

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN  
PENANGANAN *DISMENORE* DI SMP NEGERI 1  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**HESTY ZULAIKA  
21060033**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN  
PENANGANAN *DISMENORE* DI SMP NEGERI 1  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**OLEH :**

**HESTY ZULAIKA  
21060033**

**SKRIPSI**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan  
*Dismenore* Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan  
Tahun 2024  
INama Mahasiswa : Hesty Zulaika  
NIM : 21060033  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 03 Maret 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb  
NUPTK. 1854767668230292



Irawati Harahap, S.Keb, M.K.M  
NUPTK. 5038769670230373

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjanan**



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb  
NUPTK. 1854767668230292

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan**



Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hesty Zulaika  
NIM : 21060033  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan *Dismenore* Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari 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 masukan 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 akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 03 Maret 2025  
Pembuat Pernyataan



Hesty Zulaika  
NIM. 2106033

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Hesty Zulaika  
Tempat/Tanggal Lahir : Dalan Lidang/ 04 Mei 2003  
Alamat : Dalan Lidang, Kab.Mandailing Natal  
No. Telp/HP : 083148136083  
Email : hestyzulaika1@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No 086 Dalan Lidang : lulus tahun 2014
2. SMP Negeri 2 Panyabungan : lulus tahun 2017
3. SMA Negeri 3 Panyabungan : lulus tahun 2021

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

Laporan Penelitian, 11 Februari 2025

Hesty Zulaika

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan *Dismenore* Di SMP  
Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Munculnya gejala menstruasi atau haid suatu tanda biologis kematangan seksual pada wanita. Seringkali, menjelang haid, banyak wanita merasakan nyeri atau kram perut yang biasanya dimulai sehari sebelum menstruasi dan dapat berlangsung selama 2-3 hari. Kondisi ini dikenal sebagai *dismenore*, yang dapat mengganggu aktivitas belajar remaja putri di sekolah. Jika tidak ditangani dengan baik, *dismenore* dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lain, seperti sakit kepala, gangguan pada organ reproduksi, kehamilan ektopik, bahkan tumor ovarium. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan remaja putri dan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross-sectional study*. Sampel yang dianalisis terdiri dari 65 orang, yang diambil melalui metode *cluster sampling*. Analisis data menunjukkan hasil uji *Chi-Square* dengan nilai  $p= 0,000$ , yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan remaja putri dan penanganan *dismenore*. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore*. Untuk itu, remaja putri disarankan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang *dismenore* dengan mencari informasi dari sumber-sumber yang terpercaya.

Kata kunci : Pengetahuan, Remaja Putri, Penanganan Dismenore

Daftar Pustaka : 33 (2016-2023)

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

Report Of Research, February, 11, 2025  
Hesty Zulaika

*The Relationship between Knowledge of Adolescent Girls with Dysmenorrhea Handling at SMP Negeri 1 Padangsidimpuan 2024*

**ABSTRACT**

*The appearance of menstrual symptoms or menstruation is a biological sign of sexual maturity in women. Often, before menstruation, many women feel abdominal pain or cramps that usually start the day before menstruation and can last for 2-3 days. This condition is known as dysmenorrhea, which can interfere with adolescent girls' learning activities at school. If not treated properly, dysmenorrhea can lead to various other health problems, such as headaches, disorders of the reproductive organs, ectopic pregnancy, and even ovarian tumors. This study aims to identify the relationship between the knowledge of adolescent girls and the handling of dysmenorrhea at SMP Negeri 1 Padangsidimpuan 2024. The research method used was quantitative with a cross-sectional study approach. The sample analyzed consisted of 65 people, who were taken through the cluster sampling method. The Data analysis showed results of the Chi-Square test with a  $p$  value = 0.000, which showed a relationship between the knowledge of adolescent girls and the handling of dysmenorrhea. It can be concluded that there is a relationship between adolescent girls' knowledge and dysmenorrhea management. Therefore, young women are advised to improve their knowledge about dysmenorrhea by seeking information from reliable sources.*

**Keywords** : Knowledge, Adolescent Girls, Dysmenorrhea Management  
**Bibliography** : 33 (2016-2023)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan *Dismenore* Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Irawati Harahap, S.Keb, M.K.M selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
5. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

7. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, 11 Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Konsep Pengetahuan .....	7
2.1.1 Defenisis Pengetahuan .....	7
2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	7
2.1.3 Tingkat Pengetahuan .....	9
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	10
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan .....	12
2.2 Konsep Remaja.....	12
2.2.1 Defenisi Remaja .....	12
2.2.2 Tahap-tahap Perkembangan dan Batasan Remaja.....	13
2.3 Konsep Menstruasi .....	14
2.3.1 Definisi Menstruasi .....	14
2.3.2 Fisiologi Menstruasi .....	15
2.4 Konsep <i>Dismenore</i> .....	16
2.4.1 Definisi <i>Dismenore</i> .....	16
2.4.2 Klasifikasi <i>Dismenore</i> .....	16
2.4.3 Patofisiologi <i>Dismenore</i> .....	17
2.4.4 Gejala <i>Dismenore</i> Primer .....	18
2.4.5 Faktor Risiko dan Penyebab <i>Dismenore</i> Primer .....	19
2.4.6 Derajat Nyeri <i>Dismenore</i> .....	20
2.4.7 Dampak <i>Dismenore</i> .....	21
2.4.8 Cara Penanganan <i>Dismenore</i> Primer.....	21
2.5 Kerangka Konsep .....	23
2.6 Hipotesis Penelitian .....	24

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	25
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	25
3.2.2 Waktu Penelitian.....	25
3.3 Populasi dan Sampel.....	25
3.3.1 Populasi .....	25
3.3.2 Sampel .....	26
3.4 Etika Penelitian .....	28
3.5 Defenisi Operasional .....	29
3.6 Instrumen Penelitian .....	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.8 Pengolahan dan Analisa Data .....	32
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
4.1 Analisa Univariat .....	34
4.3 Analisa Bivariat .....	35
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	36
5.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang <i>Dismenore</i> .....	37
5.3 Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri .....	39
5.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan <i>Dismenore</i> .....	41
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
6.1 Kesimpulan .....	44
6.2 Saran .....	45

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian .....	25
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Umur di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang <i>Dismenore</i> di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024..	34
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Penanganan <i>Dismenore</i> Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	34
Table 4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan <i>Dismeno</i> SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.....	35

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	23

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Data
- 
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

BKKBN	<i>Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional</i>
FSH	<i>Follicle Stimulating Hormone)</i>
Kemendes RI	<i>Kementerian Republik Indonesia</i>
NIH	<i>National Library Of Medicine</i>
NSAID	<i>Antiinflamasi Non Steroid</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Setiap insan yang di lahirkan akan melalui tahap tumbuh kembang yang berbeda-beda. Tahap pertumbuhan dan perkembangan usia remaja pada seorang wanita ditunjukkan dengan munculnya tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual. Semua wanita normal akan mengalami haid sebagai tanda kematangan organ reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja menyangkut kualitas manusia masa depan. Remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Pada masa ini terjadi perubahan yang cepat dan nyata, dimana pada permulaan masa remaja putri ditandai dengan menstruasi. Salah satu gangguan saat menstruasi adalah *dismenore* (Solikah, 2017).

*Dismenore* kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut terpusat di abdomen bawah atau panggul. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Seperti diketahui haid hampir selalu diikuti dengan rasa mulas atau nyeri (Bahrun dan Hermayani, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sekitar 90% remaja putri di dunia mengalami *dismenore*. *Dismenore* atau nyeri haid merupakan gejala menstruasi yang umum dialami oleh remaja putri dan wanita muda di seluruh dunia. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan di Afrika Sub-Sahara antara 61%-84% remaja putri mengalami *dismenore*. Prevalensi *dismenore* pada remaja di Asia pada tahun 2023 berkisar antara 74,5% dan 84,2%.

Di Asia Tenggara prevalensi kejadian *dismenore* bervariasi, Thailand 84,2%, Malaysia 69,4%, Indonesia mencapai 64,25% (Cherenack dkk, 2023).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, data mengenai menstruasi sebagian besar remaja putri yaitu 34,1% pertama kali mengalami menstruasi pada usia 11-12 tahun. Remaja putri yang mengalami *dismenore* saat menstruasi di Indonesia sebesar 64,25%. Provinsi Sumatera Utara pertama kali mengalami menstruasi sebagian besar pada usia 13-14 tahun sebesar 30,3% dan sekitar 30-45% remaja mengalami *dismenore* (Kemenkes RI, 2023).

Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, angka kejadian *dismenore* berkisar 25-30% tahun 2020. Nyeri haid biasanya akan hilang dalam 1-3 hari setelah menstruasi dimulai. Jika *dismenore* berlangsung lebih lama atau semakin parah, sebaliknya segera berkonsultasi ke dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2020).

*Dismenore* menimbulkan rasa letih, sakit di daerah bawah pinggang, perasaan cemas dan tegang, pusing kepala, bingung, mual muntah, diare, kram perut dan sakit perut serta tidak menjalankan aktivitas sehari-hari. Lokasi sakit ini juga dirasakan pada perut bagian bawah, sampai paha dan panggul belakang. Permasalahan yang terjadi tersebut berefek pada kualitas hidup remaja putri yang mengalami *dismenore*. Remaja yang mengalami *dismenore* pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak hari libur dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah dibandingkan remaja putri yang tidak terkena *dismenore* (Oktavianto dkk, 2018).

Faktor risiko kejadian *dismenore* primer pada remaja, seperti pada saat menstruasi pertama kali (*menarche*). Alat reproduksi pada perempuan belum siap mengalami perubahan rahim dan masih terjadi penyempitan dinding rahim. Faktor lain riwayat keluarga yang memiliki keluhan *dismenorea* primer memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami suatu penyakit yang sering terjadi termasuk nyeri

haid. Dan faktor lainnya seperti konsumsi makan cepat saji juga berhubungan dengan kejadian *dismenorea primer*. Makanan cepat saji memiliki banyak kandungan gizi yang buruk seperti tinggi lemak trans, tinggi kalori, tinggi gula dan rendah serat. Dalam kandungan asam lemak pada makanan cepat saji bisa mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal dari siklus menstruasi yang mengakibatkan peningkatan kadar prostaglandin yang menyebabkan rasa nyeri muncul (Ma'arif dkk., 2022).

Penanganan *dismenore* dapat menggunakan farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan farmakologi meliputi pemberian obat-obatan anti nyeri meliputi obat yang tergolong analgetik, sedangkan penanganan nonfarmakologi pada remaja yang mengalami nyeri menstruasi (*dismenore*) meliputi olahraga, latihan peregangan otot, mengkonsumsi makanan sehat, akupresur, kompres hangat dan hipnoterapi. Kurangnya penanganan yang tepat membuat remaja malas beraktivitas selain itu dalam pencegahan lain bila ada masalah kesehatan reproduksi lainnya yang berkaitan dengan *dismenore* (Setyowati, 2018).

Dampak yang terjadi jika *dismenore* tidak ditangani maka patologi (kelaianan gangguan) yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan. Remaja putri yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar diakibatkan karena nyeri haid yang dirasakan dalam proses belajar mengajar, hal ini menyebabkan ketidaknyamanan yang dirasakan ketika *dismenore*. Oleh karena itu pada usia remaja *dismenore* harus ditangani agar tidak terjadi dampak seperti hal-hal yang diatas (Armini, 2021).

Kejadian *dismenore* masih cukup tinggi namun masih sedikit remaja putri yang mencari informasi mengenai masalah yang timbul saat menstruasi dan dampaknya. Adanya kepercayaan dan budaya tabu membicarakan tentang

menstruasi juga menghambat remaja untuk mencari informasi mengenai menstruasi dan permasalahannya khususnya tentang *dismenore*. Pengetahuan tentang *dismenore* sangat berpengaruh terhadap penanganan dalam mengatasi *dismenore*. Remaja putri yang mendapat informasi yang benar tentang *dismenore* maka mereka akan mampu menerima setiap gejala dan keluhan yang dialami dengan positif. Sebaliknya remaja yang kurang pengetahuannya tentang *dismenore* akan merasa cemas dengan stress yang berlebihan dalam menghadapi gejala dan keluhan yang dialami, atau cenderung bersikap negatif (Wati, 2017).

Penelitian Banjarnahor dan Sri (2023) menunjukkan ada hubungan pengetahuan tentang disminorea dengan penatalaksanaan disminorea pada remaja putri di SMP Negeri 2 Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah didapatkan p value 0,013. Remaja putri yang memiliki pengetahuan baik tentang Dismenore belum tentu melakukan penanganan *dismenore*, sebaliknya remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang *dismenore* tidak akan melakukan penanganan *dismenore*.

Penelitian Lasmawanti dkk (2021) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan penanganan dismenorea pada remaja putri di SMP Negeri III Timbang Gajah p value = 0,010. Pengetahuan kurang dikarenakan remaja memiliki pengalaman yang lebih sedikit. Dari hal tersebut untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri agar tidak terjadi penurunan produktivitas remaja akibat *dismenore*, maka dapat dilakukan menambah informasi seperti membaca informasi dari berbagai media elektronik dan cetak, bertanya kepada tenaga kesehatan, keluarga atau teman

Berdasarkan survey pendahuluan bulan September 2024 di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan, dari 10 remaja putri yang sudah mengalami menstruasi, mereka mengatakan bahwa masih sering mengalami *dismenore* pada saat

menstruasi, sehingga tidak dapat berkonsentrasi pada saat melakukan pembelajaran, dan juga pada saat menstruasi ketika di dalam kelas hanya terdiam duduk, bahkan saat dirumah hanya tiduran saja tanpa melakukan penanganan apapun. Berdasarkan data penelitian tersebut didapatkan kejadian *dismenore* yang masih tinggi serta pengetahuan mengenai *dismenore* masih kurang yang menyebabkan remaja putri tidak mengetahui hal yang harus dilakukan untuk menangani *dismenore*.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik remaja putri berdasarkan umur di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui penanganan *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

a. Bagi responden

Dapat memberikan pengetahuan bagi remaja putri mengenai pentingnya pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi dan remaja putri akan mengetahui penanganan *dismenore*.

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore*.

c. Bagi SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan

Dapat menjadi bahan informasi, evaluasi bagi sekolah dan meningkatkan kegiatan yang ada dalam segi pembelajaran dan memberikan informasi yang lebih tentang penanganan *dismenore* bagi remaja putri.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore*.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Defenisi Pengetahuan**

Ilmu pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang sifatnya umum atau menyeluruh, memiliki metode yang logis dan terurai secara sistematis. Sedangkan penelitian adalah suatu kegiatan penyelidikan yang dilakukan secara terencana, penuh kehati-hatian dan teratur terhadap suatu objek atau subyek tertentu untuk memperoleh bukti, jawaban atau pengetahuan. Pada dasarnya ilmu pengetahuan tidak dapat dipisahkan dengan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Penelitian yang baik didasari dengan ilmu pengetahuan, begitu pula sebaliknya. Dengan penelitian maka ilmu pengetahuan dapat dikembangkan. Ilmu pengetahuan akan selalu berkembang karena manusia memiliki kemampuan untuk berfikir dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Tetapi, keingintahuan yang kompleks memerlukan suatu cara yang sistematis sehingga diperoleh suatu pengetahuan. Kegiatan penyelidikan secara sistematis tersebut yang dinamakan penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

##### **2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Masturoh dan Nauri (2018) mengutarakan empat cara untuk memperoleh pengetahuan:

- a. Metode keteguhan (*Method of tenacity*), yaitu berpegang teguh pada pendapat yang sudah diyakini kebenarannya sejak lama.
- b. Metode otoritas (*Method of authority*), yaitu merujuk pada pernyataan para ahli atau yang memiliki otoritas.

- c. Metode Intuisi (*Method of intuition*), yaitu berdasarkan keyakinan yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya atau tidak perlu pembuktian lagi.
- d. Metode Ilmiah (*Method of science*), yaitu berdasarkan kaidah keilmuan, sehingga walaupun dilakukan oleh orang yang berbeda-beda namun dapat menghasilkan kesimpulan yang sama.

Sedangkan Notoatmodjo (2017) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

### **1) Cara Non Ilmiah atau Tradisional**

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

### **2) Cara Ilmiah atau Modern**

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjunjung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau

merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

Tiga landasan ilmu filsafat tersebut merupakan masalah yang paling fundamental dalam kehidupan karena memberikan sebuah kerangka berpikir yang sangat sistematis. Ketiganya merupakan proses berpikir yang diawali dengan pembahasan “Apa itu pengetahuan?”, “Bagaimana mendapatkan pengetahuan?”, dan “Untuk apa pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari?”. Pada dasarnya semua ilmu pengetahuan tidak terlepas dari tiga problem filosofis tersebut (*ontologis, epistemologis dan aksiologis*). Artinya semua ilmu pengetahuan pasti berbicara tentang apa yang menjadi objek kajiannya, bagaimana cara mengetahuinya dan apa manfaatnya buat kehidupan manusia.

### **2.1.3 Tingkat Pengetahuan**

Masturoh dan Nauri (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Masturoh dan Nauri, 2018).

#### **2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Masturoh dan Nauri (2018) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, di antaranya sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang

akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Dictionary* makna Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*”. Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi ialah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis. Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali

pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

#### f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Masturoh dan Nauri, 2018).

### **2.1.5 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan *skala guttman* yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “ya” diberikan nilai 1, “tidak” diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018) :

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

## **2.2 Konsep Remaja**

### **2.2.1 Defenisi Remaja**

Menurut WHO (2018), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10- 19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja

adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak dan berlangsung biasanya antara umur 12-21 tahun bagi wanita dan 13-22 tahun bagi pria. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok usia remaja. Namun begitu, masa remaja itu diasosiasikan dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisi kemampuan (*skill*) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (WHO, 2018).

Remaja berasal dari bahasa latin “*adolescence*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan, baik kematangan fisik, sosial maupun psikologis (Soetjningsih, 2019). Menurut Nur dan Nurussakinah (2020) Remaja adalah individu yang sedang mengalami perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa peralihan antara masa anak-anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda.

### **2.2.2 Tahap-tahap Perkembangan dan Batasan Remaja**

Menurut Nur dan Nurussakinah (2020) berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja yaitu :

a. Remaja awal 12-14 tahun (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran

baru, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotik. Kepekaan terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya 15-17 tahun (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Saat remaja madya 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 yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *Oedipus complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

c. Remaja akhir 18-21 tahun (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (Nur dan Nurussakinah, 2020).

## **2.3 Konsep Menstruasi**

### **2.3.1 Definisi Menstruasi**

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada setiap perempuan. Menstruasi merupakan pendarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa

organ kandungny telah berfungssi dengan matang. Pada umumnya, remaja akan mengalami *menarche* pada usia 12 sampai 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lain sebagainya. Menurut Rosyida (2019), siklus menstruasi selama 2-7 hari.

### 2.3.2 Fisiologi Menstruasi

Dalam buku Rosyida (2019), fisiologi menstruasi yaitu:

#### a. Stadium menstruasi

Stadium ini berlangsung selama 3-7 hari. Pada saat itu, endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon-hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

#### b. Stadium poliferasi

Stadium ini berlangsung pada 7-9 hari. Dimulai sejak berhentinya darah menstruasi sampai hari ke-14. Setelah menstruasi berakhir, dimulailah fase *poliferasi* di mana terjadi pertumbuhan dari desidua fungsional yang mempersiapkan uterus untuk perlekatan janin. Dalam fase ini endometrium tumbuh kembali. Antara hari ke-12 sampai 14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari indung telur (disebut *ovulasi*).

#### c. Stadium sekresi

Stadium sekresi berlangsung 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon *progesteron* dikeluarkan dan memengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk *implantasi* (pelekatan janin ke rahim).

#### d. Stadium premenstruasi

Stadium yang berlangsung selama 3 hari. Ada infiltrasi sel-sel darah putih, bisa sel bulat. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnya cairan dan sekret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar dan arteri. Pada saat ini terjadi

vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berelaksasi dan akhirnya pecah (Rosyida, 2019).

## **2.4 Konsep *Dismenore***

### **2.4.1 Definisi *Dismenore***

*Dismenore* berasal dari bahasa Yunani “*Dys*” berarti sulit, nyeri atau abnormal ; “*meno*” berarti bulan ; “*rhea*” berarti aliran, maka *dysmenorhea* berarti nyeri pada perut bagian bawah sebelum, selama dan sesudah menstruasi. *Dysmenorrhea* atau *dismenore* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan nyeri pada saat sedang menstruasi. *Dismenore* merupakan adanya gangguan fisik pada wanita yang mengalami menstruasi, yang dikarakteristikan dengan adanya nyeri pada saat menstruasi dan nyeri tersebut bisa terjadi sebelum atau selama menstruasi dalam waktu yang singkat (Wildyanai dkk, 2023).

*Dismenore* merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Bagi setiap remaja putri yang akan memasuki masa menstruasi, nyeri menstruasi atau *dismenore* sering dialami oleh beberapa wanita khususnya di usia reproduktif, bahkan angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar (Kemenkes RI, 2022).

### **2.4.2 Klasifikasi *Dismenore***

Menurut Kemenkes RI (2022) ada tidaknya kelainan atau sebab yang diamati, *dismenore* dapat dibagi menjadi, *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder.

#### **a. *Dismenore* primer**

*Dismenore* primer adalah tidak menyebabkan komplikasi. Biasanya *dismenore* tidak berbahaya dan tidak menyebabkan komplikasi, meski memang keluhan ini bisa mengganggu aktivitas seperti belajar, bekerja dan hubungan sosial. *Dismenore* primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya

setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus haid pada bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis anovulatoar yang tidak disertai rasa nyeri.

b. *Dismenore* sekunder

*Dismenore* sekunder yaitu nyeri atau kram perut yang terjadi akibat masalah kesehatan tertentu yang mendasarnya. *Dismenore* biasanya baru muncul kemudian, yaitu jika ada penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista, polip, atau tumor, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan di sekitarnya (Kemenkes RI, 2022).

### 2.4.3 Patofisiologi *Dismenore*

*Dismenore* primer diakibatkan oleh prostaglandin yang merupakan stimulus miometrium poten dan vasokonstriktor pada endometrium. Kadar prostaglandin yang tinggi dapat meningkatkan derajat nyeri pada saat menstruasi, tingginya kandungan prostaglandin yang mencapai tiga kali diawali dari proses proliferal sampai dengan proses luteal. Sehingga adanya peningkatan prostaglandin dapat meningkatkan tonus miometrium dan kontraksi uterus, menghasilkan hormon pituitari posterior (*vasopresin*) terlibat didalam proses peluruhan pada saat menstruasi. Selain itu faktor psikis dan pola tidur dapat berpengaruh dengan timbulnya *dismenore* (Kemenkes RI, 2022).

Pada saat masa subur terjadi peningkatan serta terjadi penurunan hormon pada fase *follikuler* (pembentukan sel telur), kemudian terjadi peningkatan pada pertengahan fase *follikuler* dimana terdapat kadar FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) sehingga dapat merangsang *follikel* agar memproduksi hormon *estrogen*. Pada saat kadar *progesteron* menurun terjadi peningkatan hormon *estrogen*. Pada saat terjadinya penurunan kadar *progesteron* akan diikuti kenaikan kadar prostaglandin di endometrium. Terjadinya peningkatan kontraksi pembuluh darah diakibatkan oleh prostaglandin yang telah disintesis dari luruhnya

*endometrium* di *miometrium* sehingga peningkatan kontraksi tersebut mengakibatkan penurunan aliran darah dan memicu proses iskemi sehingga terjadi nekrosis (kematian sel) pada sel dan jaringan di dalamnya (Kemenkes RI, 2022).

Penurunan kadar *progesteron* dapat menyebabkan ketidak stabilan *membran lisosom* dan pelepasan enzim, *prostaglandin* terjadi akibat penurunan kadar *progesteron* dalam jumlah banyak. Hormon *progesteron* yang rendah diakibatkan oleh suatu regresi *korpus luteum* sehingga menyebabkan terganggunya stabilitas pelepasan enzim *fosfolipase* dan membran *lisosom* dimana berperan sebagai perantara *prostaglandin* dengan melalui proses aktivitas *fosfolipase* sehingga menyebabkan terjadi *hidrolisis* senyawa *fosfolipid* dan menghasilkan asam *arakidonat*. Terjadinya *dismenore* primer akibat dari hasil metabolisme asam *arakidonat*. Asam *arakidonat* memiliki dua cara metabolisme yaitu jalur *lipoksigenase* dan jalur *siklooksigenase* sehingga menghasilkan *prostaglandin*, *tromboksan* dan *leukotrien* selain itu dapat berperan dalam timbulnya rasa sakit pada saat menstruasi (Kemenkes RI, 2022).

#### **2.4.4 Gejala *Dismenore* Primer**

Menurut Wildayani dkk (2023) gejala *dismenore* primer antara lain:

- a. Kram perut berat pada awal menstruasi dan berlangsung hingga 3 hari
- b. Diare
- c. Sering buang air kecil
- d. Berkeringat
- e. Rasa nyeri panggul yang menjalar ke bagian atas paha dan punggung
- f. Perut kembung
- g. Nyeri punggung
- h. Mual dan muntah

Nyeri kram daerah perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama saat terjadinya perdarahan haid. Kram tersebut dirasakan didaerah perut bagian bawah, tetapi dapat menjalar ke punggung atau ke permukaan dalam paha. Nyeri kram dapat disertai muntah dan diare pada suatu kasus yang berat (Wildayani dkk, 2023).

#### **2.4.5 Faktor Risiko dan Penyebab *Dismenore* Primer**

Faktor-faktor risiko *dismenore* primer antara lain (Wildayani dkk, 2023):

- a. Usia *menarche* kurang dari 12 tahun
- b. Nulipara (belum pernah melahirkan anak)
- c. Menstruasi berkepanjangan (*heavy or prolonged menstrual flow*)
- d. Merokok
- e. Riwayat keluarga positif
- f. Kegemukan

Faktor-faktor yang memegang peranan penting sebagai penyebab *dismenore* primer yaitu (Wildayani dkk, 2023) :

- a. Faktor kejiwaan dan faktor konstitusi

Wanita yang secara emosional tidak stabil, maka mudah timbul *dismenore*. Penanganannya adalah dengan memberikan penyuluhan tentang proses terjadinya menstruasi sehingga menstruasi tidak perlu ditakuti.

- b. Faktor individual

Wanita secara individual memiliki ketahanan terhadap rasa nyeri yang berbeda-beda. Penyakit-penyakit tertentu pada wanita, seperti anemia dan penyakit menahun dapat juga memengaruhi terjadinya *dismenore*.

c. Faktor sumbatan di saluran leher rahim

Wanita dengan bentuk rahim tertentu akan membuat saluran leher rahim menyempit. Akibatnya, ketika darah menstruasi akan keluar diperlukan kontraksi yang kuat dari rahim untuk mengeluarkan darah tersebut sehingga menyebabkan nyeri saat menstruasi. Penanganannya dengan dilatasi atau membesarkan saluran leher rahim.

d. Faktor endokrin

*Hormon estrogen* yang berlebihan akan menyebabkan kontraksi rahim menjadi berlebihan menyebabkan kontraksi otot polos sehingga *dismenore* juga disertai mual, muntah dan diare. Jika gangguan ini berlebihan, biasanya akan diberikan terapi hormon untuk mengurangi rasa sakit saat menstruasi.

e. Faktor alergi

Wanita yang memiliki alergi, biasanya juga menderita *dismenore* karena pada saat menstruasi ada toksin tertentu yang menyebabkan alergi (Wildayani dkk, 2023).

#### **2.4.6 Derajat Nyeri *Dismenore***

Intensitas nyeri menurut *Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom* dalam Mukhoirotin (2019) mengklasifikasikan derajat nyeri *dismenore* sebagai berikut:

a. *Dismenore* ringan

Nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik.

b. *Dismenore* sedang

Nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik.

c. *Dismenore* berat

Nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya (Mukhoirotin, 2019).

#### **2.4.7 Dampak *Dismenore***

Pada remaja putri pada masa ini terjadi perubahan-perubahan biologis ketika menstruasi, bila sebelum dan atau saatnya datang bulan mengalami gangguan hal ini berdampak pada aktifitas kerja yang terhambat dan pada gilirannya akan sangat mengganggu proses belajar yang akhirnya akan terjadi penurunan prestasi belajar meskipun itu pada waktu yang tidak lama (Kemenkes RI, 2022).

#### **2.4.8 Cara Penanganan *Dismenore* Primer**

Cara mengatasi dismenore primer dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun nonfarmakologis, yaitu (Nugroho, 2017) :

a. Farmakologis

1) Obat-obat *antiinflamasi non steroid* (NSAID)

NSAID dapat menurunkan nyeri dengan menghambat produksi *prostaglandin* dari jaringan-jaringan yang mengalami inflamasi serta menghambat reseptor nyeri yang sensitif terhadap stimulus menyakitkan sebelumnya. Misalnya: *ibuprofen*, *naproxen*, dan *asam mefenamat*.

2) Terapi Hormonal

Terapi hormonal bertujuan untuk menekan ovulasi. Terapi hormonal dilakukan dengan cara pemberian pil kombinasi kontrasepsi.

3) Obat analgesik

Obat analgesik yang sering digunakan misalnya kombinasi aspirin, fenasetin dan kafein.

b. Non Farmakologis

1) Relaksasi

Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri.

a) Tidur dan istirahat yang cukup saat menstruasi dapat meredakan rasa sakit dapat dilakukan.

b) Mendengarkan musik, bagi yang mempunyai hobi mendengarkan musik, tidak ada salahnya mencoba meringankan rasa sakit saat menstruasi dengan mendengarkan lagu kesukaan. Selain itu, juga dapat mencoba mendengarkan lagu yang dapat menenangkan saraf dan membuat pikiran menjadi rileks. Musik klasik *Mozart*, *Beethoven* dan *Vivaldi* dapat menghilangkan nyeri menstruasi.

c) Berolahraga, wanita yang melakukan olahraga secara teratur setidaknya 30-60 menit setiap 3-5 kali per minggu dapat mencegah terjadinya dismenore. Setiap wanita dapat sekedar berjalan-jalan santai, *jogging* ringan, berenang, senam maupun bersepeda sesuai dengan kondisi masing-masing.

2) Alternatif

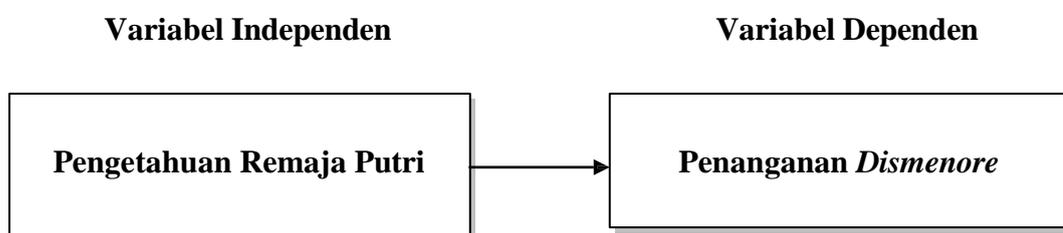
a) Mengompres dengan suhu panas (hangat), suhu panas merupakan ramuan tradisional turun-temurun yang patut dicoba. Gunakan heating pad (bantal pemanas), kompres handuk, atau botol berisi air hangat tepat pada bagian yangterasa nyeri (bisa perut dan pinggang bagian belakang). Suhu panas diketahui dapat meminimalisir ketegangan otot (Nugroho, 2017). Menurut penelitian Pramardika (2018) tentang efektifitas terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja di Bandung menunjukkan bahwa kompres hangat selama 10 menit dengan suhu air 40-

45°C efektif untuk menurunkan tingkat nyeri haid pada remaja di Kota Bandung. Kalor yang diberikan selama pengompresan akan memberikan efek bagi rahim yakni, melunakkan ketegangan otot dinding rahim akibat kontraksi disritmik tadi dan melebarkan pembuluh darah yang menyempit atau vasodilatasi pembuluh darah sehingga oksigen akan mudah bersirkulasi. Dengan demikian darah menstruasi akan mudah keluar di ikuti penurunan kadar konsentrasi *prostaglandin*, sehingga nyeri haid akan berkurang (Pramardika, 2018)

- b) Aroma terapi digunakan untuk menghilangkan rasa sakit saat menstruasi karena, aroma terapi mampu memberikan sensasi yang menenangkan diri dan otak, serta stres yang dirasakan.
- c) Pemijatan dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Pijatan yang dilakukan secara ringan dan melingkar dengan telunjuk pada perut bagian bawah akan membantu mengurangi nyeri haid (Nugroho, 2017).

## 2.5 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

### 1. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### 2. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari atau mempelajari hubungan antara variabel independent (pengetahuan remaja putri) dengan variabel dependent (penanganan *dismenore*) dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus di ukur dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan. Alasan memilih lokasi, kejadian *dismenore* yang masih tinggi serta tidak mengetahui hal yang harus dilakukan untuk menangani *dismenore*.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2024 s/d Februari 2025.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian							
		Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul								
2.	Perumusan Proposal								
3.	Seminar Proposal								
4.	Pelaksanaan Penelitian								
5.	Seminar Hasil Skripsi								

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas IX sebanyak 184 orang tahun 2024 di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas IX di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswi remaja putri yang berada di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Sugiyono, 2017) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{184}{1 + 184(0,1)^2}$$

$$n = \frac{184}{1 + 184 \times 0,01}$$

$$n = 65$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 90% ( $\alpha$  0,1)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 65 orang dengan menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

- 1) Kelas IX di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan.
- 2) Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi.

3) Bersedia menjadi sampel.

Kriteria eksklusi penelitian yaitu :

- 1) Remaja putri yang tidak bersedia dijadikan sampel.
- 2) Remaja putri yang tidak hadir sekolah.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil wakil dari setiap wilayah/kelompok yang ada. Sampel dikumpulkan berdasarkan masing-masing kelompok dengan perhitungan sebagai berikut (Sugiyono, 2017) :

$$n1 = \frac{N1}{N} \times n$$

Keterangan :

N : Besar seluruh populasi

N1 : Besar populasi yang diteliti

n : Besar seluruh sampel

n1 : Besar sampel yang diambil

Dari jumlah sampel sebanyak 65 orang, maka sampel penelitian tiap kelas sebagai berikut :

$$\text{IX 1} = 18 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 2} = 18 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 3} = 17 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 4} = 16 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 5} = 17 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 6} = 18 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 7} = 16 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 8} = 17 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 9} = 16 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 10} = 16 / 184 \times 65 = 6$$

$$\text{IX 11} = 15 / 184 \times 65 = 5$$

Pengambilan sampel per masing-masing kelas sesuai dengan jumlah diatas yaitu dengan menggunakan *simple random sampling*. Jadi setiap orang masing-masing kelas memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Penelitian ini menggunakan tehnik *random sampling* dengan cara undian berdasarkan nomor absen siswa. Langkah-langkah yang dapat digunakan untuk mengambil sampel dengan cara undian menggunakan nomor absen siswa adalah sebagai berikut :

- 1) Nomor absen siswa satu per satu di tulis pada potongan kertas yang sama besar dan digulung.
- 2) Gulungan-gulungan kertas dimasukkan ke dalam suatu kotak.
- 3) Gulungan kertas diambil satu per satu sampai jumlah sampel yang sudah ditentukan dipenuhi.
- 4) Nomor yang tercantum pada gulungan kertas yang diambil merupakan sampel yang akan mewakili populasi.

### **3.4 Etika Penelitian**

#### *1. Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

#### *2. Informed consent*

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

### 3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

### 5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

## 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel		Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independent</b>				
Pengetahuan Remaja Putri		Kuesioner	Ordinal	1. Kurang (benar 0-8 soal) 2. Cukup (9-11 soal) 3. Baik (12-15 soal)
<b>Dependent</b>				
Penanganan <i>Dismenore</i>	Sebuah tindakan yang dilakukan remaja putri ketika menghadapi <i>dismenore</i> .	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak dilakukan (benar 0-5 soal) 2. Dilakukan (benar 6-12 soal)

## 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data demografi, secara umum berisi inisial nama, umur dan kelas.

2. Pengetahuan remaja putri tentang *disemenore* menggunakan lembar kuesioner dengan *skala guttman*, yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% (benar 0-8 soal)
  - b) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% (benar 9-11 soal)
  - c) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% (benar 12-15 soal)
3. Penanganan *dismenore* menggunakan lembar kuesioner dengan *skala guttman* yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
  - a) Penanganan *dismenore* tidak dilakukan bila responden dapat menjawab <50% (benar 0-5 soal)
  - b) Penanganan *dismenore* dilakukan bila responden dapat menjawab  $\geq$ 50% (benar 6-12 soal)

Lembar observasi atau kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya Nabila (2021). Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Untuk mengetahui validitas suatu kuesioner dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara skor tiap pertanyaan dengan skor total, teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi *product moment* dimana dikatakan valid apabila nilai koefisien korelasinya  $(r) > r$  tabel (Notoatmodjo, 2018). Pertanyaan instrument dikatakan valid jika  $r$  lebih besar dari nilai  $r$  tabel yaitu 0,632. Semua pertanyaan yang ada pada kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dinyatakan valid karena nilai  $r$  hitung  $> 0.632$ .

Uji realibilitas adalah indeks yang menggunakan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Uji realibilitas dikatan valid jika nilai *Cronbach Alpha*. 0,60. Nilai *Cronbach Alpha* untuk variabel pengetahuan dan variabel penanganan yaitu sebesar (0.889).

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan.
3. Peneliti meminta izin kepada Kepala Sekolah untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti menanyakan kepada staf tata usaha jumlah seluruh siswa remaja putri per kelas.
5. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti menemui responden di sekolah untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner.
7. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
8. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.

10. Responden diberikan waktu selama  $\pm 15$  menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
12. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
13. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### 1. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan akan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

##### 2. *Coding*

*Coding* yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

##### 3. *Scoring*

Akan memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

##### 4. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

## 5. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu akan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

### 3.8.2 Analisa Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur dan pengetahuan remaja putri tentang *dismenore*), variabel dependent (penanganan *dismenore*).

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Notoatmodjo, 2017).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Analisa Univariat

##### 4.1.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Umur di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Karakteristik	n	%
<b>Umur</b>		
14 tahun	21	32,3
15 tahun	44	67,7
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur remaja putri mayoritas berumur 15 tahun sebanyak 44 orang (67,7%) dan minoritas umur 14 tahun (32,3%).

##### 4.1.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Dismenore*

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang <i>Dismenore</i>	n	%
Kurang	28	43,1
Cukup	20	30,8
Baik	17	26,2
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismneore* mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (43,1%) dan minoritas pengetahuan baik sebanyak 17 orang (26,2%).

##### 4.1.3 Penanganan *Dismenore* Pada Remaja Putri

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penanganan *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Penanganan <i>Dismenore</i>	n	%
Tidak dilakukan	37	56,9
Dilakukan	28	43,1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa penanganan *dismenore* pada remaja putri mayoritas tidak dilakukan sebanyak 37 orang (56,9%), dan minoritas dilakukan penanganan *dismenore* sebanyak 28 orang (43,1%).

## 4.2 Analisa Bivariat

### 4.2.1 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan *Dismenore*

**Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan *Dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Pengetahuan Remaja Putri	Penanganan <i>Dismenore</i>				Jumlah	<i>P-value</i>
	Tidak Dilakukan		Dilakukan			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	26	40,0	2	3,1	28	43,1
Cukup	6	9,2	14	21,5	20	30,8
Baik	5	7,7	12	18,5	17	26,2
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>56,9</b>	<b>28</b>	<b>43,1</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa penanganan *dismenore* pada remaja putri yang tidak dilakukan penangananan lebih banyak terjadi yang berpengetahuan kurang sebanyak 26 orang (40,0%), dibandingkan remaja putri yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 orang (9,2%) dan berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (7,7%).

Berdasarkan hasil analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan  $p=0.000$  ( $p<0,05$ ).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, diperoleh data bahwa umur remaja putri mayoritas berumur 15 tahun sebanyak 44 orang (67,7%) dan minoritas umur 14 tahun (32,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia responden lebih didominasi oleh usia 15 tahun dibandingkan dengan usia 14 tahun. Umur remaja awal dan menengah berpengaruh terhadap pengetahuan mereka dalam menghadapi *dismenore*, di mana banyak di antara mereka yang memiliki pemahaman yang terbatas.

Menurut teori Bobak dkk. (2017), masa remaja dibagi menjadi tiga tahap: tahap awal, menengah, dan akhir. Seiring dengan meningkatnya tahap perkembangan, remaja semakin siap untuk mengambil tanggung jawab atas diri mereka sendiri maupun orang lain. Pada tahap awal (10-14 tahun), remaja masih memiliki pemahaman yang samar tentang diri mereka. Mereka kesulitan mengaitkan perilaku dan sikap mereka dengan konsekuensi yang mungkin timbul. Sementara itu, pada tahap menengah (15-16 tahun), remaja berjuang dengan perasaan ketergantungan dan kemandirian, di mana peran orang tua mulai digantikan oleh teman sebaya. Pada tahap ini, mereka cenderung menunjukkan berbagai emosi yang berbeda. Baik remaja tahap awal maupun menengah sedang dalam proses belajar dan menerima informasi, tetapi belum dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Djailani dkk (2022) menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 13 hingga 15 tahun, dengan jumlah

sebanyak 26 orang atau 86,7% dari IT Insan Cendekia Doyo Baru, Kabupaten Jayapura. Usia remaja ini berpengaruh terhadap pengetahuan yang mereka miliki. Pada tahap awal remaja, individu cenderung menerima informasi, namun belum sepenuhnya mampu menerapkannya. Mereka sering kali melakukan eksperimen tanpa mempertimbangkan konsekuensinya. Sementara itu, pada usia remaja menengah, individu mulai memahami diri mereka sendiri dan lebih mudah dalam menerima informasi yang ada. Penelitian ini sejalan dengan temuan Februanti (2019), yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di kelompok umur tersebut juga kurang memiliki pengetahuan mengenai *dismenore*.

Asumsi peneliti bahwa remaja putri pada rentang usia menengah memiliki tingkat pengetahuan yang serupa mengenai *dismenore*. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa setiap remaja mengalami menstruasi pertama pada umur yang bervariasi dan dengan pengalaman yang berbeda-beda. Sebagai hasilnya, meskipun pengetahuan dasar tentang *dismenore* relatif sama di antara mereka, perbedaan terletak pada seberapa banyak informasi yang berhasil diperoleh oleh masing-masing remaja putri.

## **5.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Dismenore***

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri mengenai *dismenore* tergolong rendah. Sebanyak 28 orang (43,1%) memiliki pengetahuan yang kurang, sementara hanya 17 orang (26,2%) yang memiliki pengetahuan baik. Peneliti berpendapat bahwa minimnya pengetahuan responden tentang *dismenore* disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai menstruasi dan perawatan yang diperlukan selama periode tersebut. Hal ini terlihat dari jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan. Salah satu indikasi adalah terkait

penanganan yang bisa dilakukan saat mengalami *dismenore*, di mana hanya 32,3% responden yang menjawab dengan benar mengenai hal ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 28 orang (43,1%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai *dismenore*, yang disebabkan oleh minimnya informasi yang mereka peroleh. Untuk mengatasi kurangnya informasi ini, penting untuk meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan yang tepat tentang menstruasi. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan secara langsung di sekolah melalui pertemuan dengan siswa, atau memanfaatkan teknologi informasi seperti internet, televisi, handphone, media sosial, dan radio. Selain itu, siswa juga dianjurkan untuk mencari informasi melalui media massa seperti majalah, koran, dan buku.

Menurut teori Notoatmodjo (2017), pengetahuan merupakan hasil dari proses "tahu" yang diperoleh setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Oleh karena itu, penting untuk menyediakan informasi yang jelas dan rutin agar individu dapat mengembangkan sikap yang tepat ketika menghadapi *dismenore*.

Sejalan dengan hasil penelitian Susiloningtyas (2018), remaja semakin terdorong untuk meningkatkan pengetahuan mereka dengan membaca buku, mengikuti media massa, dan aktif bertanya kepada petugas kesehatan mengenai *dismenore* yang normal maupun yang abnormal. Dengan demikian, remaja dapat memahami kondisi mereka dan segera mengambil tindakan jika terdapat kejangalan dalam sistem reproduksi mereka. Oleh karena itu, pengetahuan sangat penting bagi remaja untuk memahami nyeri haid yang mereka alami sehingga dapat mengatasi *dismenore* dengan lebih baik.

Asumsi peneliti mengenai pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* diperoleh dari pelajaran biologi, namun hanya sebatas pada topik menstruasi.

Penting untuk memahami bagaimana remaja menangani *dismenore* dengan cara mencari informasi melalui media cetak maupun media massa, khususnya di kalangan remaja putri. Pengetahuan yang baik akan memampukan mereka untuk menghadapi masalah ini dengan lebih efektif, sementara pengetahuan yang minim bisa mengakibatkan kesulitan dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Kemudian peran orang tua sangat penting agar siswa merasa nyaman untuk berkomunikasi secara terbuka, terutama dengan ibu yang memiliki pengalaman dalam menstruasi.

### **5.3 Penanganan *Dismenore* Pada Remaja Putri**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024, ditemukan bahwa penanganan *dismenore* pada remaja putri sebagian besar tidak dilakukan, dengan jumlah responden yang tidak melakukan penanganan mencapai 37 orang (56,9%). Sementara itu, hanya 28 orang (43,1%) yang melakukan penanganan. Analisis peneliti menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berada dalam kategori tidak melakukan penanganan terhadap *dismenore*. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan responden mengenai penyebab, gejala, serta cara penanganan *dismenore*, ditambah dengan minimnya informasi dan bimbingan dari orang tua atau guru di sekolah. Banyak remaja putri yang menganggap *dismenore* sebagai masalah biasa yang akan reda dengan sendirinya tanpa memerlukan pengobatan atau pengurangan gejala.

Dalam kuesioner mengenai penanganan, sebagian kecil responden melaporkan melakukan penanganan, seperti mengompres perut bagian bawah dengan air hangat (35,3%) dan mengonsumsi obat pereda nyeri ketika rasa sakit sudah tidak tertahankan (38,4%). Selain itu, ada juga responden yang melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan (55,3%). Fenomena ini mungkin disebabkan oleh kurangnya kebiasaan dalam melakukan penanganan tersebut, lantaran tidak

ada informasi yang memadai. Oleh karena itu, sangat diperlukan adanya penyuluhan yang memberikan informasi mengenai cara penanganan *dismenore* kepada remaja di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan.

Menurut teori Notoatmodjo (2017) penanganan memiliki makna sebagai suatu tindakan yang diambil dalam menghadapi situasi yang sedang dialami (KBBI). Secara esensial, penanganan adalah subjek yang sulit diukur dengan tepat, karena ia merupakan proses yang berlangsung secara terus-menerus. Proses penanganan ini senantiasa berubah seiring dengan pengalaman hidup dan pembelajaran manusia.

Hasil penelitian penelitian oleh Lasmawati dkk. (2021) mencatat bahwa mayoritas remaja putri di SMP Negeri III Timbang Gajah, sebanyak 30 responden (60%), mengalami penanganan *dismenore* yang kurang memadai. Remaja yang telah mendapatkan informasi mengenai *dismenore* mayoritas mengandalkan media cetak dan elektronik, serta orang tua sebagai sumber informasi. Berbagai sumber informasi ini dapat merangsang ingatan otak; semakin banyak informasi yang diterima, semakin besar pula pemahaman yang diperoleh. Sumber informasi dapat berasal dari keluarga (terutama orang tua), media cetak (seperti surat kabar, leaflet, dan poster), media elektronik (televisi, radio, dan video), serta sumber lainnya.

Asusmi peneliti bahwa agar remaja dapat menangani *dismenore* dengan baik, mereka perlu memiliki pengetahuan yang memadai tentang kondisi tersebut. Untuk itu, penting bagi remaja untuk mencari informasi terkait *dismenore* dari berbagai sumber dan memanfaatkan sarana informasi yang tersedia. Sayangnya, kurangnya pemahaman tentang *dismenore* sering kali disebabkan oleh minimnya informasi yang tepat yang diterima oleh remaja putri, meskipun mereka sudah mendapatkan informasi mengenai topik ini.

#### 5.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan *Dismenore*

Berdasarkan hasil penelitian, terungkap bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan pada tahun 2024 dengan nilai  $p=0.000$ . Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri di SMP Negeri 1 Padangsidempuan masih memerlukan informasi lebih lanjut mengenai *dismenore*.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa di antara responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 2 orang (3,1%) yang tetap melakukan penanganan. Ini mungkin dipengaruhi oleh dukungan orang tua yang membantu dan mengarahkan anaknya dalam menghadapi *dismenore*. Beberapa remaja putri memang memahami cara penanganan *dismenore*, tetapi pengetahuan mereka tentang *dismenore* secara umum masih terbatas.

Kemudian terdapat pengetahuan remaja putri baik mengenai *dismenore* sebanyak 5 orang (7,7%) namun tidak melakukan penanganan. Hal ini disebabkan oleh anggapan remaja putri bahwa *dismenore* tidak memerlukan penanganan khusus, sehingga mereka cenderung membiarkan gejala tersebut hilang dengan sendirinya. Untuk mengatasi rasa nyeri/*dismenore*, responden berupaya mencari cara penyelesaian dengan mengajukan pertanyaan kepada anggota keluarga atau individu yang dianggap lebih berpengalaman dalam masalah *dismenore*. Dengan mengingat informasi yang telah diperoleh, responden berusaha memahami bagaimana proses haid dapat menyebabkan rasa nyeri (Banjarnahor dan Sri, 2023).

Menurut Wati (2017) pengetahuan merupakan hasil dari proses "tahu", yang muncul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Dalam konteks penelitian ini, "tahu" berarti bahwa responden menyadari bahwa pengalaman haid bisa menimbulkan rasa nyeri. Agar remaja dapat menangani

*dismenore* dengan baik, mereka perlu memiliki pengetahuan yang memadai tentang penanganan kondisi tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan mencari informasi terkait *dismenore* dari berbagai sumber, serta melalui sarana informasi yang tersedia khusus bagi remaja putri (Wati, 2017).

Menurut penelitian Destriyana (2016), pengetahuan seseorang dapat memengaruhi sikap dan tindakan, mendorong individu tersebut untuk mengambil langkah tertentu saat diperlukan. Kesehatan selama menstruasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Seseorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup cenderung mengabaikan kesehatan mereka, yang pada akhirnya dapat berujung pada praktik penanganan yang membahayakan. Sebaliknya, individu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang *dismenore* akan cenderung memilih metode penanganan yang lebih tepat untuk mengatasi gangguan menstruasi yang mereka alami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang diungkapkan oleh Nabila (2021), yang menunjukkan bahwa *p*-value sebesar 0,011 menandakan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan penanganan *dismenore* pada remaja tunagrahita di Kota Padang. Mayoritas remaja putri dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai *dismenore*, sehingga penanganan mereka terhadap kondisi tersebut juga kurang memadai. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat IQ yang rendah, yang menyulitkan mereka untuk memahami informasi dengan cepat. Di samping itu, kurangnya informasi yang diperoleh terkait *dismenore* dan minimnya pengulangan serta penekanan pada hal-hal yang perlu diketahui juga berkontribusi terhadap rendahnya pengetahuan dan penanganan remaja putri terhadap *dismenore* yang mereka alami.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2022) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang *dismenore* dan

penanganan *dismenore* pada remaja putri, dengan nilai  $p= 0,005$ . Remaja yang kurang memahami *dismenore* cenderung mengabaikan kesehatan mereka, yang dapat berujung pada tindakan yang berpotensi membahayakan. Selain itu, remaja yang memiliki pengetahuan terbatas mengenai *dismenore* sering kali memilih cara penanganan yang kurang tepat untuk mengatasi masalah menstruasi tersebut. Situasi ini semakin memburuk akibat kurangnya informasi, ditambah dengan anggapan dan persepsi yang keliru mengenai menstruasi dan hal-hal terkait.

Asumsi peneliti bahwa remaja yang memahami *dismenore* akan berusaha untuk menjaga agar mereka tidak mengalami nyeri saat haid. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh remaja putri mengenai *dismenore*, maka perilaku mereka dalam menangani masalah tersebut juga akan semakin positif. Pengetahuan yang memadai akan berpengaruh pada sikap siswi untuk melakukan penanganan yang tepat terhadap *dismenore*.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas berumur 15 tahun sebanyak 44 orang (67,7%).
2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 28 orang (43,1%).
3. Penanganan *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas tidak dilakukan sebanyak 37 orang (56,9%).
4. Terdapat hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dengan hasil analisa *Chi-square* diperoleh  $p=0.000$ .

#### 6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan tentang *dismenore* dan memiliki sikap yang positif terhadap penanganan *dismenore*.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore*.

### 3. Bagi SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan

Dapat menjadi bahan informasi, evaluasi bagi sekolah dan meningkatkan kegiatan yang ada dalam segi pembelajaran dan memberikan informasi yang lebih tentang *dismenore*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armini, N.K.N. (2021). *Gambaran Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Selat Tahun 2021*. Denpasar : Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
- Bahrin, S., & Hermayani, H. (2022). Hubungan Genetik dan LLA dengan Derajat Dismenore pada Remaja Putri di STIKES GIA Makassar. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(2).
- Banjarnahor, J dan Sri, R.H. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Penanganan Dismenore Pada Siswi Kelas X Di SMA Negeri 1 Doloksanggul Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. *Jurnal Stikes Baru Doloksanggul*
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Buku Kedokteran EGC
- Cherenack., E. M, Jennifer, R., Abraham, M., Nada, E. (2023). *Adolescent Girls' Description Of Dysmenorrhea And Barriers To Dysmenorrhea Management In Moshi Tanzani : A Qualitative Study*. NIH : Plos Global Public Health
- Destriyana. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Tingkat I Tentang Menstruasi Dengan Penanganan Dismenore Di Akper Mamba*, Surakarta: Skripsi
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. (2020). *Profil Kesehatan Kota Padangsidempuan Tahun 2020*. Padangsidempuan : Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
- Djailani., Y.A., Nasrianti., Hasnia dan Makmum, R. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Upaya Penanganan Dismenore Di Smp It Insan Cendekia Doyo Baru Kabupaten Jayapura. *Jurnal Kesehatan, Volume 11 Nomor 1*
- Februanti. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenore Di SMPN 9 Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Volume 17 Nomor 1 Februari 2017*
- Hidayat, A. A. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan Republik Indoensia. (2022). *Dismenore (Nyeri Haid)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indoensia Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- Kementerian Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indoensia. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia Dalam Angka*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indoensia

- Lasmawanti, S., Maria, H.B dan Ellen, E.V. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMP Negeri III Timbang Gajah. *Jurnal Cakrawala Ilmiah, Vol 1, No 4*
- Ma'arip, S. N., Kusharisupeni, K., & Sabri, L. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penanganan Dismenorea pada Remaja Putri Kelas VII di SMPN 180 Jakarta Timur Tahun 2020. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 12(3), 244–253*
- Masturoh Imas Dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indoensia
- Mukhoirotin. (2019). *Dismenorea : Cara Mudah Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta : Dialektika
- Nabila, C. (2021). *Hubungan Pengetahuan Tentang Dismenore Dengan Penanganannya Pada Remaja Tunagrahita Di Kota Padang*. Padang: Skripsi Universitas Andalas
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, T. (2017). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nur, H dan Nurussakinah, D. (2020). *Dinamika Perkembangan Remaja*. Jakarta : Kencana
- Oktavianto, E., Fitri, D.K, AtikBa'diah dan Maria, A.B. (2018). Nyeri Dan Kecemasan Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Remaja Dismenore. *Journal Helath Sciences And Pharmacy*
- Pramardika, D. (2018). Analisis Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri Tuna Grahita Di Kota Samarinda. *Mahakah Midwifery Journal (MMJ)*
- Puspita, D. A. (2022). Gambaran Pengetahuan Dan Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri Di Desa Ngrayung Kecamatan Plumpang Kabupaten Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia, 6(2), 117.*
- Rosyida, D.A.C. (2019). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru
- Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Magelang : Unimma Press
- Soetjningsih. (2019). *Usia Remaja Di Tinjau Dari Kebutuhan Aspek Zat Gizi*. Jakarta: Majalah Kesehatan Indonesia Departemen Kesehatan Akzi

- Solikhah SN, Trisnowati T. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Pencegahan Dismenore Di SMK Empat Lima Surakarta. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*. 5(1):51–61
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Susiloningtyas, L. (2018). Hubungan pengetahuan dismenore dengan sikap penanganan dismenore. *Jurnal kebidanan*, X(I), 45–52
- Wati, L. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Penanganan Dismenorea Di SMAN 10 Kendari Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara*. Sulawesi Tenggara : Skripsi Politeknik Kesehatan Kendari
- Wildayani, D., Widya, L dan Winda, L.N. (2023). *Dismeneore : Asupan Zat Besi, Kalsium Dan Kebiasaan Olahraga*. Jakarta : Pustaka Galeri Mandiri
- World Health Organization. (2018). *Adolescent Health*. WHO



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK. Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batanadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

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

Nomor : 941/FKES/UNARE/PM/XI/2024

Padangsidempuan, 1 November 2024

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth  
Kepala SMP N<sup>o</sup>4 Padangsidempuan  
Di

### Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Hesty Zulaikha

NIM : 21060033

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di SMP N 4 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan Dismenorea di".  
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
DINAS PENDIDIKAN  
**SMP NEGERI 1 PADANGSIDIMPUAN**

Jalan Mesjid Raya Baru No. 3 Telp. (0634) 21443  
Email: smpnegeri1psp@gmail.com/website: https://padangsidempuan.sch.id/  
PADANGSIDIMPUAN UTARA 22719

**SURAT KETERANGAN**

No. 422.7 /128 / MN / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **BATRAS, M.Pd.**  
NIP : 19750422 200502 1 004  
Pangkat / Golongan : Pembina Tk.I, IV/b  
Jabatan : Kepala SMP Negeri 1 Padangsidempuan

dengan ini menerangkan bahwa :

No	Nama	NPM	Program Studi
1	Hesty Zulaikha	21060033	Kebidanan Program Sarjana

Adalah benar nama yang tertera diatas telah datang melaksanakan kegiatan survey lapangan tentang Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan Dismenoreo di SMP Negeri 1 padangsiidmpuan.

Demikianlah surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidempuan, 19 Nopember 2024  
a/m Kepala SMP Negeri 1 Padangsidempuan  
WKS Bidang Kurikulum



**ASHARI HASIBUAN, S.Pd., M.A.**  
NIP. 19730413 199903 1 007



UNIVERSITAS AIFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menteri (2014) Di Samping: 161/KP/11/2014, 17 Juni 2018

D. Raja Inai Saraga Kel. Barantudus Jalla, Kota Padangsidempuan 22733

Telp: (0834) 7566507 Fax: (0834) 22684

e-mail: aifa.royhan@yahoocore.com http://aifa.ac.id

Nomor: 1107KESUNAR/1PMUII/2025 Padangsidempuan, 10 Februari 2025  
Lampiran:  
Perihal: Lem. Penelitian

Kepada Yth,  
Kepala SMP N 1 Padangsidempuan  
Di

### Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aifa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama: Hesty Zulaidha

NIM: 21060073

Program Studi: Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMP N 1 Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Peranganan Dismenorea di SMP N 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Armi Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN  
DINAS PENDIDIKAN  
**SMP NEGERI 1 PADANGSIDIMPUAN**

Jalan Mesjid Raya Baru No. 3 Telp. (0634) 21443  
Email: [smpnegeri1psp@gmail.com](mailto:smpnegeri1psp@gmail.com) / website: <https://padangsidempuan.sch.id/>  
PADANGSIDIMPUAN. UTARA 22719

**SURAT KETERANGAN**

No. 422.7 /128 / MN / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **BATRAS, M.Pd.**  
NIP : 19750422 200502 1 004  
Pangkat / Golongan : Pembina Tk.I, IV/b  
Jabatan : Kepala SMP Negeri 1 Padangsidempuan

dengan ini menerangkan bahwa :

No	Nama	NPM	Program Studi
1	Hesty Zulaikha	21060033	Kebidanan Program Sarjana

Adalah benar nama yang tertera diatas telah datang melaksanakan penelitian dengan metode "*Hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan dismonera di SMP Negeri 1 Padangsidempuan tahun 2024*"

Demikianlah surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidempuan, 24 Januari 2025  
a/m Kepala SMP Negeri 1 Padangsidempuan  
WKS Bidang Kurikulum



**ASHARI HASIBUAN, S.Pd., M.A.**  
NIP. 19730413 199903 1 007

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Hesty Zulaika

NIM 21060033

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan *Dismenore* Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan penanganan *dismenore* di SMP Negeri 1 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. 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 kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

**Hesty Zulaika**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Hesty Zulaika, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Penanganan *Dismenore* Di SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibab negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, Januari 2025

Responden,

.....

## LEMBAR KUESIONER

### HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN PENANGANAN *DISMENORE* DI SMP NEGERI 1 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

---

---

#### I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban

#### A. Kuesioner Data demografi

#### II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama Siswi :

Umur :

## B. Kuesioner Pengetahuan Tentang *Dismenore*

1. Apa yang adik-adik ketahui tentang menstruasi/ haid ?
  - a. Keluarnya darah dari hidung
  - b. Keluarnya darah dari alat kemaluan wanita tiap 1 bulan sekali
  - c. Keluarnya darah saat adik-adik jatuh
2. Apa yang adik-adik ketahui tentang *dismenore* (nyeri haid) ?
  - a. Nyeri/sakit didaerah perut pada saat haid
  - b. Nyeri/sakit gigi pada saat haid
  - c. Sakit didaerah kaki saat haid
3. Apakah anda mengetahui penyebab terjadinya *dismenore* pada saat menstruasi ?
  - a. Terjadi kontraksi yang kuat pada dinding rahim, peningkatan *hormone prostaglandin* dan pelebaran leher rahim saat mengeluarkan darah haid
  - b. Hormon yang tidak meningkat
  - c. Tidak tahu
4. Setiap wanita pasti mengalami *dismenore* /sakit saat haid ?
  - a. Iya pasti mengalami
  - b. Tidak mengalami
  - c. Bisa mengalami bias tidak
5. Menurut adik-adik apakah sakit saat haid itu wajar terjadi pada wanita ?
  - a. Hal yang wajar
  - b. Tidak wajar terjadi
  - c. Tidak Wajar dan perlu periksa dokter
6. Menurut adik-adik yang diketahui, kapan *dismenore* terjadi ?
  - a. Setelah darah yang keluar berhenti/tidak keluar lagi
  - b. Sesaat sebelum keluar darah saat mens/haid dan beberapa hari selama mens/haid
  - c. Jauh- jauh hari sebelum menstruasi
7. *Dismenore* terbagi menjadi dua macam yaitu ?
  - a. Nyeri haid biasa dan hebat
  - b. Nyeri haid primer dan sekunder
  - c. Nyeri haid primer dan hebat
8. Menurut adik-adik apakah *dismenore* yang berlebihan saat mens bisa terjadi mencepet/diare ?
  - a. Bisa terjadi karena sakitnya di daerah perut bisa menjalar jadi mencepet
  - b. Tidak dapat terjadi
  - c. Diare/mencepet saat mens tidak ada hubungannya dengan nyeri saat mens
9. Menurut adik-adik jika nyeri haid yang dialami masih ringan, apakah masih bisa beraktifitas sehari-hari ?
  - a. Bisa, karena tidak terlalu mengganggu kegiatan sehari-hari
  - b. Tidak dapat beraktifitas
  - c. Tidak tahu

10. Menurut adik-adik, tanda gejala *dismenore* disebut ?
  - a. Nyeri perut bagian bawah yang menjalar sampai ke pinggang
  - b. Nyeri perut sampai dada
  - c. Nyeri pada perut bagian atas
  
11. Menurut adik-adik, apakah dengan makan sayur-sayuran dapat mengurangi *dismenore* saat mens ?
  - a. Iya dapat mengurangi rasa sakit saat mens
  - b. Tidak bisa mengurangi rasa sakit saat mens
  - c. Daging yang bisa mengurangi rasa sakit saat mens
  
12. Menurut adik-adik olahraga dapat mengurangi *dismenore* saat mens ?
  - a. Tidak bisa mengurangi rasa sakit saat mens
  - b. Bisa mengurangi rasa sakit saat mens
  - c. Olahraga buat badan jadi sakit
  
13. Menurut adik-adik salah satu faktor penyebab terjadi *dismenore* ?
  - a. Kegemukan
  - b. Diare
  - c. Muntah –muntah
  
14. Menurut adik-adik *dismenore* dapat menyebabkan sakit kepala?
  - a. Bisa menyebabkan sakitkepala
  - b. Tidak dapat menyebabkan sakitkepala
  - c. Sakit mens tidak menyebabkan sakit kepala, tetapi menyebabkan sakit gigi
  
15. Menurut adik-adik penanganan yang dapat mengurangi *dismenore* yaitu?
  - a. Olahraga teratur
  - b. Menambah Aktivitas
  - c. Belajar yang rajin

**Sumber : Nabila (2021)**

### C. Kuesioner Penanganan *Dismenore*

No	Pertanyaan	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1.	Saya melakukan pemeriksaan ke dokter atau tenaga kesehatan ketika saya mengalami sakit perut yang tidak tertahankan saat nyeri haid ( <i>dismenore</i> ).		
2.	Saya mengkonsumsi obat saat nyeri haid ( <i>dismenore</i> ) datang.		
3.	Saya memilih istirahat dan tidur untuk menghilangkan nyeri haid ( <i>dismenore</i> ) datang.		
4.	Saya menggunakan aroma terapi untuk menghilangkan nyeri haid ( <i>dismenore</i> ).		
5.	Saya melakukan kompres hangat pada bagian perut bagian bawah untuk menghilangkan nyeri haid ( <i>dismenore</i> ).		
6.	Saya melakukan kompres hangat pada bagian perut bagian bawah selama 15-20 menit jika mengalami ( <i>dismenore</i> ).		
7.	Saya melakukan olahraga untuk mengurangi nyeri haid ( <i>dismenore</i> ).		
8.	Ketika mengalami nyeri haid ( <i>dismenore</i> ), saya makan makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran.		
9.	Pada saat saya mengalami nyeri haid ( <i>dismenore</i> ), saya melakukan pijatan untuk menghilangkan nyeri.		
10.	Ketika mengalami nyeri haid ( <i>dismenore</i> ) saya mendengarkan musik untuk mengurangi nyeri yang saya rasakan.		
11.	Saat saya merasakan nyeri haid ( <i>dismenore</i> ), ada orang tua tempat saya mengeluh dan membantu saya mengurangi rasa takut dan cemas terhadap nyeri haid ( <i>dismenore</i> ).		
12.	Saya membiarkan begitu saja ketika mengalami nyeri haid ( <i>dismenore</i> ) karena akan hilang tanpa harus diobati.		

*Sumber : Nabila (2021)*







## OUTPUT SPSS

### Statistics

		Umur	Pengetahuan Remaja Putri	Penanganan Dismenore
N	Valid	65	65	65
	Missing	0	0	0
Mean		1.68	1.83	1.43
Median		2.00	2.00	1.00
Std. Deviation		.471	.821	.499
Minimum		1	1	1
Maximum		2	3	2

## ANALISA UNIVARIAT

### Frequency Table

#### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14 tahun	21	32.3	32.3	32.3
	15 tahun	44	67.7	67.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

#### Pengetahuan Remaja Putri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	28	43.1	43.1	43.1
	Cukup	20	30.8	30.8	73.8
	Baik	17	26.2	26.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

**Penanganan Dismenore**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Dilakukan	37	56.9	56.9	56.9
Valid Dilakukan	28	43.1	43.1	100.0
Total	65	100.0	100.0	

## ANALISA BIVARIAT

Pengetahuan Remaja Putri \* Penanganan Dismenore Crosstabulation

		Penanganan Dismenore		Total	
		Tidak Dilakukan	Dilakukan		
Kurang	Count	26	2	28	
	Expected Count	15.9	12.1	28.0	
	% within Pengetahuan Remaja Putri	92.9%	7.1%	100.0%	
	% of Total	40.0%	3.1%	43.1%	
	Cukup	Count	6	14	20
		Expected Count		8.6	20.0
		% within Pengetahuan Remaja Putri		70.0%	100.0%
		% of Total		21.5%	30.8%
	Baik	Count		12	17
		Expected Count		7.3	17.0
		% within Pengetahuan Remaja Putri		70.6%	100.0%
		% of Total		18.5%	26.2%
Total	Count		28	65	
	Expected Count		28.0	65.0	
	% within Pengetahuan Remaja Putri		43.1%	100.0%	
	% of Total	56.9%	43.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.904 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	29.417	2	.000
Linear-by-Linear Association	20.220	1	.000
N of Valid Cases	65		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.32.

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Hesty Zulaika  
NIM : 21060033  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb  
2. Irawati Harahap, SST., M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	31. Okt - 2024	konsultasi bab 1,2,3	Perbaikan bab 1	
2.	15. Nov - 2024	konsultasi	Perbaikan pembahasan	
3.	19. Nov - 2024	konsultasi	Acc	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Hesty Zulaika**  
NIM : 21060033  
Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb  
2. Irawati Harahap, SST., M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	18-Feb-2025 19-Feb-2025		konsultasi bab 4.5 G ACC	

## DOKUMENTASI

### HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN PENANGANAN *DISMENORE* DI SMP NEGERI 1 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden**



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden**