

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN REMAJA  
PUTRI TENTANG DISMENORHEA PRIMER DI SMK.  
N. 3 KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**OLEH  
HASRINA VIVI ADELINA DAULAY  
20061119**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN REMAJA  
PUTRI TENTANG DISMENORHEA PRIMER DI SMK.  
N. 3 KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2022**

**OLEH  
HASRINA VIVI ADELINA DAULAY  
20061119**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas  
Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Hasrina Vivi Adelina Daulay

Tempat Tanggal Lahir : Padangsidimpuan, 13/09/1987

Alamat : Asmil Yonif 123 Rajawali Padangmatinggi  
Padangsidimpuan Selatan

No Telp/ HP : 089601802899

Email : vadelina987@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD :SD Negeri No.2 Padangmatinggi Padangsidimpuan  
Lulus Tahun 1999
2. SMP : SMP Negeri 5 Padangmatinggi Padangsidimpuan  
Lulus Tahun 2002
3. SMU : SMU Negeri 3 Padangmatinggi Padangsidimpuan  
Lulus Tahun 2005
4. Diploma III : Poltekes Padangsidimpuan Lulus Tahun 2008

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hasrina Vivi Adelina Daulay  
NIM : 20061119  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “gambaran karakteristik dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea primer di SMK N.3 Kota Padangsidempuan Tahun 2021 “adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan,  
Pembuat Pernyataan

2022

Harina Vivi Adelina Daulay  
NIM : 20061119

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian,                      Maret 2022  
Hasrina Vivi Adelina Daulay  
Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorhea Primer  
Di SMK N.3 Kota Padangsidimpuan

**ABSTRAK**

Dismenorea primer hampir dialami seluruh perempuan. Di dunia, angka kejadian dismenorea sangat besar, 50% lebih dari rata-rata perempuan di setiap negara. Menurut *World Health Organization*. Angka kejadian dismenorea cukup tinggi. Rata-rata insidensi terjadinya pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Dismenorea merupakan keluhan ginekologi yang paling umum dan banyak dialami oleh wanita. Gejala yang biasa dialami saat dismenorea seperti berkeringat, sakit kepala, mual dan muntah, diare dan tremor. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea primer di SMK. N.3 Kota Padangsidimpuan Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Sampel penelitian ini sebanyak 45 orang. Hasil penelitian ini mayoritas karakteristik remaja berumur 17 tahun sebanyak 20 orang (44,4 %) dan pengetahuan remaja mayoritas kurang yaitu 27orang (60,0 %). Diharapkan Diharapkan kepada remaja menambah wawasan tentangdismenorea dengan mengikuti penyuluhan, seminar atau membaca buku-buku atau literatur yang berkaitan dengan dismenorea. Upaya lain yang dapat dilakukan dengan menggali informasi melalui tenaga kesehatan

**Kata Kunci :Karakteristik, Pengetahuan , Dismenorhea Primer  
Daftar Pustaka 41 ( 2015-2020).**

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

*Research Report, February 2022*

*Hasrina Vivi Adelina Daulay*

*Description of the characteristics and knowledge of young women about primary dysmenorrhea at SMK N.3 Padangsidimpuan City*

**ABSTRACT**

*Primary dysmenorrhea is experienced by almost all women. In the world, the incidence of dysmenorrhea is very large, 50% more than the average woman in every country. According to the World Health Organization. The incidence of dysmenorrhea is quite high. The average incidence in young women is between 16.8 – 81%. Dysmenorrhea is the most common gynecological complaint and is experienced by many women. Symptoms commonly experienced during dysmenorrhea include sweating, headache, nausea and vomiting, diarrhea and tremors. The purpose of this research is to find out. This type of research is quantitative, with descriptive method. Research on the description of the characteristics and knowledge of adolescent girls about primary dysmenorrhea in DMK. N.3 Padangsidimpuan City in 2021 to as many as 45 people. The results of this study were the majority of the characteristics of adolescents aged 17 years were 20 people (44.4%) and the majority of adolescents' knowledge was less, namely 27 people (60.0%). It is hoped that teenagers will gain insight into dysmenorrhoea by attending counseling, seminars or reading books or literature related to dysmenorrhea. Another effort that can be done is to dig up information through health workers*

***Keywords: Characteristics, Knowledge, Primary Dysmenorrhea  
Bibliography 41 ( 2016-2020).***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea Primer Di SMK N.3 Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 ”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa royhan
3. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
4. Srianty Siregar, SKM, M.KM selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
5. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku ketua penguji yang yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini
6. Ayannur Nasution, S.Tr. Keb, M.K.M selaku anggota penguji yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini
7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa royhan di Kota Padangsidimpuan
8. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua, suami dan anak saya yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.
9. Kepada Teman-teman seperjuangan Studi Kebidanan Program Sarjana yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis diharapkan berguna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidimpuan, Maret 2022

Penulis



## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Praktis.....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Remaja.....	5
2.1.1 Defenisi .....	5
2.1.2 Aspek-aspek Perkembangan Remaja .....	6
2.2 Konsep Menstruasi.....	8
2.2.1 Defenisi.....	8
2.2.2 Siklus Menstruasi.....	9
2.2.3 Masalah Menstruasi.....	11
2.3 Dismenorhea Primer.....	13
2.3.1 Defenisi .....	13
2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Dismenorhea Primer .....	14
2.3.3 Gejala Klinia.....	15
2.3.4 Patofisiologi Dismenorhea Primer .....	16
2.3.5 Faktor Resiko Dismenorhea Primer .....	16
2.3.6 penatalaksanaan .....	17
2.4 Derajat Nyeri Menstruasi .....	17
2.5 Karakteristik .....	18
2.6 Pengetahuan .....	19
2.7 Kerangka Konsep .....	2
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	23
3.2 Lokasi dan Waktu Peneliti .....	23

3.2.1 Lokasi Penelitian .....	23
3.2.2 Waktu Penelitian .....	23
3.3 Populasi dan Sampel .....	24
3.3.1 Populasi .....	24
3.3.2 Sampel .....	24
3.4 Etika Penelitian .....	24
3.5 Defenisi Operasional .....	25
3.6 Instrumen Penelitian .....	26
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	26
3.8 Pengolahan dan analisa data.....	37
3.8.1 Pengolahan Data .....	27
3.8.2 Analisa Data.....	28
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>	
4.1 Letak Geografi Tempat Penelitian .....	29
4.2 Analisa Univariat .....	29
4.3 Analisa Bivariat .....	29
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>	
5.1 Gambaran Remaja Di SMK. N 3 Kota Padangsidempuan .....	31
5.2 Gambaran Pengetahuan Remaja SMK. N 3 Kota Padangsidempuan .....	32
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan.....	35
6.2 Saran.....	35

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 3.1</b> Jadwal Penelitian .....	23
<b>Tabel 3.2</b> Defenisi Operasional .....	25
<b>Tabel 4.1</b> Distribusi Karekteristik Berdasarkan Umur Remaja Di SMK Negeri 3 Kota Padangsidimpuan .....	29
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Pengetahuan Remaja Di SMK Negeri 3 Kota Padangsidimpuan .....	30

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
<b>Skema 1.</b> Kerangka Konsep .....	22

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### **Lampiran**

1. Surat Permohonan Survey
2. Surat Balasan Survey
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Izin Penelitian
5. Informed Consent
6. Permohonan Menjadi Responden
7. Kuesioner Penelitian
8. Master Data
9. Output SPSS
10. Dokumentasi Penelitian
11. Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahin
PMS	Penyakit Menular Seksual
LH	<i>Luteinizing Hormone</i>
SDKI	Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dismenore hampir dialami seluruh perempuan. Di dunia, angka kejadian sangat besar, 50% lebih dari rata-rata perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017), Angka kejadian nyeri haid cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya nyeri menstruasi pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Rata-rata di negara-negara Eropa, nyeri menstruasi terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Prevalensi nyeri haid tertinggi sering ditemui pada remaja wanita, yang diperkirakan antara 20-90%. Sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami nyeri menstruasi berat. Di Amerika Serikat, nyeri menstruasi diakui sebagai penyebab paling sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri. Selain itu, juga dilakukan survei pada 113 wanita Amerika Serikat dan dinyatakan prevalensi sebanyak 29-44%, paling banyak pada usia 18-45 tahun (Sulistyorinin, 2017).

Prevalensi angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia terdiri dari 64,25 % nyeri menstruasi primer dan 35,75 % nyeri menstruasi sekunder. Intensitas yang mereka rasakan berbeda, Sekitar 70 % dari mereka mengalami nyeri menstruasi tidak rutin saat mereka menstruasi dan 30 % dari mereka selalu mengalami nyeri menstruasi. Penanganan yang mereka lakukan juga berbeda, sebanyak 40 % dari mereka melakukan istirahat, kompres air hangat (20 %), ditekan-tekan (20 %) dan minum obat parasetamol (20 %) (Astuti, 2018)

Nyeri menstruasi yang terjadi pada remaja dapat mengganggu aktivitas belajar dalam pembelajaran bisa terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran yang berlangsung tidak bisa ditangkap oleh perempuan yang sedang mengalami nyeri menstruasi. Oleh sebab itu nyeri menstruasi pada remaja perlu mendapat perhatian dari orang tua masing-masing seperti memberikan penanganan yang tepat baik secara farmakologis atau non farmakologis. Secara non farmakologi dapat dilakukan dengan kompres hangat, mandi air hangat, yoga, distraksi, pijatan, tidur/istirahat dan olahraga atau senam. (Hidayah, 2017).

Menurut Riskesdas Propinsi Sumatera utara, didapatkan angka kejadian nyeri menstruasi sebesar diperkirakan sekitar 30%-45 % remaja mengalami nyeri menstruasi (Riskesdas, 2017). Sedangkan di Kota Padangsidempuan angka kejadian dismenorea berkisar 25-30 % (Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, 2020) .

Penelitian lain yang dilakukan oleh Istiqomah (2018), menyatakan bahwa Dari hasil penelitian terhadap 59 respon dendiperoleh hasil bahwa pengetahuan siswi tentang dismenore mayoritas berpengetahua ncukup (59,3%) dan sikap mengatasi dismenore mayoritas bersikap positif (50,8%). Dari 35 responden terdapat 22 (62,9%) responden yang memiliki pengetahuan cukup, dengan hasil uji chi square diperoleh p value 0,011 ( $p < 0,05$ ) .

Hail penelitina oleh Santi (2018), dimana pengetahuan responden tentang pengertian dismenorea mayoritas kategori baik 41 (66,1%), tentang klasifikasi dismenorea mayoritas kategori baik 26 (41.9 %), tentang penyebab dismenorea mayoritas kategori baik 35 (56.5%), tentang tanda dan gejala dismenorea mayoritas



kategori kurang 27 (43.5%), tentang pencegahan dan penanganan dismenorea mayoritas kategori baik 32 (51.6%).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMK N 3 Padangsidempuan, dari 167 siswi terdapat 45 siswi yang mengalami nyeri menstruasi. Peneliti melakukan wawancara dengan 10 siswa, dimana 7 siswa mengatakan tidak mengetahui tentang dismenorea dan cara penanganannya, sedangkan 3 siswa mengatakan sudah mengetahui tentang dismenorea. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti gambaran karakteristik dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea primer di SMK N.3 Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran karakteristik dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea primer di SMK N.3 Kota Padangsidempuan Tahun 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengetahuan dismenorea terhadap dismenorea primer menstruasi primer pada remaja di SMK N 3 Padangsidempuan Tahun 2021

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi karakteristik responden di SMK N 3 Padangsidempuan.
2. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan responden tentang dismenorea primer di SMK N 3 Padangsidempuan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Remaja**

Dapat dijadikan informasi mengenai cara pencegahan rasa nyeri saat menstruasi, sehingga dapat menurunkan angka kejadian nyeri saat menstruasi dan tidak mengganggu aktivitas sekolah

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan landasan dalam pencegahan nyeri menstruasi primer, dan dapat dijadikan alternative baru dalam mencegah nyeri

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi/sumber kepustakaan serta sebagai bahan masukan untuk peneliti selanjutnya data melakukan penelitian yang berkaitan dengan cara menanganai nyeri menstruasi.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan untuk menanganai nyeri menstruasi pada remaja.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

Remaja atau istilah lainnya *adolescence* berasal dari kata *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah ini mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Sarwono, 2016). Menurut Piaget, masa remaja secara psikologis adalah usia di mana individu menjadi berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkatan orang-orang yang lebih tua, melainkan beradadalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak (Sarwono, 2016)

Masa remaja juga dikenal sebagai periode yang mengkaji hubungan antara mekanisme penyesuaian psikologis dengan kondisi-kondisi sosial yang memfasilitasinya (mempengaruhinya). Sehingga masa ini juga disebut sebagai masa penuh dengan stres dan krisis bagi remaja. Menurut Erikson (Yusuf, 2017), masa remaja merupakan tahapan penting dalam siklus kehidupan. Masa remaja berkaitan erat dengan perkembangan “*sense of identity vs role confusion*”, yaitu perasaan atau kesadaran akan jati dirinya. Remaja dihadapkan pada berbagai pertanyaan yang menyangkut keberadaan dirinya ( siapa saya ?), masa depannya ( akan jadi apa saya), serta peran- peran sosialnya dalam keluarga dan masyarakat (Sarwono, 2016)

## **2.1.2 Aspek-aspek Perkembangan Remaja**

Semua individu khususnya remaja akan mengalami perkembangan baik fisik maupun psikis yang meliputi aspek-aspek intelektual, sosial, emosi, bahasa, moral dan agama.

### **1. Perkembangan Fisik**

Dalam perkembangan remaja, perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik. Tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai dengan berkembangnya kapasitas reproduktif. Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder.

#### **a. Ciri-Ciri Seks Primer**

Pada masa remaja primer ditandai dengan sangat cepatnya pertumbuhan testis yaitu pada tahun pertama dan kedua. Kemudian tumbuh secara lebih lambat, dan mencapai ukuran matangnya pada usia 20 tahun. Lalu penis lui bertambah panjang, pembuluh mani dan kelenjar prostate semakin membesar. Matangnya organ-organ seks tersebut memungkinkan remaja pria (sekitar 14-15 tahun) mengalami “mimpi basah”. Pada remaja wanita, kematangan orga-organ seksnya ditandai dengan tumbuhnya rahim vagina dan ovarium secara cepat pada masa sekitar 11-15 tahun untuk pertama kalinya mengalami “menarche” (menstruasi pertama). Menstruasi awal sering disertai dengan sakit kepala, sakit punggung dan kadang-kadang kejang serta merasa lelah, depresi dan mudah tersinggung

#### **a. Ciri-Ciri Seks Sekunder**

Pada remaja ditandai dengan tumbuhnya rambut pubik/bulu kopak disekitar kemaluan dan ketiak, terjadi perubahan suara, tumbuh kumis dan tumbuh gondok laki /

jakun. Sedangkan pada wanita ditandai dengan tumbuh rambut pubik/ bulu kapok disekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besar buah dada dan bertambah besarnya pinggul.

## **2. Perkembangan Psikis**

### **a. Aspek Intektual**

Perkembangan intelektual (kognitif) pada remaja bermula pada umur 11 atau 12 tahun. Remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Bagaimana dunia ini tersusun tidak lagi dilihat sebagai satu-satunya alternatif yang mungkin terjadi, misalnya aturan-aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang nantinya akan memberikan peluang pada individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal.

### **b. Aspek Sosial**

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial atau proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral dan tradisi. Meleburkan diri menjadi satu kesatuan dan saling berkomunikasi dan bekerja sama. Aspek ini meliputi kepercayaan akan diri sendiri, berpandangan objektif, keberanian menghadapi orang lain, dan lain-lain. Perkembangan sosial pada masa remaja berkembang kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik. Baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai atau perasaan

sehingga mendorong remaja untuk bersosialisasi lebih akrab dengan lingkungan sebaya atau lingkungan masyarakat baik melalui persahabatan atau percintaan.

Pada masa ini berkembang sikap cenderung menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran, keinginan orang lain. Ada lingkungan sosial remaja (teman sebaya) yang menampilkan sikap dan perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan misalnya: taat beribadah, berbudi pekerti luhur, dan lain-lain. Tapi ada juga beberapa remaja yang terpengaruh perilaku tidak bertanggung jawab teman sebayanya, seperti : mencuri, free sex, narkotik, miras, dan lain-lain. Remaja diharapkan memiliki penyesuaian sosial yang tepat dalam arti kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi dan relasi baik di lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat (Agus Salim, 2018).

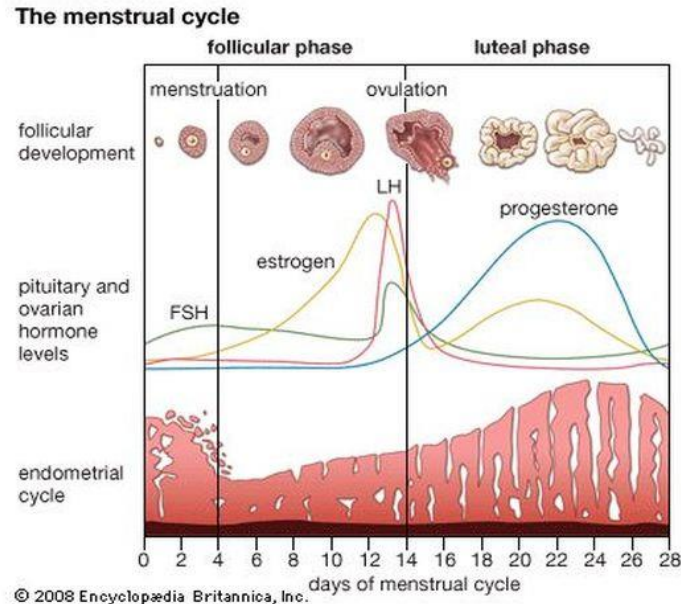
## **2.2 Konsep Menstruasi**

### **2.2.1 Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Menstruasi atau menstruasi merupakan salah satu ciri kedewasaan perempuan. Menstruasi biasanya diawali pada usia remaja 9-12 tahun. Ada sebagian kecil yang mengalami lebih lambat dari itu, 13-15 tahun meski sangat jarang terjadi (Anurogo, 2016). Menstruasi merupakan perubahan secara fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh oleh hormone reproduksi, hal ini biasanya terjadi setiap bulan antara usia remaja sampai usia menopause (Nugroho, 2017). Menstruasi adalah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Bobak, 2016)

## 2.2.2 Siklus Menstruasi

Masa rata-rata perempuan menstruasi antara 3-8 hari dengan siklus rata-rata menstruasi selama 28 hari. Hari pertama terjadinya menstruasi dihitung sebagai awal setiap siklus menstruasi (hari ke-1). Menstruasi akan terjadi 3-7 hari. Hari terakhir menstruasi adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Rata-rata perempuan mengalami siklus menstruasi selama 21-40 hari. Hanya sekitar 15 persen perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari (Nugroho, 2017). Umumnya darah yang hilang akibat menstruasi adalah 10 mL per hari tetapi biasanya dengan rata-rata 35 mL per hari (Nugroho, 2017). Siklus menstruasi dibagi menjadi empat fase yang ditandai dengan perubahan pada endometrium uterus (1) fase menstruasi, (2) fase proliferasi, (3) fase ovulasi, (4) fase pasca ovulasi (Proverawati, 2016).



### a. Menstruasi

Fase menstruasi yaitu peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat diakibatkan juga karena

berhentinya sekresi hormone estrogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah menjadi tidak ada (Proverawati, 2016).

**b. Fase Proliferasi (hari ke-5 sampai hari ke-14)**

Fase proliferasi fase folikuler ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormone estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi folikel de Graaf yang masak dan menghasilkan hormone estrogen yang merangsangnya keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen dapat menghambat sekresi FSH tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek (Proverawati, 2016).

**c. Fase Ovulasi/ Luteal (hari ke-14 sampai hari ke-28)**

Fase ovulasi/ fase luteal ditandai dengan sekresi LH yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke-14 sesudah menstruasi. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan folikel akan mengerut dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum berfungsi untuk menghasilkan hormone progesteron yang berfungsi untuk menebalkan dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah (Proverawati, 2016).

**d. Fase Pasca Ovulasi/ Fase Sekresi**

Fase pasca ovulasi/ fase sekresi ditandai dengan Corpus luteum yang mengecil dan menghilang dan berubah menjadi Corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormone estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mensekresikan FSH dan LH. Dengan terhentinya sekresi progesteron maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek. Terjadilah fase pendarahan menstruasi



(Proverawati, 2016).

### **2.2.3 Masalah Menstruasi**

Periode menstruasi yang tidak teratur atau masalah lainnya merupakan permasalahan paling sering pada wanita dan paling sering menyebabkan mereka mencari pertolongan pada sistem pelayanan kesehatan. Kelainan menstruasi yang sering terjadi di antaranya amenore, dismenore, sindrom premenstrual, menoragia, atau metroragia (Lowdermilk, 2016).

#### **a. Amenore**

Amenore secara tradisional dibagi menjadi 2 kategori: primer dan sekunder. Amenore primer didefinisikan sebagai tidak adanya menstruasi sejak usia menarche yang seharusnya 16-17 tahun disertai berkembangnya payudara atau pada usia 14-15. Amenore sekunder didefinisikan sebagai hilangnya menstruasi setelah menarche lebih dari 6 bulan berturut-turut dengan riwayat menstruasi yang teratur atau lebih dari 12 bulan dengan riwayat yang tidak teratur. (Rudolph, 2016).

#### **b. Dismenore**

Dismenore, baik primer atau sekunder, merupakan salah satu penyebab utama keluhan sistem reproduksi pada remaja perempuan yang mengalami menstruasi serta merupakan penyebab utama hilangnya waktu sekolah. Dismenore primer merupakan bagian adanya kontraksi miometrium yang dirangsang oleh prostaglandin yang terasa nyeri. Prostaglandin menginduksi kontraksi miometrium dan diproduksi dalam jumlah banyak pada endometrium perempuan yang mengalami nyeri menstruasi. Sebagian besar prostaglandin dilepas dalam 2 hari pertama siklus menstruasi, bersamaan dengan bertambahnya rasa tidak enak. Karena berkaitan dengan siklus ovulasi, dismenore primer tidak menjadi masalah, sampai satu tahun atau lebih setelah menarke.

Dismenore sekunder berhubungan dengan fisiologik dan patologik spesifik termasuk infeksi pelvis, kehamilan ektopik, kehamilan intrauterin, endometriosis, AKDR, dan kelainan anatomik. (Rudolph, 2016).

c. Sindrom premenstrual

Sindrom sebelum menstruasi atau biasa dikenal dengan Pre Menstrual Syndrome (PMS) sering berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus menstruasi. Estrogen berfungsi untuk menahan cairan yang dapat menyebabkan bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, hingga perut kembung. Penyebab sindrom sebelum menstruasi yang paling sering berhubungan dengan faktor-faktor sosial, budaya, biologis, dan masalah psikis emosional. PMS sering terjadi pada perempuan usia subur dengan jumlah sekitar 70%-90%. Kondisi ini lebih sering ditemukan pada perempuan yang berumur 20-40 tahun.

Jenis dan berat gejalanya

tidak sama pada setiap perempuan, tergantung pada kesehatan dan kondisi masing-masing. Gejala-gejala yang sering dialami pada saat terjadi di PMS adalah sakit punggung, perut kembung, payudara terasa penuh dan nyeri, perubahan nafsu makan (dapat bertambah ataupun tidak mau makan sama sekali), sakit kepala, pingsan, daerah panggul terasa sakit dan tertekan, kulit pada wajah dan leher menjadi bengkak dan terasa memerah, sulit tidur, tidak bertenaga, mual maupun muntah, serta kelelahan yang luar biasa, dan munculnya jerawat. Selain itu, PMS juga disertai perubahan emosional, seperti mudah marah, cemas, mudah tersinggung, depresi, stress, sulit berkonsentrasi, dan bisa menjadi pelupa (Anurogo, 2016).

d. Menoragia/ hipermenore

Menoragia adalah pengeluaran darah menstruasi yang terlalu banyak dan biasanya disertai dengan pada siklus yang teratur. Menoragia biasanya berhubungan dengan nokturagia yaitu suatu keadaan dimana menstruasi mempengaruhi pola tidur wanita dimana wanita harus mengganti pembalut pada tengah malam. Menoragia juga berhubungan dengan kram selama menstruasi yang tidak bisa dihilangkan dengan obat-obatan. Penderita juga sering merasakan kelemahan, pusing, muntah dan mual berulang selama menstruasi (Irianto, 2015).

#### e. Metroragia

Metroragia adalah perdarahan dari vagina yang tidak berhubungan dengan siklus menstruasi. Perdarahan ovulatori terjadi pada pertengahan siklus sebagai suatu spotting dan dapat lebih diyakinkan dengan pengukuran suhu basal tubuh. Penyebabnya adalah kelainan organik (polip endometrium, karsinoma endometrium, karsinoma serviks), kelainan fungsional dan penggunaan estrogen eksogen (Irianto, 2015).

## **2.3 Dismenoreha Primer**

### **2.3.1 Pengertian**

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenorea primer berlangsung beberapa waktu setelah menarche biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah menarche biasanya berjenis anovulatoar atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, meskipun pada beberapa kasus bisa berlangsung pada beberapa hari.

Fakta menunjukkan bahwa patogenesis dismenorea primer adalah karena prostaglandin F<sub>2</sub>alpha (PGF<sub>2</sub>alpha), suatu stimulan meometrium kuat dan

vasokonstriktor, di endometrium. 10 sekretorik respon terhadap inhibitor prostaglandin pada pasien dengan dismenorea mendukung pernyataan bahwa dismenorea ialah dimediasi prostaglandin. Substansial bukti atribut dismenorea untuk kontraksi rahim yang berkepanjangan dan menurunnya aliran darah ke myometrium (Harry, 2017).

### **2.3.2 Faktor Mempengaruhi Dismenorehea Primer**

Banyak teori mengemukakan untuk menerangkan penyebab dismenore primer, tetapi patofisiologisnya belum jelas dimengerti. Ada beberapa faktor memegang peranan sebagai penyebab dismenore primer, antara lain :

1. Faktor kejiwaan Pada perempuan yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapatkan penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore.
2. Faktor konstitusi Faktor ini yang erat hubungannya dengan faktor tersebut diatas, dapat juga menerangkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Faktor-faktor seperti anemia, penyakit menahun, dan sebagainya dapat mempengaruhi timbulnya dismenore.
3. Faktor obstruksi kanalis servikalis. Salah satu teori yang paling lawas untuk menerangkan terjadinya dismenore primer adalah stenosis kanalis servikalis. Pada perempuan dengan uterus dalam hiperantefleksi mungkin dapat terjadi stenosis kanalis 8 servikalis, akan tetapi hal ini sekarang tidak dianggap sebagai faktor yang penting sebagai penyebab dismenore, walaupun ada stenosis servikalis dan uterus dalam hiperantefleksi atau hiperretrofleksi. Mioma submukosum bertangkai atau polip endometrium bisa mengalami dismenore karena otototot uterus berkontraksi keras dalam usaha untuk mengeluarkan kalinan tersebut.

4. Faktor endokrin Pada biasanya ada anggapan bahwa kejang yang dialami pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Faktor endokrin mempunyai hubungan dengan soal tonus dan kontraktilitas otot usus. Novak dan Reynolds melakukan penelitian pada uterus kelinci berkesimpulan bahwa hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus sedangkan hormon progesteron menghambat atau mencegahnya. Tetapi teori ini tidak dapat menerangkan fakta mengapa tidak timbul rasa nyeri pada pendarahan disfungsi anovulator, yang biasanya bersamaan dengan kadar estrogen yang berlebihan tanpa adanya progesteron.
5. Faktor alergi Teori dijelaskan setelah mengamati adanya asosiasi antara dismenore dengan urikaria, migraine, atau asma bronkial, Smith menduga bahwa sebab alergi adalah toksin haid (Sukarni, 2016).

### **2.3.3 Gejala Klinis**

Gejala yang dirasakan pada dismenorea primer adalah Rasa nyeri perut dibagian bawah, mejalar ke daerah pinggang, paha serta pungung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Kadang-kadang disertai mual, muntah, diare, sakit kepala dan emosi labil. Sering kali nyeri itu timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mecapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang (Sukarni, 2016).

### **2.3.4 Patofisiologi Dismenorhea Primer**

Pada saat haid akan terjadi penganlepasan sel-sel endometrium, dimana selsel endometrium yang terkelupas akan menglepaskan prostaglandin. Penganlepasan prostaglandin merangsang kontraksi otot uterus (rahim) dan mempengaruhi pembuluh

darah yang menyebabkan iskemia uterus (penurunan aliran darah ke rahim). Prostaglandin diperkirakan menjadi faktor utama dalam nyeri haid (Anurogo, 2017).

Asam lemak akan meningkat dalam fosfolipid membran sel. Kemudian asam arakidonat dan asam lemak omega-7 lainnya dilepaskan dan memulai suatu aliran mekanisme prostaglandin dan leukotrien dalam uterus. Kemudian berakibat pada termediasinya respons inflamasi, tegang saat menstruasi (menstrual cramps), dan molimina menstruasi lainnya (Hillard, 2016). Hasil metabolisme asam arakidonat adalah prostaglandin (PG) F2-alfa, yang merupakan suatu siklooksigenase (COX) yang mengakibatkan hipertonus 10 dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri menstruasi. Selain (PG) F2-alfa juga terdapat PGE-2 yang menyebabkan dismenorea primer. Peningkatan level PGF2-alfa dan PGE-2 jelas akan meningkatkan rasa nyeri pada dismenorea primer juga (Hillard, 2016).

### **2.3.5 Faktor Resiko Dismenorhea Primer**

1. Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun
2. Belum pernah melahirkan anak
3. Haid memanjang
4. Obesitas

### **2.3.6 Penatalaksanaan**

Beberapa wanita yang sedang dismenore biasanya nyeri dapat dikurangi dengan pemberian panas (kompres panas atau mandi air panas), masase, latihan fisik, dan tidur cukup untuk meredakan dismenore primer. Panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi. Perubahan diet dengan mengurangi garam dan peningkatan penggunaan diuretik alami, seperti asparagus atau daun sup dapat mengurangi edema dan rasa tidak nyaman yang timbul. Penggunaan

obat analgesik, obat-obatan anti radang bukan steroid (Non Steroid Anti Inflammatory Drugs) dan diuretik untuk relaksasi uterus. Sebagai upaya terakhir untuk mengatasi dismenore yang tidak dapat dikendalikan pembedahan dapat diindikasikan (Bobak, 2016).

## 2.4 Derajat Nyeri Menstruasi

Riyanto (2017) menyebutkan derajat nyeri dismenorea terbagi empat yaitu derajat 0-3

### 1. Derajat 0

Tanpa rasa nyeri aktivitas sehari-hari tak terpengaruhi

### 2. Derajat 1

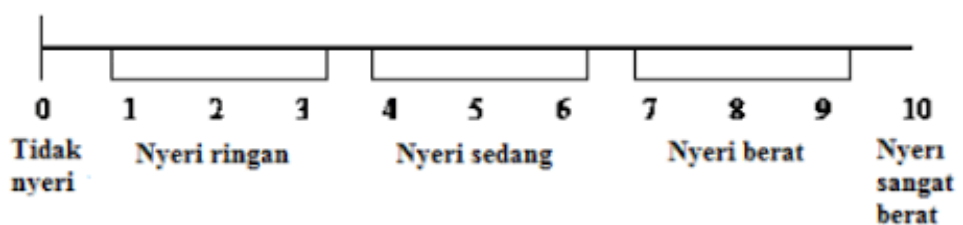
Nyeri ringan dan memerlukan istirahat rasa nyeri, namun aktivitas jarang terpenuhi

### 3. Derajat 2

Nyeri sedang dan tertolong dengan obat penghilang nyeri namun aktivitas sehari-hari terganggu

### 4. Derajat 3

Nyeri sangat berat dan tidak berkurang walaupun telah menggunakan obat dan tidak bekerja, kasus ini segera ditangani dokter.



**Gambar 2 : Skala intensitas nyeri menurut Perry dan Potter (2010)**



**Gambar 3 : skala intensitas nyeri menurut Wong (2016)**

## **2.5 Karakteristik**

### **2.5.1 Pengertian Karakteristik**

Karakter adalah sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang menjadi ciri khas seseorang sedangkan karakteristik adalah ciri khusus, mempunyai kekhususan sesuai dengan perwatakan tertentu (Poerwadarminto, 2016).

### **2.5.2 Pembagian Karakteristik**

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam proses kehamilan, karena dengan pendidikan seseorang dapat menerima segala informasi dari luar sehingga berpengaruh pada peningkatan berfikir. Dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah (Depkes RI, 2016).

#### **2. Umur**

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Nuswantari, 2016). Usia juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2018).



## **2.6 Pengetahuan**

### **2.6.1 Pengertian**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan (Notoatmodjo, 2017).

Sukmadinata (2016) menyatakan bahwa hal yang utama pada kehidupan manusia adalah mengetahui (*knowing*). Pengetahuan akan terbentuk melalui proses pengorganisasian pengetahuan baru dan struktural yang telah ada setelah pengetahuan baru tersebut diinterpretasikan melalui proses berfikir dan belajar.

### **2.6.2 Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain *kognitif* mempunyai 6 tingkatan:

#### **a. 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. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan rendah, untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

#### **b. Memahami (*Compreiension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesisi*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2016). Pengukuran pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.

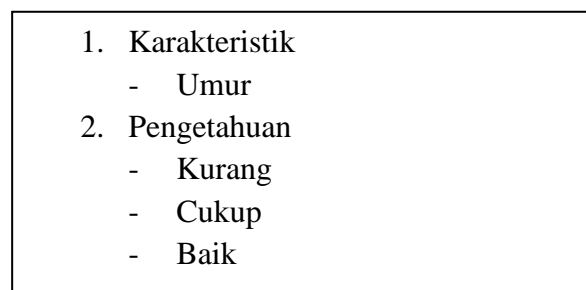
### 2.6.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan memungkinkan seseorang memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2016), cara yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan dengan cara tradisional dan cara modern (ilmiah). Cara tradisional dapat di peroleh melalui cara coba salah satu (trial and erorr) dimana cara ini telah banyak di pakai orang sebelum adanya kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban, cara kekuasaan atau orteriter yaitu cara memperoleh pengetahuan dari kehidupan sehari-hari, cara memperoleh pengetahuan berdasarkan pengetahuan di masa lalu untuk memecahkan suatu masalah dan cara memperoleh pengetahuan melalui jalan pikiran dimana jalan ini sejalan dengan perkembangan manusia.

Sedangkan cara modern yaitu cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan alamiah. Cara ini disebut metode penulisan atau lebih populer disebut metodologi penulisan (Notoatrmodjo, 2016)

### 2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti.



**Skema 2.1 Kerangka Konsep**

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2016). Dalam penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran karakteristik dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea primer di SMK.N. 3 Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK N 3 Padangsidempuan. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di SMK N 3 Padangsidempuan, karena masih banyak siswi di SMK. N. 3 Padangsidempuan yang mengalami dismenorhea primer.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2021- Maret 202

**Tabel 3.1 Jadwal Penelitian**

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan judul	■						
Penyusunan proposal		■	■	■			
Seminar proposal					■		
Perbaikan proposal					■		
Penelitian						■	
Proses bimbingan hasil							■
Sidang hasil penelitian							■
Perbaikan hasil							■

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi yang mengalami dismenorhea primer yaitu sebanyak 45 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di SMK. N. 3 Kota Padangsidempuan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu sebanyak 45 orang.

### **3.4 Etika Penelitian**

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada bagian akademik Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

#### *1. Permohonan menjadi responden*

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

#### *2. Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### *3. Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

#### 4. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.1 Defenisi Operasional**

N	Variabel	Defenisi Operasional	Cara ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Karakteristik Umur	Umur remaja pada saat dilakukan penelitian berdasarkan tahun dan tanggal lahir	Kuesioner	Ordinal	1. 16 Tahun 2. 17 Tahun 3. 18 Tahun
2	Pengetahuan Remaja	Pemahaman remaja tentang dismenorhea primer	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang ( $\leq 55\%$ ) 2. Cukup (56-75 %) 3. Baik (76-100 %)

### 3.6 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner mengenai data demografi dan kuesioner tentang dismenorhea

Kuesioner karakteristik berdasarkan umur remaja, dengan kriteria

1. 16 Tahun
2. 17 Tahun
3. 18 Tahun

Kuesioner Pengetahuan dengan kategori :

1. Kurang ( $\leq 55\%$ )

2. Cukup ( 56-75 %)
3. Baik (76-100 %)

Kuesioner penelitian ini diadopsi dari peneliti lain yaitu Astrida ( 2017) tentang pengetahuan dismenorhea dengan jumlah 10 pertanyaan. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai  $r$  hitung berkisar antara 0,517 – 0,883 , jadi  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel ( 0,444), untuk mengukur skala nyeri menstruasi. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,947-0,954 yang lebih besar dari 0,7 Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Peneliti mengajukan judul proposal .
2. Setelah judul ACC, peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian
3. Seminar proposal sampai perbaikan seminar proposal
4. Melakukan penelitian terkait judul yang ACC
5. Menginput hasil kuesioner ke komputer
6. Penyusunan hasil penelitian
7. Ujian akhir/ sidang hasil penelitian

### **3.8 Pengolahan Dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) *Editing* (memeriksa data)

*Editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut.

Dilakukan memeriksa kelengkapan, kejelasan, relevansi, konsistensi masing - masing jawaban dari kuesioner.

2) *Coding* (pemberian kode)

Pemberian kode pada variabel – variabel yang diteliti.

3) *Entering*

Proses memasukkan data kedalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan komputerisasi.

4) *Cleaning* (Pembersihan Data)

Penelitian menghilangkan data-data yang tidak diperlukan dan mengecek kembali data-data yang sudah di *entering*. Apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2016).

5) *Processing*

Setelah lembar kuesioner terisi penuh, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar yang sudah di entri dapat di analisis. *Processing* dilakukan dengan cara mengentri data dari kuesioner ke sistem computer.

### **3.8.2 Analisa Data**

Analisa univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi pengetahuan remaja tentang dismenorhea primer.



## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

SMK Negeri 3 beralamat di jalan BM. Muda Ex Silandit Kecamatan Padangsidimpuan Selatan.

Batas –batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Mesjid
2. Sebelah Timur Berbatasan Dengan Persawahan
3. Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Kuburan
4. Sebelah Barat Berbatasan dengan Rumah Pak Daud.

#### 4.2 Analisa Data

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Remaja di SMK Negeri 3 Kota Padangsidimpuan**

Variabel	F	%
<b>Umur</b>		
16 Tahun	16	35,6
17 Tahun	20	44,4
18 Tahun	9	20,0
Total	45	100

Hasil Tabel 4.1 Ditinjau dari segi umur mayoritas umur responden tahun yaitu 17 orang sebanyak 20 orang (44,4 %) , minoritas umur 18 tahun yaitu 9 orang (20,0 %).

**Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Remaja di SMK N. 3 Kota Padangsidimpuan.**

Kriteria	F	%
Kurang	27	60,0
Cukup	15	33,3
Baik	3	6,7
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.2 mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 27 orang (60,0%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 3orang ( 6,7 %).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Umur Remaja Di SMK N. 3 Kota Padangsidempuan**

Ditinjau dari segi umur mayoritas umur responden tahun yaitu 17 orang sebanyak 20 orang (44,4 %). Menurut teori, umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan dan umur mempengaruhi terhadap pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, semakin bertambah pula ilmu dan pengetahuan yang dimiliki. Kita akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain ( Sani, 2018).

Menurut Prawirohardjo (2018) usia 14-16 tahun masuk dalam masa remaja pertengahan. Pada tahap ini remaja mulai mencari identitas diri, mulai timbul keinginan untuk berkencan, memiliki rasa cinta yang mendalam, mengembangkan kemampuan berfikir abstrak, dan mulai berkhayal mengenai aktivitas seksual. Sedangkan menurut Budiman dan Riyanto (2016) mengemukakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur semakin bertambahnya umur akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut. Jika seseorang memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperoleh akan semakin baik ( Aulia, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2018) pada siswi kelas X M A NU Banat Kudus tentang dismenorea menunjukkan bahwa

sebagian besar responden berusia 17 tahun, yaitu 178 siswi (76%), dan paling sedikit responden yang berusia 16 tahun yaitu 26 siswi (11%).

Menurut asumsi peneliti pada usia 16-17 tahun rasa ingin tahu semakin tinggi sehingga para remaja berusaha untuk memperoleh informasi dan pengetahuan yang lebih. Pada usia ini juga terjadi perkembangan mental dan pemahaman yang lebih baik serta lebih cepat dibandingkan dengan usia sebelum atau sesudahnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan.

## **5.2 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea Di SMK. N. 3 Kota Padangsidempuan Tahun 2021.**

Mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 27 orang (60,0%) Dismenorea adalah nyeri sewaktu haid. Dismenorea terdiri dari gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya disertai gejala gastrointestinal dan gejala neurologis seperti kelemahan umum, Nyeri dapat berlangsung 1-2 hari (Irianto, 2017).

Hal ini sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan salah satunya yaitu sumber informasi. Pengetahuan yang cukup tentang dismenorea pada siswi disebabkan karena siswi dipermudah dengan adanya internet dan siswi bisa mengakses informasi tersebut melalui gadget jika mengalami nyeri menstruasi ( Anurogo, 2017).

Responden berpengetahuan tinggi tentang arti menstruasi dan lama menstruasi karena responden mengalami hal tersebut. Menstruasi merupakan suatu kondisi perubahan fisiologis dalam tubuh seorang perempuan yang terjadi secara berkala dan dialami setiap bulan secara rutin. Responden berpengetahuan rendah

tentang siklus menstruasi dan hormon yang mempengaruhi menstruasi karena hal tersebut berkaitan dengan ilmu pengetahuan ( Afrab, 2017).

Responden berpengetahuan cukup tentang arti dismenore dan derajat dismenore karena dismenore merupakan istilah yang digunakan di bidang medis dan klasifikasi derajat dismenore yang didasarkan pada derajat nyeri hanya digunakan dalam istilah kesehatan. Hampir setengah dari seluruh perempuan mengalami ketidaknyamanan fisik selama menstruasi yang disebabkan oleh dismenore. Nyeri dirasakan di daerah perut bagian bawah dan dapat menjalar ke punggung ataupun paha bagian dalam yang terkadang dapat menyebabkan penderita tidak berdaya dalam menahan nyeri tersebut ( Astrida, 2017).

Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor usia, dimana usia responden tidak ada perbedaan atau homogen yaitu usia 16-18 tahun dan usia tersebut termasuk kedalam fase remaja pertengahan (Irianto, 2015). Usia tersebut rasa ingin tahu semakin tinggi sehingga para remaja berusaha untuk memperoleh informasi dan pengetahuan yang lebih. Pada usia tersebut juga terjadi perkembangan mental dan pemahaman yang lebih baik serta lebih cepat dibanding dengan usia sebelum atau sesudahnya. Uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan (Depkes RI, 2016)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu ulayah (2018) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri kelas VIII tentang penanganan dismenorea di MTS Pondok Pesantren Al-Amien Prenduan Sumenep Madura” dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (58,1%) remaja putri berpengetahuan kurang dan (41,9%) berpengetahuan cukup.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu Andriyani (2016) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Madya (13-15 tahun) Tentang Dismenorea Di SMPN 29 Kota Bandung”. Yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas siswi berpengetahuan baik tentang pengertian dismenorea, sebanyak 103 responden (50%).

Menurut asumsi peneliti semakin baik pengetahuan tentang dismenorea yang dimiliki siswi, maka perilaku yang ditunjukkan untuk menangani dismenorea juga semakin baik. Dengan pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap siswi untuk menangani dismenorea dengan tepat.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Mayoritas karekterisrik responden berdasarkan umur 17 Tahun sebanyak 20 orang ( 44,4 %).
2. Mayoritas pengetahuan remaja tentang dismenorea primer yaitu kurang sebanyak 27 orang (60,0%)

#### **6.2 Saran**

##### **4. Bagi Remaja**

Diharapkan kepada remaja menambah wawasan tentang dismenorea dengan mengikuti penyuluhan, seminar atau membaca buku-buku atau literatur yang berkaitan dengan dismenorea. Upaya lain yang dapat dilakukan dengan menggali informasi melalui tenaga kesehatan

##### **5. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini hendaknya digunakan sebagai tambahan referensi bagi mahasiswa yang berminat melakukan penelitian tentang dismenorea Primer.

##### **6. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya diharapkan menambah variabel dalam penelitiannya karena penelitian ini hanya mengkaji tingkat pengetahuan tentang dismenore secara mendalam. Serta untuk lebih detail lagi dalam pengambilan data.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani (2016) “*Gambaran Pengetahuan Remaja Madya (13-15 tahun) Tentang Dismenorea Di SMPN 29 Kota Bandung*”
- Afrab (2017). *Perbedaan Pengaruh Stretching dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswi Fisioterapi DI UNISA Yogyakarta*. Program Studi Fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas, Aisyiyah. Yogyakarta
- Anurogo (2016). *Cara Jitu Mengatasi Nyer Haid*. Yogyakarta : Andi Yogyakarta
- Aulia (2016). *Senam Dismenorea Dan Metode Pemberian Cokelat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri Di Smk Swagaya 2 Purwokerto*. Jurnal Involusi Kebidanan 3(5):26-38
- Arikunto S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, cetakan ketiga belas. Jakarta: PT Rineka
- Astrida (2017). *Gambaran deratat Dismenorhea dan upaya penanganannya pada Remaja Putri di SMU Kejuruan Arjuna Depok*. 2018.
- Bobak. (2016) *Maternity and Gynekologi*, Jakarta : EGC Widjanarko, Bambang. Tinjauan Terapi Pada Dismenore Primer. Mjalah Kedokteran Damianus. Vol.5. No.1 Januari
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan*
- Halim (2016). *Efektifitas Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja*. Diakses tanggal 4 juni 2020
- Harry. ( 2017). *Dysmenorea, American Family Physician : Academic Research Library*.
- Hamilton (2017). *The Severity of Dysmenorrhea and its Relationship with Body Mass Index among Female Adolescents*. *Journal Of Midwifery And Reproductive Health* 3(4):444-450
- Hendrawan. ( 2018). *Ilmu Kandungan..* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Hendrik (2016). *Pengaruh senam dismenorea Terhadap Nyeri Menstruasi Pada mahasiswa STIKES Aisyah Tahun 2014*. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. 9(3).72-82.
- Hidayat, A A (2017). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta Selatan



- Irianto (2015). *Dismenorea Tinjauan Terapi Pada Dismenorea Primer*. Volume 5, No. 1 . Jakarta
- Istiqomah (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi*. Juni. Jakarta selatan
- Lowdermilton (2016). *Dismenorea, American Family Physician, Academic Research Library*
- Kumalasari, I dan Andhyantoro, I. (2016). *Kesehatan Reproduksi*. Salemba Medika. Jakarta
- Laili. ( 2017). *Jurnal Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III. Pengaruh Dismenorea Pada Remaja*. Diakses pada tanggal 10 Juli 2020.
- Lina Susanti. (2017). *Pengaruh Senam Dismenorea Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri Di Desa Sidowarjo Kecamatan Pati. Jurnal Keperawatan Maternitas*.
- Manuaba (2019). *Ilmu Kandungan*. Edisi Ketiga. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Misuroh. ( 2017). *Efektifitas Senam Dismenorea Dalam Mengurangi Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMU N 1 Semarang* . Diakses Pada tanggal 14 Agustus 2020.
- Morgam. ( 2015). *Obstetri dan Ginokologi*. Panduan Praktis. Jakarta : EGC
- Natha. (2018). *Efektifitas Senam Dismenorea Dalam Mengurangi Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMP Negri 2 Siantan Kabupaten Pontianak Skripsi*.
- Notoatmodjo. (2017). *S. Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.2012.
- Notoatmodjo, (2017). *Metode Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Novia. ( 2017). *Perbedaan tingkat dismenore pada remaja putri antara yang rutin melakukan olahraga dengan yang jarang melakukan olahraga di SMA Negeri 1 ambarawa,, Diakses pada tanggal 16 Agustus 2020*
- Proverawati (2016). *Senam Dismenorea Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. Prosiding. Seminar Nasional UNIMUS 2010*.
- Prasetyo, Sigit Nian. (2015). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

- Priscilla, (2016). *Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Dismenore Pada Remaja SMA Negeri 3 Padang. Ners Jurnal Keperawatan* 8(2):187-195
- Rudoph, (2016). *Dysmenorrhoea among Hong Kong university students: prevalence, impact, and management. Medical Journal*
- Riyanto, (2017). *Siap Menghadapi Menstruasi & Menopause. Gosyen Publishing. Yogyakarta*
- Winkjosastro, (2018). *Menarche, Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika.*
- Sari, (2018). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Nuha Medika. Yogyakarta*
- SDKI, (2017). *Riset kesehatan dasar tahun 2017. SDKI.*
- Saryono, (2016). *Konsep dan Penerapan Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan , Jakarta : Salemba Medika.*
- Sarwono, (2016). *Buku Pintar Kesehatan Wanita. Yogyakarta : Imperium*
- Setiadi, (2016). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan. Kencana. Jakarta*
- Smart Zer, ( 2018). *Prevalence of Dysmenorhea in Female Student In a Chinese University : A Propective Today/ Healh Juornal*
- Sugari, (2016). *Efektifitas Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja. Diakses tanggal 4 juni 2020.*
- Solihatunisa, (2015). *Efektifitas Senam Dismenorea Dalam Mengurangi Dismenorea Pada Remaja Putri*
- Ulfa, (2018), *Gambaran karakteristik siswa tentang pengetahuan dismenorhea kelas X M A NU Banat Kudus*

## **PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Hasrina Vivi Adelina Daulay

Nim : 20061119

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “gambaran karekteristik dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea primer di SMK N.3 Kota Padangsidempuan Tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karekteristik dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea primer di SMK N.3 Kota Padangsidempuan Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya  
Peneliti

( Hasrina Vivi Adelina Daulay)

## **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

( *Informed Consent* )

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Hasrina Vivi Adelina Daulay, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “gambaran karekteristik dan pengetahuan remaja putri tentang dismenorhea primer di SMK N.3 Kota Padangsidempuan Tahun 2021. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden

( )

## **KUESIONER PENELITIAN**

# **GAMBARAN KAREKTERISTIK DAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENORHEA PRIMER DI SMK. N 3 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021**

### **A. Karakteristik Responden**

Pilihlah jawaban yang menurut anda dengan melingkari salah satu jawabannya yang telah disediakan.

1. No. Responden :
2. Umur :

## B. Pengetahuan Remajan Tentang Dismenorhea

No	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1	Nyeri haid merupakan hal yang menakutkan bagi seorang remaja putri		
2	Nyeri haid merupakan hal yang normal terjadi pada remaja putr		
3	Tidak perlu dilakukan penanganan apapun saat nyeri haid karena merupakan hal yang normal		
4	Nyeri haid sangat mengganggu aktivitas sehari-hari walaupun hanya nyeri ringan		
5	Nyeri haid membuat remaja putri tidak ingin melakukan aktivitas apapun termasuk sekolah dan belajar		
6	Pada nyeri haid perlu dilakukan pemeriksaan ke dokter atau tenaga kesehatan yang lainnya		
7	Sebaiknya seorang wanita yang mengalami nyeri haid tidak perlu menyembunyikan rasa sakit dan mengetahui apa yang harus dilakukan		
8	Untuk mengurangi nyeri haid dengan berolahraga		
9	Setiap wanita perlu mengetahui penyebab terjadinya nyeri haid		
10	Saat terjadi nyeri haid tidak perlu dilakukan pengurutan ke tukang uru		

```
GET FILE='C:\Users\ACER\OneDrive\Documents\SPSS VIVI.sav'.
FREQUENCIES VARIABLES=Karakteristik Pengetahuan /ORDER=ANALYSIS.
```

## Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ACER\OneDrive\Documents\SPSS VIVI.sav

### Statistics

		Karakteristik Responden	Pengetahuan Responden
N	Valid	45	45
	Missing	0	0

## Frequency Table

### Karakteristik Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 Tahun	16	35.6	35.6	35.6
	17 tahun	20	44.4	44.4	80.0
	18 Tahun	9	20.0	20.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### Pengetahuan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	27	60.0	60.0	60.0
	Cukup	15	33.3	33.3	93.3
	Baik	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 1. Peneliti Menjelaskan Tentang Tujuan Penelitian**



**Gambar 2. Peneliti Membagikan Kuesioner**



## DOKUMENTASI PENELITIAN



**Gambar 3. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**



**Gambar 4. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner**

