

**PENELITIAN**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI SISWI SMA**  
**TENTANG DISMENORE ( NYERI HAID ) TERHADAP**  
**KEGIATAN SEHARI-HARI DI SMA NEGERI 1**  
**STABAT TAHUN 2012**



**OLEH :**

**MAIDA PARDOSI, SKM, M.Kes**

**NIP. 1963121986032001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPBULIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN**  
**PRODI D III KEBIDANAN**  
**2012**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN**  
**PRODI D-III KEBIDANAN MEDAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH, AGUSTUS 2012**  
**NAMA : MAIDA PARDOSI SKM, M.Kes**  
**NIP : 196312191986032002**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI SISWI SMA TENTANG  
DISMENORE (NYERI HAID) TERHADAP KEGIATAN SEHARI-HARI  
DI SMA NEGERI 1 STABAT TAHUN 2012**

viii + 53 halaman + 4 table+ 9 lampiran

**ABSTRAK**

Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi, Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada siswi SMA negeri 1 stabat bahwa siswi yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 orang, kemudian dalam setiap hari absen dalam kelas kira-kira 3-4 siswi dan dari 12 siswi yang menstruasi terdapat persepsi tentang dismenore bahwa disaat nyeri haid mereka tidak dapat melakukan aktivitas dan banyak juga sebagian siswi yang lainnya tetap mengikuti proses belajar namun tidak dapat berkonsentrasi karena gejala yang dirasakan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pengetahuan dan persepsi siswi sma tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012.

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross-sectional, Lokasi penelitian dilakukan di Sma Negeri 1 Stabat, Populasinya adalah seluruhnya 100 siswi dan sampel sebanyak 50 siswi dengan menggunakan rumus. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner, Proses pengolahan data yaitu editing, coding dan tabulating.

Hasil penelitian ini adanya hubungan pengetahuan Dan persepsi siswi sma tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari dengan hasil analisa chi-square diperoleh  $df=2$ ,  $\chi^2$  hitung 8,05 lebih besar dari pada  $\chi$  table 5,991 dan nilai probabilitas ( $p < 0,05$ )

Disarankan kepada sekolah SMA Negeri 1 Stabat diharapkan bekerja sama dengan petugas kesehatan setempat untuk memberikan penyuluhan kesehatan pada remaja tentang *dismenore*.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, persepsi, *dismenore* dalam kegiatan sehari-hari  
**Daftar Pustaka** : 23 Buku (2003- 2012)

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menstruasi adalah penumpahan lapisan *uterus* yang terjadi pada setiap bulan yang berupa darah dan jaringan, juga perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan *endometrium uterus*. Kata menstruasi diambil dari kata *menis*, *Menis* adalah istilah latin yang berarti bulan. Proses ini dimulai pada masa pubertas ketika seseorang perempuan memproduksi cukup hormon tertentu. Menstruasi merupakan sebuah perdarahan periodik pada *uterus* yang dimulai sekitar 14 hari setelah *ovulasi* (Imam, 2010).

Umumnya, datangnya haid pertama kali sekitar umur 10-12 tahun. Haid ini kemudian akan berhenti sama sekali, biasanya sekitar umur 40-50 tahun atau yang disebut *menopause* (Imam, 2010).

*Dismenore* atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan *ginekologi* yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid, seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan (Dito, 2011).

*Dismenore* dapat melemahkan seseorang menjadi lemas, tidak bertenaga sehingga berdampak negatif pada kegiatannya sehari-hari dan secara psikologi akan sangat mengganggu, bahkan menjadi salah satu alasan tersering wanita tidak masuk kerja atau sekolah. *Dismenore*

cenderung terjadi lebih sering dan lebih hebat, pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan. Jika tidak diatasi, nyeri menstruasi ini sering akan mengganggu aktivitas dari remaja tersebut (Qittun, 2008).

Suatu studi menyatakan akibat *dismenore* tersebut sekitar 10% hingga 18%, *dismenore* adalah penyebab utama absen sekolah dan tergantung aktivitas lain. Hal ini diperkuat oleh penelitian sulastri (2006) bahwa akibat keluhan *dismenore* pada remaja putri di purworejo berdampak pada gangguan aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan absen sekolah  $\leq 3$  hari.

Hasil studi terbaru menunjukkan bahwa hampir 10% remaja yang *dismenore* mengalami absen 1-3 hari per bulan atau ketidak mampuan remaja dalam melakukan tugasnya sehari-hari akibat nyeri hebat (*poureslami*, 2006). Hal ini diperkuat oleh jerret, dkk dalam sulastri (2006) tingkatan rasa sakit saat menstruasi adalah sakit ringan 47,7% dan sakit berat sebanyak 47%. Selanjutnya untuk menghilangkan rasa sakit, remaja tersebut menggunakan obat sendiri tanpa konsultasi dengan dokter, minum obat *analgetik* 32,5%, melakukan kompres dengan air panas 34% dan yang tersering melakukan istirahat sekitar 92%.

Menurut data analisis dari *the national health examination survey* terdapat 20-90% prevalensi wanita yang mengeluh terjadi *disminore* berat dan terjadi pada wanita usia 12-17 tahun (Ali, 2003).

Pada remaja putri timbul kecemasan yang lebih pada saat menstruasi dan *dismenore*, hal ini berkaitan dengan keadaan psikologis, persepsi/pendapat maupun kurangnya pengetahuan tentang menstruasi dan *dismenore* itu sendiri. Sebuah penelitian yang dilakukan Arunai (2006) di SMA 3 Sidoarjo didapatkan 70% siswi mengalami kecemasan yang diakibatkan *dismenore*. Pengetahuan tentang menstruasi dan *dismenore* ini sangat penting bagi remaja putri selain untuk menambah pengetahuan hal ini juga bermanfaat bagi psikologis remaja putri, karena tidak semua remaja putri memiliki pengetahuan yang cukup tentang menstruasi dan *dismenore* (Arunai, 2006)

Angka kejadian *dismenore* pada remaja diperkirakan 1,12%-1,35% dari jumlah penderita yang memeriksakan diri ke petugas kesehatan (Profil kesehatan lampung, 2007)

Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi, Angka kejadian (*prevalensi*) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun *acak* kali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang *masih* bisa bekerja (sesekali sambil meringis), adapula yang tak kuasa *untuk* beraktivitas (Atikah, 2009).

Pengetahuan dan pendapat yang benar tentang haid akan membantu perempuan untuk menangani berbagai permasalahan yang terjadi pada saat haid (Dito, 2011).

Kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bahwa, seseorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Maka seseorang yang memiliki pengetahuan tentang *dismenore* akan memiliki tindakan yang tepat untuk menangani gangguan menstruasi berupa *dismenore* tersebut (Indriastuti, 2009).

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan penyimpulan informasi dan menafsirkannya atau bagaimana seseorang memberi arti terhadap *stimulus* tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Persepsi atau tanggapan tentang kesehatan merupakan tema penting yang perlu ditelaah secara mendalam karena berdasarkan kajian teoritis, salah satu cara mengurangi gangguan pada saat menstruasi yaitu membiasakan diri dengan berpendapat dan berfikir benar mengenai cara mengatasi nyeri haid dan dengan proses yang di pelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif yang terkait dengan keadaan menstruasi (Dyah, 2010).

Berdasarkan hasil survey awal yang di lakukan pada siswi SMA Negeri 1 stabat pada siswi kelas XI bahwa siswi memiliki pengetahuan

tentang dismenore kurang yaitu dari 20 siswi di temukan kurang pengetahuan sebanyak 15 orang. Kemudian dalam setiap hari absen dalam kelas kira-kira 3-4 orang sehingga kira-kira dalam 1 hari terdapat 20 siswi absen akibat *dismenore* dan dari 12 siswi yang menstruasi terdapat persepsi tentang *dismenore* bahwa disaat terjadi nyeri *haid* mereka tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari, atau beristirahat seharian, Dan banyak juga sebagian siswi lainnya yang mengalami *dismenore* tetap mengikuti proses belajar di sekolah namun tidak dapat berkonsentrasi karena gejala yang dirasakan (keterangan dari siswi dan guru bimbingan konseling).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mencari Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan dan persepsi siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pengetahuan dan persepsi siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012

### **C.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012.
2. Untuk mengetahui persepsi siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat 2012.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012.
4. Untuk mengetahui hubungan persepsi siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti khususnya hubungan pengetahuan dan persepsi siswi SMA tentang Dismenore (Nyeri Haid) terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012.

##### **2. Bagi tempat penelitian di SMA Negeri 1 Stabat**

SMA Negeri 1 Stabat sebagai bahan masukan mengenai pengetahuan dan persepsi siswi SMA tentang Dismenore (Nyeri Haid) terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Pengetahuan**

#### **A.1. Defenisi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil "tahu" atau kemampuan setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi manusia , yakni : indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan ukuran yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata prilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada prilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

#### **A.2. Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang dicakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan , yaitu:

##### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai meningkat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah meningkat kembali (*recall*), sesuatu yang di spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain:

menyebutkan, menguraikan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahuai dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap materi yang harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analisis*)

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

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada sesuatu kemampuan untuk meletakkan ataupun menghubungkan bagian-bagian di dalam satu bentuk

keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi –formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (Evaluation)

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

### A.3. Berbagai Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan yakni:

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode, antara lain meliputi:

#### 1. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan aplikasi kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

#### 2. Cara kekuasaan atau otoritas

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pimpinan agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

4. Melalui cara pikiran

Yaitu manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuan.

## B. Definisi Persepsi

Secara etimologi bahwa persepsi itu berasal dari bahasa Inggris yaitu *perception* yang artinya tanggapan, daya memahami sesuatu. Menurut Walgito (2007) mengatakan bahwa persepsi merupakan proses psikologis dan hasil pengindraan serta proses berakhir dari kesadaran, sehingga membentuk proses berfikir. Didalam proses persepsi terjadi proses penataan berasal dari suatu kondisi yang secara terus-menerus dipengaruhi oleh informasi dari lingkungan. Didalam persepsi individu dituntut untuk memberi penilaian terhadap suatu objek, dapat bersifat positif atau negatif, senang atau tidak senang dan sebagainya. Dengan adanya persepsi maka akan membentuk sikap yaitu suatu kecenderungan yang akan stabil untuk bertindak secara tertentu dalam situasi tertentu pula (Notoatmodjo, 2010).

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan

menafsirkannya. Persepsi adalah memberikan makna kepada stimulus (Notoadmodjo, 2010).

James dalam Rukminto, (2006) juga mengatakan bahwa persepsi terbentuk atas dasar data-data yang kita peroleh berdasarkan pengalaman yang diperoleh indra kita. Apabila seseorang memperhatikan suatu objek, maka ia akan memiliki kesan yang berbeda dengan orang lain yang juga memperhatikan benda yang sama. Oleh sebab itu persepsi seseorang akan memproduksi proses komunikasi yang dilakukan oleh seseorang.

Menurut Dede Rahmat, (2009) Persepsi dapat didefinisikan sebagai berikut:

- a. Proses seseorang memahami lingkungan, meliputi pengorganisasian dan penafsiran rangsang dalam suatu pengalaman psikologis
- b. Proses kognitif, yaitu menginterpretasi obyek, simbol dan orang dengan pengalaman yang relevan.
- c. Proses ekstraksi informasi persiapan untuk berespon
- d. Persepsi menerima, memilih, mengatur, menyimpan, dan menginterpretasi rangsangan menjadi gambaran dunia yang utuh dan berarti

Persepsi dapat terjadi saat rangsangan mengaktifkan indera, atau pada situasi dimana terjadi ketidak seimbangan pengetahuan tentang obyek simbol, atau orang akan membuat kesalahan persepsi. Persepsi akan mempengaruhi pembentukan sikap dan perilaku manusia.

## **B.1. Bentuk persepsi**

Menurut Dede Rahmat, (2009) Persepsi memiliki beberapa bentuk, bentuk-bentuk dari persepsi tersebut adalah:

### **1. Persepsi *visual* ruang**

Persepsi ini didasarkan kepada hasil pengamatan, bentuknya berupa kedalaman, *perspektif*, gelap dan terang, interposisi dan gerak.

### **2. Persepsi *Auditif***

Proses persepsi berbagai stimulus yang diperoleh dengan mendengar suara dipengaruhi jarak sumber suara dan variabel organik alat pendengaran.

### **3. Persepsi Sosial**

Proses mempersepsi yang kompleks yang bersumber dari berbagai indra dan sumbernya adalah berbagai *stimulus* sosial.

## **B.2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persepsi**

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan persepsi adalah sebagai berikut (Dede Rahmat, 2009):

### **a. Pengorganisasian**

Kecenderungan membuat pengelompokan rangsang yang sama dan dekat, kontinuitas rangsang, atau menghubungkan antara fokus/gambar dengan latar belakang (contoh; mata, hidung, mulut dan wajah)

**b. Stereotip**

Penggeneralisasian, penyederhanaan dan mempersepsi dari sudut diri sendiri. Contoh: (umur) orang tua kurang produktif, (etnik) orang cina pandai berbisnis

**c. Selektif**

Memilih rangsang/informasi yang menguntungkan atau mendukung pandangannya dan mengabaikan yang merugikan. Contoh: mahasiswa yang rajin tertarik pada dosen yang dapat memberikannya perluasan wawasan.

**d. Karakteristik pribadi**

Menggunakan diri sebagai pembanding untuk memandangi orang lain.

Contoh: orang yang menerima diri positif, cenderung melihat orang positif

**e. Situasional**

Kondisi lingkungan yang menekan akan berpengaruh ketepatan persepsi. Contoh: memutuskan secara tergesa-gesa karena desakan waktu akan mengabaikan rangsang yang penting

**f. Perasaan/emosi**

Emosi positif/negatif mempengaruhi persepsi. Contoh; emosi tidak senang pada kebijakan, akan memandangi negatif pada setiap kebijakan

g. Kebutuhan tertentu

Kebutuhan dan keinginan, dapat mendistorsi persepsi hanya ingin melihat apa yang ingin dilihat. Contoh; kebijakan pemberian penghargaan bagi guru berprestasi dapat dilihat sebagai uang atau promosi karir.

### **B.3. Kesalahan Persepsi (*Dispersepsi*)**

Kesalahan persepsi (*dispersepsi*) terjadi karena salah menafsirkan suatu sensasi oleh reseptor. Bentuk-bentuk dispersepsi antara lain ilusi, halusinasi, depersonalisasi, derealisasi, gangguan somatosensorik pada reaksi konfensi. Bentuk-bentuk dipersepsi (Dede Rahmat, 2009):

#### **1. Ilusi**

*Ilusi* adalah penghayatan yang salah sehingga keadaannya berbeda dengan keadaan yang digambarkan oleh pengetahuan alam dengan bantuan instrumen pengukurannya. Penyebab dari *ilusi* adalah karena adanya penyimpangan stimulus yang dicapai oleh reseptor. Bentuk *ilusi* yang banyak dibahas adalah *ilusi geometrik*. Selain itu terdapat *ilusi* yang dipengaruhi oleh emosi sesaat, misalnya karena sedang ketakutan sehingga suara angin terdengar seperti suara manusia yang berbisik, atau orang yang sedang sedih karena ditinggal ibunya yang sedang berdiri.

## 2. Halusinasi

*Halusinasi* adalah pencerapan tanpa adanya rangsang apapun pada panca indra yang terjadi pada keadaan sadar, penyebabnya adalah *organik, fungsional, psikotik* maupun *histerik*. Bentuk-bentuk dari *halusinasi* adalah:

- a. *Halusinasi* penglihatan (*visual optik*) merasa seperti melihat sesuatu baik yang tak terbentuk atau berbentuk dapat berwarna ataupun tidak
- b. *Halusinasi* pendengaran (*auditif akustik*) misalnya merasa seperti mendengar suara manusia, hewan, mesin ataupun suara musik
- c. *Halusinasi* penciuman merasa seperti mencium bau sesuatu
- d. *Halusinasi* pengecap (*gustatorik*) merasa mengecap sesuatu
- e. *Halusinasi* peraba (*taktil*) merasa ada yang meraba, disentuh, dicium atau merasa seperti adayang bergerak-gerak dibawah kulitnya
- f. *Halusinasi kinestetik*: merasa badanya bergerak dalam sebuah ruang atau merasa anggota badannya bergerak dengan sendirinya
- g. *Halusinasi viseral* : adalah perasaan tertentu yang timbul didalam tubuhnya
- h. *Halusinasi hipnogogik* : persepsi *sensorik* bekerja secara sah, terjadi tepat sebelum tidur
- i. *Halusinasi hipnopomik* : kesalahan persepsi ini sama dengan *hipnogogik*, hanya terjadi pada saat tepat sebelum terbangun

j. *Halusinasi histerik* : terjadi pada *neurosa* histerik akibat dari konflik emosional

### 3. *Depersonalisasi*

*Depersonalisasi* adalah perasaan aneh terhadap dirinya ataupun perasaan bahwa dirinya tidak seperti biasanya, tetapi sebenarnya tidak benar-benar terjadi

### 4. *Derealisasi*

*Derealisasi* adalah perasaan aneh terhadap lingkungannya, misalnya merasa semua yang dialami seperti dalam alam impian

### 5. Gangguan *somatosensorik* pada reaksi *konversi*

Secara simbolik menggambarkan suatu *konflik* emosional . jenis- jenis gangguan ini adalah

- a. *Anasthaesia* : kehilangan indra peraba; tidak sesuai dengan anatomi syaraf
- b. *Paresthaesia* : indra peraba yang berubah, misalnya merasa seperti ditusuk-tusuk jarum atau seperti ada semut yang berjalan dibawah kulit, merasakan panas, atau tebal kulit.
- c. Gangguan penglihatan atau pendengaran, merasa bahwa dia tidak dapat melihat ataupun mendengar, padahal menurut pemeriksaan organis tidak adagangguan sama sekali.
- d. Perasaan nyeri yang tidak jelas

- e. *Makropsia* : melihat benda-benda lebih besar dari yang sebenarnya, kadang-kadang begitu besar sehingga menjadi mengerikan, kasus ini terdapat pada *neurosa histerik*
- f. *Mikropsia* : jenis ini kebalikan dari *makropsia* yaitu melihat benda-benda lebih kecil dari yang sebenarnya.

#### 6. Gangguan *psikofisiologik*

Gangguan *psikofisiologik* adalah gangguan pada bagian tubuh yang disarafi oleh suasana syaraf *vegetatif* dan disebabkan oleh gangguan emosi. Perubahan ini biasanya menyertai keadaan emosi tertentu.

Gangguan tersebut antara lain terjadi pada

- a. Kulit : berupa *dermatitis*, *urtikaria* (biduran) *pruritas* dan *hiperdrosis*
- b. Otot dan tulang, berupa otot tegang sampai dengan kaku
- c. Alat penapasan, berupa *sindrome ventilasi* dan *asthma bronkiale*
- d. Jantung dan pembuluh darah, berupa *palpitas* (berdebar-debar) dan darah tinggi
- e. Alat pencernaan, berupa perih lambung, *nausea* (mual-muntah) *konstipasi* (sembelit) diare
- f. Alat kemih dan kelamin berupa sering kencing , *enuresia*.
- g. Mata, berupa kunang-kunang

#### 7. *Agnosi*

*Agnosia* adalah ketidak mampuan untuk mengenal dan mengartikan hasil penyerapan indra, biasanya disebabkan oleh kerusakan otak.

## C. Remaja

### C.1. Defenisi Remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Istilah *adolescence* yang berasal dari bahasa inggris, saat ini mempunyai arti yang cukup luas mencakup kematangan mental emosional, sosial dan fisik. Sedangkan menurut piaget mengatakan bahwa masa remaja adalah usia dimana individu mulai berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Individu tidak lagi bisa dibawah tingkatan orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak (Atikah, 2009).

Menurut WHO, disebut remaja apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun. Berdasarkan pendapat tersebut masa remaja umumnya berumur 16-19 tahun dan merupakan masa peralihan menuju kematangan (dewasa).

Masa remaja (usia 12 sampai dengan 21 tahun) dikenal dengan masa *strom* dan *stress*. Pada masa tersebut terjadi pergolakan emosi yang diiringi dengan pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan secara psikis. Masa remaja dibedakan menjadi beberapa fase yaitu:

- a. Fase remaja awal (usia 12 tahun sampai dengan 15 tahun).
- b. Fase remaja pertengahan (usia 15 tahun sampai dengan 18 tahun).
- c. Fase remaja akhir (usia 18 sampai dengan 21 tahun).

- d. Fase pubertas, (usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 16 tahun), merupakan fase yang singkat dan terkadang masalah tersendiri bagi remaja dalam menghadapinya.

## **D. Dismenore**

### **D.1. Pengertian Dismenore**

*Dismenorea* adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi akibat menstruasi dan produksi zat *prostaglandin*. Seringkali dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama (*menarce*). Nyeri berkurang setelah menstruasi, namun pada beberapa wanita nyeri bisa terus dialami selama periode menstruasi (Atikah, 2009)

*Dismenorea* atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan *ginekologi* yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid, seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan (Dito, 2011).

### **D.2. Macam-macam dismenore**

Secara klinis, *dismenore* dibagi menjadi dua (Dito, 2011) :

1. *Dismenore primer (esensial, intrinsik, idiopatik)* dan
2. *Dismenore sekunder (ekstrinsik, yang diperoleh, acquired)*.

### **D.2.1. Dismenore Primer**

*Dismenore primer* adalah nyeri haid yang di jumpai tanpa kelainan alat-alat genital yang nyata. *Dismenore primer* biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah haid pertama, segera setelah *siklus ovulasi* teratur ditentukan selama menstruasi, sel-sel *endometrium* yang terkelupas melepaskan *prostaglandin* (kelompok persenyawaan mirip hormon kuat yang terdiri dari asam lemak *esensial*. *Prostaglandin* merangsang otot *uterus* (rahim) dan mempengaruhi pembuluh darah, bisa digunakan untuk menginduksi *aborsi* atau kelahiran) yang menyebabkan *iskemia uterus* (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi *myometrium* (otot dinding rahim) dan *vasoconstriction* (penyempitan pembuluh darah) (Dito, 2011).

### **D.2.2. Faktor-faktor penyebab**

- a. Faktor *endokrin*. Rendahnya kadar *progesteron* pada akhir fase *corpus luteum*. Hormon *progesteron* menghambat atau mencegah *kontraktilitas uterus* sedangkan hormon *estrogen* merangsang *kontraktilitas uterus*. Di sisi lain, *endometrium* dalam fase sekresi memproduksi *prostaglandin F2* sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar *prostaglandin* yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain *dismenore* dapat juga di jumpai efek lainnya seperti *nausea* (mual), muntah, Diare, tak terkontrol dari sistem saraf

yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas. Jelaslah bahwa peningkatan kadar *prostaglandin disminore primer*.

- b. Kelainan *Organik*, seperti *retrofleksia uterus* (Kelainan letak arah anatomis rahim), *hipoplasia uterus* (perkembangan rahim yang tak lengkap), *obstruksi kanalis servikalis* (sumbatan saluran jalan lahir), *mioma submukosa bertangkai* (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), dan *polip endometrium*.
- c. Faktor kejiwaan atau gangguan *psikis*, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah jenis kelaminnya, dan *imanuritas* (belum mencapai kematangan).
- d. Faktor *konstitusi*, seperti anemi dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya dismenore.
- e. Faktor alergi, Penyebab alergi adalah *toksin* haid. Menurut riset, ada hubungan antara *dismenore* dengan *urtikaria* (biduran), migran, dan asma.

### **D.23. Faktor resiko *dismenorea Primer***

- a. Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun
- b. Belum pernah melahirkan anak
- c. Haid memanjang atau dalam waktu lama
- d. Merokok

- e. Riwayat keluarga positif terkena penyakit
- f. Kegemukan

#### **D.2.4. Gejala klinis *dismenore primer***

*Dismenore* primer hampir selalu terjadi saat siklus ovulasi (*ovulatory cycles*) dan biasanya muncul dalam setahun setelah haid pertama. Pada *dismenore primer klasik* nyeri di mulai bersamaan dengan onset haid atau hanya sesaat sebelum haid dan bertahan atau menetap selama 1-2 hari. Nyeri dideskripsikan sebagai *spasmodik* dan menyebar ke bagian belakang (punggung) atau paha atas tengah.

Berhubungan dengan gejala-gejala umum, seperti berikut (Dito, 2011):

- a. *Malaise* (rasa tidak enak badan)
- b. *Fatigue* (lelah)
- c. *Nausea* (mual) dan *vomiting* muntah
- d. Diare
- e. Nyeri punggung bawah
- f. Sakit kepala
- g. Kadang-kadang dapat juga disertai *vertigo* atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan.
- h. Gejala klinis *dismenore primer* termasuk *onset* segera setelah haid pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48-72 jam, sering mulai beberapa jam sebelum atau sesaat setelah haid. Selain itu juga terjadi

nyeri perut atau nyeri seperti saat melahirkan dan hal ini sering ditemukan pada pemeriksaan *pelvis* yang biasa atau pada *rektum*.

### **D.3. Dismenore Skunder**

*Dismenore sekunder* dapat terjadi kapan saja setelah haid pertama, tetapi yang paling sering muncul di usia 20-30 tahunan, setelah tahun-tahun normal dengan siklus tanpa nyeri. Peningkatan *prostaglandin* dapat berperan pada *dismenore sekunder*. Namun penyakit *pelvis* yang menyertai haruslah ada. Penyebab yang umum, diantaranya termasuk *endometriosis* (kejadian di mana jaringan *endometrium* berada di luar rahim, dapat di tandai dengan nyeri haid), *polip endometrium* (tumor jinak di *endometrium*), *cronik pelvic inflammatory disease* (penyakit radang panggul menahun), dan penggunaan peralatan alat *kontrasepsi*. Hampir semua proses apapun yang mempengaruhi *pelvic viscera* (bagian organ panggul yang lunak) dapat mengakibatkan nyeri *pelvis siklik* (Dito, 2011).

#### **D.3.1. Faktor-faktor penyebab**

- a. *Intrauterin contraceptive devices* (alat *kontrasepsi* dalam rahim)
- b. *Adenomyosis* (adanya *endometrium* selain dirahim)
- c. *Uterine myoma* (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot) terutama *mioma submukosum* (bentuk *mioma uteri*)
- d. *Uterine polyps* (tumor jinak di rahim)
- e. *Adhesions* (pelekatan)

- f. *Stenosis* atau *striktur serviks*, *striktur kanalis servikalis*, *varikosis pelvik*, dan adanya AKDR (*alat kontrasepsi dalam rahim*)
- g. *Ovarian cysts* (*kista ovarium*)
- h. *Ovarian torsion* (*sel telur terpelintir*)
- i. *Pelvic congestion syndrome* (*gangguan atau sumbatan di panggul*)
- j. *Uterine leiomyoma* (*tumor jinak otot rahim*)
- k. *Mittelschmerz* (*nyeri saat pertengahan siklus ovulasi*)
- l. *Psychogenic pain* (*nyeri psikogenik*)
- m. *Endometriosis pelvis* (*jaringan endometrium yang berada di panggul*)
- n. Penyakit radang panggul *kronis*
- o. *Tumor ovarium*, *polip endometrium*
- p. Kelainan letak *uterus* seperti *retrofleksi*, *hiperante fleksi* dan *retrofleksi terfikasi*
- q. Faktor *psikis*, seperti takut tidak punya anak, *konflik* dengan pasangan, *gangguan libido*

### **D.3.2. Faktor resiko *dismenore* skunder**

- a. *Endometriosis*
- b. *Adenomyosis*
- c. *IUD*
- d. *PElvic inflammatory disease* (*penyakit radang paggul*)
- e. *Endometrial carcinoma* (*kanker endometrim*)
- f. *Congenital pelvic malformations*

### D.3.3. Gejala klinis *dismenore* sekunder

Nyeri dengan pola yang berbeda didapatkan pada *dismenore* sekunder yang terbatas pada *onset* haid ini biasanya berhubungan dengan perut besar atau kembung, *pelvis* terasa berat, dan nyeri punggung secara khas, nyeri meningkat secara *progresif* selama fase *luteal* dan akan memuncak sekitar *onset* haid. Berikut adalah potret klinis *dismenore* sekunder (Dito, 2011):

- a. *Dismenorea* terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama.
- b. *Dismenore* dimulai setelah usia 25 tahun
- c. Terdapat ketidak normalan *pelvis* dengan pemeriksaan fisik, pertimbangkan kemungkinan *endometriosis*, *pelvic inflammatory disease* (penyakit radang panggul), dan *pelvic adhesion* (perlengketan *pelvis*)
- d. Sedikit atau tidak ada respon terhadap obat golongan NSAID (*nonsteroidal anti-inflammatory drug*) atau obat anti-inflamasi non-steroid, kontrasepsi aral atau keduanya.

### D.4. Derajat *Dismenore*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. *Dismenore* secara statistik dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, (Kristiono, 2007) yaitu:

1. *Dismenore* ringan

*Dismenore* yang berlangsung beberapa saat dan klien masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari

2. *Dismenore* sedang

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

3. *Dismenore* berat

*Dismenore* berat membuat klien memerlukan istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, migran, pingsan, diare, rasa tertekan dan sakit perut.

**D.5. Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan *dismenore* yang berat**

1. Haid pertama pada usia amat dini
2. Periode haid yang lama
3. Aliran darah haid yang berat
4. Merokok
5. Riwayat keluarga yang positif terkena penyakit
6. Kegemukan
7. Mengonsumsi alcohol

#### **D.6. Cara Mengatasi Nyeri Haid**

Langkah pencegahan yang dapat dilakukan sendiri oleh penderita nyeri haid, tanpa memerlukan obat-obatan. Caranya adalah dengan memperhatikan pola dan siklus haidnya, Lalu melakukan langkah-langkah antisipasi agar tidak mengalami nyeri haid. Langkah-langkah ini biasanya dilakukan oleh mereka yang mengalami nyeri haid, tetapi tidak sampai ke kondisi parah. Menurut Dito, 2011 Berikut adalah langkah-langkah pencegahannya.

1. **Hindari stress.** Sebisa mungkin hidup dengan tenang dan bahagia, tidak usah terlalu banyak pikiran, terutama pikiran negatif yang menimbulkan kecemasan-kecemasan.
2. **Miliki pola makan yang teratur** dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna.
3. **Saat menjelang haid,** sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas.
4. **Istirahat yang cukup,** menjaga kondisi agar tidak terlalu lelah, dan tidak menguras energi secara berlebihan.
5. **Rajin minum susu** dengan kalsium tinggi. Atau bisa di ganti dengan makanan atau *suplemen* tinggi kalsium.
6. **Tidur yang cukup** sesuai standar keperluan masing - masing 6-8 jam sehari sesuai dengan kebiasaan.
7. **Lakukan olahraga** secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari.
8. **Mengompres perut** dengan air hangat dan dengan cara menungging.

## **D.7. Hubungan Pengetahuan dan persepsi siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari**

### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan yang benar tentang haid akan membantu perempuan untuk menangani berbagai permasalahan yang terjadi pada saat haid (Dito, 2011).

Kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bahwa, seseorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Maka seseorang yang memiliki pengetahuan tentang *dismenore* akan memiliki tindakan yang tepat untuk menangani gangguan menstruasi berupa *dismenore* tersebut (Indriastuti, 2009).

### **2. Persepsi**

James dalam Rukminto, (2006) juga mengatakan bahwa persepsi terbentuk atas dasar data-data yang kita peroleh berdasarkan pengalaman yang diperoleh indra kita. Apabila seseorang memperhatikan suatu objek, maka ia akan memiliki kesan yang berbeda dengan orang lain yang juga memperhatikan benda yang sama. Oleh sebab itu persepsi seseorang akan memproduksi proses komunikasi yang dilakukan oleh seseorang.

Hal ini berarti persepsi yang dimiliki siswi terhadap suatu objek ataupun peristiwa merupakan pengalaman-pengalaman siswi itu terhadap

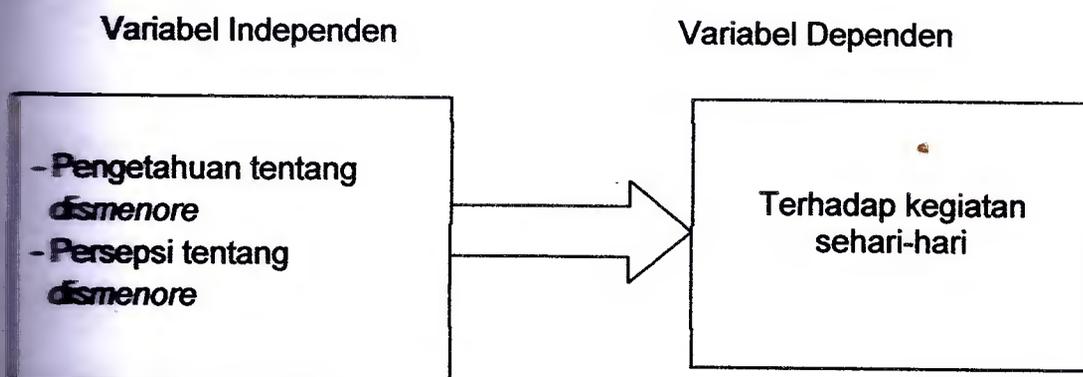
**objek** ataupun peristiwa tersebut. Dapat demikian bahwa persepsi siswi **SMA** tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari merupakan **pengalaman**, dan hal nyeri haid tersebut sering dirasakan oleh siswi SMA **saat** menstruasi maka timbulah persepsi pada siswi SMU tersebut **bahwa** *dismenore* tersebut tidak perlu di khawatirkan.

## BAB II METODE PENELITIAN

### A Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian ini yang berjudul tentang Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari Di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012 adalah sebagai berikut:

#### A.1. Bagan



Dari bagan di atas, yang merupakan variabel Independen (bebas) adalah Pengetahuan dan persepsi tentang *dismenore*, Sedangkan variabel dependen (terikat) adalah terhadap kegiatan sehari-hari.

## B. Defenisi Operasional

### B.1. Pengetahuan

Pengetahuan yang benar tentang haid akan membantu perempuan untuk menangani berbagai permasalahan yang terjadi pada saat haid, yang dinilai dari jawaban dari pertanyaan yang di berikan melalui kuesioner. Pengetahuan di kategorikan menjadi 3 bagian (Arikunto,2006):

- a. Baik : Apabila responden menjawab benar 16-20 soal benar  
( $>80\%$ - $100\%$ ) ~~40~~ 32-40  
80%
- b. Cukup : Apabila responden menjawab benar 12-15 soal benar  
( $60\%$ -  $75\%$ ) 25-30
- c. Kurang : Apabila responden menjawab benar  $< 12$  soal pertanyaan benar ( $<60\%$ ) ~~<24~~

Skala ukur: Ordinal

### B.2. Persepsi

Persepsi Siswi SMA adalah kesan ataupun tanggapan dari siswi yang timbul tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari

- Hasil ukur :
- 1. Baik, Apabila  $>75\%$  dijawab benar
  - 2. Cukup, apabila  $60\%$ - $75\%$  jawaban benar
  - 3. Kurang, apabila  $<60\%$  jawaban benar

Skala : Ordinal

### **B.3 Dismenore**

*Dismenore* yaitu rasa nyeri yang dirasakan pada daerah panggul sehingga dapat mengganggu kegiatan sehari-hari siswa tersebut :

- a. **Ya** : Nyeri pada daerah panggul dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari
- b. **Tidak** : Tidak merasa nyeri dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari

**Skala Ukur** : Ordinal

### **C. Hipotesa Penelitian**

**Hipotesa** adalah pernyataan sebagai jawaban sementara atas pernyataan penelitian yang harus diuji validitasnya. Hipotesa dalam penelitian ini adalah:

Ada hubungan pengetahuan dengan persepsi siswi Sma tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari. Untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan uji statistik Chi-Square ( $\chi^2$  hitung) dengan  $\alpha = 0,05$ . Dasar pengambilan keputusan dilakukan dengan berdasarkan uji hitung dan table.

1. Jika nilai perhitungan statistik (Chi-Square) < nilai yang berasal dari table (Chi-Square), maka keputusannya :  $H_0$  di tolak.

$H_0$  di tolak artinya: tidak ada hubungan yang signifikan antara kelompok data satu dengan kelompok data yang lain.

2. Jika nilai perhitungan statistik (Chi-Square) > nilai yang berasal dari data (Chi-Square), maka keputusannya : H0 diterima.
- H0 di terima artinya: ada hubungan yang signifikan antara kelompok data satu dengan kelompok data yang lain.

#### **D. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan metode pendekatan cross sectional dimana variabel indeviden dan variabel devenden diteliti secara bersamaan dan dalam satu waktu yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan persepsi siswi tentang dismenore (nyeri haid) terhadap kegiatan sehari-hari Di SMA N 1 Stabat Tahun 2012.

#### **E. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **E.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Stabat Tahun 2012, Alasan memilih lokasi tersebut:

- a. Karena masih banyak terdapat siswi yang tidak mengetahui tentang dismenore
- b. Kama belum ada yang melakukan penelitian mengenai disminore di lokasi tersebut.

## **E2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan juli tahun 2012.

## **F. Populasi dan Sampel**

### **F.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMA kelas XI IPA yang Menstruasi di SMA N 1 Stabat Tahun 2012 yaitu sebanyak 100 orang siswi yang di bagi menjadi 4 kelas yaitu kelas XI IPA 1 berjumlah 26 siswi, kelas XI IPA 2 Berjumlah 24 siswi, kelas XI IPA 3 Berjumlah 24 siswi, kelas XI IPA 4 Berjumlah 26 siswi, Total keseluruhan yaitu sebanyak 100 siswi (Total populasi)

### **F.2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah setengah dari total populasi siswi SMA kelas XI IPA di SMA N 1 Stabat Tahun 2012 yaitu seluruhnya di jadikan sampel.

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

**Keterangan:**

n=Besarnya Sampel

N=Besarnya populasi (100)

d=Tingkatan kepercayaan / Ketetapan yang di inginkan (0,1)

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

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,1)^2}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100(0,01)}$$

$$n = \frac{100}{1 + 1}$$

$$n = \frac{100}{2}$$

$$n=50$$

Dengan menggunakan rumus sederhana diatas dibutuhkan sampel sebanyak 50 orang, pengambilan sampel dilakukan dengan cara acak sistematis yaitu seluruh populasi diberi nomor urut, kemudian diambil sampel dengan interval (i) tertentu dimana besar sampel ditentukan dengan membagi populasi (N) dengan jumlah sampel yang di gunakan (n).

$$i = \frac{N}{n}$$

Di mana :

N=Besar populasi (100 orang)

n=Besar sampel (50 orang)

i=Besarnya interval

$$i = \frac{100}{50} \quad i=2$$

## **G. Metode pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuisisioner yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan persepsi siswi SMA tentang *dismenore* (nyeri haid) terhadap kegiatan sehari-hari.

## **H. Pengolahan dan Analisis Data**

### **H.1. Pengolahan Data**

Data yang dikumpulkan dengan cara manual dengan langkah sebagai berikut:

#### **1. Pengeditan (Editing)**

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah diisi dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti. Kemudian data dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran

#### **2. Pengkodean (*coding*)**

Setelah dilakukan pengeditan secara kuesioner selanjutnya peneliti melakukan pengkodean misalnya nama responden dijadikan nomor responden 1, 2, 3..... Sampai 50.

### 3. Pentabulasian (*tabulatingariabel*)

Data yang telah lengkap dan memenuhi kriteria telah dihitung sesuai dengan variabel yang dibutuhkan lalu di masukkan kedalam tabel-tabel distribusi frekuensi.

### 4.2 Analisis Data

Dalam penelitian ini analisa data dilakukan adalah analisa data univariate dan bivariate. Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian dan digunakan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variable sedangkan analisa data bivariate ini digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan dan persepsi siswi SMA tentang smenore terhadap kegiatan sehari-hari dengan menggunakan uji statistik Chi-Square.

Adapun rumus Chi-Square yang digunakan adalah sebagai berikut:

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

Dimana:  $x^2$ =Chi-Square

O=Nilai hasil observasi

E=Nilai yang diharapkan

## BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis mengenai "Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Siswi SMA Tentang *Dismenore* (nyeri haid) Terhadap Kegiatan Sehari-Hari Di SMA Negeri 1 Stabat Tahun 2012" sebanyak 50 siswi dan di dapat hasil kontribusi responden yang disajikan sebagai berikut:

#### A.1. Analisa Data Univariat

Analisa data univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variable dependen dan independen.

##### A.1.1. Pengetahuan

Pengatahuan siswi tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari dibagi atas kategori baik, cukup dan kurang. Dan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel A.1**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswi Tentang *Dismenore* (nyeri Haid) Terhadap Kegiatan Sehari-Hari Di SMA Negeri 1 Stabat**

NO	PENGETAHUAN	JUMLAH	PERSENTASE
1	Baik	21	42
2	Cukup	9	18
3	Kurang	20	40
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel A.1. diatas dapat diketahui bahwa dari 50 siswi yang menjadi responden. Mayoritas siswi memiliki pengetahuan baik tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 21 siswi (42%), dan minoritas memiliki pengetahuan cukup tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 9 siswi (18%)

### A.1.2. Persepsi

Persepsi siswi tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari terbagi atas kategori baik, cukup dan kurang. Dan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel A.2**  
**Distribusi Frekuensi Persepsi Siswi Tentang Dismenore (Nyeri haid)**  
**Terhadap Kegiatan Sehari-Hari Di SMA Negeri 1 Stabat**

NO	PERSEPSI	JUMLAH	PERSENTASE
1	Baik	17	34
2	Cukup	15	30
3	Kurang	18	36
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel A.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 50 siswi yang menjadi responden. Mayoritas siswi memiliki persepsi kurang tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 18 siswi (36%), dan minoritas memiliki persepsi cukup tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 15 siswi (30%).

## A.2. Analisa Data Bivariat

Analisa data bivariat digunakan untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel dependen dengan independen yang dilakukan dengan uji statistic *chi-square* ( $X^2$ )

### A.2.1. Hubungan Pengetahuan Siswi SMA Tentang *Dismenore* (Nyeri Haid) terhadap Kegiatan Sehari-hari Di SMA Negeri 1 Stabat

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diperoleh data hubungan antara pengetahuan siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari adalah sebagai berikut:

**Tabel A.3**  
**Analisa Hubungan Pengetahuan Siswi SMA Tentang *Dismenore* (Nyeri haid) Terhadap Kegiatan Sehari-hari Di SMA Negeri 1 Stabat**

Pengetahuan	Dismenore				Jumlah		$X^2$ hit	$X^2$ tab
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	19	90,48	2	9,52	21	42	11,29	5,991
Cukup	7	77,78	2	22,22	9	18		
Kurang	9	45	11	55	20	40		
Jumlah	35	70	15	30	50	100		

Berdasarkan tabel A.3 diatas dapat diketahui bahwa terdapat 21 siswi yang memiliki pengetahuan baik tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari yaitu sebanyak 19 siswi yang mengalami *dismenore* (90,48%) dan 2 siswi yang tidak *dismenore* (9,52%), terdapat 20 siswi yang memiliki pengetahuan kurang tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari diantaranya 9 siswi yang mengalami *dismenore* (45%) dan 11 siswi yang tidak *dismenore* (55%) dan terdapat 9 siswi yang memiliki

pengetahuan cukup tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari diantaranya 7 siswi yang mengalami dismenore ( 77,78%) dan 2 siswi yang tidak mengalami dismenore (22,22%).

Berdasarkan uji chi square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka didapat nilai df hasil  $X^2$  tabel adalah 5,991 dan hasil  $X^2$  hitung adalah 11,29. Dimana  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel (11,29 $>$ 5,991). Jadi didapat hasil bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan dismenore terhadap kegiatan sehari-hari.

#### **4.2.2 Hubungan Persepsi Siswi SMA Tentang *Dismenore* (Nyeri haid)**

##### **terhadap Kegiatan Sehari- hari Di SMA Negeri 1 Stabat**

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diperoleh data hubungan antara pengetahuan siswi SMA tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari adalah sebagai berikut:

**Tabel A.4**  
**Analisa Hubungan Persepsi Siswi SMA Tentang *Dismenore* (Nyeri Haid) Terhadap Kegiatan Sehari-hari Di SMA Negeri 1 Stabat**

Persepsi	Dismenore				Jumlah	$X^2$ hit	$X^2$ tab	
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%				
Baik	16	94,12	1	5,88	17	34	8,05	5,991
Cukup	10	66,67	5	33,33	15	30		
Kurang	9	50	9	50	18	36		
Jumlah	35	70	15	30	50	100		

Berdasarkan tabel A.4 diatas dapat diketahui bahwa terdapat 18 siswi memiliki Persepsi kurang tentang dismenore terhadap kegiatan

sehari-hari sebanyak 9 siswi yang dismenore ( 50%) dan 9 siswi yang tidak dismenore (50%), terdapat 17 siswi yang berpengetahuan baik tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari diantaranya 16 siswi yang dismenore ( 94,12%) dan 1 siswi yang tidak dismenore ( 5,88%) dan terdapat siswi yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 15 siswi diantaranya 10 siswi yang mengalami dismenore (66,67%) dan 5 siswi yang tidak dismenore ( 33,33%).

Berdasarkan uji chi square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka didapat nilai df hasil  $X^2$  tabel adalah 5,991 dan hasil  $X^2$  hitung adalah 8,05. Dimana  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel ( $8,05 > 5,991$ ). Jadi didapat hasil bahwa adanya hubungan persepsi dengan *dismenore* (nyeri haid) terhadap kegiatan sehari-hari.

## **B. Pembahasan**

Dari hasil penelitian mengenai " hubungan pengetahuan dan persepsi siswi SMA tentang *dismenore* (nyeri haid) terhadap kegiatan sehari-hari di SMA Negeri I Stabat" maka pembahasannya adalah sebagai berikut:

### **B.1 Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan dengan judul hubungan pengetahuan dan persepsi siswi sma tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-haridi sma negeri 1 stabat tahun 2012, dapat

diketahui bahwa dari 50 siswi yang menjadi responden. Mayoritas siswi memiliki pengetahuan baik tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 21 siswi (42%), dan minoritas memiliki pengetahuan cukup tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 9 siswi (18%).

Menurut Notoadmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra yakni indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan.

Menurut pandangan peneliti bahwa hubungan antara pengetahuan dengan *dismenore* dalam kegiatan sehari-hari sangatlah erat, sebab apabila seseorang siswi memiliki pengetahuan yang baik tentang *dismenore* maka ia akan memiliki tindakan yang tepat untuk menangani gangguan menstruasai berupa *dismenore* tersebut.

### 3.2 Persepsi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 50 siswi yang menjadi responden. Mayoritas siswi memiliki persepsi kurang tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 18 siswi (36%), dan minoritas memiliki persepsi cukup tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 15 siswi (30%).

Menurut James dalam Rukminto (2006), Persepsi terbentuk atas dasar data-data yang di peroleh berdasarkan pengalaman yang didapat dari panca indara. Apabila seseorang memperhatikan suatu objek, maka akan memiliki kesan yang berbeda dengan orang yang juga memperhatikan objek yang sama. Oleh sebab itu persepsi seseorang akan memproduksi proses komunikasi yang dilakukan oleh seseorang.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan pernyataan teori yang menyebutkan bahwa semakin baik persepsi seseorang maka persepsi yang diperolehpun akan lebih baik juga karna persepsi terbentuk atas dasar pengalaman yang didapat dari panca indra, persepsi seseorang akan memproduksi proses komunikasi yang dilakukan oleh seseorang, serta Persepsi juga mempengaruhi cara berfikir seorang wanita tentang bagaimana dirinya untuk menjaga kesehatannya hal ini terjadi dikarnakan pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi remaja telah ditanamkan sejak dini.

### **3.2 Hubungan Pengetahuan Siswi SMA Tentang *Dismenore* (Nyeri haid) terhadap Kegiatan Sehari- hari Di SMA Negeri 1 Stabat**

Pengetahuan remaja putri tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari dapat diperoleh dari pengalaman hidup. Dimana dapat diketahui bahwa terdapat 21 siswi yang memiliki pengetahuan baik tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari yaitu sebanyak 19 siswi yang mengalami dismenore ( 90,48%) dan 2 siswi yang tidak dismenore

(9,52%), terdapat 20 siswi yang memiliki pengetahuan kurang tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari diantaranya 9 siswi yang mengalami dismenore (45%) dan 11 siswi yang tidak dismenore (55%) dan terdapat 9 siswi yang memiliki pengetahuan cukup tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari diantaranya 7 siswi yang mengalami dismenore ( 77,78%) dan 2 siswi yang tidak mengalami dismenore (22,22%).

Berdasarkan uji chi square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka didapat nilai df hasil  $X^2$  tabel adalah 5,991 dan hasil  $X^2$  hitung adalah 11,29. Dimana  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel (11,29 $>$ 5,991). Jadi didapat hasil bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan dismenore terhadap kegiatan sehari-hari.

Kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bahwa, seseorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan akhirnya akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Maka seseorang yang memiliki pengetahuan tentang dismenore akan memiliki tindakan yang tepat untuk menangani gangguan menstruasi berupa dismenore tersebut (Indriastuti, 2009).

Menurut hasil peneliiian Dyah (2010) yang dalam penelitiannya mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan dismenore terhadap kegiatan sehari-hari, Dengan hasil Mayoritas remaja putri sebanyak 50 (86,2%) memiliki pengetahuan cukup tentang

dismenore dan minoritas remaja putri memiliki pengetahuan kurang 11 (79,3%) tentang dismenore.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitiannya bahwa siswi SMA memiliki pengetahuan baik tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebagian besar diperoleh dari pengalaman yang pernah terjadi pada dirinya. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dyah meskipun tempat penelitian berbeda namun hasilnya tetap sama bahwa pengetahuan yang baik akan mempengaruhi cara berfikir seorang wanita tentang bagaimana dirinya untuk menjaga kesehatannya hal ini dikarenakan pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi sudah ditanamkan sejak dini. Jadi dengan demikian bahwa adanya hubungan pengetahuan siswi tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari.

#### **B.4. Hubungan Persepsi Siswi SMA Tentang Dismenore (Nyeri haid) terhadap Kegiatan Sehari-hari Di SMA Negeri 1 Stabat**

Persepsi merupakan tanggapan atau pemahaman remaja putri tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari. Dimana dapat diketahui bahwa terdapat 18 siswi memiliki Persepsi kurang tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari sebanyak 9 siswi yang dismenore ( 50%) dan 9 siswi yang tidak dismenore (50%), terdapat 17 siswi yang berpengetahuan baik tentang dismenore terhadap kegiatan sehari-hari diantaranya 16 siswi yang dismenore ( 94,12%) dan 1 siswi yang tidak dismenore ( 5,88%) dan terdapat siswi yang memiliki pengetahuan kurang

sebanyak 15 siswi diantaranya 10 siswi yang mengalami dismenore (66,67%) dan 5 siswi yang tidak dismenore (33,33%).

Berdasarkan uji chi square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka didapat nilai df hasil  $X^2$  tabel adalah 5,991 dan hasil  $X^2$  hitung adalah 8,05. Dimana  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel ( $8,05 > 5,991$ ). Jadi didapat hasil bahwa adanya hubungan persepsi dengan dismenore terhadap kegiatan sehari-hari

Persepsi terbentuk atas dasar data-data yang di peroleh berdasarkan pengalaman yang didapat dari panca indara. Apabila seseorang memperhatikan suatu objek, maka akan memiliki kesan yang berbeda dengan orang yang juga memperhatikan objek yang sama. Oleh sebab itu persepsi seseorang akan memproduksi proses komunikasi yang dilakukan oleh seseorang (Rukminto, 2006).

Menurut hasil penelitian Iwan (2010) yang dalam penelitiannya mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi siswi dengan dismenore terhadap kegiatan sehari-hari dengan hasil Mayoritas remaja memiliki persepsi kurang tentang dismenore sebanyak 26 responden (52%), dan minoritas siswi yang memiliki persepsi cukup sebanyak 5 responden (10%).

Dari hasil penelitian bahwa siswi SMA Negeri 1 stabat memiliki persepsi yang baik mengenai dismenore dikarenakan belajar dari pengalaman yang pernah dialaminya. pengetahuan yang dimiliki seorang remaja putri mengenai dismenore dan pengalaman mengenai nyeri haid

maka akan timbul persepsi seorang remaja putri bahwa dismenore tidak perlu dikhawatirkan, Apabila siswi tersebut memiliki persepsi yang baik maka pengetahuan tentang dismenore tersebut akan baik juga. Dengan demikian adanya hubungan persepsi dengan dismenore terhadap kegiatan sehari-hari.

## BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Bersarkan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Siswi SMA Tentang *Dismenore* (Nyeri haid) Terhadap Kegiatan Sehari-hari Di SMA Negeri I Stabat dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari Mayoritas siswi memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 siswi (42%) .
2. Persepsi siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari Mayoritas siswi memiliki persepsi kurang sebanyak 18 siswi (36%)
3. Adanya hubungan pengetahuan siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari Berdasarkan uji chi square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka didapat nilai df hasil  $X^2$  tabel adalah 5,991 dan hasil  $X^2$  hitung adalah 11,29. Dimana  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel (11,29>5,991).
4. Adanya hubungan persepsi siswi SMA tentang *dismenore* terhadap kegiatan sehari-hari Berdasarkan uji chi square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka didapat nilai df hasil  $X^2$  tabel adalah 5,991 dan hasil  $X^2$  hitung adalah 8,05. Dimana  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel (8,05>5,991).

### **B. Saran**

Adapun saran yang dapat penulis dapat sampaikan pada penelitian

adalah sebagai berikut:

#### **1. Kepada kepala sekolah SMA N 1 Stabat**

Disarankan kepada pihak sekolah untuk bekerjasama dengan petugas kesehatan setempat untuk memberikan penyuluhan-peyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja terutama tentang dismenore dengan bertambahnya pengetahuan dan persepsi maka kejadian dismenore akan berkurang.

#### **2. Peneliti selanjutnya**

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi tentang dismenore dengan variabel dan jumlah sampel yang berbeda agar hasil penelitian lebih akurat.



**PEMERINTAH KABUPATEN LANGKAT  
DINAS PENDIDIKAN DAN PENGAJARAN  
KABUPATEN LANGKAT  
SMA NEGERI 1 STABAT**

*Alamat: Jalan Proklamasi Kwala Bingai, Stabat Telephone 0618912317 Kode Pos.20814*

SURAT KETERANGAN PENELITIAN  
Nomor : 800.1/214/SMA-03/TU/2012

SMA Negeri 1 Stabat Kabupaten Langkat menerangkan dengan sebenarnya, bahwa nama yang  
disebutkan ini :

- Nama Pardosi  
- NIS 121986032001

melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Stabat pada tanggal 14 s/d 16 Juli 2012.  
Judul " Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Siswi SMA Tentang Dismenorhe Terhadap  
Sehari-hari di SMA NEGERI 1 STABAT Tahun 2012."

Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Stabat, 16 Juli 2012

Kepala SMA Negeri 1 Stabat



Drs. SYAFRUDDIN

19660525 199303 1006

## DAFTAR PUSTAKA

- Putri, 2010, *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore*, [http://www.medikaholistik.com/medika.html?xmodule=document\\_detail&xid=3](http://www.medikaholistik.com/medika.html?xmodule=document_detail&xid=3). Diakses 29 Maret 2012
- Putri, 2006, *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi*, <http://iwan-share-materi.blogspot.com/2012/04/hubungan-pengetahuan-remaja-putri.html>. Diakses 15 april 2012
- Putri, 2009, *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Putri, 2009, *Ilmu Perilaku Manusia*, Trans Info Media, Jakarta.
- Putri, 2007, *Profil Kesehatan Lampung*, <http://walidrahmanto.blogspot.com/2012/05/hubungan-pengetahuan-remaja-putri.html>. Diakses 16 April 2012
- Putri, 2011, *Cara Jitu Mengatasi Nyeri haid*, Andi, yogyakarta.
- Putri, 2010, *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Dismenore dengan Perilaku Penanganan Dismenore* <http://eprints.uns.ac.id/195/1/15033008201011451.pdf>. Diakses pada tanggal 12 juli 2012
- Putri, 2010, *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Trans Info Media, Jakarta.
- Putri, 2010, *100 Tanya Jawab Kesehatan Untuk Remaja*, Tunas Publishing, Jakarta.
- Putri, 2009, *Angka Kejadian Dismenore*, <http://respository.usu.ac.id/stream/123456789/19187/5/Chapter%201.pdf>, Medan. Diakses pada tanggal 4 April 2012
- Putri, 2010, *Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri*, [http://eprints.undip.ac.id/9253/1/ARTIKEL\\_SKRIPSI234.pdf](http://eprints.undip.ac.id/9253/1/ARTIKEL_SKRIPSI234.pdf), Yogyakarta. Diakses pada tanggal 4 april 2012.
- Putri, 2009, *Psikologi Sosial*, [http://www.medikaholistik.com/medika.html?xmodule=document\\_detail&xid=3](http://www.medikaholistik.com/medika.html?xmodule=document_detail&xid=3). Diakses 29 Mes 2012

\_\_\_\_\_, 2007, *Cara Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri*.  
([http://eprints.undip.ac.id/9253/1/ARTIKEL\\_SKRIPSI234.pdf](http://eprints.undip.ac.id/9253/1/ARTIKEL_SKRIPSI234.pdf))

\_\_\_\_\_, 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

\_\_\_\_\_, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

\_\_\_\_\_, Soekidjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.

\_\_\_\_\_, 2007, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

\_\_\_\_\_, 2006, *Panduan Penyusunan KTI*, Medan

\_\_\_\_\_, 2008, *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore dan Dampak Penanggulangannya*, (<http://qittun.blogspot.com>). Diakses 12 april 2012

\_\_\_\_\_, 2008, *Ilmu Kandungan*, Bina Pustaka, Jakarta.

\_\_\_\_\_, 2012, *Merawat Dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita*, Grafindo Media Pratama, Bandung.

\_\_\_\_\_, 2012, *Waspada Penyakit Reproduksi Anda*, Pustaka Reka Cipta, Bandung.

\_\_\_\_\_, 2007, *Pengantar Psikologi Pendidikan Dengan Pendekatan Baru*, Edisi Revisi, PT Remaja Rosdakarya, Bandung

## KISI-KISI

Aspek yang di bahas	No Item	Keterangan
Defenisi Remaja dan kategori remaja	1,2,3	Pilihan ganda
Defenisi menstruasi	4	Pilihan Ganda
Pengertian dismenore, jenis dan ciri serta penyebab dismenore	5-17	Pilihan Ganda
Gejala saat dismenore	18	Pilihan Ganda
Cara mengatasi keluhan saat dismenore dan jenis makanan yang dibutuhkan	19-20	Pilihan Ganda
Respons siswi terhadap dismenore	21-35	Sangat setuju, Setuju, Ragu- ragu, Tidak Setuju