterima keberadaan dan kebenarannya hanya menggunakan akal sehat secara langsung, dan sekaligus dapat diterima semua orang.

Pengetahuan adalah bagian esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berfikir yang dilakukan oleh manusia. Berfikir merupakan *diffensia* yang memisahkan manusia dari semua genus lainnya seperti hewan. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu. Pengetahuan ini disebut juga pengetahuan yang bersifat *aposteriori*. Adapun pengetahuan rasional, adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti,

pengetahuan ini bersifat apriori yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata.

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Pengetahuan Yang Harus Dimiliki Remaja Putri

Menurut Ivana (2022), Pengetahuan yang harus dimiliki remaja putri, yaitu :

1. Remaja putri mengerti apa itu dismenorhea

Pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea digunakan untuk mengetahui apa yang dimaksud dengan dismenorhea.

2. Remaja putri mengetahui klasifikasi dismenorhea

Mengetahui apa saja klasifikasi dismenorhea dapat membantu remaja putri mengenali sejak dini dalam kategori yang normal atau tidak pada rasa sakit yang dirasakan.

3. Remaja putri mengetahui apa saja tanda dan gejala dismenorhea

Tanda dan gejala yang muncul saat dismenorhea digunakan agar dapat mengetahui apa saja yang muncul saat dismenorhea.

4. Remaja putri memahami apa yang menyebabkan dismenorhea

Pengetahuan apa penyebab dari dismenorhea juga dibutuhkan agar remaja putri dapat menghindari hal-hal yang memicu terjadinya dismenorhea.

5. Remaja putri mengetahui factor utama yang mengakibatkan dismenorhea

Pengetahuan apa saja factor utama yang menyebabkan dismenorhea dapat membantu mengurangi resiko terjadinya dismenorhea.

6. Remaja putri mengetahui apa saja yang dapat dilakukan untuk mengurangi dismenorhea

Pengetahuan remaja putri untuk mengatasi dismenorhea diperlukan agar saat dismenorhea remaja putri dapat menanganinya dengan baik.

c. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2020) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil Presentasi 76%-100% atau jika skor jawaban responden 11-15
- 2) Cukup : Hasil Presentasi 56%-75% atau jika skor jawaban responden 6-10
- 3) Kurang : Hasil Presentasi < 56% atau jika skor jawaban responden 0-5

2. Remaja Putri

a. Pengertian tentang Remaja

Remaja adalah masa peralihan diri anak menuju dewasa, pada masa ini terjadi berbagai macam perubahan yang cukup bermakna baik secara fisik, biologis, mental dan emosional serta psikososial. Kesemuanya ini dapat mempengaruhi kehidupan pribadi, lingkungan keluarga maupun masyarakat (Marques 2023).

Menurut *World Health Organization 2022*, masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Ini adalah tahap unik dari perkembangan manusia dan waktu yang penting untuk meletakkan dasar-dasar kesehatan yang baik. Remaja mengalami pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial yang cepat. Ini memengaruhi perasaan, pemikiran, pengambilan keputusan, dan interaksi mereka dengan dunia di sekitar mereka. Meskipun dianggap sebagai tahap kehidupan yang sehat, ada kematian, penyakit, dan cedera yang signifikan pada tahun-tahun remaja. Banyak dari ini dapat dicegah atau diobati. Selama fase ini, remaja membangun pola perilaku – misalnya, terkait dengan diet, aktivitas fisik, penggunaan narkoba, dan aktivitas seksual - yang dapat melindungi kesehatan mereka dan kesehatan orang lain di sekitar mereka, atau membahayakan kesehatan mereka sekarang dan di masa depan. Untuk tumbuh dan berkembang dalam kesehatan yang baik, remaja membutuhkan informasi, termasuk pendidikan seksualitas komprehensif sesuai usia; kesempatan untuk mengembangkan keterampilan hidup; pelayanan kesehatan yang dapat diterima, merata, tepat dan efektif; dan aman dan lingkungan yang mendukung. Mereka juga membutuhkan kesempatan untuk berpartisipasi secara bermakna dalam desain dan penyampaian intervensi untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan mereka. Memperluas peluang semacam itu adalah kunci untuk menanggapi kebutuhan spesifik remaja dan hak.

Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/fungsi untuk

memasuki masa dewasa. Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria (Sundari, 2023).

b. Batasan Usia Remaja

Pembagian usia remaja (Ratna, 2022) mengatakan bahwa usia remaja dibahas menjadi tiga tahapan dengan kedudukan yang dilewati oleh remaja, dalam tahapan terdapat keistimewahan masing-masing diantaranya :

1) Fase Remaja Awal

Pada tahap ini remaja masih merasa terheran-heran pada perubahan yang terjadi terhadap dirinya, mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, tertarik pada lawan jenis, mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar. Pada tahap ini remaja sulit untuk mengerti dan dimengerti orang dewasa, dan remaja sudah mulai menginginkan kebebasan serta berfikir abstrak.

2) Fase Remaja Pertengahan

Remaja yang berusia 14-17 tahun termasuk dalam fase remaja pertengahan. Pada tubuh anak perempuan terjadi perubahan. seperti panggul, pinggang, dan bokong mulai membesar, menstruasi mulai teratur, bertambahnya produksi keringat, dan alat reproduksi yang berkembang.

Di usia ini, remaja mulai tertarik menjalin hubungan romantis. Mereka juga memiliki kemungkinan untuk mempertanyakan dan mengeksplorasi identitas seksual. Hal-hal tersebut berpotensi memberikan stres jika tidak mendapat dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas. Pada masa ini, pola pikir remaja didasarkan oleh logika, tetapi tidak jarang pula didorong oleh perasaan atau emosinya. Mereka telah mampu berpikir secara abstrak dan mempertimbangkan gambaran besar. Tetapi, dalam situasi tertentu, mereka masih kurang mampu menerapkannya ketika itu.

3) Fase Remaja Akhir atau Dewasa Muda

Remaja di rentang usia 18-24 tahun termasuk dalam fase remaja akhir atau dewasa muda. Pada umumnya, memasuki fase remaja akhir, fisik telah berkembang dengan maksimal. Tidak hanya itu, kemampuan berpikir jauh lebih matang daripada remaja menengah. Mereka juga lebih fokus untuk mewujudkan cita-cita yang direncanakan. Sekaligus mampu membuat keputusan berdasarkan harapan dan cita-cita. Misalnya, remaja akan melakukan hal yang menjadi prioritas dalam kehidupan mereka seperti tugas sekolah, atau hal-hal yang mendukung terwujudnya cita-cita mereka.

c. Karakteristik Remaja

Pada masa remaja terjadi peristiwa yang sangat penting yaitu peristiwa pubertas. Peristiwa pubertas merupakan serangkaian peristiwa yang mengarah kematangan seksual dengan terjadinya percepatan pertumbuhan, pematangan tulang rangka, perkembangan karakteristik seksual dan pencapaian fertilitas. Salah satu proses pematangan seksual yang terjadi pada remaja putri dalam masa pubertas ini adalah terjadinya menstruasi pertama/*menarche* (Novia 2022)

Karakteristik remaja yang mengalami dismenorhea meliputi umur, usia menarche, lama menstruasi, waktu dismenorhea, skala nyeri dismenorhea dan penggunaan obat-obatan atau terapi.

1) Umur

Umur merupakan salah satu factor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Umur adalah lamanya waktu hidup yang dihitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Penentuan umur biasanya menggunakan hitungan tahun. Usia seseorang wanita sangat mempengaruhi terjadinya dismenorhea primer. Semakin tua umur seseorang, semakin sering ia mengalami menstruasi dan semakin lebar leher rahim maka sekresi hormone prostaglandin akan semakin berkurang. Selain itu, dismenorhea primer nantinya akan hilang dengan makin menurunnya fungsi saraf rahim akibat penuaan (Ivana, 2022).

2) Usia menarche

Umumnya, remaja putri akan mengalami menstruasi pertamanya saat umur 12-14 tahun. Data dari Satgas Remaja *Ikatan Dokter Anak Indonesia* (IDAI) tahun 2021 menyebut, rata-rata anak perempuan Indonesia mengalami menstruasi pertama (menarche) di usia 12,5-13 tahun. Namun, kini ada riset baru kalau usia menstruasi pertama rata-rata perempuan di Indonesia bergeser jadi lebih muda, yakni sekitar umur 10 tahun.

3) Lama menstruasi

Lama menstruasi merupakan salah satu factor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea. Lama menstruasi yang normal yaitu 3-7 hari, jika lebih dari itu maka dikatakan mengalami dismenorhea lebih berat (Ivana, 2022).

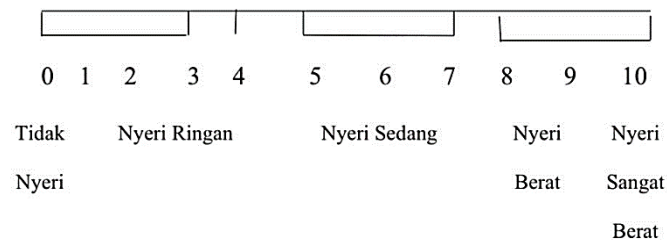
4) Waktu dismenorhea

Dismenorhea atau nyeri haid adalah nyeri atau kram di perut bagian bawah yang muncul sebelum menstruasi, pada hari ke satu sampai hari ke tiga menstruasi dan selama menstruasi. Dismenorhea dapat bersifat ringan, tetapi juga bisa parah sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Firdaus, 2021).

5) Skala nyeri dismenorhea

Suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-10 atau 0-100. Angka 0 berarti “*no pain*” dan 10 atau 100 berarti “*severe pain*” (nyeri hebat). *Numeric Rating Scale* (NRS) lebih digunakan sebagai alat pendeskripsian kata. Skala

paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Skala nyeri yang digunakan untuk menentukan derajat Dismenorhea yaitu dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Skala Nyeri Haid

Sumber : Ridwan & Herlina, 2015

- 0 : Tidak ada keluhan, nyeri haid/kram pada perut bagian bawah.
- 1-3 : Terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas dan masih dapat berkonsentrasi belajar.
- 4-6 : Terasa kram perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, nafsu makan berkurang, sebagian aktivitas terganggu dan sulit berkonsentrasi.
- 7-9 : Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu

makan, mual, badan lemas, tidak mampu beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar.

- 10 : Terasa kram yang sangat erat pada perut bagian bawah menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, tidak ada nafsu makan, mual muntah, sakit kepala, lemas, tidak mampu berdiri atau bangun dari tempat tidur.

6) Penggunaan obat-obatan dan terapi

Menurut Sari (2021), Dismenorhea merupakan kram, nyeri dan ketidaknyamanan lainnya yang dihubungkan dengan menstruasi. Salah satu intervensi untuk mengatasi nyeri Dismenorhea adalah menggunakan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Dimana farmakologis dengan menggunakan obat analgesik golongan *non steroid anti inflammatory drugs* (NSAID) dan terapi non-farmakologis dapat menggunakan kompres hangat dan aromaterapi. Usaha untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri biasanya menggunakan pengobatan secara farmakologi atau non-farmakologi. Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat analgetika. Analgetik narkotik pada dosis biasa mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk. Pengobatan non-farmakologi terdiri dari teknik relaksasi

dan teknik stimulasi kulit. Kompres hangat bertujuan menurunkan kontraksi otot perut yang berlebihan sehingga rasa nyeri saat menstruasi dapat berkurang. Sedangkan aromaterapi selalu dihubungkan dengan hal-hal menyenangkan agar membuat jiwa, tubuh dan pikiran merasa relaks. Khasiat aroma terapi dapat menyembuhkan berbagai penyakit serta menyebarkan aroma harum.

d. Menstruasi

1) Pengertian Menstruasi

Menurut Susanto (2023), Menstruasi atau haid adalah siklus normal bulanan ketika wanita mengalami perdarahan dari vagina. Setiap bulan, tubuh mempersiapkan kehamilan dengan menghasilkan sel telur dari indung telur. Proses ini disebut dengan ovulasi. Jika sel telur yang dihasilkan tidak dibuahi, sel telur ini akan luruh dan larut dengan darah lapisan dinding rahim, lalu darah keluar melalui vagina. Proses inilah yang menyebabkan menstruasi.

Remaja yang baru saja mendapatkan menstruasi tidak selalu mengalami periode pendarahan menstruasi yang teratur setiap bulannya dikarenakan hormon yang masih berfluktuasi. Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan yang cukup parah. Rasa sakit Dismenorhea

bermacam-macam, mulai dari rasa sakit yang tajam, mual dan terbakar, bahkan pingsan sehingga membuat aktivitas terhenti.

Nyeri pada saat menstruasi disebut Dismenorhea dan dampak dari dismenorhea dapat mengganggu aktivitas belajar remaja karena lebih banyak waktu istirahat dan libur, namun upaya untuk mengoptimalkan masalah penanganan dismenorhea dapat dilakukan secara dini, dan kesinambungan guna untuk mengurangi nyeri haid (dismenorhea). Peran tenaga kesehatan dalam menghadapi masalah ini adalah dengan memberikan edukasi mengenai dismenorhea, penyebab serta upaya cara mengatasi dismenorhea melalui penyuluhan dalam media power point.

2) Fisiologi Menstruasi

Menurut Siswati (2021), Menarche adalah menstruasi pertama yang biasanya terjadi pada perempuan usia 12-13 tahun dalam rentang usia 10-16 tahun. Cepat atau lambat nya kematangan seksual meliputi menstruasi dan kematangan fisik individual. Dalam keadaan normal menarche diawali dengan periode pematangan yang dapat memakan waktu 2 tahun.

Kejadian menstruasi dipengaruhi beberapa faktor yang mempunyai sistem tersendiri yaitu sistem susunan saraf pusat dengan panca inderanya, sistem hormonal aksis hipotalamo-hipofisis-ovarial, perubahan yang terjadi pada ovarium, perubahan yang terjadi pada uterus sebagai organ akhir, dan rangsangan estrogen dan progesterone langsung pada hipotalamus, dan melalui

perubahan emosi. Selain estrogen dan progesteron, hormon-hormon yang berpengaruh terhadap terjadinya proses menstruasi yaitu, hormone perangsang folikel (FSH), berfungsi merangsang folikel primordial yang dalam perjalanannya mengeluarkan hormon estrogen untuk pertumbuhan tanda seks sekunder wanita, Lueteinizing Hormon (LH) berfungsi merangsang indung telur (Liza, 2022).

Proses menstruasi diawali dengan ovulasi (pelepasan sel telur) yang ditandai dengan peningkatan produksi estrogen, menyebabkan menebalnya dinding dalam rahim (fase proliferasi). Estrogen tersebut menekan hormon FSH tetapi juga merangsang LH, sehingga LH merangsang folikel De Graaf melepas sel telur. Sel telur ditangkap oleh rumbai falopii dan dibungkus oleh korona radiata. Folikel Graaf yang mengalami ovulasi berubah menjadi korpus rubrum dan segera menjadi korpus luteum dan mengeluarkan hormon estrogen juga progesterone. Estrogen menyebabkan endometrium atau dinding dalam rahim menebal dan mengalami fase sekresi, dimana pembuluh darah dominan mengeluarkan cairan. Karena tidak terjadi pembuahan, korpus luteum mati menyebabkan tidak mampu menahan endometrium, oleh karena estrogen dan progesteron berkurang sampai menghilang (fase vasokonstriksi atau pengerutan pembuluh darah). Akhirnya endometrium kekurangan aliran darah diikuti vasodilatasi (penebalan pembuluh darah) dan pelepasan atau

peluruhan endometrium berupa darah dalam bentuk menstruasi (Aritonang, 2022).

3. Dismenorehea

a. Menurut Para Ahli Tentang Dismenorehea

- 1) Dismenorehea adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keluhan kram yang menyakitkan dan umumnya muncul saat sedang haid atau menstruasi. Dismenorehea merupakan salah satu masalah terkait haid yang paling umum dikeluhkan. Dismenorehea merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Bagi setiap remaja putri yang akan memasuki masa menstruasi. Nyeri menstruasi atau Dismenorehea sering dialami oleh beberapa wanita khususnya di usia reproduktif, bahkan angka kejadian Dismenorehea di dunia sangat besar. Beberapa perempuan yang merasakan sakit yang tidak tertahankan saat menstruasi dapat berpengaruh terhadap aktivitas harian (Makarim, 2022).
- 2) Dismenorehea atau *dysmenorrhea* adalah rasa nyeri, kram atau tegang yang terjadi sebelum atau selama menstruasi. Dismenorehea bukan suatu penyakit melainkan suatu gejala yang disebabkan oleh Prostaglandin sehingga mengakibatkan hiperkontraktibilitas uterus. Dismenorehea ditandai dengan rasa sakit, kram atau nyeri pada perut kadang

disertai dengan rasa sakit menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha, dengan rasa mual dan muntah, sakit kepala ataupun diare. Dismenorhea biasanya berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama (Muchlisin Riadi, 2020)

- 3) Dismenorhea didefinisikan sebagai nyeri pada saat haid. Istilah Dismenorhea (*dysmenorrhea*) berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*) kata tersebut berasal dari *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* yang berarti bulan; dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Secara singkat Dismenorhea dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri (Haerani, 2020).

b. Klasifikasi Dismenorhea

Terdapat dua macam dismenorhea, dismenorhea primer dan dismenorhea sekunder (Nursafa, 2023)

- 1) Dismenorhea Primer. Dismenorhea primer adalah menstruasi yang sangat nyeri yang terjadi dengan tidak adanya penyebab patologis yang dapat ditunjukkan. Keadaan ini lebih sering pada wanita yang mengalami ovulasi dan belum pernah mengandung.
- 2) Dismenorhea Sekunder. Dismenorhea sekunder seringkali berhubungan dengan penyakit pelvis yang spesifik seperti

endometriosis, penyakit peradangan pelvis, leiomyoma, adenomiosis, polip uterus, dan stenosis serviks.

c. Faktor Penyebab Dismenorea

Penyebab dasar dari munculnya Dismenorea adalah zat-zat peradangan yang muncul akibat perubahan hormon menjelang siklus menstruasi. Selain karena hal tersebut, Dismenorea dapat disebabkan oleh beberapa kondisi penyakit (Ardhany, 2023).

1) Endometriosis

Endometriosis adalah kondisi ketika jaringan yang seharusnya ada di dalam rahim turut muncul di luar rahim. Kondisi ini umumnya melibatkan indung telur, tuba fallopi atau jaringan pada pinggul, yang dapat menyebabkan nyeri hebat pada bagian perut.

2) Fibroid di uterus

Fibroid adalah pertumbuhan tumor jinak bukan kanker pada dinding rahim. Salah satu gejala kondisi ini adalah nyeri.

3) Adenomiosis

Kondisi ketika jaringan rahim mulai bertumbuh dan menyebar ke jaringan otot pada rahim.

4) Infeksi panggul (*pelvic inflammatory disease*)

Infeksi panggul atau organ reproduksi wanita dapat disebabkan oleh bakteri yang menyebabkan infeksi menular seksual.

5) Stenosis serviks

Pada sebagian wanita, bukaan leher rahim terlalu sempit dan berukuran kecil. Hal ini membuat darah menstruasi yang luruh dari rahim sulit mengalir dengan lancar dan meningkatkan tekanan di dalam rahim. Kondisi ini bisa menyebabkan nyeri.

Faktor yang dapat meningkatkan risiko seorang perempuan mengalami Dismenorea adalah :

- a) Usia di bawah 30 tahun.
- b) Menarke (haid pertama) pada usia yang lebih muda, seperti ≤ 11 tahun.
- c) Kebiasaan merokok.
- d) Perdarahan selama siklus menstruasi sangat banyak atau berlangsung lama (*menorrhagia*).
- e) Berat badan tubuh berlebih.
- f) Belum pernah melahirkan.
- g) Depresi atau gangguan kecemasan.
- h) Minum alkohol selama siklus menstruasi.
- i) Riwayat Dismenorea pada anggota keluarga.

d. Tingkatan Nyeri Haid

Derajat nyeri haid dibagi jadi tiga derajat yaitu :

- 1) Derajat I Nyeri yang dialami berlangsung hanya beberapa saat, dan penderita masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari.
- 2) Derajat II Rasa nyeri yang dialami cukup mengganggu, sehingga penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri seperti parasetamol, ibuprofen atau lainnya. Penderita akan merasa baikan jika sudah meminum obat dan bisa kembali melakukan pekerjaanya.
- 3) Derajat III Penderita mengalami rasa nyeri yang luar biasa hingga membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa hari biasanya penderita juga mengalami sakit kepala hingga pingsan, gangguan metabolisme hingga menyebabkan diare, sakit pinggang, dan bagian dalam. (Muchlisin, 2020).

4. Cara Mengatasi Dismenorhea

a. Langkah-langkah Cara Mengatasi Dismenorhea

Cara mengatasi dismenorhea dapat dilakukan sendiri dengan memperhatikan pola dan siklus menstruasinya serta melakukan langkah-langkah antisipasi agar tidak mengalami nyeri haid yang berlebihan.

Berikut adalah langkah-langkah penanganannya (Juju, 2022) :

1) Kompres perut yang kram

Tujuan kompres perut dengan air hangat ini untuk mengendurkan dinding otot perut dan meningkatkan aliran darah. Studi menemukan bahwa kompres tepat pada perut yang kram dengan total 4 jam sehari akan meredakan rasa nyeri dan mengurangi rasa sakit pada wanita yang sedang menstruasi. Untuk meredakan kram, kompres yang dapat digunakan bermacam-macam, baik itu menggunakan kantung berisi air panas, heat patch tempel yang praktis, atau bantal hangat elektronik.

2) Olahraga ringan selama 30 menit

Olahraga tetap dianjurkan di hari pertama atau kedua menstruasi agar aliran darah tetap lancar dan terhindar dari kram perut ekstrim. Dokter menyarankan olahraga intensitas ringan selama 30 menit sehari. Anda bisa berjalan santai, kardio ringan, yoga, bahkan berenang. Olahraga dapat melepaskan hormon endorfin yang meluruhkan rasa sakit dan nyeri pada tubuh.

3) Hindari stress yang berlebihan

Sangat wajar apabila wanita sering memikirkan segala hal dengan berlebihan. Namun, tetap hati-hati karena pikiran yang berlebihan dapat memicu stres. Bagi wanita yang sedang haid, stres berdampak pada nyeri dan kram perut karena dorongan hormon kortisol di uterus.

4) Hindari makanan tinggi lemak

Saat menstruasi, rasanya ingin terus makanan lezat tanpa memikirkan nutrisi di dalamnya. Padahal, makanan manis, makanan cepat, dan makanan tinggi lemak membuat perut kembung (*Bloating*) serta mempengaruhi kerja hormon. Akibatnya, kram perut akan lebih terasa menyiksa. Hindari makanan tinggi lemak seperti susu, yogurt, *junk food*, gorengan, dan makanan tinggi gula seperti roti dan *cookies*.

5) Konsumsi makanan yang tinggi serat

Nyeri haid dapat diatasi dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan vitamin. Kandungan yang sebaiknya dipenuhi selama masa menstruasi adalah vitamin E, vitamin B1 dan B6, magnesium, zink, dan lemak baik omega-3 untuk membatasi kerja hormon dalam mengelola nyeri haid. Berbagai nutrisi baik tersebut dengan mudah didapatkan pada sayuran hijau, kacang-kacangan, buah-buahan, ikan salmon dan tuna.

6) Hindari kopi, alkohol dan rokok

Mengonsumsi kafein pada kopi, alkohol, dan rokok menyebabkan penyempitan pembuluh darah saat tengah haid. Lebih lanjutnya lagi, otot perut ikut menegang dan meninggalkan rasa sakit dan kram. Sebaiknya bisa konsumsi teh, jamu, atau makanan dan minuman alami seperti herbal dan air mineral.

7) Konsumsi jamu dan suplemen

Jamu adalah racikan herbal alami yang berfungsi untuk meredakan nyeri haid. Salah satunya jahe yang diseduh dengan air hangat. Selain itu, menyeduh kunyit juga bisa untuk memperlancar datang bulan. Khasiatnya sama dengan ibuprofen yang umumnya sebagai zat pereda nyeri. Wajib bagi wanita yang tengah mengalami menstruasi untuk mengonsumsi suplemen penambah darah agar dapat memenuhi kandungan zinc dalam tubuh sebanyak 8 mg per hari.

8) Perbanyak konsumsi air putih

Penyebab lain mengalami kram perut yang tak kunjung reda saat datang bulan adalah kurang konsumsi air putih. Maka dari itu, jangan sampai terlewat untuk minum air putih 8-10 gelas untuk mengurangi rasa sakit dan nyeri pada uterus. Di samping itu, air putih bisa melancarkan pencernaan. Mulai konsumsi air mineral hangat pada pagi hari setelah bangun tidur, dalam kondisi belum mengonsumsi makanan apapun.

9) Relaksasi tubuh dengan pijatan

Pada masa *premenstrual syndrome* (PMS), sebaiknya mendapatkan pijat atau massage yang nyaman di area sekitar abdominal selama minimal 5 menit. Hal ini dibuktikan oleh salah satu warga Korea Selatan yang menemukan teknik pijat ini untuk mengurangi tekanan dan rasa nyeri saat siklus haid terjadi.

10) Memanfaatkan terapi akupuntur bekam

Baik akupuntur maupun bekam, kedua terapi ini bermanfaat sekali untuk meredakan nyeri menstruasi. Kedua terapi ini bisa dilakukan sebelum masa menstruasi untuk merilis hormon-hormon seperti endorfin, serotonin, dan dopamin. Adanya jarum atau kop yang dipasang di titik-titik tertentu, membuat tubuh menjadi lebih rileks kedepannya.

11) Konsumsi obat pereda nyeri

Mengonsumsi obat pereda nyeri haid bisa menjadi pilihan untuk meredakan rasa nyeri. Adapun beberapa jenis obat-obatan yang bisa mengatasi nyeri saat haid adalah:

- a) Obat anti inflamasi non steroid. Jenis obat ini biasanya dapat diperoleh secara bebas di toko-toko obat. Jenis obat-obatan yang termasuk ke dalam obat anti inflamasi non steroid adalah aspirin dan juga ibuprofen. Untuk mengonsumsi dalam jumlah dosis yang tepat, sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter atau membaca aturan pemakaian obat.
- b) Obat penghilang rasa sakit yang lain yang bisa dikonsumsi adalah paracetamol. Paracetamol bisa didapatkan secara bebas di toko-toko obat di sekitar lingkungan. Selain mudah diperoleh, paracetamol juga memberikan efek samping yang relatif sedikit dibandingkan jenis obat-obatan pereda nyeri lainnya. selain paracetamol, obat kodein juga bisa dikonsumsi. Untuk mengonsumsi obat jenis ini sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter.

- c) Kontrasepsi oral juga bisa menjadi pilihan pereda rasa nyeri haid jika nyeri haid yang dirasakan akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD atau spiral. Jenis kontrasepsi oral akan menipiskan lapisan rahim dan juga mengurangi produksi senyawa prostaglandin yang diduga membuat rasa nyeri semakin parah. Saat lapisan rahim menipis, kontaksi ketika menstruasi juga akan berkurang sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga tidak terlalu parah.

12) Istirahat yang cukup

Penurunan kerja hormon progesteron secara drastis pada masa menstruasi membuat tubuh merasa lemas dan tidak nyaman untuk melakukan apapun. Pengaruhnya juga berdampak pada kualitas tidur. Maka dari itu, penting sekali untuk istirahat dengan tidur cukup. Perhatikan juga posisi tidur yang mampu meredakan nyeri kram perut agar tubuh terasa nyaman.

5. Cara Mengukur Penanganan Dismenorea

Untuk mengukur penanganan dismenorea yaitu dengan cara mengisi kuesioner dengan menggunakan skala Guttman. Menurut Sugiyono (2016, 96) Skala Guttman memiliki pengukuran dengan tipe jawaban yang lebih tegas yaitu "ya dan Tidak", kuesioner ini berisi pertanyaan untuk mengetahui penanganan pertama mengatasi dismenorea yang terdiri dari 10 pertanyaan. Apabila jawaban responden Ya diberi nilai 1 (satu) dan apabila jawaban responden

Tidak diberi nilai 0 (nol) Ada 3 kategori kelas dalam penanganan pertama dismenorhea yaitu baik, cukup, dan kurang.

- 1) Baik : Dari 10 pertanyaan responden menjawab dengan benar antara 8-10 pertanyaan atau hasil presentasi 76%-100%
- 2) Cukup : Dari 10 pertanyaan responden menjawab dengan benar antara 5-7 pertanyaan atau hasil presentasi 56%-75%
- 3) Kurang : Dari 10 pertanyaan responden menjawab dengan benar kurang dari 5 pertanyaan atau hasil presentasi <56%

6. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea pada Remaja Putri

Cara mengatasi yang ditunjukkan remaja putri tergantung dari tingkat pengetahuan yang ia miliki. Pengetahuan tentang dismenorhea sangat berpengaruh terhadap cara mengatasi dismenorhea. Penanganan pertama dalam menghadapi dismenorhea merupakan reaksi atau tanggapan remaja putri tentang nyeri menstruasi. Tingkat pengetahuan tentang dismenorhea akan membawa remaja putri untuk berfikir dan berusaha supaya dapat mengatasi dismenorhea.

Dalam konteks ini komponen keyakinan melatar belakangi pola berfikir remaja putri sehingga remaja putri berniat akan mengatasi dismenorhea yang terjadi menjelang dan pada saat menstruasi, setiap siklus menstruasi yang dialaminya dan permasalahan yang mungkin muncul dalam hal ini remaja putri mempunyai sikap positif dalam mengatasi dismenorhea. Hal tersebut dapat dilakukan dengan merasa relaks, menerima keadaan tersebut sebagai suatu hal yang fisiologis, mau

meningkatkan kegiatan dan garra diluar rumah, mau berobat ke tenaga kesehatan terdekat dan fisioterapi.

Sebaliknya remaja putri yang kurang pengetahuannya tentang dismenorhea akan merasa cemas dan stress yang berlebihan dalam menghadapi gejala dan keluhan yang dialami atau cenderung bersikap negative. Sikap negative dalam mengatasi dismenorhea yaitu semas berlebihan tidak dapat melakukan aktifitas, emosi, stress tidak mampu menahan rasa sakit, merasa terganggu, menolak sesuatu yang masuk dalam tubuh, takut, tidak konsentrasi.

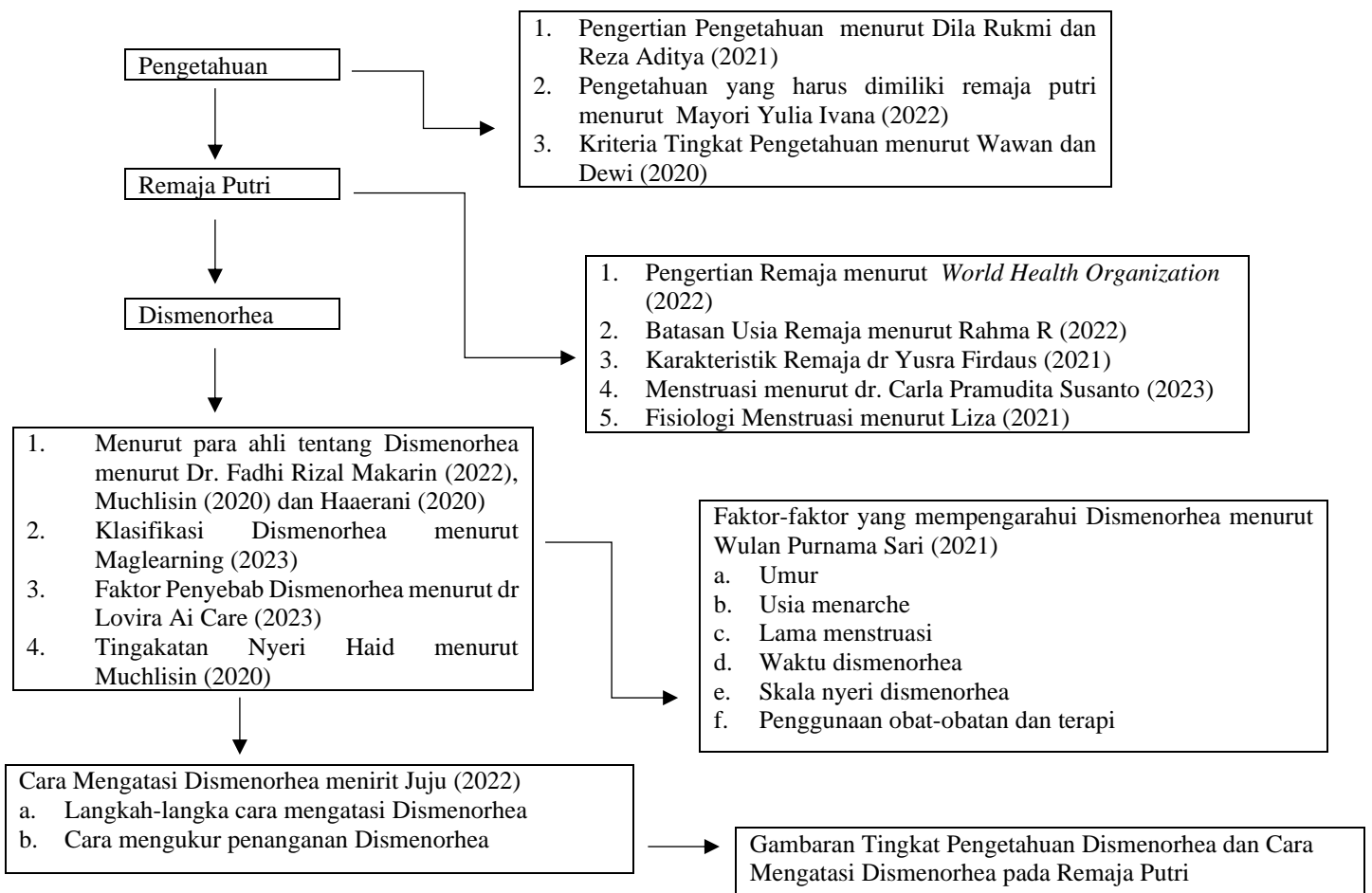
Hasil penelitian Erlina Rustam (2021), pada mahasiwi STIFARM Padang dengan jumlah responden 58 orang menunjukkan bahwa Gambaran pengetahuan remaja putri terhadap Dismenorhea termasuk tinggi. Tindakan utama dalam menanggulangi Dismenorhea di kalangan remaja putri adalah tindakan non farmakologi (17,86%) dengan cara terbanyak adalah tidur (70%), Tindakan secara Farmakologi (82,14%) dengan menggunakan obat tradisional (32,61%) kebanyakan menggunakan daun sirih (67%). Menggunakan Obat Jadi (54,35%) kebanyakan mereka menggunakan OJ-2 (40%). Efek samping yang paling banyak dirasakan setelah meminum obat pereda nyeri haid adalah mengantuk (56,52%). Dasar pemilihan obat dalam menanggulangi dismenorhe oleh remaja putri adalah karena obat tersebut cepat menghilangkan nyeri (97,83%).

Hasil penelitian Ardhany (2021), paa siswi di SMA Airlangga Namu Ukur Tahun 2021 dengan jumlah responden 44 orang menunjukan sebagian besar remaja putri berpengetahuan baik sebanyak 40 orang

(90.9%) dan pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (9.1%) dan sikap dalam menangani Dismenorea sebagian besar bersikap positif 26 orang (59.1) dan sikap negatif 18 orang (40.95%).

B. KERANGKA TEORI

Kerangka teori merupakan suatu gambaran atau rencana yang berisi tentang penjelasan dari semua hal yang dijadikan sebagai bahan penelitian yang berlandaskan pada hasil dari penelitian tersebut. Kerangka teori biasanya juga berisi mengenai relasi antara sebuah variable dengan variable yang lainnya, yang biasanya terdapat sebab serta akibat dari kedua atau lebih dari dua variabel tersebut (Qotrun A, 2022).

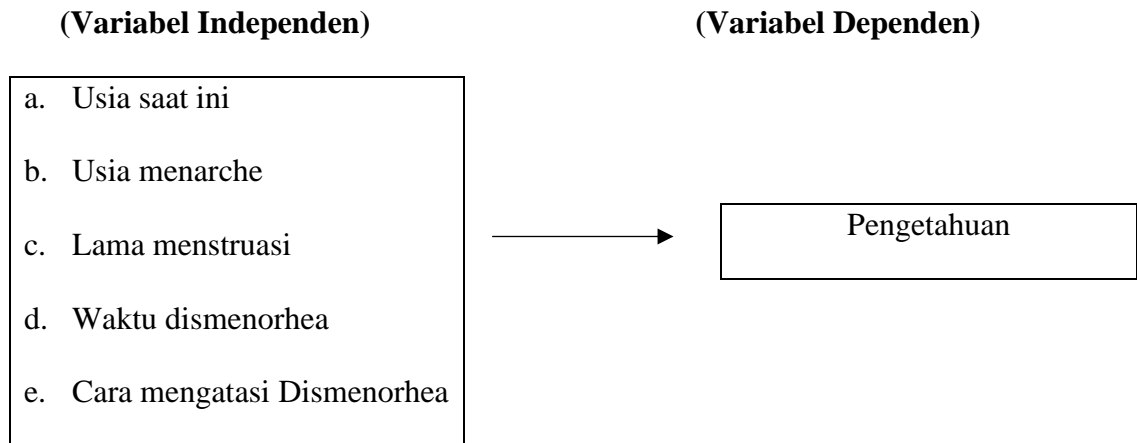


2.2 Kerangka Teori

Sumber : Dilla Rukmi dan Reza Aditya (2021), Mayori Yulia Ivana (2022), Wawan dan Dewi (2020), World Health Organization (2022), Rahma R (2022), dr. Yusra Firdaus (2021), dr Carla Pramudita Susanto (2023), Dr. Fadhi Rizal Makarin (2022), Muchlisin (2020), Haaerani (2020), Maglearning (2023), dr. Lovira Ai Care (2023), Muchlisin (2020), Wulan Purnama Sari (2021), dan Juju 2022) Liza(2021)

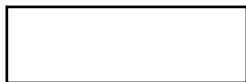
C. KERANGKA KONSEP

Hubungan-hubungan antar variabel atau konsep-konsep dalam penelitian digambarkan dalam sebuah model yang disebut Kerangka Konsep (Heryana, 2020).



2.3 Gambar Kerangka Konsep

KETERANGAN :



: Variabel yang akan diteliti



: Output yang didapatkan dari responden

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rangkaian prosedur dan metode yang dipakai untuk menganalisis dan menghimpun data untuk menentukan variabel yang akan menjadi topik penelitian. Desain penelitian juga didefinisikan sebagai strategi yang dilakukan peneliti untuk menghubungkan setiap elemen penelitian dengan sistematis sehingga dalam menganalisis dan menentukan fokus penelitian menjadi lebih efektif dan efisien. Masalah pada sebuah penelitian akan menentukan jenis apa yang cocok untuk dipilih. Hal tersebut juga menentukan alat dan cara apa yang cocok digunakan untuk mengatasi masalah dalam penelitian (Salma, 2023).

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Dalam hal ini peneliti menetapkan metode penelitian untuk memperoleh data sesuai dengan tujuan dan kegunaannya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode survei. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif (Sugiyono, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea dan cara mengatasi dismenorhea di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya menggunakan subjek penelitian membahas karakteristik subjek yang digunakan dalam penelitian termasuk penjelasan tentang populasi, sampel dan *Teknik*

sampling. Maka untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif.

Rancangan ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara jelas bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea dengan mengetahui jenis, gejala dan cara mengatasinya.

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari – Maret 2024.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas objek maupun subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang mana itu ditetapkan oleh peneliti sendiri untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Berdasarkan penjelasan tersebut, populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta didik remaja putri kelas XI tahun ajaran 2023/2024 yang terdiri dari 8 kelas dengan jumlah 201 peserta didik. Populasi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut: (Sugiyono, 2021).

Tabel 3.1
Populasi Penelitian

Kelas	Jurusan	Jumlah Siswi
XI	Kuliner 1	26
	Kuliner 2	26
	Desain dan Produksi Busana 1	34
	Desain dan Produksi Busana 2	32
	Tata Kecantikan Kulit dan Rambut 1	33
	Perhotelan	12
	Usaha Layanan Wisata	22
	Teknil Komputer dan Jaringan	16
	Jumlah Populasi	201

Berdasarkan tabel diatas, maka populasi yang didapatkan adalah 201 siswi. Adapun kriteria Inklusi dalam pengambilan populasi adalah banyak mayoritas siswi remaja putri di SMK Negeri 3 Kota Palangkaraya, hasil data uks banyak kelas XI yang mengalami dismenorhea.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Sugiyono, 2021)

Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling* yaitu pengambilan anggota sampel berdasarkan kriteria tertentu, terutama kriteria melalui perhitungan yang diberikan oleh *expert* dalam penulisan ini, penelitian mengambil jumlah sampel sebanyak responden untuk menggunakan rumus slovin.

Untuk populasi kecil atau lebih dari 1000 dapat digunakan formula yang lebih sederhana sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang dicari

N : Ukuran populasi

e : nilai *margin of error* (besar kesalahan) dari ukuran populasi

Berdasarkan rumus diatas maka besar sampel pada penelitian ini adalah

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} = \frac{201}{1+201(0,1)^2} = \frac{201}{1+2,01} = \frac{201}{3,01} = 67$$

$$n = 67+10\% = 73,7$$

$$n = 74 \text{ responden}$$

Setelah dilakukan penghitungan jumlah sampel berdasarkan jumlah populasi, maka didapatkan jumlah sampel yang dinilai mewakili populasi dengan presisi 10% berjumlah 74 Responden terdiri dari jumlah siswi remaja putri SMK Negeri 3 Palangka Raya. Jumlah sampel yang akan diambil di masing-masing unit diperoleh melalui teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* dengan membagiakan secara random yang telah ditentukan agar sampel nya proporsional berikut:

$$\text{Rumus : } \frac{\text{Jumlah Populasi Departemen}}{\text{Total Populasi}} \times 74$$

$$n_i = \frac{\epsilon_i}{N} \times n$$

Keterangan :

n = *Number of samples* (jumlah sampel)

N = *Total population* (jumlah seluruh anggota populasi)

e_2 = Unit member (jumlah anggota unit)

Tabel 3.2

Sampel Penelitian

Kelas	Jurusan	Populasi	Sampel
XI	Kuliner 1	26	$\frac{26}{201} \times 74 = 9,57 = 10$
	Kuliner 2	26	$\frac{26}{201} \times 74 = 9,57 = 10$
	Desain dan Produksi Busana 1	34	$\frac{34}{201} \times 74 = 12,51 = 12$
	Desain dan Produksi Busana 2	32	$\frac{32}{201} \times 74 = 11,78 = 11$
	Tata Kecantikan Kulit dan Rambut 1	33	$\frac{33}{201} \times 74 = 12,14 = 12$
	Perhotelan	12	$\frac{12}{201} \times 74 = 4,41 = 5$
	Usaha Layanan Wisata	22	$\frac{22}{201} \times 74 = 8,09 = 8$
	Teknik Komputer dan Jaringan	16	$\frac{16}{201} \times 74 = 5,89 = 6$
	Jumlah Populasi	201	74

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel yang dibutuhkan adalah 74 siswi.

Adapun kriteria Inklusi dalam pengambilan sampel adalah :

- a. Remaja putri yang sudah menstruasi dan mengalami Dismenorrhea.
- b. Remaja putri yang bersedia menjadi responden.

c. Remaja putri dari kelas XI di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Adapun kriteria eksklusi dalam pengambilan sampel adalah:

- a. Remaja putri yang mendadak mengundurkan diri menjadi responden.
- b. Remaja putri yang tidak kooperatif.

3. Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Penelitian ini menggunakan dua variabel yang digunakan sesuai dengan judul penelitian yaitu “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya” yang dapat diuraikan sebagai berikut : (Sugiyono, 2021).

a. Variabel Independen

Menurut Sugiyono (2021) “variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat)”. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenorhea berdasarkan :

1. Usia saat ini
2. Menarche
3. Lama menstruasi
4. Waktu dismenorhea
5. Cara mengatasi Dismenorhea

b. Variabel Dependen

Menurut Sugiyono (2021) “variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas”.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pengetahuan

D. Definisi Operasional

Adapun definisi operasional yang akan dijabarkan ada pada tabel berikut :

Tabel 3.3 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat pengetahuan tentang Dismenorhea	Pengetahuan tentang dismenorhea untuk mengetahui dan memahami mengenai dismenorhea. Jika skor yang diperoleh 76-100% bisa dinyatakan baik. Jika skor yang diperoleh 56-75% bisa dinyatakan cukup. Dan jika skor <55% dinyatakan kurang.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik = 76-100% 2. Cukup = 56-75% 3. Kurang = 0-55%	Ordinal
2.	Usia saat ini	Umur dihitung sejak lahir hingga pada saat penelitian dilakukan.	Wawancara	Kuesioner	Usia dalam satuan tahun	Rasio
3.	Usia menarche	Usia pertama kali mengalami menstruasi.	Wawancara	Kuesioner	Usia menarche dalam satuan tahun	Rasio
4.	Lama menstruasi	Lamanya menstruasi dari hari pertama sampai dengan pendarahan menstruasi berhenti.	Wawancara	Kuesioner	Lama waktu menstruasi dalam satuan hari	Rasio
5.	Waktu dismenorhea	Nyeri yang timbul sewaktu-waktu lalu menghilang atau nyeri yang	Wawancara	Kuesioner	a. Sebelum haid b. Hari 1-3 menstruasi	Nominal

		intensitasnya serta dirasakan dalam waktu yang sama.			c. Selama menstruasi	
6.	Cara mengatasi Dismenorhea	Dismenorhea merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Salah satu intervensi untuk mengatasi dismenorhea adalah menggunakan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis.	Wawancara	Kuesioner	a. Farmakologis b. Non farmakologis	Nominal

E. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, alat atau instrument utama pengumpulan data adalah manusia, yaitu peneliti itu sendiri atau orang lain yang membantu peneliti. Dalam hal ini peneliti membagikan kuesioner kepada responden. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner Ni Made Wahyu Mahendradani dengan Judul Penelitian “Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Penanganan Dismenorhea Primer Dengan Media Video” dan telah dilakukan uji validasi kuesioner.

a. Uji Validasi

Uji validitas dalam penelitian Ni Made Wahyu Mahendradani yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Penanganan Dismenorhea Primer Dengan Media Video Tahun 2021" ini dilakukan kepada 55 siswa remaja putri X SMK Negeri 4

Negara. Dalam penelitian uji realibilitas dengan menggunakan program SPSS 22 ditunjukkan dengan membandingkan nilai r hitung $>$ r tabel dengan tingkat kesalahan 0,05 dengan nilai r tabel 0,361. Apabila r hitung 0,361 maka variabel yang diteliti valid.

b. Realiabilitas

Uji realiabilitas dalam penelitian Ni Made Wahyu Mahendradani dengan Judul Penelitian “Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Penanganan Dismenorhea Primer Dengan Media Video” ini dilakukan kepada kepada 55 siswa remaja putri X SMK Negeri 4 Negara. Dalam penelitian uji realibilitas dengan menggunakan program SPSS 22 ditunjukkan oleh besarnya nilai alpha. Hasil uji realibilitas tersebut menunjukkan variabel mempunyai koefisien Alpha yang besar yaitu 0,925 sehingga dapat dikatakan bahwa setiap variabel dalam kuesioner diatas adalah realibilitas.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data didalam penelitian digunakan mendapatkan berbagai informasi maupun data yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara (Sugiyono, 2022). Adapun Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Meminta Surat pengantar dari kampus politeknik Kemenkes Palangka raya (Nomor PP. 08.02/F.XLIX/10867/2023)
2. Menyerahkan surat pengantar ke Dinas penanaman Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan (BAPEDA) Kota Palangka Raya.

3. Pembuatan surat ijin penelitian di Dinas Penanaman Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan (BAPEDA) Kota Palangka Raya. (Nomor: PP.08.02/F.XL/887/2024)
4. Menyerahkan surat ijin penelitian yang didapatkan dari Dinas penanaman Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan (BAPEDA) kepada tempat yang akan diteliti.
5. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan :
 - a) Memberikan kuesioner kepada remaja putri yang memenuhi persyaratan penelitian.
 - b) Melakukan pencatatan dan pengumpulan data.
 - c) Melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS serta penyusunan laporan hasil penelitian seluruh data yang diperlukan dari seluruh subjek terkumpul.

G. Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain. (Sugiyono, 2022). Sedangkan dalam pengolahan data maka digunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Angka presentase

N : Banyak individu

F : Frekuensi yang dicari

H. Etika Penelitian

Banyak hal yang harus diperhatikan dalam suatu penelitian, salah satunya adalah etika penelitian. Penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, oleh karena itu etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etik yang harus diperhatikan, yaitu sebagai berikut:

1. Permohonan izin penggunaan lahan

Sebelum dilakukan penelitian meminta izin kepada pihak sekolah SMK Negeri 3 Palangka Raya untuk dilakukannya penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Kelas XI di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

2. Persetujuan dari pihak Poltekes Kemenkes Palangka Raya

Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti meminta izin dari pihak Poltekes Kemenkes Palangka Raya, kemudian mengurus surat izin penelitian.

3. Lembar persetujuan (informed consent)

Lembar persetujuan merupakan lembar yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada calon responden bahwa bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan membutuhkan tanda tangan pada lembar informed consent. Beberapa informasi yang ada pada informed consent antara lain partisipasi responden, tujuan dilakukannya pengumpulan data, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, biaya dan lain-lain. Saat

peneliti membagikan lembar informed consent, peneliti tidak lupa menjelaskan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Kelas XI di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya serta manfaat penelitian ini bagi remaja putri. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

4. Tanpa nama (anonymity)

Anonymity adalah masalah etika penelitian keperawatan dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada saat penelitian, peneliti menjelaskan kepada responden untuk mengisi nama dengan inisial saja sehingga kerahasiaan data responden akan tetap terjaga.

5. Kerahasiaan (confidently)

Kerahasiaan merupakan masalah etik dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti tidak akan membocorkan data yang akan didapat dari responden, selanjutnya peneliti menyimpan data-data responden dan semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

6. Manfaat (Benefience)

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Kelas XI di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya.

7. Keadilan (Justice)

Selama pengumpulan data peneliti tidak membeda-bedakan responden satu dengan yang lainnya, semua responden diberlakukan sama rata satu sama lain.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Negeri 3 Palangka Raya. SMK Negeri 3 Palangka Raya atau disingkat SMKN 3 Palangka Raya dan biasanya masih sering disebut sebagai SMKK Palangka Raya, merupakan salah satu Sekolah Menengah Kejuruan Negeri yang ada di Palangka Raya, Kalimantan Tengah. Berdasarkan No. SK. Pendirian : 0208/U/80, Tanggal SK. Pendirian : 01-07-1980, Nomor SK Operasional : 0208/U/80, Tanggal SK Operasional : 01-07-1980, Tanggal Upload SK Op. : 2021-01-31 17:16:41.370, Akreditasi : A. SMKN 3 Palangka Raya pada saat ini dikepalai oleh Ibu Rahmi Kurnia Handayani dengan membawahi tenaga pendidik sebanyak 68 guru dan 13 tendik. SMKN 3 Palangka Raya memiliki luas tanah 6.725 m² dengan jumlah ruang kelas yang digunakan sebagai tempat proses belajar mengajar sebanyak 63 ruang. SMKN 3 Palangka Raya terdiri 2 lantai, 30 Ruang kelas, 1 Ruang Perpustakaan, 2 Ruang Laboratorium, 1 Ruang Pimpinan, 3 Ruang Guru, 2 Ruang Ibadah, 1 Ruang UKS, 6 Ruang Toilet, 1 Ruang Tempat Olahraga, 1 Ruang TU, 1 Ruang Konseling, 1 Ruang Osis, 13 Ruang Bangunan. Jumlah seluruh siswa-siswi SMKN 3 Palangka Raya sebanyak 952 peserta didik.

SMK Negeri 3 Palangka Raya memiliki fasilitas kesehatan yang sudah dilengkapi ruang UKS serta terdapat kotak P3K, akan tetapi obat-obatan tidak tersedia dengan lengkap terutama untuk obat penanganan dismenorhea dan didalam UKS belum terdapat leaflet yang berkaitan dengan menstruasi atau dismenorhea.

B. Analisis Univariat Variabel

1. Pengetahuan tentang Dismenorea

Pengetahuan remaja putri kelas XI pada SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya tentang Dismenorea disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan siswi tentang Dismenorea di Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	20	27,0
Cukup	24	32,4
Baik	30	40,5
Total	74	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 74 responden, jumlah responden terbanyak memiliki pengetahuan dalam kategori baik yakni 30 orang (40,5%), dan untuk kategori cukup 24 orang (32,4%), serta untuk kategori kurang 20 orang (27,0%).

2. Usia

Usia remaja putri kelas XI pada SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya tentang Dismenorhea disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia siswi tentang Dismenorhea di Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Variabel			Nilai Statistic					
Usia	n	%	Mean	Median	Modus	SD	Min	Mix
15 tahun	14	18,9						
16 tahun	26	35,1	16,24	16,00	16	0,965	15	18
17 tahun	23	31,1						
18 tahun	11	14,9						
Total	74	100						

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 74 responden, usia paling tinggi yaitu usia 16 tahun ada 26 orang dengan rata-rata 16,42 orang, Std. Deviation 0,968, usia termuda 15 tahun ada 14 orang dan usia tertua 18 tahun ada 11 orang.

3. Usia Menarchea

Usia menarchea remaja putri kelas XI pada SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya tentang Dismenorhea disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Usia menarchea siswi tentang Dismenorhea di Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Variabel			Nilai Statistic					
Usia Menarchea	n	%	Mean	Median	Modus	SD	Min	Mix
10 tahun	17	23,0						
11 tahun	26	35,1	11,38	11,00	11	1,043	10	13
12 tahun	17	23,0						
13 tahun	14	18,9						
Total	74	100						

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 74 responden, usia rata-rata didapatkan pada usia 11,88 orang atau usia tengah dan usia yang sering muncul ada diusia 11 tahun, Std. Delviation 1,043, didapatkan usia yang tecepat menacrhea usia 10 tahun ada 17 orang dan usia menarchea yang lambat usia 13 tahun ada 14 orang.

4. Lama Menstruasi

Lama menstruasi remaja putri kelas XI pada SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya tentang Dismenorhea disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lama Menstruasi siswi tentang Dismenorhea di Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Variabel	Nilai Statistic								
	Lama Menstruasi	n	%	Mean	Median	Modus	SD	Min	Mix
3 hari	17	23,0							
4 hari	9	12,2							
5 hari	19	25,7	5,05	5,00	5	1,479	3	7	
6 hari	11	14,9							
7 hari	18	24,3							
Total	74	100							

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 74 responden, rata-rata lama menstruasi sebanyak 5,05 hari atau lama menstruasi yang dialami sebanyak 5 hari, Std. Delviation 1,479 dengan lama menstruasi tercepat dialami 3 hari ada 17 orang dan lama menstruasi terlama di hari ke 7 ada 18 orang.

5. Waktu Dismenorhea

Waktu Dismenorhea remaja putri kelas XI pada SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya tentang Dismenorhea disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Waktu Dismenorhea siswi tentang Dismenorhea di Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Waktu Dismenorhea	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sebelum Haid	25	33,8
Hari ke 1-3 Menstruasi	30	40,5
Selama Menstruasi	19	25,7
Total	74	100,0

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 74 responden, jumlah responden yang mengalami waktu dismenorhea yakni sebelum menstruasi ada 25 orang (33.8%), hari ke 1-3 menstruasi ada 30 orang (40.5%), dan selama menstruasi ada 19 orang (25.7%).

6. Cara Mengatasi Dismenorea

Cara mengatasi Dismenorea pada remaja putri kelas XI pada SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya tentang Dismenorea disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat-obatan siswi tentang Dismenorea di Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Cara mengatasi Dismenorea	Jenis Alternatif	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Farmakologis	Obat-obatan	16	21,6%
Non Farmakologis	Kompres hangat	22	29,7%
	Minum jamu	15	20,3%
	Tidur	21	28,4%
Total		74	100,0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 74 responden, jumlah responden berdasarkan cara mengatasi dismenorea sebanyak 16 responden (21,6%) yang menggunakan farmakologis (obat-obatan), dan ada 58 responden yang menggunakan non farmakologis diantaranya, kompres hangat ada 22 responden (29,7%), tidur ada 21 responden (28,4%) dan minum jamu ada 15 responden (20,3%).

C. Tabel Silang antara Variabel

1. Tabel silang pengetahuan dan waktu dismenorhea pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Tabel 4.7 Pengetahuan dan Waktu Dismenorhea

	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		n	%
Waktu Dismenorhea	N	%	n	%	n	%	n	%
Sebelum Haid	6	24,0	8	32,0	11	44,0	25	100%
Hari 1-3 Menstruasi	9	30,0	7	23,3	14	46,7	30	100%
Selama Menstruasi	6	31,6	8	42,1	5	26,3	19	100%
Total	21	28,4	23	31,1	30	40,5	74	100%

Dari hasil tabel silang 4.7 dapat disimpulkan antara variabel pengetahuan dan variabel waktu dismenorhea dapat diperoleh pada sebelum haid atau menstruasi ada 11 responden (44,0%) yang memiliki pengetahuan “baik”, hari 1-3 menstruasi ada 14 responden (46,7%) yang memiliki pengetahuan “baik” dan selama menstruasi ada 8 responden (42,1%). yang memiliki pengetahuan “cukup”.

2. Tabel silang pengetahuan dan cara mengatasi dismenorhea pada remaja putri kelas XI di SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Tabel 4.8 Pengetahuan dan Cara Mengatasi Dismenorhea

Cara Mengatasi Dismenorhea	Pengetahuan							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Farmakologis	10	47,6	4	19,0	7	33,4	21	100
Non Farmakologis	11	20,8	19	35,8	23	43,4	53	100
Total	21	28,4	23	31,1	30	40,5	74	100

Dari tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa dari 74 responden, terdapat 10 responden (47,6%) yang memiliki pengetahuan masih “kurang” tentang cara mengatasi dismenorhea pada farmakologis atau obat-obatan dan terdapat 23 Responden (43,4%) yang memiliki pengetahuan “baik” tentang cara mengatasi dismenorhea dengan cara kompres hangat, minum jamu, dan tidur. Artinya dari 74 responden, masih banyak siswi yang memiliki pengetahuan dan waktu dismenorhea yang “kurang” dalam menggunakan farmakologis atau obat-obatan dan yang menggunakan non farmakologis atau dengan cara kompres hangat, minum jamu dan tidur memiliki pengetahuan dan waktu dismenorhea yang “baik”.

D. Pembahasan

1. Pengetahuan tentang Dismenorhea

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan data bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang dismenorhea yaitu sebanyak 30 responden (40,5%). Namun masih terdapat responden yang kurang memahami dan mengetahui tentang dismenorhea sebanyak 20 responden (27,0%).

Berdasarkan wawancara dan penyuluhan secara singkat penulis terhadap beberapa responden ditemukan ada beberapa siswi yang tidak melakukan penanganan secara sederhana seperti kompres air hangat, relaksasi ataupun memberitahu kepada orang tua saat mengalami dismenorhea, karena siswi beranggapan dismenorhea akan sembuh dengan sendirinya.

Hasil penelitian lain yang dilakukan Ni Kadek Riska Kurnia Dewi (2022) tentang Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap Remaja Putri dalam penanganan Dismenorhea di SMAN 1 Abiansema didapatkan data sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 69 responden (40,4%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ellia Agustina (2022) tentang Hubungan tingkat pengetahuan tentang Dismenorhea dengan perilaku penanganan Dismenorhea pada siswi SMAN 4 Palembang dengan kategori baik sebanyak 55 responden (80.9%) dan kategori kurang baik 13 responden (19.1%).

Hasil penelitian lain yang dilakukan Musudarinah dkk (2021) tentang Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea Pada Siswi Kelas X Di Sekolah Menengah Kejuruan Batik 1 Surakarta, didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu 36

orang (55%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang Dismenoreia terdapat 3 kategori yaitu, baik ada 3 orang (4,5%), cukup ada 36 orang (54,5%), dan kurang ada 27 orang (41%). Mayoritas tingkat pengetahuan remaja putri tentang Dismenoreia adalah cukup, hal ini dikarenakan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya sumber informasi dari media elektronik maupun media massa yang di peroleh para remaja. Sumber informasi adalah kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Hasil penelitian lain yang dilakukan Dian Rosmalinda (2020) tentang Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang Dismenoreia pada siswi kelas X di SMK YPIB Cirebon Tahun 2020, didapatkan dari hasil penelitian, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang dismenoreia hanya 19 siswi (22,4%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 55 siswi (64,7%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 siswi (12,9%).

2. Usia

Berdasarkan tabel 4.2 mengenai distribusi responden berdasarkan usia, didapatkan responden yang usia paling tinggi yaitu 16 tahun dengan rata-rata 16,42 orang, Std. Deviation .968, usia termuda 15 tahun dan tertua 18 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan Retno Soesilowati (2020) tentang pengaruh usia menarche terhadap terjadinya disminore primer pada siswi MTS Maarif Nu Al Hidayah Banyumas diketahui karakteristik umur responden yaitu, mayoritas responden dalam penelitian ini berumur 13 tahun sebesar 38,1% (45 orang), 14 tahun 29,7% (35 orang), 12 tahun 25,4% (30 orang) dan 11 tahun 6,8% (8 orang). Hal tersebut dikarenakan subyek penelitian berada pada masa remaja.

Hasil penelitian yang dilakukan Endang Susilowati (2021), tentang “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri siswi kelas IX Tentang Dismenorhea di MTS AL Hikmah 1 Benda Kabupaten Brebes, menunjukkan bahwa sebagian besar dari siswi yang merupakan responden dari penelitian tentang kejadian dismenorhea yang berusia 14 tahun (59%), lalu kurang dari setengahnya dari siswi yang berusia 15 tahun berjumlah 28 orang (28%) lalu sebagian kecil dari responden berusia 13 berjumlah 9 orang (9%) dan hampir tidak ada dari responden kurang dari 13 tahun atau lebih dari 15 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan Kadek Ayu Rani Ariasih (2023) tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea Di SMPN Hindu 2 Sukawati Tahun 2023, didapatkan dari karakteristik umur terbanyak yaitu umur 14 tahun dengan 86 orang (57,3%0, umur 15 tahun sebesar 34 orang (22,7%), dan umur yang paling sedikit yaitu 13 tahun dengan 30 orang (20,0%).

3. Usia Menarchea

Berdasarkan tabel 4.3 mengenai distribusi responden berdasarkan usia menarchea, usia rata-rata didapatkan pada usia 11,88 atau terbanyak 11 tahun Std. Deviation 1,043, didapatkan usia yang tercepat menarchea 10 tahun dan usia menarchea yang lambat usia 13 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan Wahyu Aksari (2021) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Remaja Putri di SMPN 01 Kabupaten Bengkulu Tengah diketahui usia menarche responden dengan kategori normal usia 12 – 14 tahun sebanyak 79 orang. Berdasarkan hasil kuesioner diketahui responden dengan usia menarche 12 tahun sebanyak 21 orang, responden dengan usia menarche 13 tahun sebanyak 28 orang dan responden dengan usia menarche 14 tahun sebanyak 31 orang. Hasil penelitian juga didapatkan usia menarche dengan kategori tidak normal usia 14 tahun sebanyak 22 orang dengan rincian usia menarche < 12 tahun 14 orang dan usia menarche 15 tahun sebanyak 7 orang.

Hasil penelitian yang dilakukan Aprilia Qoulan Syakila dkk (2023) tentang Gambaran Usia Menarchea dan Kejadian Dismenorea Primer Pada Siswi SMA di Kecamatan Sale Rembang, didapatkan pada frekuensi distribusi usia menarchea diketahui bahwa siswi mengalami menarchea pada usia antara 10 sampai 14 tahun dan jumlah terbanyak terdapat pada siswi dengan usia menarche 12 tahun, yaitu sebesar 40,7%. Selanjutnya mengenai distribusi jumlah presentase usia menarchea pada siswi SMA di Kecamatan Sale, Kabupaten Rembang dengan kategori usia menarchea dini (<12 tahun) diketahui lebih rendah, yaitu sebesar 27,1%, sedangkan siswi dengan kategori usia menarchea normal (≥ 12 tahun), yaitu sebesar 72,9%. Sejalan

dengan hasil penelitian yang dilakukan Maulida Hasanah (2023) tentang Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea Pada Siswi Kelas V,VI SDN Nglempung, Sleman, Yogyakarta tahun 2023, bahwa mayoritas siswi mengalami menarche atau menstruasi pertama kali pada saat umur 11 tahun yaitu sebesar 28,8% (15 siswi) dan kejadian menarche pada siswi paling awal pada saat umur 10 tahun sebesar 11,5% (6 siswi).

4. Lama Menstruasi

Berdasarkan tabel 4.4 mengenai distribusi responden berdasarkan lama menstruasi, rata-rata lama menstruasi sebanyak 5,05 hari atau lama menstruasi paling sering muncul 5 hari, Std. Deviantion 1,479 dengan lama menstruasi tercepat dialami 3 hari dan terlama di 7 hari.

Hasil penelitian yang dilakukan Uswatun Hasanah Tanjung (2020) tentang faktor yang memengaruhi Dismenoreaa pada remaja putri di SMPN 3 Tebing Tinggi diketahui bahwa sebanyak dari 33 responden (44,0%) yang mengalami lama haid < 7 hari, dan sebanyak 42 responden (56,0%) yang mengalami lama haid ≥ 7 hari.

Hasil penelitian yang dilakukan Wahyu Aksari (2022) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Remajaputri Di SMPN 01 Kabupaten Bengkulu Tengah tahun 2022, menunjukkan dari 11 remaja putri dengan lama menstruasi < 3 hari dan > 8 hari lebih dari setengahnya mengalami Dismenorea (54,5%), sedangkan dari 94 remaja putri dengan lama menstruasi 3 – 8 hari hampir sebagian mengalami menstruasi (42,6%). Hasil uji statistik $p=0,66 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan lama menstruasi dengan Dismenorea.

5. Waktu Dismenorhea

Berdasarkan tabel 4.5 mengenai distribusi responden berdasarkan waktu dismenorhea, dapat dilihat bahwa dari 74 responden, ada sebanyak 30 responden (40,5%) yang mengalami nyeri haid atau dismenorhea pada hari ke 1 sampai 3 menstruasi, dan ada sebanyak 25 responden (33,8%) yang mengalami nyeri haid atau dismenorhea sebelum haid atau menstruasi, serta ada 19 responden (25,7%) yang mengalami nyeri haid atau dismenorhea pada selama haid atau menstruasi.

Hasil penelitian yang dilakukan Hannisa Salsabila (2022) tentang Hubungan Tingkat Stress dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenorhea Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Tuah Surabaya tahun 2022, menunjukkan bahwa dari 81 responden sebagian besar responden mengalami dismenorhea pada selama haid atau menstruasi yaitu sebanyak 32 responden (39,5%), dilanjutkan ada 29 responden (35,8%) yang mengalami nyeri haid pada hari 1-4 menstruasi dan ada 16 responden (19,8%) yang mengalami dismenorhea atau nyeri haid sebelum menstruasi serta ada 4 responden (4,9%) yang tidak mengalami nyeri selama menstruasi.

Hasil penelitian yang dilakukan Sella Berliana Wardoyo Dkk (2021) Tentang Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Dan Penanganan Dismenorhea Pada Siswa Kelas VIII di SMPN 2 Karangnongko Klaten tahun 2021, menunjukkan siswi yang mengalami dismenorhea pada hari pertama yaitu ada 24 responden (60,0%), hari kedua 5 responden (12,5%), hari ketiga 4 responden (7,5%), hari 1-3 ada 4 responden (10,0%) dan sebelum menstruasi ada 4 responden (4,0%).

Hasil penelitian yang dilakukan Nur Afifah (2022) tentang Pengaruh Tingkat Nyeri Dismenorhea Terhadap Aktivitas Belajar Remaja di Madrasah Aliyah Plus Ketrampilan AL Irsyad Gajah Demak tahun 2022, dapat diketahui bahwa dari 84 responden sebagian besar yang mengalami dismenorhea pada hari ke 7 menstruasi ada 49 responden (58,3%), ada 20 responden (11,9%) yang mengalami dismenorhea pada hari ke 6 dan 8 menstruasi, ada 6 responden (3,6%) yang mengalami dismenorhea pada hari 5 dan 9 menstruasi dan ada 2 responden (1,2%) yang mengalami dismenorhea pada hari ke 3 dan 12 menstruasi.

6. Cara mengatasi Dismenorhea

Berdasarkan tabel 4.6 mengenai distribusi responden berdasarkan cara mengatasi dismenorhea, jumlah responden berdasarkan cara mengatasi dismenorhea sebanyak 16 responden (21,6%) yang menggunakan farmakologis (obat-obatan), dan ada 58 responden yang menggunakan non farmakologis diantaranya, kompres hangat ada 22 responden (29,7%), tidur ada 21 responden (28,4%) dan minum jamu ada 15 responden (20,3%).

Hasil penelitian yang dilakukan Dyah Pradnya Paramita (2020) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorhea Dengan Perilaku Penanganan Dismenorhea Pada Siswi SMK YPKK 1 Sleman Yogyakarta tahun 2020, menunjukkan sebagian siswi menangani dismenorhea dengan melakukan kompres hangat, yaitu sebanyak 28 responden (48,3%), pengonsumsi makanan bergizi ada 10 responden (17,3%), istirahat ada 8 responden (13,8%), olahraga teratur ada 7 responden (12,1%), pengonsumsi obat analgetik ada 6 responden (10,3%) dan tidak ada satu pun siswi yang melakukan terapi hormonal.

Penelitian yang dilakukan Ghozali Bintang Sandra dkk (2020) tahun Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Penanganan Dismenorhea di Kelurahan Kedungwinong tahun 2020, menjelaskan penanganan Dismenorhea yang dilakukan remaja putri di Kelurahan Kedungwinong dalam menghilangkan nyeri saat haid seperti minum air hangat yaitu sebanyak 46 responden (74,2%), mengompres dengan air hangat (66,10%), olahraga ringan (61,30%), dan pijatan (58,10%), sementara responden tidak minum obat, minum air putih dan istirahat kurang dari 50%.

Hasil penelitian yang dilakukan Rasfayanah (2021) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorhea Dengan Perilaku Penanganan Dismenorhea Pada Mahasiswa FK UMI Makassar tahun 2021, menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi menangani dismenorhea dengan melakukan pijatan pada daerah yang nyeri yaitu sebanyak 74 responden (21,246%) dan yang paling sedikit menangani dismenorhea dengan melakukan olahraga yaitu sebanyak 37 responden (10,48%).

Hasil penelitian Erlina Rustam (2021), pada mahasiwi STIFARM Padang dengan jumlah responden 58 orang menunjukkan bahwa Gambaran pengetahuan remaja putri terhadap Dismenorhea termasuk tinggi. Tindakan utama dalam menanggulangi Dismenorhea di kalangan remaja putri adalah tindakan non farmakologi (17,86%) dengan cara terbanyak adalah tidur (70%), Tindakan secara Farmakologi (82,14%) dengan menggunakan obat tradisional (32,61%) kebanyakan menggunakan daun sirih (67%). Menggunakan Obat Jadi (54,35%) kebanyakan mereka menggunakan OJ-2 (40%). Efek samping yang paling banyak dirasakan setelah meminum obat pereda nyeri haid adalah mengantuk (56,52%). Dasar pemilihan obat dalam menanggulangi dismenorhe oleh remaja putri adalah karena obat tersebut cepat menghilangkan nyeri (97,83%).

Penelitian yang dilakukan oleh Marlinda, dkk (2021) tentang Upaya Penanganan Non Farmakologis Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenorhea didapatkan hasil dari 12 responden tentang cara menangani nyeri menstruasi diantaranya, minum obat pereda nyeri sebanyak 5 orang (42%), tidur sebanyak 2 orang (17%), mengoles minyak kayu putih sebanyak 1 orang (8%), minum air putih sebanyak 1 orang (8%), dan tidak melakukan

apa-apa sebanyak 3 orang (25%). Penelitian Astrida (2020) tentang Upaya Penanganan Derajat Dismenorhea Melalui Upaya Penanganan Non Farmakologi sebagian besar adalah melakukan teknik distraksi sebanyak 65 orang (50,4%), upaya penanganan farmakologi dengan obat anti nyeri dari warung dilakukan sebanyak 16 orang (12,4%) dan tidak ada satupun siswi menangani Dismenorhea dengan obat anti nyeri dari resep dokter.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah ditemukan diatas, maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Pengetahuan tentang Dismenorhea didapatkan data bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang dismenorhea yaitu sebanyak 30 responden (40,5%). Namun masih terdapat responden yang kurang memahami dan mengetahui tentang dismenorhea sebanyak 20 responden (27,0%).
2. Usia mengenai distribusi responden didapatkan responden yang usia paling tinggi yaitu 16 tahun dengan rata-rata 16,42 orang, Std. Deviation 0,968, usia termuda 15 tahun dan tertua 18 tahun.
3. Usia Menarchea mengenai distribusi responden, usia rata-rata didapatkan pada usia 11,88 atau terbanyak 11 tahun Std. Deviation 1,043, didapatkan usia yang tercepat menarchea 10 tahun dan usia menarchea yang lambat usia 13 tahun.
4. Lama Menstruasi mengenai distribusi responden, rata-rata lama menstruasi sebanyak 5,05 hari atau lama menstruasi paling sering muncul 5 hari, Std. Deviantion 1,479 dengan lama menstruasi tercepat dialami 3 hari dan terlama di 7 hari.
5. Waktu Dismenorhea mengenai distribusi responden berdasarkan waktu dismenorhea, dapat dilihat bahwa dari 74 responden, ada sebanyak 30 responden (40,5%) yang mengalami nyeri haid atau dismenorhea pada hari

ke 1 sampai 3 menstruasi, dan ada sebanyak 25 responden (33,8%) yang mengalami nyeri haid atau dismenorhea sebelum haid atau menstruasi, serta ada 19 responden (25,7%) yang mengalami nyeri haid atau dismenorhea pada selama haid atau menstruasi.

6. Cara mengatasi dismenorhea mengenai distribusi responden berdasarkan cara mengatasi dismenorhea, jumlah responden berdasarkan cara mengatasi dismenorhea sebanyak 16 responden (21,6%) yang menggunakan farmakologis (obat-obatan), dan ada 58 responden yang menggunakan non farmakologis diantaranya, kompres hangat ada 22 responden (29,7%), tidur ada 21 responden (28,4%) dan minum jamu ada 15 responden (20,3%).

B. SARAN

1. Bagi pemerintah setempat, khususnya Dinas Pendidikan diharapkan untuk mendukung program kesehatan reproduksi pada remaja, misalnya menyediakan buku panduan dan materi konseling tentang kesehatan reproduksi remaja lain melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) guna meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang Dismenorhea.
2. Bagi Remaja diharapkan untuk mau meningkatkan pengetahuan tentang dismenorhea seperti membaca buku kesehatan, bertanya kepada petugas kesehatan ataupun menggunakan fasilitas seperti internet dan mencari informasi tentang tindakan yang baik dalam menangani Dismenorhea.

3. Bagi Petugas Kesehatan perlu dilakukan upaya-upaya peningkatan pengetahuan remaja terhadap pencegahan timbulnya Dismenorhea. Upaya tersebut dengan mengadakan penyuluhan tentang Dismenorhea kepada remaja baik melalui masyarakat maupun menggunakan fasilitator institusi-institusi pendidikan.
4. Bagi Penelitian Selanjutnya hasil penelitian dapat dijadikan sebagai landasan dalam upaya menindaklanjuti hasil penelitian yang ada kearah penelitian yang lebih luas, yaitu dengan menambah faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan misalnya faktor intelektual, motivasi, sumber informasi, dan lain-lain.
5. Sebagai bahan masukan bagi sekolah dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dikalangan dengan membentuk Pusat Informasi Kesehatan Remaja (PIKR) yaitu tempat konsultasi bagi kesehatan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, P., & Amrullah, Y. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 287–291. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1423>
- Ardhany, Syahrida Dian. (2022). “Tingkat Pengetahuan Siswi SMA Muhammadiyah Palangka Raya Tentang Dysmenorrhea Level of Knowledge of Female Students in Muhammadiyah Senior High School of Palangka.” *Borneo Journal of Pharmacy* 1(May):31–36.
- Ariasih, Kadek Ayu Rani (2023). “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Di SMP Negeri Hindu 2.” *Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali Denpasar*.
- Artawan, I. Putu, IKetut Alit Adianta IKetut Alit Adianta, and Ida Ayu Manik Damayanti Ida Ayu Manik Damayanti. (2022). “Hubungan Nyeri Haid (Dismenore Primer) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat Iv Itekes Bali Tahun 2022.” *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* 6(2):94–99. doi: 10.37294/jrkn.v6i2.412.
- Daulay, Lily Elyda. (2022). “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Puteri Tentang Dismenorea Di Desa Nagasaribu Kecamatan Padangbolak Tenggara Tahun 2021 Oleh : Lily Elyda Daulay 20061095 Skripsi.” 17.
- Eliska Br Gurusinga, Santha, Austin Bertilova Carmelita, and Arif Rahman Jabal. (2021). “Literature Review : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Dismenore Primer Pada Remaja.” *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya* 9(1):1266–74. doi: 10.37304/jkupr.v9i1.2866.
- Fahmiah, Nur Aini, Nailiy Huzaimah, and Mujib Hannan. (2022). “Dismenorea Dan Dampaknya Terhadap Aktivitas Sekolah Pada Remaja.” *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)* 3(1):81–87. doi: 10.36590/kepo.v3i1.307.

- Hady Indria Putri. (2022). "UNIKOM_INDRIA HADY PUTRI_41814047_BAB III.Pdf." 1–24.
- Hamzah, Strahmawati, and Hamzah B. (2021). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Siswi Sman 1 Lolak." *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(2):804–13. doi: 10.31004/prepotif.v5i2.2094
- Heni, Aulia Oxtavi, and Ika Silvitasari. (2021). "Pemberian Pijat Minyak Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Nyeri Haid (Dismenorhea Primer) Pada Wanita Dengan Media Video."
- Ismawati, Renny Sinaga, Lieni Lestari, Eline Charla Sabatina Bingan, Cia Aprilianti, Isnina, Riance Mardiana Ujung, Lilis Susanti, Juni Andriani Rangkuti, and Dinni Randayani. (2023). *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*. Vol. 3.
- Juwitasari, Ni Putu, Ns I. Nyoman setya ika Asdiwinata, S. Kep, and M. Kep. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penanganan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di SMP Saraswati 1 Denpasar Relationship between Knowledge Level and Handling of Dysmenorrhea in Young Women in SMP Saraswati 1 Denpasar." *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penanganan Nyeri Desminore Pada Re,Aja Putri Di SMP Saraswati 1 Denpasar*.
- Kusnaningsih, Aida. (2020). "Prevalensi Dismenore Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Darul Ulum Dan Miftahul Jannah Palangka Raya." *Jurnal Surya Medika* 5(2):1–8. doi: 10.33084/jsm.v5i2.1247.
- Kristian Febriani Br. (2021). "Gamabran Pengatahuan Dan Sikap Putri Dalam Menangani Dismenore Di Sma Airlangga Namu Ukur Tahun 2021." *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* 3(April):49–58.
- Made, and Sri Dewi. (2021). "Pengaruh Dismenorea Pada Remaja." 323–29.
- Maufiroh, Miftahul, Grido Handoko, and Suhartin. (2023). "Efektifitas Jalan Kaki Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5(2):203–8.

- Marni, Herdy Juniawan, Farhandika Putra. (2022). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Pada Remaja Siswi Usia 16-19 Tahun.” *Journal, Nursing Sciences Issn, P-* 6(2):100–109.
- Marques, Isabel Maria, and Suwanti. 2022. “Gambaran Tingkat Nyeri Haid (Dysminorea) Pada Remaja Putri Di Kelurahan Gedanganak.” *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)* 5(2):97–103. doi: 10.35473/ijnr.v5i2.1810.
- Novia I. Puspitasari N. Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian dismenore primer. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2022;4(2):96-104.
- Nurfadillah, Hasna, Sri Maywati, and Iseu Siti Aisyah. (2021). “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Universitas Siliwangi.” *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia* 17(1):247–56. doi: 10.37058/jkki.v17i1.3604
- Nursafa, Agnes, and Sang Ayu Made Adyani. (2023). “Penurunan Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri Dengan Senam Dysmenorhe.” *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* 3(1):1–8. doi: 10.52020/jkwgi.v3i1.1079.
- Octaviana, dila rukmi, and reza aditya Ramadhani. (2021). “[2] Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama Dila” 2(2):3–6.
- Oktaviani, Ade Dewi, and Zulfiana Dewi. (2021). “Dismenore Primer Dan Faktor Gizi Yang Mempengaruhi.” *Gizido* 13(2):85–94.
- Prawirohardjo. 2022. “Pengaruh Tingkat Nyeri Dismenorea Terhadap Aktivitas Belajar Remaja Di Madrasah Aliyah Plus Keterampilan Al Irsyad Gajah Demak.” *Jurnal Keperawatan Duta Medika*.
- Putri, Nanda Eka, Wilson, and Eka Ardiani Putri. (2020). “Hubungan Regulasi Emosi Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak.” *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan* 3(2):51–61.
- Putri, Prahardian, Devi Mediarti, and Dinda Della Noprika. (2021). “Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri.” *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka* 1(1):102–7. doi: 10.36086/jkm.v1i1.989.

- Puspita. (2023). “Perbedaan Kemandirian Remaja Ditinjau Dari Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja Di Lingkungan I Kelurahan Sudirejo II Kec. Medan Kota.” *Repository.Uma.Ac.Id* (Sarwono 2023):1–26.
- Puspita, Devi Andra. (2022). “Gambaran Pengetahuan Dan Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri Di Desa Ngrayung Kecamatan Plumpang Kabupaten Tuban.” *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* 6(2):117. doi: 10.52020/jkwgi.v6i2.3642.
- Ratna Wati, Linda, and dkk. (2021). “Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Derajat Dysmenorrhea Primer Pada Remaja.” *Journal of Issues in Midwifery* 1(2): 1–9.
- Sandra, GB, Sri Ernawati, and Winarsih Nur Ambarwati. 2021. “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Penanganan Dismenorea Di Kelurahan Kedungwinong.” *Universitas Muhammadiyah Surakarta* 1–13.
- Sari, Putri Yuspita, Emmelia Astika F.D, and Kurnia Rachmawati. (2021). “Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri SMP Darul Hijrah Putri Martapura.” *Nerspedia* 158–65.
- Sari, Wulan Purnama. (2021). “Efektivitas Terapi Farmakologis Dan Non-Farmakologis Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Siswi XI Di SMA Negeri 1 Pemangkat.” *Universitas Tanjungpura* 53(9):1689–99.
- Shinta, D., Sirait, Hiswani, & Jumadi. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014. *Jurnal USU*, 1. Retrieved from.
- Sukarini, Luh Putu. (2022). “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA.” *Jurnal Genta Kebidanan* 6(2). doi: 10.36049/jgk.v6i2.95.
- Syamsuryanita, and Nurul Ikawati. (2022). “Perbedaan Pemberian Air Jahe Dan Air Kelapa Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMAN 3 Makassar Tahun 2020.” *Jurnal Inovasi Penelitian* 2(9):3089–96.

Tsamara, Ghina, Widi Raharjo, and Eka Ardiani Putri. (2020). “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi The Relationship Between Lifestyle with The Incident of Primary Dysmenorrhea in Medical Faculty Female Students of Tanjungpura University.” *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)* 2(3):130–40.

Wardah, Helmi. (2022). “Efektivitas Terapi Pijat Dalam Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 11 Medan.” 53(9):1689–99.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11681/2023
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

05 Desember 2023

Yth. **Daftar Nama Terlampir**

Di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Kelas Reguler Angkatan XXIII Semester V, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa dan daftar data yang diambil terlampir.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriadji, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CSF Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietitika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House, Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran Surat II

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan / Pengambilan Data

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/11681/2023

Tanggal : 05 Desember 2023

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN DATA YANG DIPERLUKAN UNTUK STUDI PENDAHULUAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN REGULER ANGKATAN XXIII-A SEMESTER V
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

14	Noviana	PO.62.24.2.21.124	SMK Negeri 3 Palangka Raya	Data Jumlah Remaja Putri SMKN 3 Palangka Raya
----	---------	-------------------	-------------------------------	--

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Palangka Raya, 05 Februari 2024

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/887/2024
Lampiran : 1 (Berkas)
Perihal : **Mohon Izin mengadakan Penelitian/Observasi**

Kepada Yang Terhormat :

Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah
Up. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan
Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah

Di –
PALANGKA RAYA

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka dari ini kami mengajukan permohonan sebagaimana hal diatas. Adapun mahasiswa yang mengajukan sbb :

Nama : Noviana
NIM : PO.62.24.2.21.124
Program Studi : Diploma III Kebidanan
Jurusan : Kebidanan
Jenjang : D-III
Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Melaksanakan Penelitian di : SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya
Selama : 3 (Tiga) Bulan
Dosen Pembimbing 1 : Erina Eka Hatini, SST., MPH
NIP : 19800608 200112 2 001
Dosen Pembimbing 2 : Lola Meyasa, STT., M.Kes.
NIP : 19810522 200604 2 004
Judul :

“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA KELAS XI SMK NEGERI 3 KOTA PALANGKA RAYA”

Demikian permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya diucapkan terimakasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusrifriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,
Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)
Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietitika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)
Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id
Email: bappedalitbang@kalteng.go.id
Palangka Raya 73111

IZIN PENELITIAN

Nomor : 072/0252/3/II/Bapplitbang

Membaca : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor :
PP.08.02/F.XLIX/887/2024 Tanggal 05 februari 2024.

Perihal : Surat 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 Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : **NOVIANA**

NIM : **PO.62.24.2.21.124**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA KELAS XI SMK NEGERI 3 PALANGKA RAYA**

L o k a s i : **SMK NEGERI 3 PALANGKA RAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
 - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
 - 2). Kepala SMK NEGERI 3 PALANGKA RAYA Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **19 MEI 2024**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
PADA TANGGAL 19 MARET 2024
An.KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
KABID LITBANG

Endy, ST, MT
Pembina Tk.I
NIP. 197412232000031002

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya .



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.210/IV/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Noviana
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**" GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG DISMENOREA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA KELAS XI
SMK NEGERI 3 PALANGKA RAYA "**

**"OVERVIEW OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF ADOLESCENT WOMEN
ABOUT DYSMENORHORE AND HOW TO OVERCOME DYSMENORHEA CLASS XI OF
AT STATE VOCATIONAL HIGH SCHOOL 3 PALANGKA RAYA CITY"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 April 2024 sampai dengan tanggal 22 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 22, 2024 until April 22, 2025.



April 22, 2024
Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep.MPH



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 3 PALANGKA RAYA

Alamat : Jalan R. A. Kartini No. 25 Palangka Raya
Website: smkn3palangkaraya.sch.id
KOTA PALANGKA RAYA

SURAT KETERANGAN

Nomor:421.2/831/14/SMKN-3 PLK/VII/KM.01/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 3 Palangka Raya, menerangkan bahwa :

Nama : **NOVIANA**
NPM : PO.62.24.2.21.124
Jenjang : DIII
Program Studi : Kebidanan Poltekkes
Universitas / PT : Kemenkes Palangka Raya
Judul Penelitian : **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DISMENORHEA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA
KELAS XI SMK NEGERI 3 PALANGKA RAYA**

adalah benar mahasiswa yang telah selesai mengadakan Penelitian di SMK Negeri 3 Palangka Raya dengan dasar surat Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah nomor 072/0252/3//Baplitbang, tanggal 18 Maret 2024.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Palangka Raya, 25 Juli 2024
Kepala Sekolah,

RAHMI KURNIA HANDAYANI, M.Pd
NIP. 19700608 199703 2 008

LAMPIRAN
PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(LEMBAR INFORMED CONSENT)

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea Dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, merupakan Remaja Putri :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Noviana

Nim : PO.62.24.2.21.124

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea Dan Cara Mengatasi Dismenorhea Pada Kelas XI SMK Negeri 3 Kota Palangka Raya

Dari awal sampai akhir penelitian akan dilakukan dengan sebaik-baiknya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Atas kesediaan dan partisipasinya, saya mengucapkan Terima Kasih.

Palangkaraya,

2024

Peneliti

Responden

(Noviana)

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA DAN CARA MENGATASI DISMENORHEA KELAS XI SMK NEGERI 3 PALANGKA RAYA

I. Identitas Responden

Nama Lengkap :

Usia :

Menarche (Usia pertama kali haid) :

- 10 - 13 Tahun
- 14 - 15 Tahun

Lama Menstruasi :

- <3 Hari
- 3 Hari
- 4-7 Hari
- 7 Hari

Waktu Dismnorhea :

- Sebelum Haid
- Hari ke 1-3 Menstruasi
- Selama Menstruasi

Penggunaan obat-obatan atau terapi :

- Ya
- Tidak
- Lainnya.....

(Jika ada silahkan diisi titik yang telah disediakan)

II. Petunjuk Pengisian Soal

- A. Pilih salah satu jawaban A, B, C, dan D yang paling tepat
- B. Hasil pretest tidak akan mempengaruhi nilai di sekolah
- C. Waktu pengerjaan soal pretest 20 menit
- D.

III. Soal (*multiple choice*)

1. Berikut adalah salah satu gangguan menstruasi yang berupa rasa nyeri menjelang hingga beberapa hari ketika menstruasi pada bagian perut bagian bawah dan menyebar ke bagian pinggang dan paha adalah...
 - A. Perdarahan bercak
 - B. Dismenorea
 - C. Haid dini
 - D. Amenore
2. Nyeri haid (dismenore) adalah... yang dirasakan menjelang menstruasi, segera setelah menstruasi dimulai atau selama menstruasi berlangsung.
 - A. Rasa sakit pada payudara
 - B. Rasa kram pada perut bawah
 - C. Rasa kram pada perut atas
 - D. Rasa sakit pada dada
3. Nyeri haid yang muncul pada hari pertama dan hilang dengan sendirinya termasuk pada kondisi?
 - A. Normal
 - B. Tidak normal
 - C. Berbahaya
 - D. Patologis
4. Dismenore di klasifikasikan menjadi 2 bagian, dismenore primer dan dismenore sekunder. Apa yang dimaksud dengan dismenore primer?
 - A. Nyeri datang setiap bulan
 - B. Nyeri yang disertai dengan gangguan reproduksi wanita
 - C. Nyeri yang tidak disertai dengan gangguan reproduksi wanita
 - D. Nyeri dirasakan oleh remaja putri
5. Beberapa tanda adanya masalah dalam menstruasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter adalah sebagai berikut, kecuali...
 - A. Warna darah kelihatan tidak seperti biasa, menjadi lebih kecoklatan atau merah darah segar
 - B. Darah mengalir secara berlebihan, hingga memerlukan pembalut lebih dari selusin setiap harinya

- C. Menstruasi tidak pernah teratur sejak awal walapun telah melewati tahun- tahun pertama
 - D. Panjang hari menstruasi berkisar 2-7 hari
6. Berikut tanda dan gejala dismenore yang dialami oleh wanita yaitu, kecuali...
 - A. Nyeri pada bagian perut bagian bawah
 - B. Nyeri punggung, nyeri pinggang, menyebar ke paha
 - C. Badan gemuk
 - D. Mual muntah dan merasa pusing
 7. Dibawah ini yang bukan penyebab terjadinya dismenore (nyeri haid) adalah....
 - A. Kondisi stress
 - B. Penyakit radang panggul
 - C. Gangguan sistem reproduksi
 - D. Demam
 8. Berikut bukanlah faktor resiko seorang wanita mengalami nyeri haid, yaitu...
 - A. Haid pertama usia dini
 - B. Belum pernah hamil dan melahirkan
 - C. Suka minum air putih 8 gelas perhari
 - D. Suka minum alcohol, minuman berkarbonasi dan kafein
 9. Berikut adalah akibat dari dismenore, yaitu ...
 - A. Gampang emosi, penasaran gelisah, dan aktifitas tergantung
 - B. Tubuh kekurangan kalsium dan vitamin
 - C. Menstruasi menjadi lebih sering
 - D. Tidak mengalami menstruasi
 10. Manakah gejala dismenore (nyeri haid) yang dirasakan sebelum datangnya haid?
 - A. Sering merasa lapar dan haus
 - B. Tidak ada gejala signifikan
 - C. Nyeri pada payudara, gangguan tidur dan sakit kepala
 - D. Nyeri pada payudara dan nyeri pada perut bagian bawah
 11. Dibawah ini yang merupakan faktor resiko dismenore primer adalah.....
 - A. Konsumsi alcohol dan merokok
 - B. Stress dan kurang tidur
 - C. Mengonsumsi jamu tradisional
 - D. Merokok dan terpapar radiasi

12. Ani adalah remaja usia 16 tahun, setiap kali ani mengalami menstruasi, ia merasakan nyeri haid yang membuat konsentrasi belajarnya terganggu. Apakah yang harus dilakukan ani...
- A. Minum teh hangat untuk meredakan nyeri haidnya
 - B. Minum teh dingin agar rasa panas nyerinya berkurang
 - C. Melakukan kompres hangat pada bagian perut yang nyeri
 - D. Berhenti melakukan aktivitas dan beristirahat
13. Ria adalah remaja SMA yang mengalami nyeri haid ketika hari ke 1-3 setiap setiap siklus menstrulasinya. Hal ini selalu terjadi setiap ria mengalami menstruasi. Sebagai teman apa yang bisa kamu lakukan kepada ria ...
- A. Memberikan semangat agar ria tabah
 - B. Memberitahu ria kalau itu hal biasa dan akan hilang dengan sendirinya
 - C. Memberi ria obat gosok untuk mengesekannya ke bagian perutnya dan melakukan relaksasi nafas
 - D. Memberikan ria obat penurun rasa nyeri
14. Beberapa pencegahan yang dapat di lakukan ria ketika menjelang menstruasi yaitu, kecuali...
- A. Minum minuman dari jahe hangat
 - B. Makan makanan beromega 3 seperti ikan, vitamin E seperti tauge serta sayuran hijau
 - C. Olahraga teratur
 - D. Minum obat penghilang rasa nyeri
15. Salah satu cara pengurangan nyeri pada dismenore yaitu dengan pemberian obat farmakologi seperti asam mefenamat. Hal ini bisa menjadi alternatif penanganan akan terapi dengan syarat...
- A. Setiap nyeri melanda maka minum obat
 - B. Sesuai petunjuk tenaga kesehatan
 - C. Setiap kali akan mengalami menstruasi
 - D. Setelah selesai mengalami nyeri haid
16. Salah satu cara sederhana yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri haid adalah, kecuali..
- A. Abdominal stretching
 - B. Kompres hangat
 - C. Minum air jahe putih
 - D. Kompres perut dengan air biasa

17. Obat farmakologi yang bukan merupakan obat-obatan pereda nyeri haid adalah..
- A. Asam Mefenamat
 - B. Ibuprofen
 - C. Amoksilin
 - D. Paracetamol
18. Hari ini adalah hari ke-satu putri mengalami menstruasi. Putri merasakan nyeri haid tidak tertahankan. Padahal hari ini putri ada jam pelajaran sekolah dari jam 8 sampai dengan jam 4 sore. Putri memilih izin kepada gurunya untuk istirahat di UKS. Bagaimana menurut anda...
- A. Yang dilakukan putri benar, putri harus berhenti meninggalkan aktifitasnya dan tidur sampai nyeri haid sembuh
 - B. Yang dilakukan putri salah, putri seharusnya melakukan aktifitasnya seperti biasa
 - C. Yang dilakukan putri benar tetapi putri tidak seharusnya istirahat dan tidur tetapi istirahat dan melakukan tindakan pengurangan nyeri seperti kompres hangat
 - D. Yang dilakukan putri salah, putri seharusnya menahan rasa sakit haid itu dan beraktifitas sesuai jadwal biasanya
19. Berikut adalah beberapa penanganan untuk mengurangi nyeri haid, yaitu...
- A. Pengobatan seperti pemberian obat pengurang rasa nyeri sesuai petunjuk tenaga kesehatan
 - B. Menghindari stress, istirahat cukup, makan makanan bergizi seperti ikan, sayur hijau dan melakukan teknik relaksasi
 - C. Kompres hangat
 - D. Jawaban a,b, dan c benar
20. Cara mencegah dismenore (nyeri haid) salah satunya adalah dengan cara melakukan pola hidup sehat, yang bukan merupakan pola hidup sehat adalah....
- A. Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
 - B. Berolahraga secara teratur
 - C. Mengonsumsi obat pereda nyeri berkelanjutan
 - D. Mengonsumsi segala jenis vitamin

KUNCI JAWABAN KUESIONER

1. B
2. B
3. A
4. C
5. D
6. C
7. D
8. C
9. A
10. D
11. D
12. C
13. D
14. C
15. B
16. D
17. C
18. C
19. D
20. B

MASTER TABEL PENELITIAN

No	Nama	Pengetahuan	Kode	Usia Saat Ini	Kode	Usia Menarche	Kode	Lama Menstruasi	Kode	Waktu Dismenorhea	Kode	Cara Mengatasi Dismenorhea	Kode
1	Nn. A	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	13 tahun	4	3 hari	1	Sebelum haid	1	Tidak	2
2	Nn. L	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	12 tahun	3	7 hari	5	Selama menstruasi	3	Tidak	2
3	Nn. C	Cukup : 56-75%	2	18 tahun	4	12 tahun	3	5 hari	3	Sebelum haid	1	Tidak	2
4	Nn. E	Cukup : 56-75%	2	15 tahun	1	10 tahun	1	4 hari	2	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
5	Nn. F	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	13 tahun	4	7 hari	5	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
6	Nn. A	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	12 tahun	3	6 hari	4	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
7	Nn. Q	Cukup : 56-75%	2	17 tahun	3	12 tahun	3	6 hari	4	Sebelum haid	1	Tidak	2
8	Nn. B	Cukup : 56-75%	2	16 tahun	2	11 tahun	2	7 hari	5	Selama menstruasi	3	Tidak	2
9	Nn. G	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	11 tahun	2	5 hari	3	Selama menstruasi	3	Tidak	2
10	Nn. J	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	11 tahun	2	7 hari	5	Selama menstruasi	3	Tidak	2
11	Nn. K	Cukup : 56-75%	2	17 tahun	3	12 tahun	3	5 hari	3	Sebelum haid	1	Tidak	2
12	Nn. M	Cukup : 56-75%	2	16 tahun	2	11 tahun	2	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
13	Nn. Y	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	10 tahun	1	4 hari	2	Sebelum haid	1	Tidak	2
14	Nn. M	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	10 tahun	1	7 hari	5	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
15	Nn. L	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	12 tahun	3	6 hari	4	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
16	Nn. I	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	12 tahun	3	7 hari	5	Hari 1-3 menstruasi	2	Ya	1
17	Nn. K	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	12 tahun	3	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Ya	1
18	Nn. B	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	12 tahun	3	3 hari	1	Sebelum haid	1	Ya	1
19	Nn. D	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	11 tahun	2	7 hari	5	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
20	Nn. W	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	11 tahun	2	6 hari	4	Sebelum haid	1	Tidak	2
21	Nn. P	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	13 tahun	4	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
22	Nn. A	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	13 tahun	4	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
23	Nn. Z	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	12 tahun	3	5 hari	3	Sebelum haid	1	Tidak	2
24	Nn. M	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	13 tahun	4	6 hari	4	Hari 1-3 menstruasi	2	Ya	1
25	Nn. B	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	11 tahun	2	6 hari	4	Sebelum haid	1	Ya	1
26	Nn. K	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	11 tahun	2	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Ya	1
27	Nn. T	Baik : 76-100%	1	16 tahun	2	11 tahun	2	3 hari	1	Sebelum haid	1	Ya	1
28	Nn. R	Baik : 76-100%	1	16 tahun	2	13 tahun	4	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Ya	1
29	Nn. R	Baik : 76-100%	1	15 tahun	1	12 tahun	3	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
30	Nn. I	Baik : 76-100%	1	15 tahun	1	10 tahun	1	3 hari	1	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
31	Nn. O	Cukup : 56-75%	2	15 tahun	1	10 tahun	1	3 hari	1	Selama menstruasi	3	Tidak	2
32	Nn. P	Cukup : 56-75%	2	16 tahun	2	11 tahun	2	3 hari	1	Selama menstruasi	3	Tidak	2
33	Nn. M	Cukup : 56-75%	2	17 tahun	3	12 tahun	3	5 hari	3	Selama menstruasi	3	Tidak	2
34	Nn. A	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	13 tahun	4	5 hari	3	Sebelum haid	1	Ya	1
35	Nn. B	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	12 tahun	3	7 hari	5	Sebelum haid	1	Tidak	2
36	Nn. W	Baik : 76-100%	1	16 tahun	2	11 tahun	2	7 hari	5	Sebelum haid	1	Ya	1
37	Nn. S	Baik : 76-100%	1	15 tahun	1	10 tahun	1	6 hari	4	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
38	Nn. H	Baik : 76-100%	1	15 tahun	1	10 tahun	1	6 hari	4	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2

39	Nn. D	Cukup : 56-75%	2	15 tahun	1	10 tahun	1	4 hari	2	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
40	Nn. Y	Cukup : 56-75%	2	18 tahun	4	11 tahun	2	4 hari	2	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
41	Nn. U	Kurang : 0-56%	3	18 tahun	4	13 tahun	4	3 hari	1	Hari 1-3 menstruasi	2	Ya	1
42	Nn. E	Cukup : 56-75%	2	18 tahun	4	13 tahun	4	3 hari	1	Hari 1-3 menstruasi	2	Ya	1
43	Nn. C	Baik : 76-100%	1	17 tahun	3	11 tahun	2	3 hari	1	Selama menstruasi	3	Tidak	2
44	Nn. W	Baik : 76-100%	1	17 tahun	3	11 tahun	2	5 hari	3	Selama menstruasi	3	Tidak	2
45	Nn. N	Baik : 76-100%	1	17 tahun	3	12 tahun	3	5 hari	3	Selama menstruasi	3	Tidak	2
46	Nn. F	Cukup : 56-75%	2	16 tahun	2	12 tahun	3	7 hari	5	Sebelum haid	1	Ya	1
47	Nn. J	Cukup : 56-75%	2	16 tahun	2	12 tahun	3	7 hari	5	Sebelum haid	1	Ya	1
48	Nn. K	Cukup : 56-75%	2	16 tahun	2	11 tahun	2	6 hari	4	Sebelum haid	1	Ya	1
49	Nn. S	Kurang : 0-56%	3	15 tahun	1	10 tahun	1	6 hari	4	Sebelum haid	1	Tidak	2
50	Nn. W	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	11 tahun	2	3 hari	1	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
51	Nn. A	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	10 tahun	1	3 hari	1	Selama menstruasi	3	Tidak	2
52	Nn. Z	Cukup : 56-75%	2	18 tahun	4	10 tahun	1	4 hari	2	Selama menstruasi	3	Tidak	2
53	Nn. G	Cukup : 56-75%	2	18 tahun	4	10 tahun	1	4 hari	2	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
54	Nn. H	Baik : 76-100%	1	17 tahun	3	13 tahun	4	7 hari	5	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
55	Nn. L	Baik : 76-100%	1	16 tahun	2	13 tahun	4	7 hari	5	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
56	Nn. P	Baik : 76-100%	1	16 tahun	2	11 tahun	2	4 hari	2	Sebelum haid	1	Tidak	2
57	Nn. B	Kurang : 0-56%	3	17 tahun	3	12 tahun	3	3 hari	1	Sebelum haid	1	Tidak	2
58	Nn. N	Cukup : 56-75%	2	17 tahun	3	12 tahun	3	3 hari	1	Selama menstruasi	3	Tidak	2
59	Nn. C	Cukup : 56-75%	2	16 tahun	2	10 tahun	1	7 hari	5	Selama menstruasi	3	Tidak	2
60	Nn. A	Cukup : 56-75%	2	15 tahun	1	12 tahun	3	6 hari	4	Selama menstruasi	3	Tidak	2
61	Nn. F	Baik : 76-100%	1	15 tahun	1	11 tahun	2	6 hari	4	Selama menstruasi	3	Tidak	2
62	Nn. A	Baik : 76-100%	1	15 tahun	1	11 tahun	2	4 hari	2	Sebelum haid	1	Tidak	2
63	Nn. S	Baik : 76-100%	1	16 tahun	2	11 tahun	2	4 hari	2	Sebelum haid	1	Tidak	2
64	Nn. M	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	10 tahun	1	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
65	Nn. U	Baik : 76-100%	1	15 tahun	1	10 tahun	1	5 hari	3	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
66	Nn. I	Cukup : 56-75%	2	15 tahun	1	10 tahun	1	6 hari	4	Hari 1-3 menstruasi	2	Tidak	2
67	Nn. C	Cukup : 56-75%	2	16 tahun	2	11 tahun	2	7 hari	5	Sebelum haid	1	Tidak	2
68	Nn. J	Cukup : 56-75%	2	17 tahun	3	11 tahun	2	7 hari	5	Sebelum haid	1	Tidak	2
69	Nn. S	Baik : 76-100%	1	17 tahun	3	13 tahun	4	3 hari	1	Selama menstruasi	3	Tidak	2
70	Nn. S	Baik : 76-100%	1	18 tahun	4	13 tahun	4	3 hari	1	Selama menstruasi	3	Ya	1
71	Nn. E	Kurang : 0-56%	3	18 tahun	4	11 tahun	2	5 hari	3	Selama menstruasi	3	Ya	1
72	Nn. Y	Kurang : 0-56%	3	16 tahun	2	10 tahun	1	6 hari	4	Sebelum haid	1	Ya	1
73	Nn. S	Baik : 76-100%	1	15 tahun	1	11 tahun	2	7 hari	5	Sebelum haid	1	Ya	1
74	Nn. A	Cukup : 56-75%	2	15 tahun	1	12 tahun	3	3 hari	1	Hari 1-3 menstruasi	2	Ya	1

Keterangan :

Baik = 76-100% = 1

Cukup = 56-75% = 2

Kurang = 0-55% = 3

Keterangan :

15 tahun = 1

16 tahun = 2

17 tahun = 3

18 tahun = 4

Keterangan =

10 tahun = 1

11 tahun = 2

12 tahun = 3

13 tahun = 4

Keterangan

3 hari = 1

4 hari = 2

5 hari = 3

6 hari = 4

7 hari = 5

Keterangan =

Sebelum haid = 1

Hari 1-3 menstruasi = 2

Selama Menstruasi = 3

Keterangan =

Farmakologis = Ya = 1

Non Farmakologis = Tidak = 2

TABULASI PENGETAHUAN

NO	PENGETAHUAN																				%	Predikat
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	55	Kurang
2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	35	Kurang
3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	55	Kurang
4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	65	Cukup
5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	65	Cukup
6	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	55	Kurang
7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	65	Cukup
8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	75	Cukup
9	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	65	Kurang
10	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	55	Kurang
11	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	60	Cukup
12	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	65	Cukup
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	65	Cukup
14	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	55	Kurang
15	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	55	Kurang
16	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	55	Kurang
17	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	55	Kurang
18	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	60	Cukup
19	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	60	Cukup
20	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	65	Cukup
21	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	60	Cukup
22	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	50	Kurang
23	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	45	Kurang
24	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	60	Cukup
25	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	60	Cukup
26	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	55	Kurang
27	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	40	Kurang
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	70	Cukup
29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik
30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	80	Baik
31	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	65	Cukup
32	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	65	Cukup
33	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	60	Cukup
34	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	35	Kurang
35	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	55	Kurang
36	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90	Baik

FREQUENCIES VARIABLES=PengetahuanWaktu_dismenorheaCara_mengatasi_dismenorhea
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan	Waktu Dismenorhea	Cara Mengatasi Dismenorhea
N	Valid	74	74	74
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	28.4	28.4	28.4
	cukup	23	31.1	31.1	59.5
	baik	30	40.5	40.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Waktu Dismenorhea

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sebelum haid	25	33.8	33.8	33.8
	hari 1-3 menstruasi	30	40.5	40.5	74.3
	selama menstruasi	19	25.7	25.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Cara Mengatasi Dismenorhea

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Farmakologis	21	28.4	28.4	28.4
	Non farmakologis	53	71.6	71.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

usia

N	Valid	74
	Missing	0
Mean		16.42
Median		16.00
Mode		16
Std. Deviation		.965
Variance		.932
Skewness		.095
Std. Error of Skewness		.279
Kurtosis		-.919
Std. Error of Kurtosis		.552
Minimum		15
Maximum		18

usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15	14	18.9	18.9	18.9
16	26	35.1	35.1	54.1
17	23	31.1	31.1	85.1
18	11	14.9	14.9	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

menarchea

N	Valid	74
	Missing	0
Mean		11.38
Median		11.00
Mode		11
Std. Deviation		1.043
Variance		1.088
Skewness		.222
Std. Error of Skewness		.279
Kurtosis		-1.101
Std. Error of Kurtosis		.552
Minimum		10
Maximum		13

menarchea

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10	17	23.0	23.0	23.0
11	26	35.1	35.1	58.1
12	17	23.0	23.0	81.1
13	14	18.9	18.9	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Lama menstruasi

N	Valid	74
	Missing	0
Mean		5.05
Median		5.00
Mode		5
Std. Deviation		1.479
Variance		2.189
Skewness		-.069
Std. Error of Skewness		.279
Kurtosis		-1.325
Std. Error of Kurtosis		.552
Minimum		3
Maximum		7

Lama_menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	17	23.0	23.0	23.0
	4	9	12.2	12.2	35.1
	5	19	25.7	25.7	60.8
	6	11	14.9	14.9	75.7
	7	18	24.3	24.3	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Waktu_dismenorhea * Pengetahuan	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%
Farmakologis_Nonfarmakologis * Pengetahuan	74	100.0%	0	0.0%	74	100.0%

Waktu_dismenorhea * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan		
			Kurang	cukup	baik
Waktu_dismenorhea	sebelum haid	Count	6	8	11
		% within Waktu_dismenorhea	24.0%	32.0%	44.0%
	hari 1-3 menstruasi	Count	9	7	14
	% within Waktu_dismenorhea	30.0%	23.3%	46.7%	
	selama menstruasi	Count	6	8	5
	% within Waktu_dismenorhea	31.6%	42.1%	26.3%	
Total		Count	21	23	30
		% within Waktu_dismenorhea	28.4%	31.1%	40.5%

Waktu_dismenorhea * Pengetahuan Crosstabulation

			Total
Waktu_dismenorhea	sebelum haid	Count	25
		% within Waktu_dismenorhea	100.0%
	hari 1-3 menstruasi	Count	30
	% within Waktu_dismenorhea	100.0%	
	selama menstruasi	Count	19
	% within Waktu_dismenorhea	100.0%	
Total		Count	74
		% within Waktu_dismenorhea	100.0%

Farmakologis_Nonfarmakologis * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan	
			Kurang	cukup
Farmakologis_Nonfarmakologis	Farmakologis	Count % within Farmakologis_Nonfarmakologis	10 47.6%	4 19.0%
	Non farmakologis	Count % within Farmakologis_Nonfarmakologis	11 20.8%	19 35.8%
Total		Count % within Farmakologis_Nonfarmakologis	21 28.4%	23 31.1%

Farmakologis_Nonfarmakologis * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan	
			baik	Total
Farmakologis_Nonfarmakologis	Farmakologis	Count % within Farmakologis_Nonfarmakologis	7 33.3%	21 100.0%
	Non farmakologis	Count % within Farmakologis_Nonfarmakologis	23 43.4%	53 100.0%
Total		Count % within Farmakologis_Nonfarmakologis	30 40.5%	74 100.0%


















Kementerian Kesehatan
 Poltekkes Palangka Raya
 Jalan George Obos No.30, Menteng
 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111
 (0536) 3221768
<https://polkesraya.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Noviana
 Nomor Mahasiswa : PO.62.24.2.21.124
 Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang
 Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea pada
 Kelas XI SMK Negeri 3 Palangka Raya
 Pembimbing Utama : Erina Eka Hatini, SST., M.Kes
 Pembimbing Pendamping : Lola Meyasa, SST., M.Kes

No	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1.	10 November 2023	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Konsultasi Judul	
2.	21 November 2023	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Draf Proposal	
3.	24 November 2023	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Konsultasi BAB I-II	
4.	28 November 2023	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Konsultasi BAB I-III & Kuesioner	
5.	4 Desember 2023	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Konsultasi BAB I-III & Kuesioner	
6.	8 Desember 2023	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Konsultasi BAB I-III & Kuesioner	

7.	12 Januari 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Pengajuan Seminar Proposal	
8.	15 Januari 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Seminar Proposal	
9.	6 Mei 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Revisi Pasca Ujian Proposal	
10.	27 Mei 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Konsultasi BAB IV-V	
11.	26 Juni 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Konsultasi BAB IV-V	
12.	5 Juli 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Pengajuan Seminar Hasil	
13.	11 Juli 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Seminar Hasil	
14.	22 Juli 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Revisi Pasca Ujian Seminar Hasil	
15.	24 Juli 2024	Erina Eka Hatini, SST., M.Kes	Revisi Pasca Ujian Seminar Hasil dan ACC	



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Palangka Raya

Jalan George Obos No.30, Menteng
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111











(0536) 3221768

<https://polkesraya.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Noviana
 Nomor Mahasiswa : PO.62.24.2.21.124
 Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang
 Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea pada
 Kelas XI SMK Negeri 3 Palangka Raya
 Pembimbing Utama : Erina Eka Hatini, SST., M.Kes
 Pembimbing Pendamping : Lola Meyasa, SST., M.Kes

No	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1.	16 November 2023	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi Judul	
2.	23 November 2023	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Draf Proposal	
3.	27 November 2023	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi BAB I-II	
4.	29 November 2023	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi BAB I-III & Kuesioner	
5.	18 Desember 2023	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi BAB I-III & Kuesioner	

6.	19 Desember 2023	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi BAB I-III & Kuesioner	
7.	12 Januari 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Pengajuan Seminar Proposal	
8.	15 Januari 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Seminar Proposal	
9.	24 Juni 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi BAB IV-V	
10.	27 Juni 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi BAB IV-V	
11.	2 Juli 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi BAB IV-V	
12.	3 Juli 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Konsultasi BAB V	
13.	5 Juli 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Pengajuan Seminar Hasil	
14.	11 Juli 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Seminar Hasil	
15.	24 Juli 2024	Lola Meyasa, SST., M.Kes	Revisi Pasca Ujian Seminar Hasil dan ACC	






Kementerian Kesehatan
Poltekkes Palangka Raya

Jalan George Obos No.30, Menteng
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111
(0536) 3221768
<https://polkesraya.ac.id>

BERITA ACARA PERBAIKAN
UJIAN SEMINAR HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Noviana
NIM : PO.62.24.2.21.124
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea dan Cara Mengatasi Dismenorhea pada Kelas XI SMK Negeri 3 Palangka Raya
Penguji : Itma Annah, SKM., M.Kes

No	Saran Perbaikan	Nama Penguji
1.	a. Perbaikan tabel hasil penelitian b. Penambahan saran c. Perbaikan sistematika penulisan d. Perbaikan abstrak	 Itma Annah, SKM., M.Kes NIP. 19910526 201801 2 001
2.	a. Perbaikan tabel hasil penelitian b. Perbaikan spasi cover	 Erina Eka Hatini, SST., MPH NIP. 19800608 200112 2 001
3	a. Perbaikan tabel hasil penelitian b. Perbaikan abstrak	 Lola Meyasa, SST., M,Kes NIP. 19810522 200604 2 004