

**PENGARUH MEDIA CETAK (*LEAFLET*) DENGAN PENGETAHUAN REMAJA  
PUTRI KELAS VIII TENTANG PENANGANAN DISMENOREA DI SMPN I  
PADANG BOLAK KECAMATAN PADANG BOLAK  
KABUPATEN PADANG LAWASN UTARA  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :  
Etti Susana Marito  
NIM. 16030011P**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2018**

**PENGARUH MEDIA CETAK (*LEAFLET*) DENGAN PENGETAHUAN REMAJA  
PUTRI KELAS VIII TENTANG PENANGANAN DISMENOREA DI SMPN I  
PADANG BOLAK KECAMATAN PADANG BOLAK  
KABUPATEN PADANG LAWASN UTARA  
TAHUN 2018**

Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Disusun Oleh :  
Etti Susana Marito  
NIM. 16030011P**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN  
2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH MEDIA CETAK (*LEAFLET*) DENGAN PENGETAHUAN REMAJA  
PUTRI KELAS VIII TENTANG PENANGANAN DISMENOREA DI SMPN I  
PADANG BOLAK KECAMATAN PADANG BOLAK  
KABUPATEN PADANG LAWASN UTARA  
TAHUN 2018**

Skripsi ini telah diseminarkan dan di pertahankan dihadapan  
Tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan  
Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Oktober 2018

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

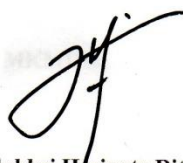


**(Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM)**  
NIDN : 0112099101



**(Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes)**  
NIDN: 0110117103

Padangsidimpuan, Oktober 2018  
Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan



**(Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep)**  
NIDN : 0126071201

## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Etti Susana Marito  
Nim : 16030011P  
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Media Cetak (*Leaflet*) Dengan Pengetahuan Remaja Putri Kelas VIII Tentang Penanganan Dismenorea di SMPN 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Uara ” benar bebas dari plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Oktober 2018

Penulis



Etti Susana Marito

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama :Etti Susana Marito  
NIM :16030011P  
Tempat/Tgl lahir :Sigama Napahalas 19 Februari 1991  
Jenis Kelamin :Perempuan  
Alamat :Sigama Napahalas Kecamatan Portibi  
Kabupaten Padang Lawas Utara

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Napahalas : Lulus tahun 2000
2. SMP Negeri 11 Portibi : Lulus tahun 2006
3. SMA Negeri Padang Bolak : Lulus tahun 2009
4. DIII Kebidanan Medan : Lulus tahun 2012

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul **“Pengaruh Media Cetak (*Leaflet*) Dengan Pengetahuan Remaja Putri Kelas VIII Tentang Penanganan Dismenorea di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018“**, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan Skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, S.Kep, M.Kep, selaku Ketua STIKES Afa Royhan Padangsidimpuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan
3. Nurul Hidayah, SKM, MKM selaku Pembimbing Utama, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Mastiur Napitupuluh, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.

5. Nefonafratilova, SKM., MKM selaku Ketua Penguji, yang telah meluangkan waktu untuk Menguji dan membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Dewani Harahap, SKM., MKM selaku anggota Penguji, yang telah meluangkan waktu untuk Menguji dan membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Sukardi, S. Ag, selaku Kepala Sekolah SMP N I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di sekolah yang Bapak pimpin.
8. Siswi kelas VIII SMP N I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
9. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat Afa Royhan Padangsidimpuan.
10. Ayahanda dan ibunda yang telah memberi semangat dan mendoakan saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Suami saya Syahrudin harahap, yang telah membantu dan memberi dorongan dalam menyelesaikan skripsi ini

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Gunungtua, Oktober 2018

Etti Susana Mari

## ABSTRAK

*Dismenorea* atau nyeri haid merupakan masalah yang sering menjadi keluhan wanita saat memasuki siklus menstruasi. Pada dasarnya nyeri haid merupakan hal yang lumrah dialami oleh seorang wanita. Meskipun mengganggu tak banyak wanita yang mencari penanggulangan dan memberi perhatian lebih pada keluhan ini karena menganggap nyeri haid merupakan hal yang sudah biasa dan bisa hilang seiring berjalannya waktu. Angka kejadian *dismenorea* di Indonesia sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89 % *dismenorea* primer dan 9,36 *dismenorea* sekunder. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui pengaruh media cetak (*leaflet*) dengan pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang penanganan *dismenorea* di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018. Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *pre experimental design*, dengan jenis *pre test and post test one group design*. Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri kelas VIII sebanyak 65 orang, dimana 40 orang mengalami *dismenorea* dan 25 orang tidak mengalami *dismenorea*. Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri kelas VIII yang mengalami *dismenorea* yaitu sebanyak 40 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh media cetak (*leaflet*) terhadap pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang *dismenorea* dengan hasil nilai koefisien Z sebesar - 3,945 dan Asym.Sig (nilai p) sebesar 0,0000 dengan nilai Asym.Sig (nilai p) < 0,05. Disarankan kepada Kepada pihak sekolah meningkatkan kerjasama dengan institusi kesehatan seperti Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* dan penanganannya.

**Kata kunci** : Pengaruh media cetak (*leaflet*), pengetahuan, remaja



## **ABSTRACT**

*Dysmenorrhoea or menstrual pain is a frequent problem for women when entering the menstrual cycle. Basically menstrual pain is a common thing experienced by a woman. Although it is disturbing, not many women are looking for countermeasures and pay more attention to these complaints because they think menstrual pain is a common thing and can disappear over time. The incidence of dysmenorrhoea in Indonesia is 64.25% which consists of 54.89% primary dysmenorrhoea and 9.36 secondary dysmenorrhoea. This study aims to determine the relationship of print media (leaflets) to class VIII young women knowledge about dysmenorrhoea in Padang Bolak Junior High School I Padang Bolak Subdistrict, North Padang Lawas Regency in 2018. The type of research that will be used in this research is using pre experimental design method, with the type of pre test and post test one group design. The population in this study were female adolescents in class VIII as many as 65 people, in which 40 people experienced dysmenorrhoea and 25 people did not experience dysmenorrhoea. The sample in this study were female adolescents in class VIII who experienced dysmenorrhoea as many as 40 people. The results showed that there was an influence of print media (leaflet) on the knowledge of seventh grade girls about dysmenorrhoea with the results of the coefficient of Z of - 3.945 and Asym.Sig (p value) of 0.0000 with the value of Asym.Sig (p value) <0 , 05. It is recommended to the school to increase collaboration with health institutions such as the Puskesmas to increase the knowledge of young women about dysmenorrhoea and their treatment.*

**Keywords:** *Effect of print media (leaflet), knowledge, adolescents*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>	
<b>IDENTITAS PENULIS</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b>	
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iv</b>
<b>GAMBAR SKEMA.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pengetahuan.....	8
2.1.1 Defenisi Pengetahuan.....	8
2.1.2 Faktot-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan...	10
2.2 Pengertian Remaja .....	13
2.2.1 Tahap Perkembangan Remaja .....	14
2.3 Dismenorea .....	15
2.3.1 Pengertian Dismenorea.....	15
2.4 Penyebab Dismenorea.....	17
2.4.1 Penyebab Dismenorea Primer.....	18
2.4.2 Penyebab Dismenorea Sekunder .....	18
2.5 Dampak Dismenorea Pada Remaja.....	19
2.6 Tingkat Dismenorea .....	19
2.7 Penangann Dismenorea .....	19
2.8 Manajemen Individu Remaja dalam Menangani Dismenorea.....	20
2.9 Media Cetak (Leflet) .....	23
2.10 Kerangka Teori .....	24
2.11 Kerangka Konsep.....	25
2.12 Hipotesa penelitian.....	25

**BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Desain Penelitian .....	26
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Tempat .....	27
3.2.2 Waktu.....	28
3.3 Populasi dan sampel.....	28
3.3.1 Populasi .....	28
3.3.2 Sampel.....	28
3.3.2.1 Pengertian Sample.....	28
3.3.2.2 Kriteria Sample .....	28
3.4 Alat Pengumpulan Data .....	29
3.4.1 Prosedur Pengumpulan Data .....	29
3.4.1.1 Data Primer .....	29
3.4.1.2 Data Sekunder .....	29
3.5 Defenisi Operasional .....	30
3.6 Metode Analisa Data .....	30
3.6.1 Pengolahan Data .....	30
3.6.2 Analisa Data .....	31

**BAB IV HASIL PENELITIAN**

4.1 Gambaran umum lokasi penelitian .....	33
4.2 Lokasi Penelitian .....	34
4.2.1 Hasil Univariat .....	34
4.3 Hasil Bivariat .....	35
4.3.1 Pengaruh media cetak <i>leaflet</i> terhadap pengetahuan .....	35

**BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

5.1 Pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sebelum dibagikan media cetak <i>leaflet</i> .....	37
5.2 Pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sesudah dibagikan media cetak <i>leaflet</i> .....	37
5.3 Pengaruh media cetak terhadap pengetahuan siswi SMP N 1 Padang Bolak .....	39

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan .....	41
6.2 Saran .....	42

**DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi umur remaja putri.....	34
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sebelum diberikan media cetak <i>leaflet</i> .....	34
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sesudah diberikan media cetak <i>leaflet</i> .....	35
Tabel 4.4	Distribusi hasil normalitas pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan media cetak <i>leaflet</i> .....	35
Tabel 4.5	Uji statistik pengaruh pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sebelum dan sesudah media cetak <i>leaflet</i> .....	35

## GAMBAR SKEMA

	Halaman
Kerangka Teori.....	25
Kerangka Konsep.....	26

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Survey dari STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan

Lampiran 2 Surat Balasan Dari Kepala Sekolah SMPN I Padang Bolak

Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4 Formulir Persetujuan Menjadi Peserta Penelitian

Lampiran 5 Kuesioner

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan reproduksi remaja tidak hanya masalah seksual saja tetapi menyangkut dari segala aspek tentang reproduksinya, terutama pada remaja putri yang nantinya akan menjadi seorang wanita yang bertanggung jawab kepada keturunannya. Pemahaman tentang menstruasi sangat diperlukan untuk dapat mendorong remaja yang mengalami gangguan menstruasi agar mengetahui dan mengambil sikap yang terbaik mengenai permasalahan reproduksi yang mereka alami berupa pakram, nyeri karena ketidakhadiran yang dihubungkan dengan menstruasi yang disebut *dismenore* (Sembiring, 2011).

*Dismenorea* merupakan suatu gejala rasa sakit atau rasa tidak enak diperut bagian bawah pada masa menstruasi sampai dapat mengganggu aktifitas sehari-hari yang paling sering ditemui pada wanita muda dan reproduktif (Winknojosastro, 2007).

Menurut Latthe ( 2010) yang dikutip (Alfrianne, 2008) dari dataWHO pada tahun 2007 rata-rata insidensi terjadinya *dismenore* pada wanita muda antara 16,8-81%. Rata-rata di negara-negara Eropa *dismenore* terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% dinegara Finlandia.

Data dari berbagai negara, angka kejadian *dismenorea* di dunia cukup tinggi, diperkirakan sekitar 50% dariseluruh wanita didunia menderita akibat

*dismenorea* dalam sebuah siklus *menstruasi* (Llewellyn, 2007). Di Pensylvania dilaporkan 60% pelajar wanita menderita *dismenorea* yang hebat (Coco, 2008).

Selanjutnya, Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenorea* dan 10-15% diantaranya mengalami *dismenorea* berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing (Jurnal Occupation And Environmental Medicine, 2008).

Rasa ketidak nyamanan dari *dismenorea* akan mempengaruhi secara emosional dan fisik secara individu sehingga diperlukan tindakan ataupun pengobatan untuk mengatasi rasa sakit saat menstruasi ini. *Dismenorea* sering menjadi alasan seseorang mahasiswa untuk tidak masuk mengikuti perkuliahan sehingga akan mengganggu prestasi belajar. Bagi wanita yang bekerja, *dismenorea* akan sangat mengganggu aktifitas sehingga akan dapat menurunkan produktifitas dan kualitas kerja. Di Amerika Serikat, dalam suatu data reveiew ditemukan bahwa 600 juta jam kerja hilang akibat dari *dismenorea* yang mengakibatkan suatu kerugian secara ekonomi sampai 2 miliar dollar Amerika (Zhu X, et al. 2009).

Menurut Singh (2008), pada sebuah penelitian di india terdapat mahasiswi kedokteran ditemukan 31,67% mengalami *dismenorea* dan 8,68% diantaranya tidak dapat mengikuti perkuliahan akibat gangguan menstruasi ini. Sedangkan di Indonesi, dalam suatu penelitian yang dilakukan pada 100 Wanita antara usia 15-30 tahun didapati 71% mengalami *dismenorea* dimana 5,6% tidak masuk sekolah atau tidak bekerja, dan 59,2% mengalami kemunduran produktifitas kerja akibat *dismenorea* ( Novia, 2009).



Obat-obatan penghilang rasa sakit sering kali digunakan oleh wanita yang mengalami *dismenorea*. Terkadang obat-obatan ini dibeli tanpa adanya resep dari dokter. Sehingga dalam penggunaannya sering kali mendatangkan efek samping yang tidak diinginkan jika penggunaan obat-obatan ini tidak sesuai dengan dosis dan indikasi tepat. Obat-Obatan yang sering digunakan adalah Obat Anti Inflamsi Non Steroid, seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain-lain. Dalam sebuah data review, dikatakan bahwa sekitar 20-25% penggunaan obat Anti Inflamasi Non-Steroid untuk mengatasi dismenorea dapat gagal ditambah lagi dengan adanya kemungkinan mengalami gangguan gastrointestinal pada pemakaian obat ini (Zhu X, et al. 2009).

Beberapa perempuan mengalami sakit dan kram saat haid berlangsung. Rasa sakit biasanya terjadi dibagian perut bawah. Ada dua jenis *dismenorea*. Bila rasasakit tidak disertai adanya riwayat infeksi pada panggul atau keadaan panggul normal, dinamakan *dismenorea* primer. Gejalanya ditandai dengan ingin muntah, mual, sakit kepala, nyeri punggung dan pusing (Eva Ellya, dkk, 2010).

Dalam penyuluhan kesehatan dikenal beberapa alat bantu peraga yang sering digunakan atau disebut juga AVA (*Audio Visual Aids*). Ada beberapa media yang dapat digunakan dalam melakukan penyuluhan antarlain media cetak (*booklet, leaflet, flyer, flipchart, rubrik, poster*) dan media elektronik (televisi, radio, video, slide, film strip), pada penelitian yang dilakukan di SMPN I Padang Bolak disini media yang dipilih sebagai alternatif yaitumedia cetak (*leaflet*). Media *leaflet* dapat disimpan lama, kalau lupa bisa dilihat kembali dan dapat dipakai sebagai bahan bacaan rujukan. Sedangkan video memiliki kelebihanyaitu salah satunya dapat menarik perhatian responden (Syafrudin,2009).

Angka kejadian *dismenorea* di Indonesia sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89 % *dismenorea* primer dan 9,36 *dismenorea* sekunder (Proverawati, 2009). Surabaya di dapatkan 1,07% dari jumlah penderita *dismenorea* datang kebagian kebidanan (Harunriyanto, 2008). Jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 237.641.326 jiwa dan 63,4 juta atau 27% diantaranya adalah remaja putri umur 10-24 tahun (sensus penduduk, 2010). Angka kejadian *dismenorea* di Indonesia tipe primer adalah 54,89%, sedangkan sisanya penderita *dismenorea* sekunder (Hestiantoro dkk, 2010).

Kejadian *dismenorea* berkisar 45% sampai 75% dari seluruh remaja perempuan puberitas, dimana ketidak hadiran di sekolah atau lingkungan kerja berkisar 13% sampai 51% sampai 51% dengan 14% ketidak hadiran tersebut disebabkan beratnya gejala yang terjadi. ( Badawi,El-Fedawy, 2008).

Hasil penelitian Ningsih, dkk (2014) hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penanganan *dismenorea* diSMA Negeri 7 Manado memiliki pengetahuan kurang sebanyak 54,5% dan memiliki perilaku penanganan *dismenore* kurang sebanyak 50,0%. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang didapat dan pendidikan tentang *dismenorea* disekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan Hasanah, O. (2010) di SMPN 5 dan SMPN 13 Pekanbaru, sebanyak 89% remaja mengalami *dismenorea*. Angka tersebut sebanyak 10,5% mengalami *dismenorea* dengan tingkat nyeri yang berat, dengan keluhan badan pegal-pegal, nyeri hebat di area suprapublik, sekitar pinggang dan punggung belakang, sebanyak 40,32% mengalami *dismenorea* sedang dan sisanya mengalami *dismenorea* ringan dengan gejala nyeri ringan di punggung bawah. Diantara remaja yang mengalami *dismenorea* berat mengatakan mengalami

kesulitan untuk berkonteraksi saat belajar serta merasa lelah dan malas sepanjang hari.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Medan pada tahun 2013, total jumlah kunjungan pasien dismenorea yaitu sebanyak 130 kasus, kemudian pada tahun 2014 menurun menjadi 125 kasus *dismenorea* (Propil Dinas Kesehatan Medan).

Data yang di peroleh dari Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara diperoleh data pasien *dismenorea* pada tahun 2016 sebanyak 10 orang remaja putri penderita dismenorea, yang datang berobat ke puskesmas. Dengan keluhan nyeri haid yang berat, dan diberikan obat untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMPN I Padang Bolak tersebut jumlah semua siswa kelas VIII adalah 103 orang, di lakukan wawancara pada tanggal 29 Januari 2018 di SMPN I Padang Bolak kepada 15 orang siswi menunjukkan bahwa 5orang siswi yang mengerti tentang *dismenorea* serta tindakan dalam penanganan yang sesuai dengan anjuran dokter dalam mengatasi *dismenorea* dan 10 orang siswi belum mengetahui tentang *dismenorea* serta tindakan dalam penanganan *dismenorea*. Sehingga disimpulkan bahwa sebagian siswi yang mengalami *dismenorea* belum mengetahui tentang tindakan dalam penanganan *dismenorea*.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang bagaimana pengaruh media cetak (*leaflet*) dengan pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang penanganan *dismenorea* di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh media cetak (*leaflet*) dengan pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang penanganan *dismenorea* di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh media cetak (*leaflet*) dengan pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang penanganan *dismenorea* di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang penanganan *dismenorea* sebelum dan sesudah diberikan media cetak (*leaflet*) di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.
2. Menganalisis pengaruh media cetak (*leaflet*) dengan pengetahuan siswi tentang penanganan *dismenorea* sebelum dan sesudah diberikan media cetak (*leaflet*) di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan informasi dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan bagi masyarakat khususnya wanita sebagai masukan yang berharga untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara mengatasi *dismenorea*.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi remaja putri mengenai cara mengatasi *dismenorea* sehingga mampu mengatasi keluhan-keluhan yang dirasakan saat menstruasi.

#### b. Bagi peneliti

Sebagai prasyarat dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat di Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan.

#### c. Bagi instansi kesehatan

Perlunya peningkatan penyuluhan maupun peningkatan informasi tentang *dismenorea*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Dismenorea**

##### **2.1.1 Pengertian Dismenorea**

Pada sebagian wanita yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri saat menstruasi yang biasanya disebut dismenorea. *Dysmenorrhea* berasal dari bahasa Yunani: *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* berarti bulan, dan *rrhea* adalah aliran. *Dysmenorrhea* atau dismenore dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Namun, istilah dismenorea hanya dipakai bila nyeri begitu hebat sehingga mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan (Sukarni dan Margareth, 2013).

*Dismenore* adalah nyeri (kram) pada daerah perut yang mulai terjadi 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24-36 jam, meskipun pada umumnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama pada saat terjadi perdarahan haid (Hendrik, 2010).

Nyeri diperut bawah, menyebar didaerah pinggang, dan paha. Nyeri ini timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari sebelum dan selama menstruasi (Wiknjosastro, 2007).

Dismenorea atau nyeri haid merupakan gejala, bukan penyakit. Gejalanya terasa nyeri diperut bagian bawah. Pada kasus dismenorea berat, nyeri terasa sampai seputaran panggul dan sisi dalam paha. Nyeri terutama pada hari pertama

dan kedua *menstruasi*. Nyeri akan berkurang setelah keluar darah *menstruasi* yang cukup banyak (Manuaba, 2009).

Berdasarkan ada tidaknya penyebab yang dapat diamati, dismenorea dapat diklasifikasikan menjadi:

1. *Dismenorea* Primer

*Dismenorea* primer timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri dengan perjalanan waktu, setelah stabilnya hormon tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan. Nyeri haid ini normal, tetapi dapat berlebihan jika dipengaruhi oleh faktor psikis dan fisik, seperti stres, syok, penyempitan pembuluh darah, penyakit yang menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun (Kusmiran, 2011).

2. *Dismenorea* sekunder

Biasanya baru muncul yaitu jika ada penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandung, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan disekitarnya (Kusmiran, 2011).

*Dismenorea* sekunder terjadi karena adanya kelainan pada organ genitalia dalam rongga pelvis. *Dismenorea* ini disebut juga sebagai *dismenorea* organik, dapatan (*akuisita*) atau ekstrik. Kelainan ini dapat timbul setiap saat dalam perjalanan hidup wanita, contohnya pada wanita dengan endometriosis atau penyakit peradangan pelvik, penggunaan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim, dan tumor atau polip yang berada didalam rahim. Nyeri terasa dua hari atau lebih sebelum *menstruasi* dan nyeri semakin bertambah hebat pada akhir *menstruasi* (Llewellyn, 2011).

*Dismenorea* sekunder biasanya terjadi pada usia lanjut yang sebelumnya tidak mengalami nyeri. Rasa sakit tersebut berhubungan dengan gangguan genekologi seperti *endometriosis*. Gangguan yang menyerang *endometriosis* ini mampu menyebabkan nyeri pada saat haid dan kemungkinan bermasalah saat hamil. Jika terus dibiarkan, bukan tidak mungkin wanita akan mengalami kesulitan untuk mengandung dan banyak faktor yang mempengaruhi seperti, saluran telur yang tidak normal, pola makan dan polusi lingkungan (Firliani, 2011).

## **2.2 Penyebab *Dismenorea***

Menurut Hendrik (2010), dkk, yang dikutip oleh Ningsih (2011) penyebab *dismenorea* karena terjadi kontraksi yang kuat atau lama pada dinding rahim, hormon *prostaglandin* yang tinggi, dan pelebaran leher rahim saat mengeluarkan darah haid. Pendapat lain mengatakan penyebab *dismenorea* primer karena kontraksi otot uterus (*miometrium*) yang terlalu kuat ketika mengeluarkan darah haid (peluruhan lapisan *endometriumuteri*, bekuan darah (*stolsel*), serta cairan dan lendir dari dinding uterus, vagina dan vulva) sehingga menimbulkan ketegangan otot saat berkontraksi dan terjadilah nyeri saat haid. (Kusmiran,2011).

### **2.2.1 Penyebab *Dismenorea* Primer**

Nyeri haid ini disebabkan oleh aktifitas prostaglandin. Pada saat menstruasi, lapisan rahim yang rusak dikeluarkan dan digantikan yang baru, senyawa yang disebut prostaglandin dilepaskan dan menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi. Ketika terjadi kontraksi otot rahim maka suplai darah ke endometrium menyempit proses inilah yang menyebabkan rasa sakit pada saat menstruasi. Selain itu,



kurangnya olahraga, stres psikis dan sosial juga menjadi faktor lain yang menyebabkan nyeri haid primer (Rinawati,2011).

### **2.2.3 Penyebab Dismenorea Sekunder**

*Dismenorea* sekunder dapat disebabkan oleh beberapa kondisi:

1. *Fibroid* adalah tumor jinak yang berkembang didalam dinding rahim.
2. *Adenomyosis* adalah jaringan yang melapisi rahim (*endometrium*) yang normalnya berada dipermukaan tetapi tumbuh didalam dinding otot rahim
3. Infeksi menular seksual (IMS)
4. *Endometriosis* adalah *fragmen* dari lapisan *endometrium* yang normalnya hanya ada pada rahim tetapi tumbuh pada organ panggul lainnya
5. Penyakit radang panggul (PID), terutama akibat infeksi pada saluran tuba, tetapi juga dapat mempengaruhi indung telur, rahim, dan leher rahim
6. Kista ovarium atau tumor
7. Pengguna alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), atau dikenal juga dengan KB spiral (Rinawati, 2011).

### **2.3 Dampak Dismenorea Pada Remaja**

Menurut Prawirohardjo (2007) dismenorea membuat wanita tidak bisaberaktivitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita, sebagai contoh siswi yang mengalami dismenorea primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan.

## **2.4 Tingkat Dismenorea**

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Dismenorea secara siklik dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu:

1. Dismenorea ringan

Dismenorea yang berlangsung beberapa saat dan klien masih dapat melaksanakan aktifitas sehari-hari.

2. Dismenorea sedang

Dismenorea ini membuat klien memerlukan obat penghilang rasa nyeri dan kondisi penderita masih dapat beraktivitas.

3. Dismenorea berat

Dismenorea berat membuat klien memerlukan istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, migrain, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut (Manuaba, 2009).

## **2.5 Penanganan Dismenorea**

Penanganan dismenorea dapat dilakukan dengan terapi farmakologik dan terapi non farmakologi.

### **2.5.1. Terapi Farmakologik**

Terapi Farmakologik untuk mengatasi *dismenorea* biasanya menggunakan obat-obatan sejenis prostaglandin inhibitor yaitu dengan *Nonsteroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs). NSAIDs adalah merupakan terapi farmakologi yang paling sering digunakan untuk mengatasi *dismenorea* (Hockenbery, 2009).

Penggunaannya NSADs adalah dengan memberikan dosis pertama sebanyak 2 kali dosis reguler, kemudian dilanjutkan dengan pemberian dosis reguler hingga

gejalanya berkurang (Harel 2008). Efek samping obat golongan NSADs yang perlu diperhatikan dan diwaspadai adalah iritasi lambung (dengan gejala nyeri, mual dan muntah), sakit kepala, pruritus dan retensi cairan. Oleh karena itu, remaja yang mengonsumsi NSADs perlu memperhatikan aturan pakainya (Thompson, 2008).

### **2.5.2. Terapi Non Farmakologik**

Hockenberry *et al* (2007) menyebutkan terdapat beberapa jenis terapi non farmakologik yang dapat dijadikan sebagai alternatif untuk penanganan *dismenorea*, antara lain sebagai berikut :

- a. Diet khusus, termasuk menggunakan ramuan herbal, vitamin dan suplemen
- b. Teknik Distraksi
- c. Teknik relaksasi

### **2.6 Manajemen Individu Remaja dalam Menangani Dismenorea**

Meskipun dewasa ini pemahaman tentang *dismenorea* dan ketersediaan penanganan yang efektif telah berkembang, masih banyak remaja perempuan yang tidak termotivasi untuk mencari bantuan tenaga kesehatan dan membiarkan masalah *dismenorea* yang dialami tanpa penanganan khusus (Harel, 2007). Penanganan *dismenorea* pada remaja putri lebih sering dilakukan sendiri, hanya sebagian kecil yang datang berkonsultasi pada tenaga kesehatan untuk mengatasi keluhannya (Ogunfowokon & Babatunde, 2009).

Pemahaman remaja yang terbatas tentang *dismenorea*, mengakibatkan kebanyakan remaja putri menggunakan cara yang tidak tepat dan tidak efektif untuk mengatasi *dismenorea*. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ogunfowokon & Babatunde (2009) yang dilakukan pada siswi SMP dan SMA di Nigeria, sebanyak 13% siswi menggunakan aneka macam produk herbal yang belum

terbukti efisiensinya, 23% menggunakan metode lain (termasuk tidur dan mengkonsumsi jeruk nipis), 15% siswi mengkonsumsi buskapan dan beberapa jenis NSADs dan yang lainnya memilih alternatif cara lain, termasuk dengan olah raga, meminum air panas, lemon yang dicampur dengan alkohol, minum kaleng yang bersoda, air garam. Beberapa jenis obat yang tidak berhubungan dengan keluhan nyeri juga digunakan oleh beberapa responden, diantaranya (antasida), tetrasiklin, vermox (anti filariasis) dan menstrogen.

Beberapa cara diatas, ada cara pengobatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri haid yaitu:

1. Perut bagian bawah karena dapat membantu merilekskan otot-otot dan sistem Ketika nyeri haid datang, lakukan pengompresan menggunakan air hangat di saraf.
2. Meningkatkan taraf kesehatan untuk daya tahan tubuh, misal melakukan olah raga cukup dan teratur serta menyediakan waktu yang cukup untuk beristirahat. Olahraga yang cukup dan teratur dapat meningkatkan kadar hormon endorfin yang berperan sebagai *natural pain killer*. Penyediaan waktu dapat membuat tubuh tidak terlalu rentan terhadap nyeri.
3. Apabila nyeri haid cukup mengganggu aktivitas maka dapat diberikan obat analgetik yang bebas dijual di masyarakat tanpa resep dokter, namun harus tetap memperhatikan efek samping terhadap lambung.
4. Apabila dismenorea sangat mengganggu aktivitas atau jika nyeri haid muncul secara tiba-tiba saat usia dewasa dan sebelumnya tidak pernah merasakannya, maka periksakan kondisi Anda untuk mendapatkan

pertolongan segera, terlebih jika dismenorea yang dirasakan mengarah kedismenorea sekunder (Taruna, 2008).

Nyeri haid dapat diatasi dengan:

- a. Melakukan posisi *knee chest*, yaitu menelungkupkan badan ditempat yang datar. Lutut ditekuk dan didekatkan kedada.
- b. Mandi dengan air hangat.
- c. Istirahat cukup untuk mengurangi keteganga
- d. Mengurangi konsumsi harian pada makanan dan minuman yang mengandung kafein yang dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah.
- e. Menghindari makanan yang mengandung kadar garam tinggi.
- f. Meningkatkan konsumsi sayur, buah, daging dan ikan sebagai sumber makanan yang mengandung vitamin B12 (Akatri, 2008).

## **2.7 Pengetahuan**

### **2.7.1 Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil“tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang mana pengin deraan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.(Notoatmodjo,2008).

Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan yang tercakup dalam kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai suatu kemampuan untuk mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu spesifik terhadap suatu bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan sumber tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Dalam situasi yang lain misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah dari kasus yang diberikan.

4. Analisa (*analysis*)

Merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih adakaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*shynthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain

sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi-formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **2.7.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia dan sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. ( Notoatmodjo, 2007)

Menurut Notoatmodjo (2007) ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

#### 1. Pendidikan.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Semakin banyak informasi yang didapat maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Penyuluhan merupakan salah satu kegiatan pendidikan nonformal yang dapat dilakukan dengan berbagai metode. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan sasaran penyuluhan.

## 2. Media Massa / Leaflet

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan - pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

## 3. Sosial budayadan ekonomi.

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



menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

#### 4. Lingkungan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

#### 5. Pengalaman.

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

#### 6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya (usia setengah baya antara 40-60 tahun), individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia

mudanya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

## **2.8 Pengertian Remaja**

Suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual skunder sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan, biologi, sosiologi, psikologi yang saling terkait antara satu dengan lainnya. Secara biologi ditandai dengan percepatan pertumbuhan tulang, secara psikologi ditandai dengan akhir perkembangan kognitif dan pematangan kepribadian, dan secara sosiologi ditandai dengan intensifnya persiapan dalam menyongsong perannya sebagai seorang dewasa muda. Batasan usia remaja menurut WHO adalah periodik usia antara 10-18 tahun (Kusmiran, 2011).

Defenisi remaja dapat ditinjau dari tiga sudut pandang:

1. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun.
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsifisiologi, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, diantara masa anak-anak menuju masa dewasa.

Masa remaja (10-19 tahun) merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dimana terjadi perubahan fisik, mental, dan psikososial

yang cepat dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan selanjutnya (Sibagariang, 2010).

### **2.8.1 Tahap Perkembangan Remaja**

Menurut Depkes (2007), dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja:

- a. Remaja awal (10-13 tahun) seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan itu. Mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotik. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti dan dimengerti orang dewasa.
- b. Remaja tengah (14-16 tahun) pada tahap ini remaja sangat membutuhkan banyak teman dan senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih mana yang peka atau tidak peduli, ramai atau sendiri.
- c. Remaja akhir (17-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu: minat yang semakin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri, diganti dengan keseimbangan

antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain, tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya dan masyarakat umum.

Kesehatan reproduksi remaja tidak hanya masalah seksual saja tetapi dengan menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama pada remaja putri yang nantinya akan menjadi seorang wanita yang bertanggung jawab kepada keturunannya. Pemahaman tentang menstruasi sangat diperlukan untuk dapat mendorong remaja yang mengalami gangguan menstruasi agar mengetahui dan mengambil sikap yang terbaik mengenai permasalahan reproduksi yang mereka alami berupa kram, nyeri karena ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi yang disebut dismenore (Sembiring, 2011).

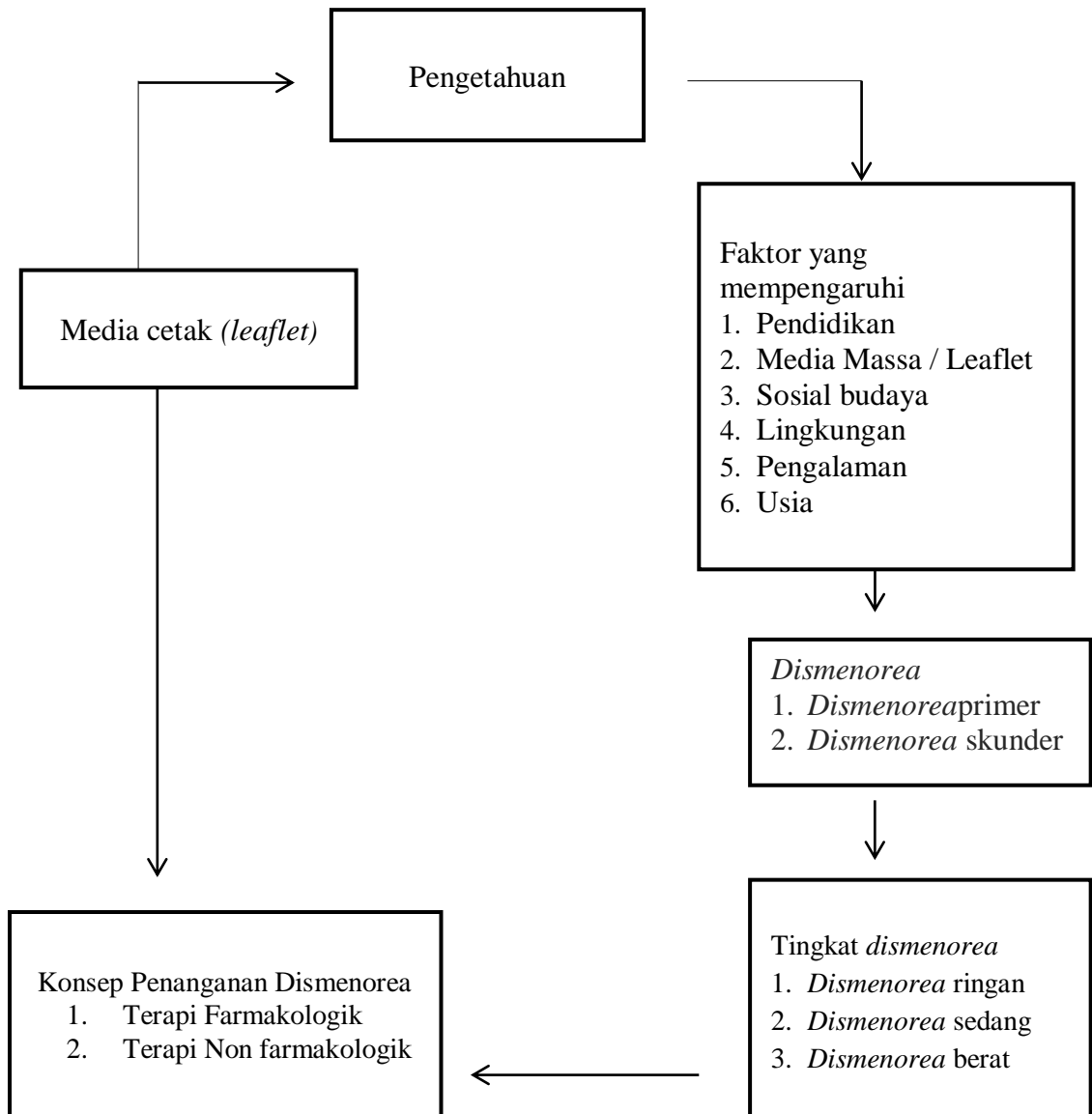
## **2.9 Media Cetak (*Leaflet*)**

*Leaflet* adalah selembar kertas yang berisi tulisan cetak tentang sesuatu masalah khusus untuk suatu sasaran dengan tujuan tertentu. (Syafrudin, 2009).

1. Bentuk *leaflet*:
  - a. Tulisannya terdiri dari 200–400 huruf dengan tulisan cetak, biasanya juga diselingi gambar–gambar.
  - b. Isi *leaflet* harus dapat dibaca sekali pandang
  - c. Ukuran biasanya 20 x30 cm
2. Penggunaan *leaflet*:
  - a. Untuk mengingatkan kembali tentang hal-hal yang pernah diajarkan/diceramah.
  - b. Biasanya *leaflet* diberikan kepada sasaran setelah selesai pelajaran/ceramah, atau dapat juga diberikan sewaktu kampanye untuk memperkuat ide yang disampaikan.

3. Keuntungan *Leaflet* :
  - a. Dapat disimpan lama, kalau lupa bisa dilihat kembali. Dapat dipakai sebagai bahan bacaan rujukan.
  - b. Isi dipercaya karena dicetak atau dikeluarkan oleh instansi resmi.
  - c. Jangkauannya jauh dan dapat membantu jangkauan medialain.
  - d. Jika perlu dicetak ulang.
  - e. Dapat dipakai untuk bahan diskusi, padakesempatan berbeda.
4. Kerugian *leaflet*:
  - a. Bila cetakannyatidak menarik, orang enggan menyimpannya
  - b. Kebanyakan orang enggan membacanya, apa lagi bilahurufnya terlalu kecil dan susunannya tidak menarik,
  - c. *Leaflet* tidak bisa digunakan oleh individu yang kurang lancar membaca atau butahuruf. (Syafrudin,2009).

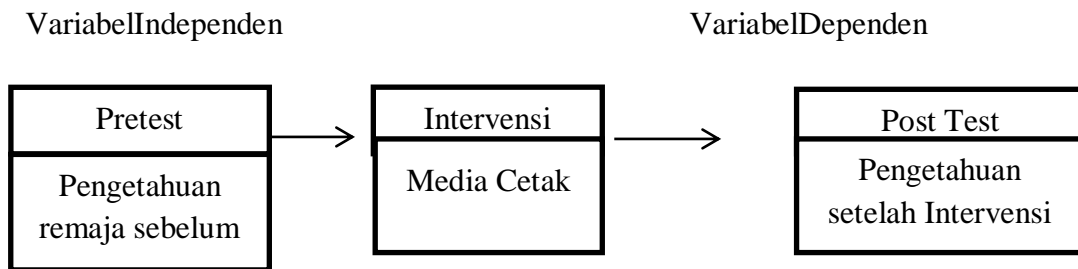
## 2.10 Kerangka Teori



**Gambar1.1. KerangkaTeori**

Sumber : Notoatmodjo, (2007), Kusmiran, (2011), Manuaba, (2009), hockenbery, (2009)

## 2.11 Kerangka Konsep



**Gambar 1.2. Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.12 Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara dari masalah atau pertanyaan penelitian

Hipotesa penelitian adalah :

$H_a$  : Ada pengaruh media cetak (leaflet) dengan tingkat pengetahuan siswi tentang penanganan *dismenorea*.

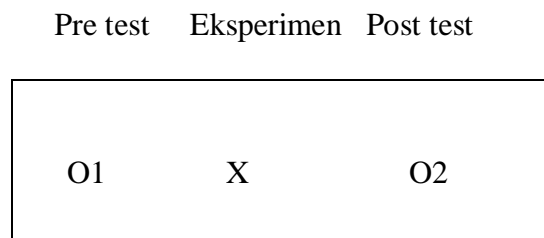
$H_0$  : Tidak ada pengaruh media cetak (leaflet) dengan tingkat pengetahuan siswi tentang penanganan *dismenorea*.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *pre experimental design*, dengan jenis *pre test and post test one group design*. Metode ini diberikan pada satu kelompok saja tanpa kelompok pembandingan. (Arikunto, 2007)



Gambar 3.1. Rumus *Pre Experiment One Group Pre test-Post test Design*

Keterangan

O1 : Pretest

X : Perlakuan

O2 : Posttest

Perbedaan antara O1 dengan O2 dapat diasumsikan sebagai pengaruh dari perilaku yang ada ( Idepturi, Muhth, Abdul, Nasir, 2011)

#### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di kelas VIII SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara, adapun alasan pemilihan lokasi ini adalah karena masih kurangnya pengetahuan remaja putri yang mana telah



dilakukan wawancara kepada 15 orang siswi menunjukkan bahwa 5 orang siswi yang mengerti tentang *dismenorea* serta tindakan dalam penanganan *dismenorea* dan 10 orang siswi belum mengetahui tentang *dismenorea* serta tindakan dalam penanganan *dismenorea*.

### 3.2.2 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2018 sampai dengan Oktober 2018.

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

N O	Kegiatan	Bulan										
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	
1	Pengajuan Judul	■										
2	Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■	■	■			
3	Seminar Proposal								■			
4	Pelaksana Penelitian								■	■		
5	Pengolahan Data									■	■	
6	Penyusunan Skripsi										■	■
7	Seminar Skripsi											■

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan peneliti atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2007). Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri kelas VIII sebanyak 65 orang, dimana 40 orang mengalami *dismenorea* dan 25 orang tidak mengalami *dismenorea*, di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.

### **3.3.2 Sampel**

#### **3.3.2.1 Pengertian Sampel**

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total *sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (Sugiyono, 2009).

Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri kelas VIII yang mengalami *dismenorea* di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara yaitu sebanyak 40 orang.

#### **3.3.2.2 Kriteria Sampel**

1. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2007: 96).

Dari data yang didapat yaitu :

- a. Remaja putri yang mengalami *dismenorea*
- b. Remaja putri yang bersedia dijadikan sebagai responden

### **3.4 Alat Pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah primer. Data primer adalah data yang diperoleh atau diambil oleh peneliti terhadap sasaran atau responden, data ini diperoleh dengan cara menggunakan kuesioner dan wawancara secara langsung terhadap sisiwi yang mencakup tingkat pengetahuan sisiwi tentang penanganan *dismenorea*. (Notoatmodjo, 2010)

Kuesioner atau angket adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban. Prosedur

pengumpulan data diambil secara langsung dari responden yang diteliti. Kuesioner langsung diberikan kepada responden yaitu remaja putri kelas VIII yang mengalami *dismenorea* di SMPN I Padang Bolak sebanyak 30 orang.

Dimana dalam kuesioner yang akan dibuat adalah tingkat pengetahuan yaitu : Untuk pengetahuan di ukur dengan 10 pertanyaan. Berdasarkan jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 3 kategori :

- a. Pengetahuan Baik, bila skor responden 7-10 (76% -100%) dari total skor seluruh pertanyaan mengenai pengetahuan tentang penanganan *dismenorea*.
- b. Pengetahuan Cukup, bila skor responden 4-6 (55% -75%) dari total skor seluruh pertanyaan mengenai pengetahuan tentang penanganan *dismenorea*
- c. Pengetahuan Kurang, bila skor responden 0-3 (< 55%) dari total skor seluruh pertanyaan mengenai pengetahuan tentang penanganan *dismenorea*

#### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Suatu kuisisioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuisisioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisisioner yaitu jika nilai  $r$  hitung >  $r$  tabel berdasarkan uji signifikan 0.05 artinya pertanyaan-pertanyaan tersebut valid (Hidayat, 2008).

## 2. Uji Rabilitas

Rabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Pengukuran rabilitas menggunakan bantuan *software* computer dengan rumus *alpha cronbach*. Suatu variabel dikatakan riabel jika memberikan nilai *alpha cronbach*  $> 0,7$  (Hidayat, 2008).

### **3.5 Prosedur Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Data Primer**

Data primer dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara berupa kuesioner yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya. Kuisisioner tersebut berisi daftar pertanyaan yang berhubungan dengan masalah penelitian yang langsung diisi oleh responden, dengan harapan mereka akan memberikan respon atas daftar pertanyaan tersebut yang akan dibagikan kepada siswa perempuan kelas VIII SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara.

#### **3.5.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sekolah tempat dilakukannya penelitian di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara. Meliputi lokasi sekolah, jumlah kelas, jumlah siswi.

### 3.6 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Skala Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur
1.	Media cetak ( <i>leaflet</i> )	Selemba kertasy ang berisi tulisan dan gambar tentang dismenorea	Ordinal	Media <i>leaflet</i>	-
2.	Pengetahuan tentang <i>dismenorea</i>	Pengetahuan siswi tentang <i>dismenorea</i> sebelum dan sesudah media cetak ( <i>leaflet</i> ) dibagikan	Ordinal	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (55-75%) 3. Kurang (< 55%)

### 3.6 Metode Analisis Data

#### 3.6.1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka langkah yang dilakukan selanjutnya adalah pengolahan data. Menurut Notoatmodjo (2010), langkah-langkah dalam proses pengolahan data ini terdiri dari 4 tahap yaitu:

##### 1. *Editing*

Dilakukan pengecekan tentang kelengkapan data yang telah terkumpul, maka akan diperbaiki dengan memeriksa kembali atau bila perlu dilakukan pendataan ulang.

##### 2. *Coding*

Coding data dilakukan dengan cara memberi kode pada setiap jawaban yang diberikan kepada responden.

### 3. *Data Entry*

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

### 4. *Tabulating*

Setelah editing dan coding, semua jawaban responden yang sama dikelompokkan dengan diteliti dan teratur lalu dihitung dan dijumlahkan kemudian dituliskan dalam bentuk tabel.

## **3.6.2. Analisa Data**

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi yang meliputi pendidikan, massa media/informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia.

### b. Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon signed rank test* merupakan uji non parametrik yang digunakan untuk menganalisis data berpasangan karena adanya dua perlakuan yang berbeda (Pramana, 2012). *Wilcoxon signed rank test* digunakan apabila data tidak berdistribusi normal. Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak  $H_0$  pada uji *wilcoxon signed rank test*, Jika probabilitas (Asymp.Sig)  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima (ada hubungan antara media cetak *leaflet* dengan pengetahuan remaja putri tentang penanganan *dismenorea*).

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1. Profil Sekolah

Nama Sekolah	: SMP Negeri 1 Padang Bolak
Alamat Sekolah	: Jl. Aminul Hajar Lk. 1 Pasar Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara
Provinsi	: Sumatera Utara
Kode Pos	: 22753
Status Kepemilikan	: Pemerintah

Batas geografis wilayah SMP N 1 adalah sebagai berikut :

Sebelah utara	: Perumahan Penduduk
Sebelah selatan	: Mesjid Raya Gunung Tua
Sebelah timur	: Desa Simpang Hajoran
Sebelah barat	: Desa Lingkungan II Gunung Tua

SMP N 1 ini memiliki struktur organisasi yang terdiri dari kepala sekolah yang membawahi tata usaha dan empat orang wakil kepala sekolah. Selain itu, kepala sekolah juga membawahi koordinator bimbingan dan konseling (BK), wali kelas atau guru. Fasilitas yang ada di sekolah ini berupa : ruangan kepala sekolah, ruangan administrasi, ruangan guru, ruangan BK, ruangan kelas, ruang perpustakaan dan kantin sekolah. SMP N 1 memiliki jumlah kelas sebanyak 3 kelas dengan jumlah siswa sebanyak 152 siswa.

## 4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang pengaruh media cetak (*leaflet*) dengan pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang penanganan dismenorea di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang remaja putri yang mengalami *dismenorea*. Hasil penelitian selengkapnya dapat dilihat berikut ini:

### 4.2.1 Hasil Univariat

**Tabel 4.1**Distribusi Frekuensi Umur remaja putri yang *Dismenorea* yang diberikan media Cetak (*Leaflet*) Di SMP N 1 Padang Bolak Kecamatan Padang BolakKabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	13 Tahun	3	7,5
2.	14 Tahun	6	15
3	15 tahun	31	77,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 diketahui bahwa dari 40 remaja putri mayoritas umur pada kelompok umur 15 tahun sebanyak 31 orang (77,5%) dan minoritas umur 13 tahun sebanyak 3 orang (7,5%).

**Tabel 4.2**Distribusi Frekuensi Pengetahuan remaja putri sebelum diberikan media cetak (*leaflet*) Di SMP N 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	14	35
2.	Cukup	20	50
3.	Kurang	6	15
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 40 remaja putri yang *dismenorea* sebelum diberikan media cetak (*leaflet*) mayoritas pada kelompok pengetahuan cukup



sebanyak 20 orang (50%) dan minoritas pada kelompok pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (15%)

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan remaja putri sesudah diberikan media cetak (*leaflet*) Di SMP N 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	30	75,5
2.	Cukup	7	17,5
3.	Kurang	3	7,5
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100</b>

Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 40 remaja putri yang *dismenorea* sesudah diberikan media cetak (*leaflet*) mayoritas pada kelompok pengetahuan baik sebanyak 30 orang (75,5%) dan minoritas pada kelompok pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (7,5%).

#### 4.3 Hasil Bivariat

Data hasil penelitian pengetahuan dari 40 responden di uji kenormalan data menggunakan “Shapiro Wilk” dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Distribusi hasil normalitas pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan media cetak (*leaflet*) Di SMP N 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

Pengetahuan	<i>p-value</i>	Distribusi data
Sebelum	0,000	Tidak Normal
Sesudah	0,000	Tidak Normal

Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, karena pada *p-value* sebelum diberikan media cetak (*Leaflet*) sebesar 0,000 (<0,05) dan sesudah diberikan media cetak (*Leaflet*) sebesar 0,000 (<0,05) sehingga untuk mengetahui ada atau tidak pengaruh pengetahuan sebelum dan

sesudah diberikan media cetak (*Leaflet*) digunakan Uji Wilcoxon. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut :

#### 4.3.1 Pengaruh Media Cetak terhadap pengetahuan

**Tabel 4.5 Uji Statistik Pengaruh Pengetahuan Remaja Putri tentang *dismenorea* sebelum dan sesudah diberikan media cetak (*leaflet*) Di SMP N 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018**

Pengetahuan	N	Mean Rank	Std. Deviation	Koefisien Z	p-value
Sebelum	40	0,00	0,687	-3,945	0,000
Sesudah	40	9,00	0,616		

Tabel 4.5 diperoleh hasil bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan media cetak (*leaflet*) sebesar 0,00 dengan standar deviasi 0,687, sedang rata-rata skor pengetahuan setelah diberikan media cetak (*leaflet*) sebesar 9,00 dengan standar deviasi 0,616. Hasil penelitian menunjukkan skor pengetahuan remaja terjadi penambahan sebesar 9,00 dengan selisih standar deviasi sebesar 0,071. Hasil nilai koefisien Z sebesar – 3,945 dan Asym.Sig (nilai p) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Asym.Sig (nilai p) < 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan yang signifikan (ada pengaruh) pengetahuan responden tentang *dismenorea* sebelum dan sesudah diberikan media cetak (*Leaflet*).

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh media cetak (leaflet) terhadap pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang *dismenorea* di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

#### **5.1 Pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* sebelum dibagikan media cetak *leaflet***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 remaja putri yang *dismenorea* sebelum diberikan media cetak (*leaflet*) mayoritas pada kelompok pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (50%) dan minoritas pada kelompok pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (15%).

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 remaja putri hanya 5 orang yang mengetahui obat yang dapat meredakan *dismenorea* dan obat yang dibeli tersebut tidak berdasarkan resep dokter sehingga mendatangkan efek samping yang tidak diinginkan selain itu tidak ada satu pun remaja putrid yang mengunjungi tenaga kesehatan untuk konsultasi tentang penanganan *dismenorea*.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Istiningrum (2015) yang menyatakan sebagian besar pengetahuan remaja SMP tentang penanganan *dismenorea* yaitu pengetahuan cukup. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Harel (2006), yang menyatakan sebagian besar siswi kemungkinan belum memahami tentang pengertian *dismenorea*. Hampir sebagian siswi memiliki pengetahuan cukup dikarenakan

dari pola keseharian dimasyarakat ataupun melalui media cetak maupun media elektronik sehingga mudah untuk mendapatkan akses pengetahuan pendidikan kesehatan tentang *dismenorea*. Penyebab lain adalah karena lingkungan yang tidak mendukung, misalnya kurang tersedianya buku-buku tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang *dismenorea* di perpustakaan sekolah. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo yang dikutip oleh Novitasari (2012) bahwa faktor lingkungan sering merupakan faktor yang dominan mewarnai pengetahuan dan perilaku manusia.

## **5.2 Pengetahuan remaja putri tentang penanganan *dismenorea* sesudah dibagikan media cetak *leaflet***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 remaja putri yang *dismenorea* sesudah diberikan media cetak (*leaflet*) mayoritas pada kelompok pengetahuan baik sebanyak 30 orang (75,5%) dan minoritas pada kelompok pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (7,5%). Hal ini membuktikan bahwa setelah dibagikan media cetak (*leaflet*) dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang *dismenorea*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan remaja putri di SMPN 1 Padang Bolak setelah diberikan media cetak (*leaflet*) adalah kategori pengetahuan baik. Hal ini membuktikan bahwa media cetak (*leaflet*) dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea*. Remaja putri juga sudah mengetahui efek samping jika mengkonsumsi dengan bebas obat-obatan yang dibeli di warung untuk menghilangkan nyeri yang disebabkan *dismenorea*. selain itu remaja putri juga sudah mengetahui pola hidup sehat akan mengurangi

angka kejadian *dismenorea* dan akan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan tentang pencegahan dan penanganan dismenorea.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purnomo (2010) mengenai pengaruh media cetak terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* di SMP N 34 Semarang yang menyimpulkan bahwa hasil analisa sebelum diberikan media cetak (Pendidikan kesehatan) pada kategori tinggi 24,0% kemudian setelah diberikan media cetak meningkat menjadi 83,8%.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Novitasari (2012) tentang efektifitas pendidikan kesehatan tentang *dismenorea* terhadap tingkat pengetahuan remaja perempuan di Madrasah Tsanawiyah Ciputat dengan hasil nilai *chisquare* sebesar 0,000 yang menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan remaja perempuan.

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa adanya pesan tersebut masyarakat atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Adanya peningkatan pengetahuan merupakan indikator dari pendidikan kesehatan yang dilakukan. Pada akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya.

### **5.3 Pengaruh Media Cetak terhadap pengetahuan siswa SMP N 1**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang *dismenorea* sebelum dan sesudah diberikan media cetak (*Leaflet*) dengan hasil nilai koefisien Z sebesar  $-3,945$  dan

Asym.Sig (nilai p) sebesar 0,0000 dengan nilai Asym.Sig (nilai p) < 0,05. Hal ini dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh media cetak (*leaflet*) terhadap pengetahuan remaja putrid kelas VIII tentang *dismenorea*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiningrum (2015) tentang adanya pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan dan sikap dalam penanganan *dismenorea* di SMPN 1 Godean. Nilai selisih *mean* sebesar 9,50 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap sebesar 9,50 yang diukur dengan kuesioner. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai *signifikansi* (p) sebesar 0,000 yang nilainya lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  sehingga secara statistik dapat disimpulkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi tentang *dismenorea*.

Hasil penelitian ini semakin memperkuat teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan merupakan domain bagi tindakan seseorang, yaitu semakin baik pengetahuan responden tentang *dismenorea* maka akan semakin tinggi potensi dilakukannya penanganan *dismenorea*.

Alasan pengaruh pendidikan kesehatan dan sikap dalam penanganan *dismenorea* pada siswi memiliki pengaruh yang signifikan karena setiap tindakan manusia didasarkan pada pengetahuannya. Siswi memahami, pengetahuan dan sikap penanganan *dismenorea* dengan baik.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP N 1 Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara maka didapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* sebelum diberikan media cetak (*leaflet*) mayoritas pada kelompok pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (50%)
2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* sesudah diberikan media cetak (*leaflet*) mengalami kenaikan dimana pengetahuan remaja putrid mayoritas pada kelompok pengetahuan baik sebanyak 30 orang (75,5%). Hal ini terbukti remaja putri sudah mengetahui penanganan jika mengalami *dismenorea* serta obat-obatan yang dikonsumsi jika terjadi *dismenorea*
3. Ada pengaruh media cetak (*leafleat*) terhadap pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang *dismenorea* dengan hasil nilai koefisien Z sebesar – 3,945 dan Asym. Sig (nilai p) sebesar 0,0000 dengan nilai Asym.Sig (nilai p) < 0,05.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Institusi Pendidikan SMP N 1 Padang Bolak

- a. Untuk menyediakan buku tentang kesehatan reproduksi remaja di perpustakaan sekolah
- b. Disarankan kepada guru BK (Bimbingan Konseling) untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja terutama tentang *dismenorea*
- c. Kepada pihak sekolah meningkatkan kerjasama dengan institusi kesehatan seperti Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* dan penanganannya.

### 2. Bagi siswi

Siswi disarankan meningkatkan pengetahuannya dengan melakukan konsultasi dengan guru BK (Bimbingan Konseling) dan petugas kesehatan maupun melalui media lain seperti mengakses internet, membaca buku, dll.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat meneruskan penelitian ini untuk mencari faktor lain yang mempengaruhi penanganan *dismenorea* dengan cara melakukan wawancara mendalam.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, 2010. *Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang*. Melalui <http://jurnalunimus.ac.id.vol1no1>. Diakses tanggal 03-05-2014.
- Hendrik, 2010. *Problem Haid: Tinjauan Syariat Islam Dan Medis*. Cetakan Pertama. Solo, PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Hasanah, O. 2010. *Efektifitas Terapi Akupresure Terhadap Dismenorea pada Remaja di SMAN 5 dan SMPN 13 Pekanbaru*. Tesis FIXUI Depok.
- Kusmiran, E. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remajadan Wanita*. Jakarta, Salemba Medika.
- Liewellyn, D., Jones., 2011. *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi*, Edisi VI, Jakarta, Hipokrates.
- Manuaba, I, B, G, 2009. *Buku Ajaran Ginekologi untuk Mahasiswi Kebidanan*. Jakarta, EGC.
- Machfoedz I, Sutrisno E.S, & Santosa S, 2010 a. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Fitramaya, Yogyakarta.
- Ningsih, R., 2011. *Efektifitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenorea di SMAN Kecamatan Curup*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan UI Depok.
- Notoadmodjo, 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan Pertama, Jakarta, PT. Rineka Cipta
- Paramita, D.P, 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea dengan Perilaku Penanganan Dismenorea Pada Siswi SMK YPKK Sleman Yogyakarta*. Di akses tanggal 10-05-2015.
- Prawiroharjo, S, 2007. *Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta, YBP-SP.
- Sukarni, I., Margareth, Z.H, 2013. *Buku Ajaran Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Sembiring, 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Penanganan Dismenorea di Amik Imelda Medan*. Jurnal Dili Kebidanan Mutiara Indonesia.
- Sibagariang EE, dkk. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. TransInfo Media, Jakarta.

- Syafrudin, & Faradhina, 2009. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*, TransInfo media, Jakarta.
- Sugiyono, Dr. 2010. *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Penerbit Alfabeta
- Taruna, 2009. *Hipoterapi*. <http://wvm.medikaholistik.com//media.hmil/modiile>.  
Di akses tanggal 28-09-2015.
- Wiknjosastro, H, 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo.

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di SMP N I Padang Bolak Kec. Padang Bolak  
Kab. Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan program studi Kesehatan Masyarakat.

Nama : Etti Susana Marito

NIM : 16030011P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “ **Pengaruh Media Cetak (*Leaflet*) Dengan Pengetahuan Remaja Putri Kelas VIII Tentang Penanganan Dismenorea di SMN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018** ”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

( **Etti Susana Marito** )

## **FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN**

### **PENGARUH MEDIA CETAK (*LEAFLET*) DENGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS VIII TENTANG PENANGANAN DISMENOREA DI SMPN I PADANG BOLAK KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2018**

**Oleh**

**Etti Susana Marito**

Saya adalah mahasiswa sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidempuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidempuan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh media cetak (*leaflet*) terhadap pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang dismenorea di SMPN I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

Saya mengharapkan partisipasi anda yang menjadi subjek dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada di kuesioner. Identitas dan jawaban anda akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat. Anda dapat memilih untuk menghentikan atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini kapanpun tanpa ada tekanan.

Jika anda bersedia menjadi peserta penelitian ini, tolong perhatikan petunjuk pengisian kuesioner dalam pertanyaan-pertanyaan yang ada dan menandatangani formulir persetujuan ini. Terimakasih atas perhatian dan partisipasi yang anda berikan.

Padangsidempuan, Agustus 2018

Responden

.....

**SURAT PERNYATAAN**  
**BERSEDIA MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Afa Royhan Padangsidimpuan yaitu :

Nama : Etti Susana Marito

Nim : 16030011p

Judul : Pengaruh media cetak leaflet dengan pengetahuan remaja putri kelas VIII tentang penanganan dismenorea di SMP N I Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2018. Saya telah menerima penjelasan dari peneliti terkait dengan segala sesuatu mengenai penelitian ini. Saya mengerti bahwa informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti. Selain itu, jawaban yang saya berikan ini adalah jawaban sebenarnya sesuai dengan apa yang diketahui tanpa ada paksaan dari pihak lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan,                    2018  
Responden

( ..... )



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AFA ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.aufa.ac.id

Nomor : 1604/SAR/I/PB/VIII/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidimpuan, 24 Agustus 2018

Kepada Yth.  
Kepala SMP Negeri 1 Padang Bolak  
di

## Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

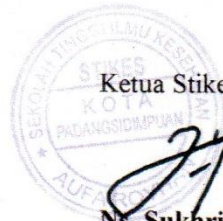
Nama : Etti Susana Marito

NIM : 16030011P

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan izin Penelitian di SMP Negeri 1 Padang Bolak dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Media Cetak (Leaflet) Dengan Pengetahuan Remaja Putri Kelas VIII Tentang Penanganan Disminore Di SMP Negeri 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018."

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidimpuan

**Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep**  
NIDN. 0126071201



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
PROVINSI SUMATERA UTARA  
UNIT PELAKSANA TEKNIS ( UPT ) DINAS PENDIDIKAN  
KECAMATAN PADANG BOLAK



**SMP NEGERI 1 PADANG BOLAK**

JL. AMINUL HAJAR No.- LK.I PASAR GUNUNG TUA KODE POS. 22753  
KELURAHAN PASAR GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG BOLAK

**NPSN : 10207052**

**NIS : 200100**

**NSS : 201122005001**

e-mail : psmpn1padangbolak@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 421.3.022/ **116** / SMPN1PB/ 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Negeri 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Provinsi Sumatera Utara, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Etti Susana Marito**  
NIM : **16030011P**  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Perguruan Tinggi : STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan  
Alamat Rumah : Desa Lantosan Kecamatan Portibi  
Kabupaten Padang Lawas Utara

Telah Melaksanakan Riset Penelitian di SMP Negeri 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara mulai tanggal 24 s.d 25 Agustus 2018 dengan Judul Skripsi " **Pengaruh Media Cetak (Leaflet) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Disminore Di SMP Negeri 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018** "

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gunung Tua, Agustus 2018

Kepala Sekolah,



**SUKARDI, S.Ag**

Pembina Tk.I/ IV.b

NIP. 19670402 199512 1 001



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AFA ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.aufa.ac.id

Nomor : 1605/SAR/I/PB/VIII/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 24 Agustus 2018

Kepada Yth.  
Kepala SMP Negeri 1 Padang Bolak  
di

## Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Etti Susana Marito

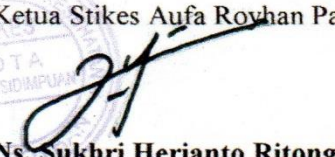
NIM : 16030011P

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan izin Penelitian di SMP Negeri 1 Padang Bolak dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Media Cetak (Leaflet) Dengan Pengetahuan Remaja Putri Kelas VIII Tentang Penanganan Disminore Di SMP Negeri 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018."

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidempuan

  
Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep  
NIDN. 0126071201





PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
PROVINSI SUMATERA UTARA  
UNIT PELAKSANA TEKNIS ( UPT ) DINAS PENDIDIKAN  
KECAMATAN PADANG BOLAK  
**SMP NEGERI 1 PADANG BOLAK**



JL. AMINUL HAJAR No.- LK.I PASAR GUNUNG TUA KODE POS. 22753  
KELURAHAN PASAR GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG BOLAK

NPSN : 10207052

NIS : 200100

NSS : 201122005001

e-mail : psmpn1padangbolak@gmail.com

Gunung Tua, Agustus 2018

Nomor : 421.3/ **111** /SMPN1PB/2018  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Survey Penelitian**

Kepada :

Yth. **Bapak Ketua STIKes AUFA ROYHAN**

**Padangsidimpuan**

Di\_

Padangsidimpuan

Sehubungan dengan Surat dari Bapak Ketua STIKes AUFA ROYHAN Padangsidimpuan Nomor : 1604/SAR/I/PB/VIII/2018 tanggal 24 Agustus 2018 tentang Izin Survey Pendahuluan penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, pada prinsipnya kami menyetujui Pelaksanaan Survey Pendahuluan dalam rangka pengumpulan data bahan penulisan skripsi di sekolah kami dan dengan ini kami memberikan Izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : **Etti Susana Marito**  
NIM : **16030011P**  
Program Studi : **Ilmu Kesehatan Masyarakat**  
Judul Skripsi : **"Pengaruh Media Cetak (Leaflet) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Disminore Di SMP Negeri 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018"**

Untuk melakukan Penelitian di SMP Negeri 1 Padang Bolak Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara sebagaimana dimaksudkan.

Demikian Surat ini disampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Kepala SMP Negeri 1 Padang Bolak  
Kabupaten Padang Lawas Utara

**SUKARDI, S.Ag**

Pembina Tk.I

NIP. 19670402 199512 1 001

## KUISIONER PENELITIAN

### PENGARUH MEDIA CETAK (*LEAFLET*) DENGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS VIII TENTANG PENANGANAN DISMENOREA DI SMPN I PADANG BOLAK KECAMATAN PADANG BOLAK KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2018

Nomor Responden :

#### I. Identitas Responden

1. Nama :  
2. Umur :  
3. Kelas :

#### II.

N O	Pertanyaan	Benar	Salah
1	<i>Dismenorea</i> adalah nyeri haid yang sedemikian hebatnya sehingga memaksa anda untuk istirahat dari suatu kegiatan atau pekerjaan sehari-hari.		
2	<i>Dismenorea</i> dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu <i>dismenorea</i> primer dan <i>dismenorea</i> skunder		
3	<i>Dismenorea</i> dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan sejenis prostaglandin inhibitor yaitu dengan merupakan terapi farmakologi.		
4	<i>Dismenorea</i> juga dapat diatasi dengan Diet khusus, termasuk menggunakan ramuan herbal, vitamin dan suplemen, Teknik Distraksi, Teknik relaksasi		
5	Penanganan <i>dismenorea</i> pada remaja putri lebih sering dilakukan sendiri, hanya sebagian kecil yang datang berkonsultasi pada tenaga kesehatan untuk mengatasi keluhannya.		
6	Karena kurangnya pengetahuan tentang penanganan <i>dismenorea</i> beberapa jenis obat yang tidak berhubungan dengan keluhan nyeri juga digunakan oleh beberapa responden, diantaranya (antasida), tetrasiklin, vermox (anti filariasis) dan menstrogen.		
7	Pada saat <i>dismenorea</i> terkadang obat-obatan ini dibeli tanpa adanya resep dari dokter sehingga dalam penggunaannya sering kali mendatangkan efek samping		

	yang tidak diinginkan dalam penanganan <i>dismenorea</i> tidak sesuai dengan dosis dan indikasi tepat.		
8	Obat-Obatan yang sering digunakan dalam penanganan <i>dismenorea</i> adalah Obat Anti Inflamsi Non Sterid, seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain-lain.		
9	Ada banyak hal yang dapat dilakukan untuk menangani <i>dismenorease</i> hingga menurunkan angka kejadian <i>dismenorea</i> salah satunya dengan pola hidup sehat		
10	Dampak <i>dismenorea</i> biasanya dapat membuat anda tidak bisa masuk sekolah dan beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat		



28	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	Baik
29	15 tahun	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	cukup
30	14 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
31	15 tahun	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	cukup
32	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	cukup
33	15 tahun	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	cukup
34	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	Baik
35	15 tahun	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Baik
36	14 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik
37	14 tahun	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
38	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
39	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	Baik
40	14 tahun	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	cukup

Keterangan:

Pengetahuan

1. Baik = 2 (76-100%/ 7-10)
2. Cukup = 1 ( 55-75%/ 4-6)
3. Kurang = 0 (<55%/ 1-3)



**MASTER TABEL**  
**PENGARUH MEDIA CETAK (*LEAFLET*) DENGAN PENGETAHUAN REMAJA**  
**PUTRI KELAS VIII TENTANG PENANGANAN DISMENOREA**  
**DI SMP N 1 PADANG BOLAK KECAMATAN PADANG BOLAK**  
**KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA**  
**TAHUN 2018**

**Sebelum**

No	Umur	Pertanyaan										Jlh	Kategori
		Media Cetak											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	13 tahun	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	Ya
2	15 tahun	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	Tidak
3	14 tahun	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Ya
4	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	Tidak
5	15 tahun	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	Ya
6	15 tahun	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	Ya
7	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	Tidak
8	15 tahun	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Tidak
9	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	Tidak
10	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Ya
11	13 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	Ya
12	15 tahun	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	Tidak
13	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	Tidak
14	15 tahun	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	Tidak
15	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	Ya
16	15 tahun	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	Ya
17	15 tahun	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Ya
18	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	Ya
19	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	Tidak
20	15 tahun	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	Tidak
21	14 tahun	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	Tidak
22	13 tahun	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	Tidak
23	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	Ya
24	15 tahun	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Ya
25	15 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Ya
26	15 tahun	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Ya
27	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Ya
28	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	Ya
29	15 tahun	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	Ya
30	14 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Ya
31	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	Tidak

32	15 tahun	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5	Tidak
33	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	Ya
34	15 tahun	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Ya
35	15 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Ya
36	14 tahun	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Ya
37	14 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Ya
38	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	Ya
39	15 tahun	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	Tidak
40	14 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Ya

Keterangan:

Media Cetak

1. Ya = 1

2. Tidak = 0



**MASTER TABEL**  
**PENGARUH MEDIA CETAK (*LEAFLET*) DENGAN PENGETAHUAN REMAJA**  
**PUTRI KELAS VIII TENTANG PENANGANAN DISMENOREA**  
**DI SMP N 1 PADANG BOLAK KECAMATAN PADANG BOLAK**  
**KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA**  
**TAHUN 2018**

**Sesudah**

No	Umur	Pertanyaan										Jlh	Kategori
		Pengetahuan Sesudah											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	13 tahun	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Baik
2	15 tahun	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	Baik
3	14 tahun	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Baik
4	15 tahun	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	Baik
5	15 tahun	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	Baik
6	15 tahun	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	cukup
7	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	cukup
8	15 tahun	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	Baik
9	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	cukup
10	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
11	13 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	Baik
12	15 tahun	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	cukup
13	15 tahun	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	Baik
14	15 tahun	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	cukup
15	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	Baik
16	15 tahun	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	Baik
17	15 tahun	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Baik
18	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	Baik
19	15 tahun	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	kurang
20	15 tahun	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	cukup
21	14 tahun	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	Baik
22	13 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	Baik
23	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	Baik
24	15 tahun	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Baik
25	15 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik
26	15 tahun	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
27	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
28	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	Baik
29	15 tahun	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	cukup

30	14 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
31	15 tahun	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	kurang
32	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	Baik
33	15 tahun	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	Baik
34	15 tahun	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	Baik
35	15 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Baik
36	14 tahun	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Baik
37	14 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik
38	15 tahun	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	Baik
39	15 tahun	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	cukup
40	14 tahun	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Baik

Keterangan:

Pengetahuan

1. Baik = 2 (76-100%/ 7-10)

2. Cukup = 1 ( 55-75%/ 4-6)

3. Kurang = 0 (<55%/ 1-3)




**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : ETTI SUSANA MARITO

NIM : 16030011P

Nama Pembimbing : 1. NURUL HIDAYA NASUTION, SKM, MKM

2. MASTIUR NAPITUPULUH, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	03/02-2018	BAB I	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki latar belakang</li><li>- Perbaiki penulisan &amp; tata bahasa</li><li>- Penambahan sumber dari setiap pernyataan</li><li>- Perbaiki tujuan dan manfaat</li></ul>	
		BAB II	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki tata cara penulisan</li><li>- Perbaiki kerangka konsep dan hipotesis</li><li>- Penambahan kerangka Teori</li></ul>	
		BAB III	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki jenis &amp; desain penelitian</li><li>- Penambahan alasan dan pemilihan lokasi</li><li>- Penambahan materi untuk penelitian</li><li>- <del>Perbaiki</del> Penambahan jlh populasi dan kriteria sampel yaitu kriteria inklusi &amp; eksklusi</li><li>- Perbaiki DD</li><li>- Perbaiki analisis univariat</li></ul>	

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
2	15/02-2018	BAB I - III	Perbaiki yang ditanda;	<i>[Signature]</i>
3.	26/02-2018	BAB I - III	ACC	<i>[Signature]</i>
4	08/03-2018	BAB I	- Perbaiki Latar belakang - Perbaiki penulisan.	<i>[Signature]</i>
5	09/03-2018	BAB II	- Perbaiki kerangka teori - Perbaiki kerangka konsep	<i>[Signature]</i>
6.	15/03-2018	BAB III	- Perbaiki alat pengumpulan data tambahkan teorinya dan sumbernya	<i>[Signature]</i>
7.	16/03-2018	BAB I - III	ACC	<i>[Signature]</i>
8.	20/03-2018	Quisima - Rimbun.	< ACC	<i>[Signature]</i>
9	4/4-2018	ACC ujian	ACC ujian	<i>[Signature]</i>





**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : ETTI SUSANA MARITO

NIM : 16030011P

Nama Pembimbing : 1. NURUL HIDAYAH NASUTION, SKM, MKM

2. MASTIUR NAPITUPULUH, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
	23 Agustus 18	BAB 4-6	- Analisis ulang dgn menyematkan uji normal data, jenis uji & besarnya nilai - Perbaiki kesimpulan & saran	
	30 Agustus 18	BAB 4-6	sesuai yg dituntut	
	05 Sept 18	BAB 5	tambahkan hasil pembahasan & Gambaran lokasi penelitian	
		BAB 6	sesuaikan kesimpulan dgn tujuan khusus	
	15 September 18	BAB 4-6	lanjut Pembimbing 2	

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	15/9-2010	BAB 4-6	- Pada hasil penelitian gambaran umum visi-misi tidak usah di tulis.	f
2.	17/9-2010	BAB 4-6	- Letak demografi dan struktur organisasi tidak usah, dan banyak siswa dan siswi boleh dimasukkan	f f
3.	10/9-2010	BAB 4-6	- Perbaiki yang ditandai	f
4.	24/9-2010 Ace	u/ ujian hasil		

