



Tgl Menerima : 9-7-2008  
Beli / Sumbangan : Peminis  
Mentor Induk : 1270/08  
Klasifikasi : Lap. Penelitian  
Chomoh

UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA  
PUTRI SISWI SMP TENTANG MENSTRUASI  
DENGAN KEMAMPUAN MENGURANGI  
DISMENORE  
DI SMP 1, DEPOK**

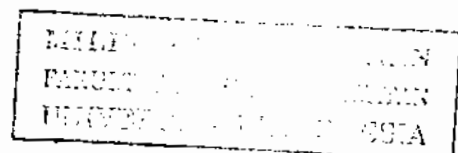
**LAPORAN PENELITIAN**

Oleh :



**Imas Chomsiah  
130400037X**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2008**





UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA  
PUTRI SISWA SMP TENTANG MENSTRUASI  
DENGAN KEMAMPUAN MENGURANGI  
DISMENORE  
DI SMP 1, DEPOK**

LAPORAN PENELITIAN

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar  
riset keperawatan pada  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh :

**Imas Chomsiah**  
130400037X

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2008

i

## LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan Judul :

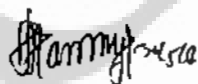
Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi  
dengan kemampuan mengurangi dismenore di SMP 1, DEPOK

Telah mendapatkan persetujuan untuk didesiminasikan

Jakarta, Mei 2008

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar

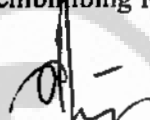


Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep

NIP : 132 161 165

Menyetujui,

Pembimbing Riset



Allenidekania, S.Kp., M.Sc

NIP : 132 053 487

## Abstrak

Dismenore merupakan salah satu keluhan wanita yang dapat mengakibatkan gangguan aktifitas sehari-hari wanita termasuk remaja usia 10-16 tahun. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore. Penelitian dilakukan pada hari Sabtu 26 April 2008. Sampel dikumpulkan secara acak stratifikasi dengan 106 responden yang pernah mengalami dismenore. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan korelatif dengan alat menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebesar 68%, dan remaja putri yang memiliki kemampuan mengurangi dismenore kurang baik 63%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore ( $p$  value = 0,598;  $\alpha$  =0,05). Penelitian akan lebih bermakna jika peneliti meneliti upaya remaja untuk meningkatkan kemampuan mengurangi dismenore

Kata kunci : menstruasi, dismenore, remaja wanita

## KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah S.W.T yang telah memberikan rahmat dan ridho-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian keperawatan dengan judul “ Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi nyeri menstruasi di SMP 1 Depok “.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

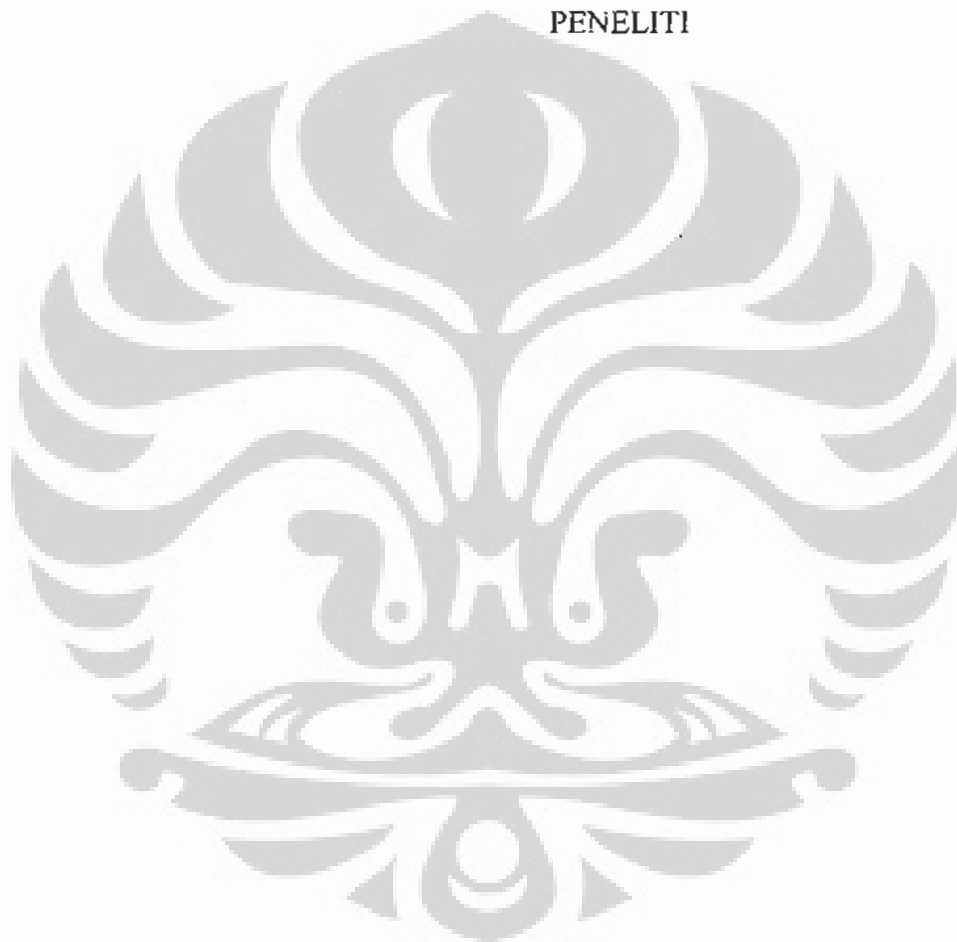
1. Ibu Dewi Irawaty, MA, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Ibu Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep., selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan
3. Ibu Allenidekania, S.Kp., M.Sc., selaku pembimbing riset yang telah memberikan perhatian dan arahan serta dukungan selama kegiatan penyusunan laporan hasil penelitian ini
4. Umi dan Abi yang telah memberikan nasehat dan doa perjuangan dalam menuntut ilmu
5. Suami tercinta, M. Juanhar M., ST, yang telah membantu memberikan dukungan terbesar, doa dan inspirasi serta menemani dalam menyusun laporan hasil penelitian ini
6. Adik-adikku tercinta yang telah memberikan doa dan semangatnya sehingga peneliti lebih bersemangat dalam menyusun laporan ini
7. Teman-teman aktivis dakwah yang telah memberikan banyak masukan pada peneliti untuk menyelesaikan laporan ini

8. Serta teman-teman 2004 yang telah membantu peneliti dengan penuh kesabaran dalam menyusun laporan ini

Peneliti menyadari bahwa penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan, karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk kesempurnaan laporan hasil penelitian ini.

Jakarta, April 2008

PENELITI



## DAFTAR ISI

	Halaman
COVER.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR DIAGRAM.....	x
DAFTAR SKEMA.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	3
C. Tujuan Umum Penelitian.....	4
D. Tujuan Khusus Penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II. STUDI KEPUSTAKAAN..	6
A. Teori dan Konsep Terkait.....	6
B. Penelitian Terkait.....	14

BAB III. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	16
A. Kerangka Konsep / Teori.....	16
B. Hipotesis.....	17
C. Definisi Operasional.....	17
BAB IV. METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN.....	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Populasi dan Sampel.....	21
C. Tempat Penelitian.....	23
D. Waktu Penelitian.....	23
E. Etika Penelitian.....	23
F. Alat Pengumpulan Data.....	24
G. Metode Pengumpulan Data.....	27
H. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	28
I. Jadwal Kegiatan.....	32
J. Sarana Penelitian.....	34
BAB V. HASIL PENELITIAN.....	35
BAB VI. PEMBAHASAN.....	42
A. Pembahasan Hasil Penelitian.....	42
B. Keterbatasan Penelitian.....	47

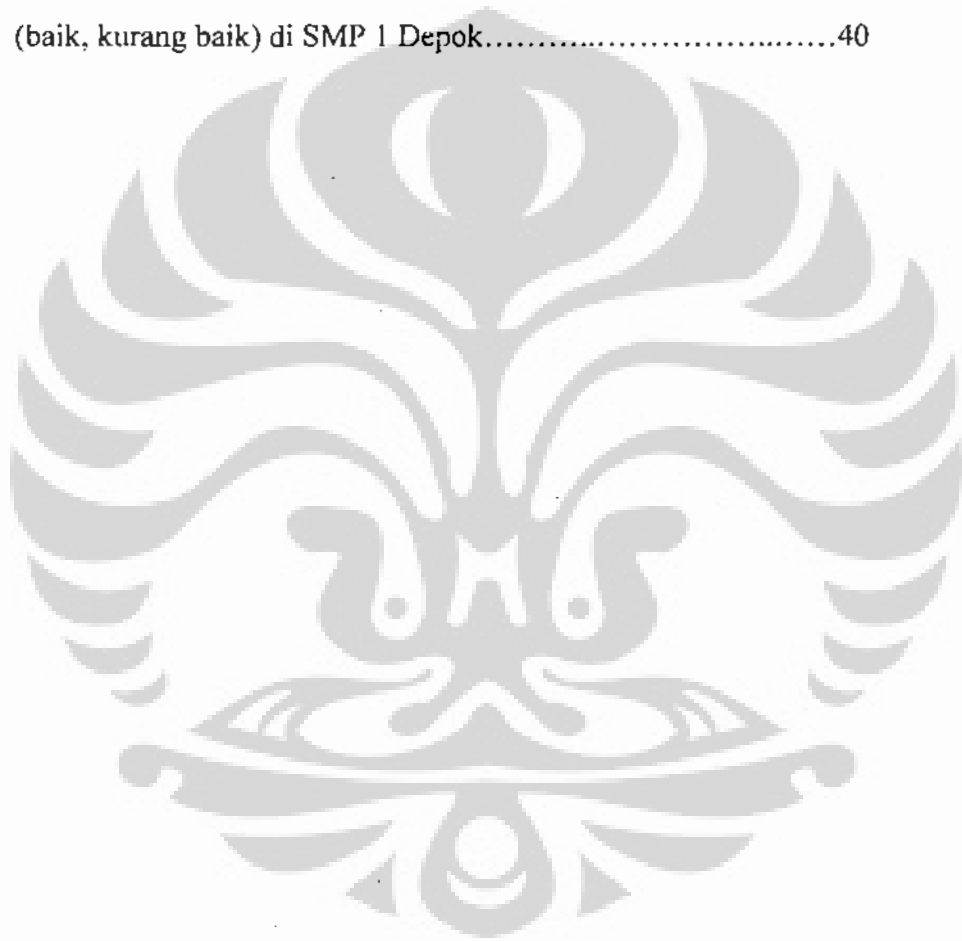


BAB VII.KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	51
LAMPIRAN .....	



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 : Jadwal kegiatan penyusunan proposal .....	32
Tabel 5.1 : Proporsi responden berdasarkan kategori tingkat pengetahuan tentang menstruasi (tinggi, rendah) dengan kemampuan mengurangi dismenore (baik, kurang baik) di SMP 1 Depok.....	40



## DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1 : Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok tentang menstruasi berdasarkan usia menstruasi, April 2008.....	36
Diagram 5.2 : Distribusi frekuensi kemampuan remaja putri siswa SMP 1 Depok untuk mengurangi dismenore berdasarkan usia menstruasi, April 2008.....	37
Diagram 5.3 : Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok (tinggi, rendah) tentang menstruasi, April 2008.....	38
Diagram 5.4 : Distribusi frekuensi nilai kemampuan remaja putri siswa SMP 1 Depok (baik, kurang baik) untuk mengurangi dismenore April 2008.....	39

## DAFTAR SKEMA

Halaman

Skema 3.1 : Kerangka kerja penelitian .....	16
---	----



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat permohonan ijin ke sekolah
- Lampiran 2 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 3 Lembar persetujuan (informed consent)
- Lampiran 4 Lembar kuesioner



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, sosial dan kognitif (Papalia, Olds, Feldman, 2001). Monks, Knoers & Haditono (2001) membagi masa remaja menjadi tiga bagian, yaitu masa remaja awal (12-15 tahun), remaja pertengahan (15-18 tahun) serta remaja akhir (18-21 tahun).

Masa remaja juga disebut sebagai masa pubertas yaitu masa terjadinya pematangan seksual sehingga terjadi perubahan fisik (Kartono, 2007). Perubahan tersebut meliputi perubahan ciri-ciri seks primer (di mana terjadi perubahan organ tubuh yang langsung berhubungan dengan proses reproduksi seperti munculnya menstruasi pada wanita) dan ciri-ciri seks sekunder (seperti membesarnya payudara, pinggul membesar, suara menjadi lebih halus, tumbuh rambut di sekitar kemaluan pada wanita) (Desmita, 2006).

Wanita akan mengalami menstruasi setiap bulan secara periodik selama kira-kira 38 tahun (Bobak, 2005). Proses menstruasi dimulai sejak indung telur melepaskan sel telur matang. Pematangan telur (kira-kira selama 14 hari). Kira-kira 14 hari setelah pelepasan telur, lapisan paling luar dari selaput lendir rahim diberi isyarat bahwa bagian itu perlu diganti. Secara tiba-tiba, lapisan itu lepas sehingga menyebabkan perdarahan. Periode pengeluaran darah, dikenal sebagai

periode menstruasi (mens atau haid), berlangsung selama tiga hingga tujuh hari (May & Mahlmeister, 1990).

Menstruasi biasanya dimulai antara umur 10,5 sampai 15,5 tahun (Papalia, Olds, Feldman, 2001). Papalia, dkk (2001) juga mengatakan bahwa menstruasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kesehatan wanita, status nutrisi, dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Menstruasi berlangsung kira-kira sekali sebulan sampai wanita mencapai usia 45 - 50 tahun, sekali lagi tergantung pada kesehatan dan pengaruh-pengaruh lainnya (Desmita, 2006).

Peristiwa itu begitu wajar dan alami sehingga dapat dipastikan bahwa semua wanita yang normal pasti akan mengalami proses itu. Bagi sebagian besar wanita, menstruasi merupakan masalah yang serius karena mereka mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum atau saat periode menstruasi mereka datang (Hurlock, 1980; Mahendrarto, 2007).

Sarwono (1997) menambahkan, ketidaknyamanan itu berupa gangguan yang cukup berat seperti keram yang disebabkan oleh kontraksi otot-otot halus rahim (disebut nyeri menstruasi / dismenore), sakit kepala, sakit pada bagian tengah perut, gelisah, letih, hidung tersumbat, dan ingin menangis.

Nyeri menstruasi dipengaruhi oleh usia penderita (khususnya sering terjadi pada awal-awal masa dewasa), status sosial, pekerjaan serta jumlah anak yang dipunyai (Hurlock, 1980).

Nyeri menstruasi dapat mengakibatkan perubahan-perubahan aktivitas di sekolah pada remaja siswa SMP (Irawati, 2003). Hasil penelitian Irawati (2003) juga menunjukkan bahwa 95,6 % remaja masih dapat melakukan aktivitas sekolah (seperti diskusi, mendengarkan penjelasan guru, menyaiin catatan,

membuat PR, mengetik dan lain sebagainya), 60 % masih dapat melakukan kegiatan ekstrakurikuler dan 15.6 % absen dari sekolah karena nyeri berat.

Tidak ada angka pasti mengenai jumlah penderita nyeri menstruasi di Indonesia. Namun di Surabaya didapatkan 1,07% hingga 1,31% dari jumlah penderita datang ke bagian kebidanan (Riyanto, 2002). Riyanto (2002) juga menambahkan tentang hasil penelitian di Swedia yang menunjukkan bahwa 30% wanita pekerja industri menurun penghasilannya karena nyeri haid.

Nyeri menstruasi dapat dikurangi atau dihilangkan dengan beberapa teknik diantaranya obat-obatan, rileksasi, hipnoterapi, kompres hangat, istirahat cukup, eksisi saraf uterus atau dengan aroma terapi.

Nelwati (2006) dalam penelitiannya mengatakan bahwa remaja sangat memerlukan pengetahuan tentang menstruasi karena akan mempengaruhi psikis remaja dalam menghadapi menstruasi dan mempengaruhi respon terhadap nyeri.

Individu dengan kondisi psikis yang baik akan lebih toleran terhadap nyeri yang timbul (Brunner & Suddarth, 2000).

Peneliti ingin mengkaji lebih lanjut hubungan antara tingkat pengetahuan remaja tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi nyeri menstruasi. Remaja dikatakan mampu mengurangi nyeri menstruasi jika nyeri berkurang atau hilang (Hoffman, 2004).

## **B. Masalah Penelitian**

Kemampuan remaja putri siswa SMP untuk mengurangi nyeri menstruasi berhubungan erat dengan pengetahuan dan pengalaman yang mereka dapatkan. Kemampuan remaja putri siswa SMP masih terbatas karena sedikitnya informasi tentang menstruasi serta pengalaman menstruasi yang tidak sama dengan



informasi yang mereka dapatkan, sehingga nyeri menstruasi masih menjadi masalah bagi remaja putri (Nelwati, 2006).

Seorang perawat harus dapat memberikan informasi dan mengaplikasikan cara mengurangi nyeri menstruasi (dismenore) sehingga remaja putri tidak akan terganggu aktivitasnya. Hal itulah yang membuat peneliti mencoba mengkaji hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi nyeri menstruasi (dismenore)

### **C. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore.

### **D. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok tentang menstruasi (meliputi pengertian menstruasi, tanda dan gejala menstruasi, lama menstruasi, penyebab menstruasi, gangguan saat menstruasi seperti dismenore yang meliputi: pengertian dismenore, tanda dan gejala, faktor yang mempengaruhi dismenore, dan lama dismenore) berdasarkan usia menstruasi.
2. Mengidentifikasi kemampuan remaja putri siswa SMP 1 Depok untuk mengurangi dismenore (meliputi pengalaman sebelum dan saat menstruasi, akibat dismenore, sumber informasi yang didapat terkait menstruasi, teknik yang digunakan untuk mengurangi dismenore, serta pemeriksaan kesehatan kepada tenaga kesehatan (dokter) berdasarkan usia menstruasi.

3. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok (tinggi, rendah) tentang menstruasi.
4. Mengidentifikasi kemampuan remaja putri siswa SMP 1 Depok (baik, kurang baik) untuk mengurangi dismenore.
5. Mencari hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore.

#### E. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Perawat dapat menggunakan hasil dari penelitian ini sebagai acuan praktek keperawatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan informasi kepada wanita yang mengalami dismenore sehingga memiliki kemampuan mengurangi dismenore yang lebih baik.

##### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Perawat sekolah memiliki acuan dalam pendidikan manajemen nyeri.

##### 3. Bagi Remaja

Remaja dapat meningkatkan kemampuan mengurangi dismenore sehingga mampu mengurangi dismenore dengan lebih efektif agar masalah dismenore tidak mengganggu aktifitas sehari-hari terutama sekolah.

##### 4. Bagi Penelitian

Dapat melengkapi penelitian keperawatan dan menjadi studi literatur untuk penelitian terkait lainnya.

## BAB II

### STUDI KEPUSTAKAAN

#### A. Teori dan Konsep Terkait

##### 1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala upaya yang diketahui manusia tentang objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil belajar dan mengetahui sesuatu, hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari penglihatan dan pendengaran serta tindakan manusia yang didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 1993).

Faktor pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan tentang sesuatu yang positif dan negatif akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang (Yenny, 2001 dikutip dari Ancok, 1987).

##### 2. Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Hari pertama keluarnya darah ditetapkan sebagai hari pertama siklus endometrium (Bobak, 2005). Haid mengacu kepada pengeluaran secara periodik darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim wanita. Haid dimulai saat pubertas dan menandai kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak, walaupun

mungkin faktor-faktor kesehatan lain dapat membatasi kapasitas ini (Kartono, 2007).

Usia wanita menstruasi berbeda-beda dari satu populasi ke populasi yang lain dan berubah menurut kurun waktu. Di Amerika pada tahun 1840, usia menstruasi adalah 17,54 tahun, tahun 1900 rata-rata 15,5 tahun dan tahun 1980 rata-rata 12,5 tahun (Papalia, Olds, Feldman, 2001). Menurut Zulmelly (1997) yang dikutip oleh Yenny (2001), melaporkan rata-rata usia menstruasi mahasiswa baru Universitas Indonesia tahun 1993/1994 adalah 12,551 tahun. Itu berarti bahwa setiap individu mempunyai masa haid berbeda-beda.

Haid pertama kali dapat menimbulkan trauma dan sangat mengejutkan bagi beberapa remaja karena datangnya tiba-tiba (Hurlock, 1980). Oleh karena itu, mereka menyatakan saat pertama kali haid dengan perasaan “gembira dan senang” dan juga “takut dan sedih”. Perbedaan perasaan tersebut bergantung pada tingkat pengetahuan, dukungan keluarga serta dipengaruhi oleh budaya (Kartono, 2007).

Pada awalnya, sebagian wanita mengalami haid yang tidak teratur, tidak dapat diprediksi, tidak nyeri dan belum mengandung sel telur sehingga wanita belum bisa hamil. Setelah satu tahun atau lebih, hormon dalam rahim bekerja mematangkan sel telur sehingga saat haid sudah mengandung sel telur. Walaupun menurut Bobak (2005), kehamilan dapat terjadi dalam kasus-kasus luar biasa pada masa pubertas dini yang sejati.

### 3. Pengetahuan tentang menstruasi

Pengetahuan remaja putri mengenai menstruasi (haid) cenderung belum adekuat. Hal ini digambarkan oleh beberapa hasil studi diantaranya penelitian

yang dilaporkan oleh Morce (1987) dalam Desmita (2006) di Kanada terhadap 135 orang pelajar berusia 11-15 tahun yang terdiri dari 55 orang (40,7%) yang belum haid dan 80 orang (59,3%) yang sudah haid. 71,5% menyatakan bahwa mereka sudah disiapkan terhadap haid tetapi mereka masih selalu bertanya karena tidak mendapat informasi yang lengkap dan tidak mengerti dengan informasi yang diberikan. Sebagian dari yang sudah haid menyatakan bahwa terdapat ketidaksesuaian antara informasi yang didapat dengan pengalaman yang mereka hadapi.

Penelitian yang dilakukan oleh Nelwati (2006) membuktikan bahwa pada siswi SMA di Padang, didapatkan data siswi yang mendapatkan informasi tentang menstruasi yang sudah baik, memiliki pengetahuan yang baik pula tentang menstruasi. Pengetahuan yang baik tentang menstruasi sangat penting diberikan pada remaja karena akan mempengaruhi efek psikologi dalam menghadapi menstruasi.

Pengetahuan tentang gejala-gejala yang menyertai menstruasi seperti nyeri menstruasi (dismenore) serta teknik mengatasinya harus disampaikan pada remaja agar remaja mendapatkan pendidikan kesehatan tentang teknik yang efektif untuk mengatasi dismenore. Hal ini sesuai dengan tingkat domain kognitif yaitu aplikasi dimana seseorang mengaplikasikan sesuatu yang ia ketahui dalam menghadapi suatu kondisi (Notoatmodjo, 2003). Individu dengan kondisi psikis yang baik akan lebih dapat mengatasi nyeri yang diatami.

Remaja yang memiliki informasi dan pengalaman hidup di masa lampau yang baik terkait menstruasi, lebih mampu menghadapi menstruasi dan

dismenore karena mereka telah memiliki antisipasi terhadap kejadian yang tidak terduga (Kartono, 2007).

#### 4. Nyeri

Konsep nyeri merupakan fenomena multidimensi ketika ditampikan pada konteks dari setiap orang. Persepsi nyeri dan respon nyeri dari setiap individu berbeda-beda sehingga masing-masing orang merasakan nyeri dengan emosi dan ekspresi yang berbeda-beda pula (Knight, 1993; Singer, 1996).

#### 5. Dismenore atau nyeri menstruasi

Nyeri menstruasi atau dismenore adalah nyeri secara berkala, seperti kejang pada bagian bawah perut yang dapat terjadi sebelum atau saat menstruasi (Hoffmann, 2004). Biasanya disebabkan karena tidak berimbangnya rasio atau jumlah antara hormon estrogen terhadap progesteron. Saat menstruasi, rasio estrogen jauh lebih banyak dibanding progesteron. Dalam tubuh wanita, kedua hormon inilah yang berfungsi dalam pengaturan sistem reproduksi (May & Mahlmeister, 1980).

Dismenore juga dapat disebabkan oleh peradangan pada panggul, struktur panggul yang tidak normal, pelekatan jaringan-jaringan di dalam panggul, endometriosis, tumor, polip, kista ovarium dan penggunaan alat IUD atau dapat disebabkan oleh faktor psikis sehingga menyebabkan terjadinya kontraksi otot dinding rahim (Leppert & Howard, 1997).

Dismenore ada dua macam yaitu, dismenore primer dan sekunder.

- a. Dismenore primer adalah nyeri yang terjadi saat menstruasi pertama kali dan berlangsung secara terus menerus, tanpa kelainan organ dalam peivis

dan lebih karena ketidakseimbangan hormon, serta tidak disertai dengan riwayat infeksi pada panggul atau keadaan panggul normal, atau disebabkan oleh faktor psikis sehingga menyebabkan terjadinya kontraksi otot dinding rahim. (Sarwono, 1997).

- b. Dismenore sekunder adalah nyeri yang terjadi karena adanya penyakit seperti abnormalitas kongenital, fibroid uterin, infeksi pelvis, stenosis servik, endometriosis atau dapat disebabkan oleh peradangan pada panggul, struktur panggul yang tidak normal, pelekatan jaringan-jaringan di dalam panggul, tumor, polip, kista ovarium dan penggunaan alat IUD (Leppert & Howard, 1997).

Dismenore baru-baru ini disisihkan sebagai masalah psikologis atau aspek kewanitaan yang tidak dapat dihindari (Okparasta, 2008). Sekarang, para dokter tahu bahwa dismenore merupakan kondisi medis yang nyata, walaupun penyebabnya yang jelas masih kurang dimengerti (Riyanto, 2002).

Kerja prostaglandin, zat seperti hormon yang menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi, merupakan instrumen utama dismenore. Kadar prostaglandin sepertinya tidak berhubungan dengan tingkat dismenore; beberapa wanita terlihat memiliki kadar prostaglandin tinggi tanpa efek-efek sampingan, dimana yang lain dengan kadar normal menderita gejala yang berat. Faktor-faktor lain, termasuk perbedaan anatomi, kecenderungan genetik dan stres, juga dapat memainkan peran (Holaday, 1985).

Gejala dismenore primer biasanya berupa nyeri yang terjadi dalam 24 jam pertama menstruasi. Kondisi itu bisa berlangsung selama 48-72 jam setelahnya. Sedangkan dismenore sekunder bisa terjadi seminggu sebelum menstruasi, bahkan bisa lebih lama lagi. Nyerinya berlanjut sampai beberapa hari setelah

menstruasi berhenti. Nyeri bisa berlangsung terus menerus atau hilang timbul (Sarwono, 1997)

Gejala lain yang kadang menyertai dismenore antara lain payudara yang mengeras, puting susu yang nyeri, bengkak dan perasaan mudah tersinggung. Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram yang disebabkan oleh kontraksi otot-otot halus rahim, sakit kepala, kram di perut bagian bawah, nyeri punggung, nyeri yang menjalar sampai ke paha bagian depan, mual dan muntah, diare dan pada beberapa wanita dapat pula mengalami pingsan. (Holaday, 1985).

#### 6. Kemampuan mengurangi dismenore

Kemampuan mengurangi dismenore berarti kesanggupan seseorang untuk mengurangi dismenore (Depdiknas, 2005). Kemampuan mengurangi dismenore erat kaitannya dengan teknik mengurangi dismenore. Remaja dikatakan mampu mengurangi dismenore jika sanggup mengurangi dismenore sehingga nyeri berkurang atau hilang (Hoffman, 2004).

Beberapa teknik yang dapat mengurangi dismenore yang mengganggu diantaranya obat-obatan, rileksasi, hipnoterapi, dan berbagai alternatif upaya untuk menurunkan nyeri

##### a. Obat-obatan

Wanita dengan dismenore primer banyak yang dibantu dengan mengkonsumsi obat anti peradangan bukan steroid (NSAID) yang menghambat produksi dan kerja prostaglandin. Obat itu termasuk aspirin, formula ibuprofen yang dijual bebas, dan naproksen. Untuk kram yang berat, pemberian NSAID seperti naproksen atau piroksikan dapat



membantu. Tidak ada satu pun NSAID yang superior\_tiap orang menanggapi setiap obat dengan berbeda sehingga perlu dicoba beberapa jenis obat sampai menemukan satu obat yang dapat bekerja dengan baik.

Beberapa dokter meresepkan pil KB untuk meredakan dismenore, tetapi hal itu tidak dianggap sebagai penggunaan yang tepat. Namun, hal itu dapat menjadi pengobatan yang sesuai bagi wanita yang ingin menggunakan alat KB berupa pil. Dismenore sekunder ditangani dengan mengidentifikasi dan mengobati sebab dasarnya. Hal itu memerlukan konsumsi antibiotik atau obat lain tergantung pada kondisi tertentu (Sarwono, 1997).

b. Rileksasi

Tubuh kita bereaksi saat kita stres maupun ketika kita dalam keadaan rileks. Saat kita terancam atau takut, tubuh kita memberikan 2 macam reaksi, *'fight or flight'*, yang dicetuskan oleh hormon adrenalin. Otot tubuh menjadi tegang, napas lebih cepat, jantung berdenyut lebih cepat, tekanan darah meninggi untuk menyediakan oksigen bagi otot tubuh, gula dilepaskan dalam jumlah yang banyak dari hati untuk memberikan 'bahan bakar' bagi otot, keseimbangan natrium dan kalium berubah, dan keringat mulai bercucuran.

Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stres adalah adanya reaksi yang muncul yaitu menegangnya otot. Akan tetapi, jika kita rileks maka kita menempatkan tubuh kita pada posisi yang sebaliknya. Otot tidak tegang dan tidak memerlukan sedemikian banyak oksigen dan gula, jantung berdenyut lebih lambat, tekanan darah menurun, napas lebih

mudah, hati akan mengurangi pelepasan gula, natrium dan kalium dalam tubuh kembali seimbang, dan keringat berhenti bercucuran.

Dalam kondisi rileks tubuh juga menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita stress. Karena hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin diproduksi dari blok bangunan kimiawi yang sama, ketika kita mengurangi stres kita juga telah mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut.

Kita dapat melihat perlunya rileksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh untuk memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan haid yang bebas dari nyeri. Beberapa posisi yoga dipercaya dapat menghilangkan kram menstruasi.

c. Hipnoterapi

Salah satu metode hipnoterapi adalah mengubah pola pikir dari yang negatif ke positif. Pendekatan yang umumnya dilakukan adalah memunculkan pikiran bawah sadar agar latar belakang permasalahan dapat diketahui dengan tepat.

d. Alternatif upaya menurunkan nyeri

Menurut Dyana, 2002, selain pemakaian obat penawar sakit tanpa resep, relaksasi, dan hipnoterapi, ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri haid diantaranya :

- 1). Suhu panas merupakan ramuan tua yang patut dicoba. Gunakan *heating pad* (bantal pemanas), kompres handuk atau betol berisi air panas di perut dan punggung bawah, serta minum-minuman yang hangat. Mandi air hangat juga dapat membantu.

- 2). Tidur dan istirahat yang cukup, serta olah raga teratur (termasuk banyak jalan). Beberapa wanita mencapai keringanan melalui olah raga, yang tidak hanya mengurangi stres tapi juga meningkatkan produksi endorfin otak, penawar sakit alami tubuh.
- 3). Pada kasus yang sangat jarang dan ekstrim, kadang diperlukan eksisi pada saraf uterus.
- 4). Sebuah terapi alternatif, yaitu visualisasi\_konsentrasi pada warna sakit sampai mencapai penguasaan atasnya dapat membantu mengurangi nyeri haid.
- 5). Sebagai tambahan, aroma terapi dan pijatan juga dapat mengurangi rasa tidak nyaman. Pijatan yang ringan dan melingkar dengan menggunakan telunjuk pada perut bagian bawah akan membantu mengurangi nyeri haid. Mendengarkan musik, membaca buku atau menonton film juga dapat menolong.

## B. Penelitian Terkait

Banikarim, dkk (2000) melakukan penelitian tentang efek dismenore pada remaja putri di Amerika tahun 2000. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83% dari 706 remaja putri absen dari sekolah karena dismenore berat dan 13% terganggu aktifitasnya. Hal tersebut dikarenakan remaja putri di Amerika belum peduli dengan dismenore dan menganggap hal tersebut bukanlah suatu masalah. Mereka hanya mendapatkan informasi bahwa dismenore itu adalah hal yang wajar. Namun mereka belum mengetahui teknik-teknik yang efektif dalam mengurangi dismenore.

Irawati (2003) melakukan penelitian tentang perubahan aktivitas di sekolah saat mengalami dismenore. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 95,6 % remaja masih dapat melakukan aktivitas sekolah (seperti diskusi, mendengarkan penjelasan guru, menyalin catatan, membuat PR, mengetik dan lain sebagainya), 60 % masih dapat melakukan kegiatan ekstrakurikuler dan 15,6 % absen dari sekolah karena nyeri berat.

Johnson (2005) melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 15,5% remaja putri dari 182 responden menggunakan obat penghilang nyeri ketika menstruasi dan hanya 14,7 % dari 15,5 % efektif mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan adanya pengetahuan yang masih rendah pada remaja sehingga belum dapat menggunakan cara yang efektif untuk mengurangi dismenore.

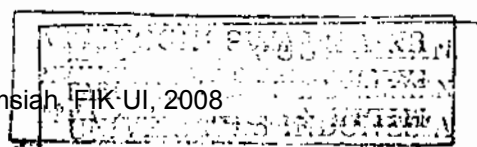
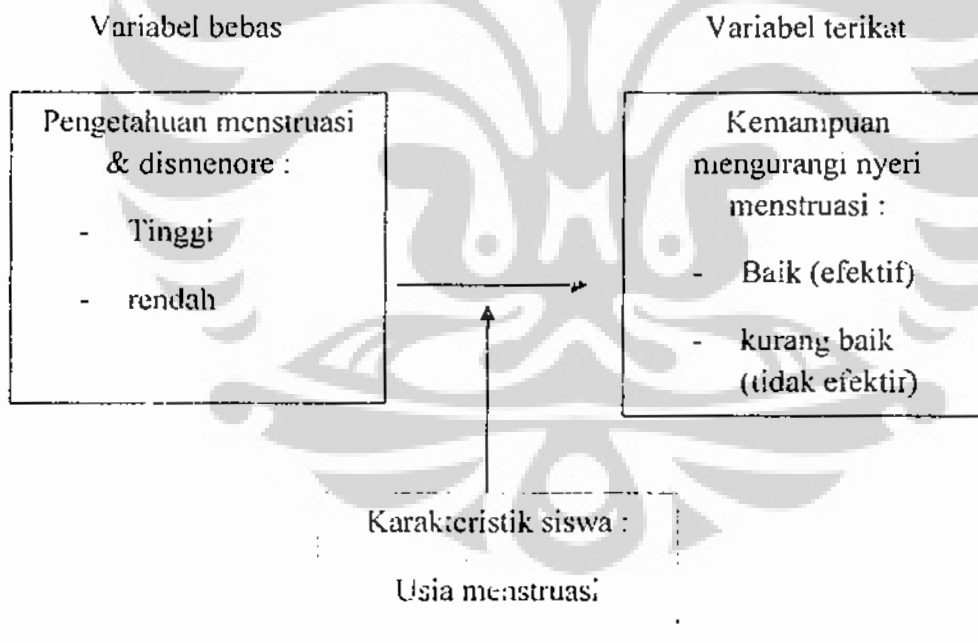
Nelwati (2006) mengadakan penelitian pada siswi sekolah menengah atas di Padang tahun 2005. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 30% responden yang mempunyai pengetahuan kurang mengalami dismenore berat.

### BAB III

## KERANGKA KERJA PENELITIAN

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan visualisasi abstrak dari variabel yang akan diteliti dan dituangkan dalam skema atau gambar serta diikuti dengan narasi. Pada BAB ini terdapat penjelasan mengenai kerangka berpikir peneliti, apa yang menjadi pertanyaan yang dicoba diteliti dan pengertian untuk variabel-variabel yang berkaitan dengan penelitian.



Penyusunan kerangka konsep akan membantu peneliti membuat hipotesis, menguji hubungan tertentu dan membantu peneliti menghubungkan hasil penelitian dengan teori (Hidayat, 2007 dikutip dari Nursalam, 2003).

Dalam penelitian ini konsep yang akan dikaji adalah kemampuan mengurangi dismenore pada saat menstruasi baik secara farmakologik dan non-farmakologik. Konsep tersebut akan dihubungkan dengan tingkat pengetahuan remaja putri siswi SMP tentang menstruasi.

## B. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka hipotesis dari penelitian ini adalah :

Ho : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore di SMP 1 Depok

Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore di SMP 1 Depok

## C. Definisi Operasional

Variabel pada penelitian ini adalah variabel bebas dan terikat. Variabel bebas yang dimaksud adalah pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi, sedangkan variabel terikat adalah kemampuan mengurangi dismenore

### 1. Pengetahuan tentang menstruasi

#### a. Definisi operasional

Pengetahuan yang diperoleh remaja putri siswa SMP tentang menstruasi dan dismenore. Pengetahuan ini sangat penting karena

berhubungan dengan teknik yang akan digunakan oleh remaja putri siswa SMP yang mengalami nyeri menstruasi untuk mengatasi nyeri tersebut.

Pengetahuan yang dimaksud seperti pengertian menstruasi, pengertian dismenore / nyeri menstruasi, penyebab dismenore, tanda dan gejala dismenore serta teknik mengatasi dismenore (dapat berupa terapi farmakologi dan non-farmakologi).

b. Cara ukur

Memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang pengetahuan menstruasi pada remaja putri siswa SMP (yang bersedia menjadi responden) untuk diisi dengan benar.

c. Alat ukur

Memakai kuesioner yang diberikan kepada responden.

d. Skala ukur

Skala ordinal.

e. Hasil ukur

Hasil ukur dari tingkat pengetahuan, akan dikategorikan ke dalam pengetahuan tinggi dan rendah. Peneliti mendapatkan hasil ukur untuk tingkat pengetahuan berdasarkan nilai Kolmogorov-smirnov adalah 0,000 lebih kecil dari 0,05 ( $p \text{ value} < \alpha$ ) sehingga data ini berdistribusi tidak normal. Untuk itu, nilai *cut of point* yang digunakan adalah median. Pengetahuan siswa SMP dikategorikan tinggi jika nilai pengetahuannya  $\geq$  median, dan dikategorikan rendah jika nilai pengetahuannya  $<$  median .

## 2. Kemampuan mengurangi dismenore

### a. Definisi operasional

Kesanggupan yang dimiliki remaja siswa SMP yang pernah mengalami dismenore untuk mengurangi dismenore

### b. Cara ukur

Memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang cara yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri dan keefektifan cara yang digunakan untuk mengurangi dismenore pada remaja putri siswa SMP (yang bersedia menjadi responden) untuk diisi dengan benar.

### c. Alat ukur

Memakai kuesioner yang diberikan kepada responden.

### d. Skala pengukuran

Skala ordinal

### e. Hasil ukur

Hasil ukur dari kemampuan mengurangi dismenore, akan dikategorikan ke dalam kemampuan mengurangi dismenore baik (efektif) dan kurang baik (kurang efektif). Peneliti mendapatkan hasil ukur untuk tingkat pengetahuan berdasarkan nilai Kolmogorov-smirnov adalah 0,000 lebih kecil dari 0,05 ( $p \text{ value} < \alpha$ ) sehingga data ini berdistribusi tidak normal. Untuk itu, nilai *cut of point* yang digunakan adalah median. Kemampuan mengurangi dismenore dikategorikan baik apabila nilai  $\geq$  median, dan dikategorikan kurang baik apabila nilai  $<$  median.



### 3. Istilah terkait

Usia menstruasi adalah usia saat pertama kali seorang wanita mencapai masa pubertas dan mengalami menstruasi sebagai tanda kematangan seksual sehingga memungkinkan mereka untuk mengandung dan melahirkan anak (Desmita, 2006; Kartono, 2007).



## **BAB IV**

### **PROSEDUR PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelatif. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelatif adalah penelitian yang dapat menggambarkan hubungan dan menguji hubungan yang dinyatakan secara teoritis. Dalam penelitian ini, peneliti hanya menggambarkan hubungan antara 1 variabel dengan variabel lainnya pada 1 kelompok sampel tanpa mencari hubungan sebab akibat (Budiarto, 2001).

Peneliti ingin melihat adakah hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP tentang menstruasi (tinggi, rendah) dengan kemampuan mengurangi dismenore (baik, kurang baik).

#### **B. Populasi dan Sampel**

Peneliti menentukan responden dengan metode acak stratifikasi. Peneliti mengambil sampel di SMP 1 Depok. Metode acak stratifikasi adalah metode pengambilan sampel dengan membagi populasi (siswa SMP) menjadi stratum, yaitu kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 SMP. Kemudian peneliti melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Kriteria tersebut adalah :

1. Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi
2. Berusia 10-16 tahun
3. Pernah mengalami dismenor
4. Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.

Peneliti menentukan jumlah sampel masing-masing stratum dengan cara acak. Maksud dari pemilihan metode ini adalah untuk mendapatkan sampel yang mewakili populasi dan sesuai dengan tujuan dari penelitian.

Dalam menentukan sampel digunakan rumus :

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 (1-p)}{e^2 \cdot p}$$

Keterangan :

$n$  = jumlah sampel yang diinginkan

$Z_{1-\alpha/2}^2$  = derajat kemaknaan 95 %

$p$  = proporsi populasi sebagai dasar asumsi 50 % ( $p = 0.5$ )

$e$  = presisi relatif 20 %

Jika diketahui :

$Z_{1-\alpha/2} = 1.96$

$p = 50 \% (0.5)$

$e = 20 \% (0.2)$

Dengan menggunakan rumus di atas, maka akan diperoleh besarnya sample :

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (1 - 0.5)}{(0.2)^2 \cdot 0.5}$$

= 96.04 dibulatkan menjadi 96 siswa

Peneliti menambahkan 10 % responden untuk menjaga ketelitian atau validitas data, sehingga responden menjadi 105.6 dibulatkan menjadi 106 siswa.

### **C. Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di SMP 1 Depok. Alasan peneliti melakukan penelitian di SMP 1 Depok karena SMP 1 merupakan SMP favorit dengan siswa yang memiliki keanekaragaman latar belakang budaya, sosial ekonomi serta tingkat kecerdasan dan pengetahuan.

### **D. Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada hari sabtu tanggal 26 April 2008 sebelum Ujian Akhir Sekolah dan Ujian Akhir Nasional agar peneliti mendapatkan jumlah responden yang mewakili masing-masing kluster. Sebab setelah bulan April, siswa Kelas 3 tidak dapat diganggu karena mempersiapkan ujian akhir nasional.

### **E. Etika Penelitian**

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak responden sehingga responden tidak dirugikan. Responden berhak untuk dijaga kerahasiaannya sehingga peneliti perlu untuk menjaga anonimitas responden. Responden mengisi lembar isian atas dasar sukarela. Responden diminta untuk menandatangani surat perjanjian (informed consent) setelah terlebih dahulu diberi penjelasan tentang tujuan penelitian dan cara pelaksanaannya. Data yang diambil hanya digunakan untuk pengolahan data. Apabila sudah selesai digunakan, datanya akan dimusnahkan. Responden berhak untuk mengundurkan diri jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

## F. Alat Pengumpulan Data

Hidayat (2007) mengemukakan bahwa alat ukur pengumpulan data dapat berupa kuesioner / angket, observasi, wawancara atau gabungan ketiganya.

Peneliti menggunakan alat ukur berupa kuesioner / angket dengan 42 pertanyaan. Alat ukur ini digunakan karena jumlah responden banyak. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan mampu menggali hal-hal yang bersifat rahasia. Pembuatan kuesioner ini mengacu pada parameter yang dibuat oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

Peneliti mengumpulkan 3 jenis data, yaitu :

### 1. Data demografi

Responden menjawab sesuai pertanyaan tentang keadaan dirinya secara jujur dan terbuka. Pertanyaan berupa data pribadi, seperti nama, usia, kelas, agama, suku, dan usia menstruasi. Pertanyaan berjumlah 6.

### 2. Tingkat pengetahuan

Data tingkat pengetahuan diperoleh dari lembar kuesioner, berupa sejumlah pertanyaan "benar" dan "salah". Responden hanya memberikan checklist pada jawaban yang diinginkan. Pertanyaan berjumlah 24, dengan 18 pertanyaan tentang menstruasi dan 7 pertanyaan tentang dismenore

Contoh :

Pernyataan	B	S
Menstruasi adalah keluarnya darah dari kemaluan wanita secara teratur		

### 3. Kemampuan mengurangi dismenore

Data kemampuan mengurangi dismenore diperoleh dari pertanyaan seputar kebiasaan dismenore dan teknik yang biasa digunakan untuk mengurangi dismenore. Pertanyaan berjumlah 11 yang terdiri dari 6 pertanyaan tentang pengalaman nyeri sebelum dan saat menstruasi, 1 pertanyaan tentang akibat dismenore, 1 pertanyaan tentang sumber informasi yang didapat, 2 pertanyaan tentang teknik yang digunakan untuk mengurangi dismenore, serta 1 pertanyaan terkait pemeriksaan kesehatan kepada tenaga kesehatan (dokter).

Alat pengumpulan data / kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti, diuji coba kepada 30 orang remaja putri dari beberapa SMP di Depok tanggal 17 – 22 April 2008 (dipilih secara acak, sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti) di luar responden yang ditetapkan peneliti untuk menjamin validitas dan reliabilitasnya sehingga data yang diperoleh peneliti bersifat objektif dan akurat (Hidayat, 2007).

Peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment* sehingga dapat dilihat penafsiran dari indeks korelasinya (Hastono, 2007).

Rumus *Pearson Product Moment* :

$$r_{\text{hitung}} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2][n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

$r_{\text{hitung}}$  = koefisien korelasi

$\sum X_i$  = jumlah skor item

$\sum Y_i$  = jumlah skor total (item)

$n$  = jumlah responden

Jika  $r$  hasil  $>$   $r$  tabel berarti pertanyaan tersebut valid

Jika  $r$  hasil  $<$   $r$  tabel berarti pertanyaan tersebut tidak valid

Setelah uji validitas, peneliti melakukan uji Reliabilitas dengan menggunakan rumus *Spearman Brown* :

$$r_{\text{Alpha}} = \frac{2 \cdot r_b}{1 + r_b}$$

Keterangan :

$r_{\text{Alpha}}$  = Koefisien reliabilitas internal seluruh item

$r_b$  = Koefisien *product moment* antara belahan

Apabila  $r_{\text{Alpha}} >$   $r$  tabel berarti reliabel dan apabila  $r_{\text{Alpha}} <$   $r$  tabel tidak reliabel

Hasil uji coba kuesioner yang diberikan pada 30 orang sampel, masing-masing strata 10 orang, menunjukkan hasil :

- a. Dari 25 pertanyaan untuk tingkat pengetahuan tentang menstruasi dan nyeri menstruasi, hanya 24 pertanyaan yang valid dengan  $r$  hasil = 0,971 ( $r$  hasil  $>$  0,861) dari seluruh kuesioner dan 5 yang reliabel dengan  $r_{\text{Alpha}} = 0,869$  ( $r_{\text{Alpha}} >$  0,861). Pertanyaan yang tidak valid dihapus sehingga jumlah pertanyaan untuk tingkat pengetahuan menjadi 24 pertanyaan.

- b. Untuk kemampuan mengurangi nyeri menstruasi dari 11 pertanyaan hanya 8 yang valid dengan  $r$  hasil = 0,898 ( $r$  hasil > 0,861) dan 2 reliabel dengan  $r$  Alpha = 0,869 ( $r$  Alpha > 0,861). Selanjutnya kuesioner direvisi. Pertanyaan yang tidak valid dihapus sehingga jumlah pertanyaan untuk kemampuan mengurangi nyeri menjadi 8 pertanyaan

### G. Metode Pengumpulan Data

Peneliti melakukan pengumpulan data setelah uji coba selesai dan pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid dan reliabel. Prosedur pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- a. Peneliti meminta izin kepada Kepala SMP 1 Depok untuk mengadakan penelitian.
- b. Peneliti melakukan kontrak terkait waktu pelaksanaan pengumpulan data dengan Kepala SMP 1.
- c. Peneliti bersama pihak sekolah mengumpulkan siswa putri kelas 1, 2, 3 dalam satu ruangan.
- d. Peneliti memilih siswa putri yang sesuai dengan kriteria penelitian.
- e. Sampel diacak untuk menentukan siswa putri yang mendapat kesempatan menjadi responden.
- f. Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian dan cara yang akan digunakan.
- g. Peneliti meminta responden untuk menandatangani informed consent.
- h. Kuesioner diberikan kepada responden untuk diisi.
- i. Peneliti mengumpulkan kuesioner untuk dihitung dan diolah.



- j. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kerjasamanya dalam penelitian ini.
- k. Peneliti memberikan souvenir kepada responden atas kerjasamanya

## H. Pengolahan Data dan Analisis Data

Analisis data hasil penelitian dilakukan melalui 2 tahap, yaitu pengolahan data dan analisis data menggunakan komputer dengan analisis univariat dan bivariat.

Tahapan-tahapan dalam analisis tersebut, yaitu :

### 1. Pengolahan data

#### a. Editing

Peneliti melakukan pengecekan terhadap kuesioner yang sudah diisi tentang kelengkapan isian, kejelasan, relevansi dan konsistensi jawaban yang diberikan. Semua kuesioner telah diisi dengan jelas, relevan sesuai dengan data responden yang ada, dan konsisten antara satu jawaban dengan jawaban yang lainnya.

#### b. Koding

Peneliti merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka sehingga mempermudah proses analisis data dan mempercepat proses pemasukan data (*entry data*). Contoh :

Kelas 1 diberi kode 1, kelas 2 diberi kode 2, dan kelas 3 diberi kode 3.

#### c. Scoring

Peneliti memberikan skor / nilai untuk masing-masing subvariabel pertanyaan sesuai dengan kategori data dan jumlah butir pertanyaan dari

subvariabel tersebut sehingga setiap responden mempunyai nilai tersendiri.

d. Processing

Peneliti memasukkan data yang telah terisi lengkap dan telah melewati proses pengkodean ke paket program statistik.

e. Cleaning

Peneliti melakukan pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan untuk melihat ada tidaknya kesalahan terutama kesesuaian pengkodean yang telah ditetapkan

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Peneliti melakukan analisis univariat untuk menjelaskan / mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Variabel dikatakan memiliki distribusi normal jika nilai mean, median, dan modus sama. Apabila nilai  $\text{mean} > \text{median} > \text{mode}$ , maka dikatakan distribusi variabel tersebut tidak normal, miring ke kanan. Dikatakan variabel tidak normal, miring ke kiri jika nilai  $\text{mean} < \text{median} < \text{mode}$ .

Data yang terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan metode statistik distribusi normal / tidak normal tergantung hasil analisis univariat.

b. Analisis bivariat

Penelitian ini menggunakan pengujian korelasi untuk mengetahui hubungan antar variabel dependen dengan variabel independen. Dalam pembuktiannya menggunakan metode Chi Square (kai kuadrat). Metode Chi Square dipilih karena 2 variabel merupakan variabel kategorik.

Prinsip pengujian Chi Square adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi).

Pembuktian dengan uji Chi Square menggunakan rumus :

$$X^2 = \frac{\sum (O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

$X^2$  = Chi Square

O = Nilai hasil observasi

E = Nilai yang diharapkan

Hasil statistik Chi Square dibandingkan dengan  $X^2$  pada tabel distribusi Chi Square untuk tingkat signifikan tertentu sesuai dengan derajat kebebasan / degree of freedom. Derajat kebebasan tersebut didapatkan dengan rumus :

$$df = (b-1) (k-1)$$

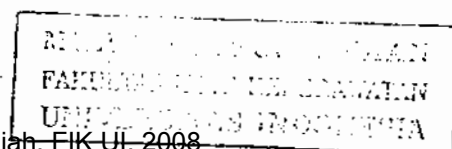
Keterangan :

b = jumlah baris

k = jumlah kolom

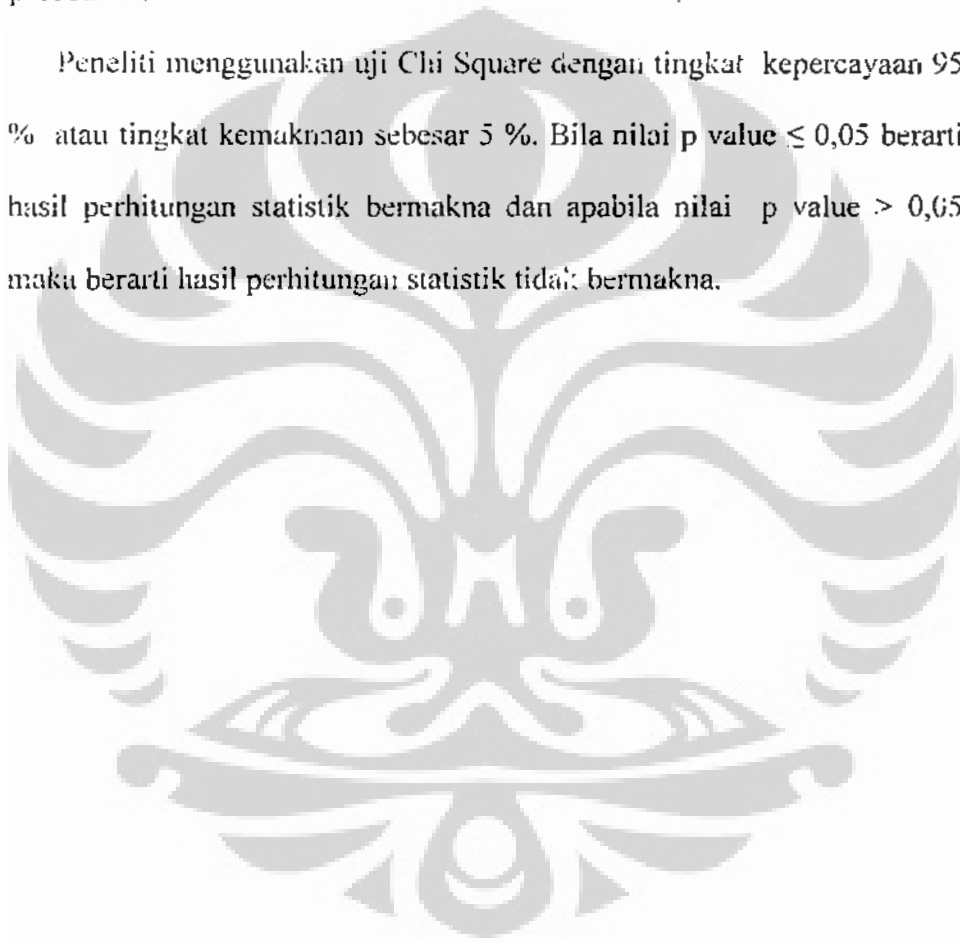
Uji hipotesis yang digunakan adalah hipotesis alternatif dengan arah two tail. Hipotesis ini menyatakan hubungan tanpa melihat apakah hal yang 1 lebih tinggi atau lebih rendah dibandingkan hal yang lainnya.

Prosedur pengujian Chi Square diawali dengan membuat hipotesis yaitu  $H_0$  dan  $H_a$ . Langkah selanjutnya memasukkan frekuensi observasi ke dalam tabel silang lalu hitung ekspektasi dari tiap masing-masing sel.



Bila sudah di dapat nilai E, maka dapat menghitung  $X^2$  dan p value yang dilakukan dengan membandingkan  $X^2$  dengan tabel Chi Square. Langkah terakhir adalah membuat keputusan. Bila p value  $\leq \alpha$  maka  $H_0$  ditolak, sedangkan bila p value  $> \alpha$  maka  $H_0$  gagal ditolak.  $H_0$  ditolak artinya data sampel mendukung adanya perbedaan yang bermakna (signifikan) dan  $H_0$  gagal ditolak menyatakan bahwa data sampei tidak mendukung adanya perbedaan.

Peneliti menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95 % atau tingkat kemaknaan sebesar 5 %. Bila nilai p value  $\leq 0,05$  berarti hasil perhitungan statistik bermakna dan apabila nilai p value  $> 0,05$  maka berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna.



### H. Jadwal Kegiatan

NO	KEGIATAN	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Penyerahan																						
	judul																						
	Penelitian																						
2	Pencarian																						
	bahan penelitian																						
3	Identifikasi masalah																						
4	Penyusunan BAB I & II																						
5	Revisi BAB I & II																						
6	Penyusunan BAB III & IV																						
7	Revisi BAB III & IV																						
8	Penyerahan																						
	Rancangan																						
	Proposal																						
	Penelitian																						



## I. Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian adalah kamus dan literature, alat tulis dan komputer untuk membuat laporan penelitian, lembar kuesioner sebagai alat pengumpul data serta kalkulator.



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Peneliti melakukan pengumpulan data pada hari Sabtu, 26 April 2008 dengan sampel sebanyak 106 orang. Namun 4 data tidak relevan sehingga jumlah sampel menjadi 102 orang. Setelah pengumpulan data, didapatkan hasil sebagai berikut :

#### A. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi data demografi responden berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang menstruasi (tinggi, rendah) dan kemampuan mengurangi dismenore (baik, kurang baik). Data demografi yang didapatkan berupa nama, kelas, usia, agama, suku, dan usia menstruasi. Hasil digambarkan melalui diagram di bawah ini :

##### 1. Data demografi

Remaja siswa SMP 1 Depok rata-rata berusia 13 tahun, beragama Islam, berasal dari suku Jawa, dengan usia menstruasi 12 tahun. Namun peneliti banya mengambil data demografi usia menstruasi remaja putri siswa SMP 1 Depok karena ingin mengidentifikasi pengaruh usia menstruasi dengan pengetahuan dan kemampuan mengurangi dismenore. Hasil data terlihat pada diagram 5.1 dan 5.2

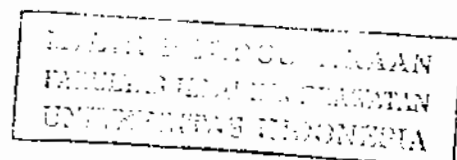
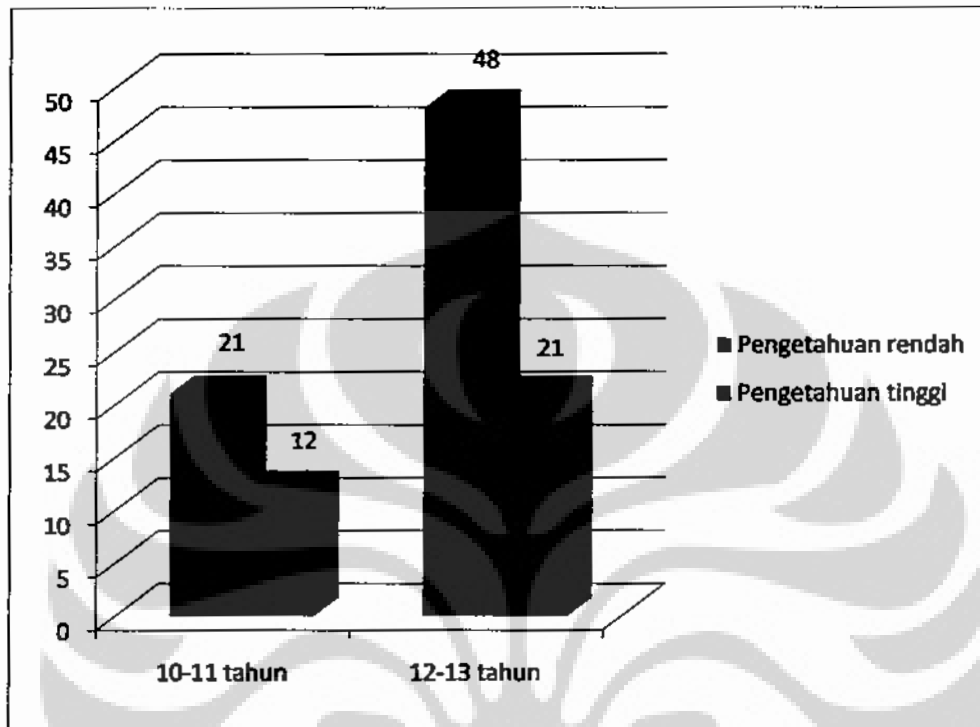




Diagram 5.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok tentang menstruasi berdasarkan usia menstruasi, April 2008



Dari diagram di atas tampak bahwa jumlah kelompok usia menstruasi 12-13 tahun 68% dari 102 responden (69 orang) dan sisanya 32% (33 orang) merupakan kelompok usia menstruasi 10-11 tahun. Pada kelompok responden usia menstruasi 12-13 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi 21% dari 102 responden (21 orang), dan 47% memiliki tingkat pengetahuan rendah (48 orang) sedangkan pada kelompok usia 10-11 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi 12% dari 102 responden (12 orang) dan sisanya 21% memiliki pengetahuan rendah. Baik kelompok usia 10-11 tahun dan 12-13 tahun mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah.

Diagram 5.2 Distribusi frekuensi kemampuan remaja putri siswa SMP 1

Depok untuk mengurangi dismenore

berdasarkan usia menstruasi, April 2008

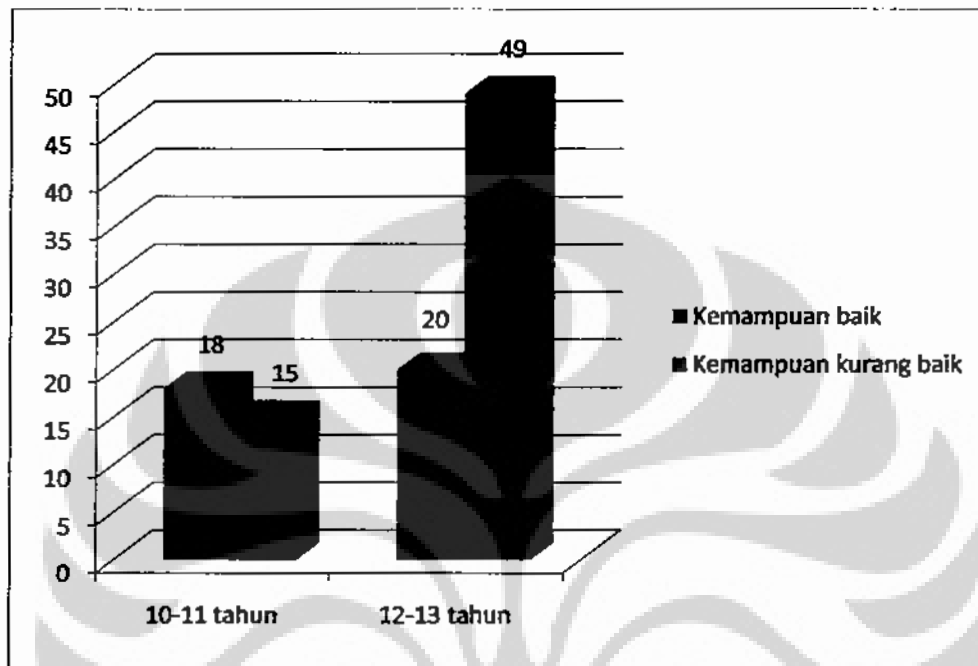
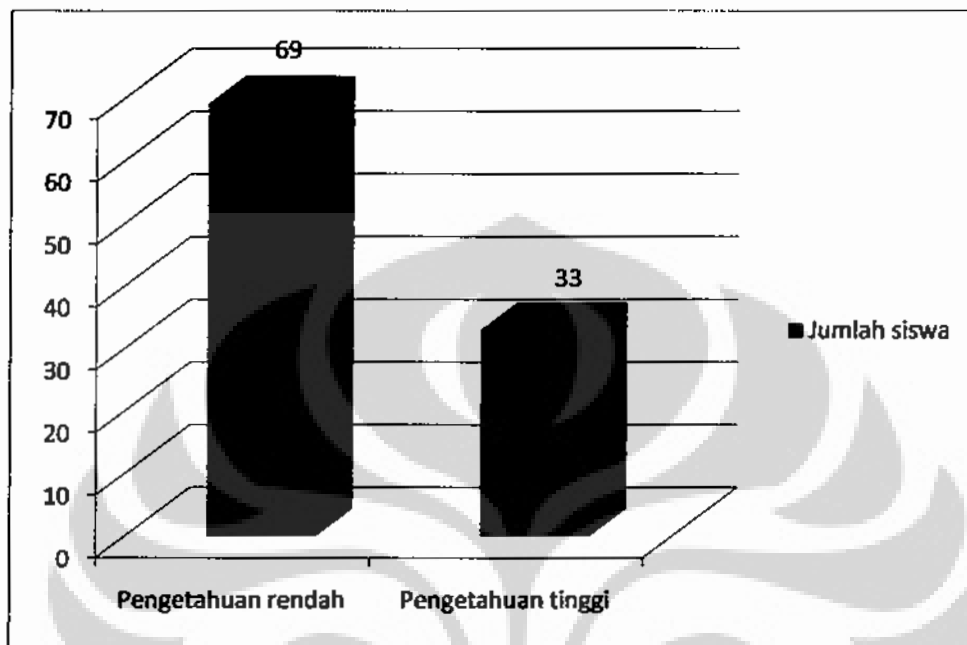


Diagram di atas menunjukkan bahwa jumlah kelompok usia menstruasi 12-13 tahun 68% dari 102 responden (68 orang) dan sisanya 32% (32 orang) merupakan kelompok usia menstruasi 10-11 tahun. Pada kelompok responden usia menstruasi 12-13 tahun yang memiliki kemampuan baik 20% dari 102 responden (20 orang), dan 48% memiliki kemampuan kurang baik.(49 orang) sedangkan pada kelompok usia 10-11 tahun yang memiliki kemampuan baik 18% dari 102 responden (18 orang) dan sisanya 15% memiliki kemampuan kurang baik. Jadi kelompok usia menstruasi 10-11 tahun memiliki kemampuan yang lebih baik dari kelompok usia menstruasi 12-13 tahun.

**Diagram 5.3** Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok (tinggi, rendah) tentang menstruasi, April 2008

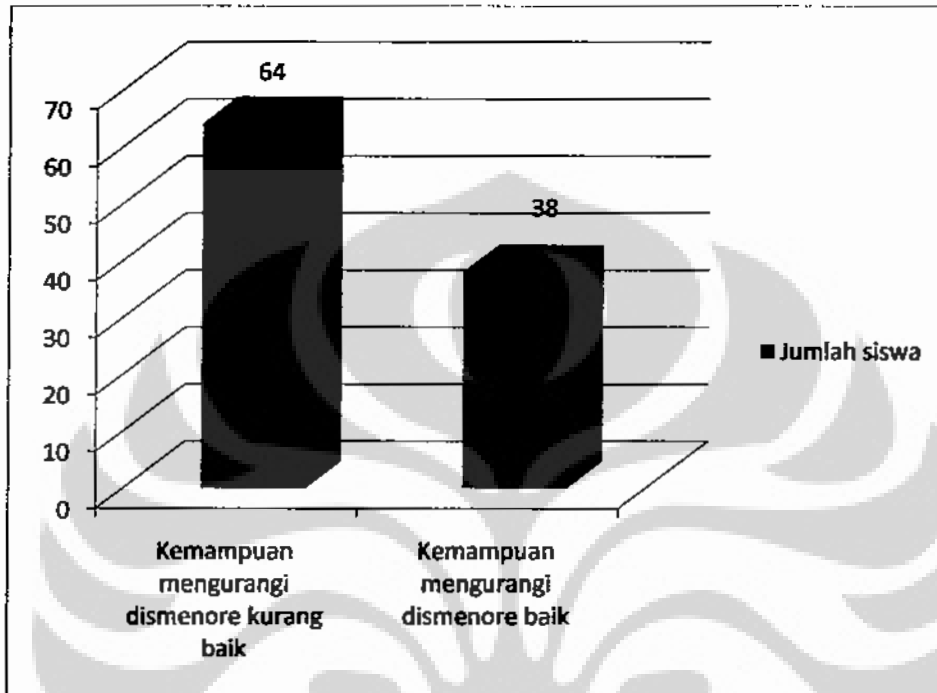


Dari Diagram di atas tampak bahwa 68% dari 102 responden memiliki tingkat pengetahuan rendah (69 orang) sedangkan sisanya 32% memiliki tingkat pengetahuan tinggi (33 orang). Jumlah responden dengan tingkat pengetahuan rendah dua kali lebih banyak dari responden dengan tingkat pengetahuan tinggi.

Diagram 5.4 Distribusi frekuensi nilai kemampuan remaja putri siswa SMP 1

Depok (baik, kurang baik) untuk mengurangi dismenore,

April 2008



Dari Diagram di atas tampak bahwa 63% dari 102 responden memiliki tingkat pengetahuan rendah (64 orang) sedangkan sisanya 37% memiliki tingkat pengetahuan tinggi (38 orang). Jumlah responden dengan kemampuan kurang baik dua kali lebih banyak dari responden dengan kemampuan baik.

## B. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok tentang menstruasi) dengan variabel dependen (kemampuan mengurangi dismenore dengan analisis *Chi Square*. Hasil digambarkan melalui tabel di bawah ini :

Tabel 5.1 Proporsi responden berdasarkan kategori tingkat pengetahuan tentang menstruasi (tinggi, rendah) dengan kemampuan mengurangi dismenore (baik, kurang baik) di SMP 1 Depok, April 2008

	Kemampuan		Total	P value	OR (CI = 95%)
	Kurang baik	baik			
Pengetahuan	rendah	45 44,1%	24 23,5%	69 67,6%	0,598 1,382 0,591-3,231
	Tinggi	19 18,7%	14 13,7%	33 32,4%	
Total	64 64,8%	38 37,2%	102 100%		

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan mengurangi dismenore diperoleh bahwa ada sebanyak 44,1% dari 102 responden (45 orang) dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki kemampuan untuk mengurangi dismenore kurang baik. Sedangkan sisanya 23,5% (24 orang) memiliki kemampuan yang baik untuk mengurangi dismenore. Pada kelompok responden dengan tingkat

pengetahuan tinggi 18,7% dari 102 responden memiliki tingkat kemampuan mengurangi dismenore kurang baik dan sisanya 13,7% (14 orang) memiliki kemampuan mengurangi dismenore baik.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,598$  ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kemampuan mengurangi dismenore antara siswa yang berpengetahuan tinggi dengan siswa yang berpengetahuan rendah. Dengan kata lain, tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan mengurangi dismenore pada remaja putri siswa SMP 1 Depok . Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=1,382$ , artinya siswa yang berpengetahuan tinggi mempunyai peluang 1,382 kali untuk memiliki kemampuan yang baik dalam mengurangi dismenore dibanding siswa yang berpengetahuan rendah.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### A. Pembahasan Hasil Penelitian

##### 1. Usia Menstruasi

Responden dalam penelitian ini masuk ke dalam kategori remaja awal karena rentang usia berada di antara 12-15 tahun (Desmita, 2006). Pada masa remaja awal akan terjadi banyak perubahan, antara lain perubahan pubertas. Pada tahap perubahan pubertas, remaja mengalami perubahan pada seks primer sehingga remaja akan mendapatkan menstruasi. Menstruasi merupakan peristiwa yang paling penting karena dengan mendapatkan menstruasi berarti organ reproduksi telah matang sehingga memungkinkan remaja untuk mengandung dan melahirkan anak.

Kartono (2007) mengatakan bahwa secara normal, menstruasi berlangsung sejak usia 10-15 tahun. Cepat lambatnya menstruasi dipengaruhi oleh kondisi fisik remaja, gaya hidup, ras/suku, dan lingkungan. Usia menstruasi dapat memberikan efek pada psikologis remaja. Remaja dengan usia menstruasi lebih dini, akan mengalami reaksi psikis yang negatif jika informasi dan pengetahuan yang didapatkan tentang menstruasi berbeda dengan pengalaman menstruasi itu sendiri. Reaksi psikis yang negatif membuat remaja ketakutan, shock, dan trauma. Hal ini dapat terjadi karena interpretasi yang keliru mengenai menstruasi.

Ketakutan yang berlebihan membuat remaja menolak untuk mencari informasi tentang menstruasi dan teknik-teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi dismenore ( Papalia, Olds, Feldman, 2001) sehingga pengetahuan remaja tentang menstruasi dan kemampuan remaja mengurangi dismenore rendah.

Peneliti mendapatkan hasil penelitian bahwa kelompok usia menstruasi 10-11 tahun memiliki pengetahuan yang rendah dibandingkan kelompok usia menstruasi 12-13 tahun, tetapi memiliki kemampuan mengurangi dismenore lebih baik dibandingkan kelompok usia menstruasi 12-13 tahun.

Peneliti mendapatkan hasil yang berbeda dengan teori yang ada karena usia menstruasi siswa SMP 1 Depok tidak termasuk usia menstruasi dini. Seharusnya remaja memiliki pengetahuan yang cukup sebelum mengalami menstruasi sehingga memiliki kemampuan mengurangi dismenore yang baik mengingat usia menstruasi siswa SMP 1 Depok berada pada rentang yang normal. Hal tersebut dapat dikarenakan oleh beberapa faktor seperti lingkungan, persepsi tentang menstruasi, kondisi psikologis, dan ketertarikan remaja akan pengetahuan menstruasi. Oleh karena itu, remaja harus diberikan informasi dan pemahaman yang benar, jelas, dan menentramkan hati sehingga meningkatkan motivasi remaja untuk menambah pengetahuan tentang menstruasi dan meningkatkan kemampuan mengurangi dismenore.

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dengan pengetahuan yang baik dapat menciptakan perilaku / kemampuan yang baik (Notoatmodjo, 2003).



Pada hasil penelitian yang telah disampaikan sebelumnya didapatkan sebanyak 47% responden dengan usia menstruasi 12-13 tahun memiliki pengetahuan yang rendah mengenai menstruasi, dan usia menstruasi 10-11 tahun memiliki pengetahuan rendah 21%. Hal ini berarti sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah mengenai menstruasi. Berdasarkan pengamatan peneliti, responden masih belum memahami menstruasi. Responden hanya mendapatkan informasi dari orang tua ataupun guru. Responden belum mengetahui lebih banyak mengenai apa saja yang dapat mempengaruhi menstruasi, bagaimana tanda dan gejala, dan teknik-teknik yang dapat dilakukan jika mengalami dismenore.

Angka responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang menstruasi juga rendah yaitu 21% untuk usia menstruasi 12-13 tahun dan 12% untuk usia menstruasi 10-11 tahun. Beberapa responden tidak tahu bahwa dismenore dapat menyebabkan penyakit apabila remaja mengalami dismenore sekunder. Remaja hanya melihat bahwa dismenore merupakan hal yang wajar. Namun mereka tidak mengetahui bagaimana cara mengurangi dismenore agar aktifitas mereka tidak terganggu. Responden lebih cenderung pasif untuk bertanya kepada orang tua / guru tentang menstruasi karena masih dianggap tabu. Sehingga pengetahuan responden masih rendah. Responden juga belum pernah diberikan pendidikan kesehatan terkait menstruasi di sekolah.

Responden menjawab pertanyaan dengan ragu-ragu karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki. Informasi yang mereka dengar dari orang tua dan guru, sangat mempengaruhi jawaban dalam pengisian kuisioner. Semakin sedikit informasi yang diperoleh, semakin sedikit pula pengetahuan yang didapatkan.

### 3. Kemampuan Mengurangi Dismenore

Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa terbentuknya suatu perilaku dimulai pada domain kognitif. (pengetahuan). Pengetahuan akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap seseorang terhadap suatu masalah yang akhirnya menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan. Namun dalam kenyataannya, stimulus yang diterima dapat langsung menimbulkan tindakan. Artinya seseorang dapat bertindak tanpa mengetahui terlebih dahulu terhadap makna stimulus yang diterimanya (dalam hal ini adalah dismenore). Dengan kata lain, tindakan seseorang (kemampuan mengurangi dismenore) tidak harus didasari oleh pengetahuan.

Seseorang membutuhkan faktor pendukung ketika melakukan suatu tindakan. Faktor dukungan yang dimaksud seperti, lingkungan (kebiasaan atau perilaku orang disekitarnya). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia menstruasi 12-13 tahun memiliki kemampuan mengurangi dismenore kurang baik dibandingkan kelompok usia menstruasi 10-11 tahun. Hal itu dapat dikarenakan lingkungan disekitar remaja kurang mendukung untuk melakukan teknik yang efektif dalam mengurangi dismenore. Kemampuan remaja dalam mengurangi dismenore berada dalam tahap persepsi, dimana seseorang remaja baru dapat mengenal dan memilih teknik mengurangi dismenore, tetapi belum mampu menerapkan teknik tersebut dengan benar sehingga kemampuan mengurangi dismenore remaja kurang baik.

#### 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menstruasi dengan Kemampuan Mengurangi Dismenore

Tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai menstruasi pada remaja tidak menjamin remaja memiliki kemampuan mengurangi dismenore dengan baik. Dilihat dari hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan responden tentang menstruasi rendah sedangkan kemampuan mengurangi dismenore baik. Hasil dibuktikan kembali dengan menggunakan uji statistic *chi square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore. Nilai yang dihasilkan yaitu *p Value*=0,598 dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan memiliki kemampuan mengurangi dismenore baik hanya 14 orang dari 104 orang dan sisanya memiliki kemampuan yang kurang baik.

Keadaan lingkungan (orang tua, guru, teman) turut mempengaruhi kemampuan remaja dalam mengurangi dismenore. Misalnya remaja berada di lingkungan masyarakat dengan kemampuan mengurangi dismenore tinggi dimana ibu-ibu di tempat tersebut mengetahui dan menerapkan teknik yang efektif dalam mengurangi dismenore akan mendapatkan informasi yang jelas dan tepat mengenai menstruasi sehingga dapat mengurangi dismenore dengan baik untuk anak. Kemampuan yang kurang baik dalam mengurangi dismenore dapat mengganggu aktifitas sehari-hari remaja.

Pengetahuan sebagaimana dijelaskan oleh Hermawan, dkk (2001), merupakan respon internal dari perilaku yang terselubung (*covert behavior*).

Pengetahuan bersifat abstrak dan sulit diamati. Perlu pengkajian secara lisan maupun tulisan untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang.

Nelwati (2006) dalam penelitiannya mengatakan bahwa remaja sangat memerlukan pengetahuan tentang menstruasi karena akan mempengaruhi psikis remaja dalam menghadapi menstruasi dan mempengaruhi respon terhadap nyeri.

Individu dengan kondisi psikis yang baik akan lebih toleran terhadap nyeri yang timbul ( Brunner & Suddarth, 2000). Setiap individu memerlukan informasi dan pengalaman yang baik agar memiliki antisipasi untuk dapat menghadapi peristiwa di masa depan. dalam hal ini adalah menstruasi (Kartono, 2007).

#### **B. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari masih terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain :

1. Pertanyaan dalam instrumen belum memiliki standar valid dan reliabel yang baku. Peneliti tetap menggunakan pertanyaan yang valid tapi tidak reliable.
2. Peneliti pada penelitian ini, mengkaji tingkat pengetahuan tentang menstruasi hanya secara tertulis dengan menggunakan instrumen yang telah dikembangkan sendiri oleh peneliti. Hal tersebut dapat menimbulkan hasil yang kurang signifikan karena pengetahuan tidak dapat diukur hanya secara tulisan.
3. Metode pengambilan sampel yang digunakan seharusnya adalah acak stratifikasi agar setiap kelas memiliki kesempatan untuk menjadi responden. Namun karena penelitian dilakukan pada hari Sabtu, di luar jam sekolah

sehingga sulit untuk mencari responden yang benar-benar sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan peneliti sehingga peneliti hanya mengambil siswa yang bersedia menjadi responden dan pernah mengalami nyeri menstruasi. Akibatnya jumlah responden siswa kelas 1, 2, dan 3 tidak seimbang.

4. Jumlah responden kurang mewakili setiap strata sehingga hasilnya belum bisa digeneralisasi.
5. Instrumen yang digunakan pada penelitian merupakan hasil pengembangan peneliti sendiri sehingga masih ada pertanyaan yang validitasnya perlu diteliti lebih lanjut. Untuk mengkaji tingkat pengetahuan sebaiknya menggunakan uji isi, yaitu dengan menanyakan secara langsung (kepada responden uji coba) pertanyaan mana yang dianggap sulit, kemudian soal yang dianggap sulit atau bermakna ganda diperbaiki bahasanya. Jadi tidak diukur dengan uji validitas karena pengetahuan bersifat abstrak dan sulit diamati.
6. Masih terbatasnya pengalaman yang dimiliki peneliti mengakibatkan manajemen waktu saat mengumpulkan data responden kurang tepat.

## BAB VII

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian, responden di SMP 1 Depok yang memiliki pengetahuan rendah 67,6% dari 102 responden, dan sisanya 32,4% memiliki pengetahuan tinggi. Responden dengan kemampuan yang kurang baik 62,8% dari 102 responden, dan sisanya memiliki kemampuan yang baik 37,2%.

Hasil analisis *Chi Square* didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok dengan kemampuan mengurangi dismenore ( $p \text{ value} = 0,598; \alpha = 0,05$ ). Hal ini berarti tingkat pengetahuan remaja putri siswa SMP 1 Depok tentang menstruasi yang tinggi tidak menjamin kemampuan mengurangi dismenore yang tinggi juga. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya antara lain : pengalaman, suku / budaya, dan lingkungan.

#### B. Rekomendasi

Peneliti memberikan saran dan rekomendasi untuk peneliti selanjutnya :

1. Kemampuan mengurangi nyeri menstruasi yang kurang baik bisa diatasi dengan pemberian teknik mengurangi nyeri menstruasi yang lebih efektif melalui pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan oleh perawat yang

bekerjasama dengan pihak sekolah sehingga kemampuan siswa untuk mengurangi nyeri menstruasi lebih optimal.

2. Bahasa yang bermakna ganda dapat diganti dengan bahasa yang lebih sederhana agar mudah dimengerti oleh responden.
3. Peneliti harus lebih teliti dalam melakukan uji validitas dan reliabilitas serta dalam mengolah data sehingga hasil yang diharapkan dapat tercapai
4. Penelitian ini akan lebih bermakna jika meneliti upaya-upaya remaja untuk meningkatkan kemampuan mengurangi nyeri menstruasi secara eksperimen



## DAFTAR PUSTAKA

- \*Banikarim. (2000). *Prevalence and impact of dysmenorrhea on hispa. adolescents.* Journal of adolescent health care. Diambil <http://www.parchpedi.ama-assn.org/cgi?content/full/154/12/i226?ck=nck.htm>
- Budiarto, Eko. (2001). *Biostatika : untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat.* Jakarta : EGC
- Bobak. (2005). *Keperawatan maternitas.* Jakarta : EGC
- Brunner dan Suddart. (2002). *Textbook of medical – surgical nursing.* (Kuncara, dkk, Penerjemah). Jakarta : EGC. (Sumber asli diterbitkan 1996)
- Desmita. (2006). *Psikologi perkembangan.* Bandung : Rosda
- Dyana. (2002). *Gambaran upaya mengurangi nyeri menstruasi pada siswi SMP kelas I-III.* Laporan Penelitian tidak Diterbitkan. Universitas Indonesia, Jakarta
- Herawan, et all. (2001). *Pendidikan kesehatan dan keperawatan.* Jakarta : EGC
- Hidayat. A. A. Azimul. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data.* Jakarta : Salemba Medika
- Hoffmann. (2004). *Dysmenorrhea.* Diambil pada 12 Maret 2008 dari <http://www.healthy.net-scr-Article.asp?id=1184/htn>
- Holaday. (1985). *Health care of the adolescent.* Philadelphia : Lippincott
- Johnson. (April 2005). *Level of knowledge among adolescent girls regarding effective treatment for dysmenorrhea.* Journal of adolescent health care. Diambil dari <http://www.sciencedirect.com/locate/S0882596305000000>
- Kartono, Kartini. (2007). *Psikologi anak.* Bandung : CV. Mandar Maju
- Knight, Dr. John F. (1993). *Wanita ciptaan ajaib : Beberapa gangguan sistem tubuh dan perawatannya.* Bandung : IPH
- Leppert, Phylis, C., & Fred M. Howard. (1997). *Primary care for women.* Philadelphia : Lippincott
- Mahendratto. (2007). *Nyeri haid.* Diambil pada 28 Maret 2007 dari <http://klinikservo.wordpress.com/2007/03/09/nyeri-haid/>



- May, A.K., dan Laura Rose Mahlmeister. (1990). *Comprehensive maternity nursing : Nursing process and the childbearing family*. Philadelphia : Lippincott
- Monks, F., J., Knoers, A., M., P. (2004). *Ontwikkelings psychologie*. (Haditono, Penerjemah). Yogyakarta : Gadjah Mada University Press. (Sumber asli diterbitkan 1982)
- Nelwati. (Maret 2006). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan derajat dismenore pada siswi sekolah menengah atas di padang tahun 2005*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 10. (1), 1-4
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (1993). *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset
- Okparasta. (2003). *Dismenore*. Diambil pada 6 Februari 2008 dari <http://www.fkunsri.wordpress.com/2008/02/06/dismenore-part-1/htm>
- Papalia, E.D. dkk. (2001). *Human development*. USA : McGraw-Hill
- Riyanto. (2002). *Nyeri haid pada remaja*. Diambil pada 12 Maret 2008 [http://www.keluargasehat.com/klinika-isi.php?news\\_id=179.htm](http://www.keluargasehat.com/klinika-isi.php?news_id=179.htm)
- Sarwono Prawirohardjo. (1997). *Ilmu kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sevilla, G.C. dkk. (1993). *Pengantar metodologi penelitian*. Jakarta : UI Press
- Sutanto P. H. (2003). *Modul analisa data fakultas kesehatan masyarakat*. Buku modul tidak diterbitkan. Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia
- Yeni Ana Irawati. (2003). *Perubahan aktivitas di sekolah pada remaja 12-14 tahun saat mengalami dysmenorrhea*. Laporan Penelitian tidak Diterbitkan. Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia
- Yenny Sianturi. (2001). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang menstruasi pada siswi kelas IV, V dan VI SDN di kecamatan cakung kotamadya jakarta timur*. Tesis master tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia



# LAMPIRAN



**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124  
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor *918* /PT02.H4.FIK/2008  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

10 April 2008

Yth. Kepala  
SMP Negeri 1  
Jl. Pemuda No.53  
Depok – Jawa Barat

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar “Riset Keperawatan” mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

Sdr. Imas Chomsiah  
130400037X

akan mengadakan praktek riset dengan judul : “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Siswa SMP Tentang Menstruasi Dengan Kemampuan Mengurangi Nyeri Menstruasi”.

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di SMP Negeri 1 Depok.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Dewi Lestari, MA, Ph.D  
NIP. 1461066440

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid.Akademik FIK-UI
2. Manajer Dikmahalum FIK-UI
3. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
4. Koord. M.A Riset Kep FIK-UI

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Saudari calon responden

Di tempat

Dengan hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) :

Nama : Imas Chomsiah

NPM : 130400037X

Alamat: Jl. Pinang II No.17 Rt 02 Rw 003. Pondok Cina, Beji, Depok

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswi SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore".

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi saudara. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara. Jika terjadi hal-hal yang memungkinkan saudara untuk mengundurkan diri, maka saudara diperbolehkan untuk mengundurkan diri. Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon kesediaan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan pada saat ini.

Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Depok, April 2008

Peneliti

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswi SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore

Peneliti : Imas Chomsiah

NPM : 130400037X

Pembimbing : Ibu Allenidekania, S.Kp., M.Sc

---

Saya telah diminta dan memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri siswi SMP tentang menstruasi dengan kemampuan mengurangi dismenore" yang dilakukan oleh sdr. Imas Chomsiah. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan diri saya, serta berguna untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya mengenai remaja. Namun demikian, saya berhak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa sanksi atau kehilangan hak. Saya mengerti bahwa data mengenai penelitian ini dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya digunakan untuk pengolahan data dan bila penelitian sudah selesai, semua data mengenai responden akan dimusnahkan. Dengan demikian, saya bersedia secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun untuk berperan dalam penelitian ini.

Depok, April 2008

Peneliti,

Responden,

Imas Chomsiah

Tanggal Penelitian :

Kode Responden :

(Diisi oleh peneliti)

## LEMBAR KUESIONER

### Petunjuk pengisian

1. Bacalah pertanyaan yang ada dengan baik.
2. Isilah seluruh pertanyaan yang tersedia dalam lembar ini
3. Ikuti petunjuk pengisian
4. Adik-adik dapat bertanya langsung pada peneliti jika ada kesulitan dalam menjawab pertanyaan

SELAMAT MENGERJAKAN ☺

### A. Data Demografi

1. Inisial nama :
2. Usia saat ini :..... tahun
3. Kelas :
4. Agama :
5. Suku :
6. Usia saat pertama kali menstruasi :..... tahun

### B. Pertanyaan untuk tingkat pengetahuan : Menstruasi & Nyeri Menstruasi

Bentuk jawaban yang dituliskan adalah dengan memberikan tanda cek (✓) pada tempat yang tersedia

Jika Adik-adik ingin mengganti jawaban yang salah, beri tanda silang (X) di kolom yang salah, lalu beri tanda (✓) pada jawaban yang baru

Keterangan :

B = Benar

S = Salah

NO	Pertanyaan	B	S
1.	Menstruasi adalah keluarnya darah dari vagina wanita secara teratur, 14 hari setelah keluarnya sel telur		
2.	Menstruasi merupakan ciri-ciri utama saat pubertas		
3.	Menstruasi menandakan kepastian seorang wanita untuk mengandung anak		

NO	Pertanyaan	B	S
4.	Menstruasi merupakan proses yang alami dan wajar sehingga semua wanita mengalaminya		
5.	Menstruasi dapat menimbulkan penyakit		
6.	Ketika menstruasi, biasanya payudara terasa sakit		
7.	Saat menstruasi puting susu terasa nyeri dan bengkak		
8.	Wanita menjadi mudah marah saat menstruasi		
9.	Menstruasi normalnya sebulan sekali		
10.	Stress dapat mempengaruhi menstruasi		
11.	Rata-rata lama perdarahan menstruasi adalah 3 – 7 hari		
12.	Wanita dengan status nutrisi buruk, tidak akan mempengaruhi menstruasi		
13.	Berat badan tidak mempengaruhi menstruasi		
14.	Menstruasi dipengaruhi oleh usia seseorang		
15.	Rentang waktu menstruasi 1 dengan ke-2 adalah 28 – 35 hari		
16.	Selamanya wanita mengalami menstruasi		
17.	Wanita harus memiliki pengetahuan tentang menstruasi		
18.	Nyeri menstruasi adalah nyeri yang dapat terjadi sebelum dan / saat menstruasi		
19.	Nyeri disebabkan karena sejumlah zat yang mengatur sistem reproduksi dalam tubuh tidak seimbang		
20.	Nyeri menstruasi dapat disebabkan karena genetik dan stress		
21.	Nyeri menstruasi dapat menyebabkan infeksi pada kandungan		
22.	Gejala nyeri menstruasi dapat berupa kram perut, mual, muntah, dan sakit kepala		
23.	Nyeri menstruasi dirasakan wanita umumnya terjadi dalam 24 jam pertama menstruasi		
24.	Seseorang dengan kondisi psikologis yang baik, lebih mampu mengatasi nyeri menstruasi yang timbul		

### C. Pertanyaan untuk Kemampuan Mengurangi Nyeri Menstruasi

Berikan tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar.

Jika Adik-adik ingin mengganti jawaban yang salah, beri tanda garis dua (=) di kolom yang salah, lalu beri tanda silang (X) pada jawaban yang baru

1. Apakah saat menstruasi, Adik-adik merasa nyeri ?
  - a. kadang-kadang
  - b. selalu
  - c. jarang
  - d. Sering
  
2. Berapa lama nyeri yang Adik-adik rasakan ?
  - a. 1 hari
  - b. Selama menstruasi
  - c. 3 hari
  - d. 2 hari
  
3. Apakah sebelum menstruasi Adik-adik juga merasakan nyeri ?
  - a. kadang-kadang
  - b. jarang
  - c. sering
  - d. Selalu
  
4. Berapa lama nyeri yang Adik-adik rasakan sebelum menstruasi ?
  - a. 3 hari sebelum menstruasi
  - b. 2 hari sebelum menstruasi
  - c. 1 hari sebelum menstruasi
  - d. Lain-lain (sebutkan)...
  
5. Apa akibatnya ketika Adik-adik mengalami nyeri menstruasi ?
  - a. Pingsan
  - b. tidak masuk sekolah
  - c. Konsentrasi belajar menurun
  - d. Lain-lain (sebutkan)...
  
6. Informasi tentang menstruasi pertama kali Adik-adik dapatkan dari :
  - a. Orang tua
  - b. Guru
  - c. Media cetak
  - d. Lain-lain (sebutkan).
  
7. Cara apa yang Adik-adik lakukan saat nyeri menstruasi ?(jawaban boleh lebih dari satu)
  - a. Tidur
  - b. Minum obat
  - c. Kompres hangat
  - d. Lain-lain (sebutkan)...