

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG *PREMENSTURAL SYNDROME* PADA
REMAJA PUTRI KELAS XI IPA IPS DI SMA
ISTIQLAL DELITUA
TAHUN 2022**



LILIS JELITA WATI BUTARBUTAR

P07520119079

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2022

SCIENTIFIC WRITING

**DESCRIPTION OF LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE
OF FEMALE ADOLESCENT ABOUT PREMENSTRUAL
SYNDROME AT GRADE XI OF SCIENCE AND SOCIAL
STUDENT AT SENIOR HIGH SCHOOL OF ISTIQLAL, DELI
TUA IN 2022**



**LILIS JELITA WATI BUTARBUTAR
P07520119079**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG *PREMENSTURAL SYNDROME* PADA
REMAJA PUTRI KELAS XI IPA IPS DI SMA
ISTIQLAL DELI TUA
TAHUN 2022**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma - III Keperawatan



**LILIS JELITA WATI BUTARBUTAR
P07520119079**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG *PREMENSTURAL SYNDROME* PADA
REMAJA PUTRI KELAS XI IPA IPS DI SMA ISTIQLAL
DELI TUA TAHUN 2022

NAMA : LILIS JELITA WATI BUTARBUTAR

NIM : P07520119079

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 27 juni 2022

Menyetujui,
Pembimbing



Dina Indarsita, SST., M.Kes
NIP. 196501031989032001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes
NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG *PREMENSTURAL SYNDROME* PADA
REMAJA PUTRI KELAS XI IPA IPS DI SMA ISTIQLAL
DELI TUA TAHUN 2022

NAMA : LILIS JELITA WATI BUTARBUTAR

NIM : P07520119079

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2022

Penguji I



(Nurlama siregar.S.Kep.,NS.M.Kes)
NIP. 197206221995032001

Penguji II



(Yufdel.S.Kep.Ns.M.Kes)
NIP.196406251990032002

Ketua penguji



(Dina Indarsita, SST. M.Kes)
NIP. 196501031989032001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)

NIP. 196505121999032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN

KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2022

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
PREMENSTRUAL SYNDROME PADA REMAJA PUTRI KELAS XI IPA
IPS DI SMA ISTIQLAL DELI TUA TAHUN 2022**

V BAB + 42 PAGES + 13 TABLES

ABSTRAK

Latar Belakang :Masalah yang dihadapi oleh para remaja usia subur adalah ketidak tahuan mereka mengenai PMS (*Pre menstruasi syndrome*) yang menyebabkan mereka tidak melakukan penanganan terhadap gejala-gejala yang timbul. **Tujuan** :Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap *premenstrual syndrome* pada remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua pada Tahun 2022. **Metode** :Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dari penelitian ini adalah siswi kelas XI IPA IPS yang sudah mengalami mengalami *Premenstrual syndrome* yang jumlahnya 97 orang dengan jumlah sampel sebanyak 97 orang. **Hasil** : Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja putri tentang premenstruasi syndrome sebagian besar kurang yaitu sebanyak 62 responden (63.3%), baik sebanyak 30 responden (30.6%) dan minoritas cukup yaitu sebanyak 6 responden (6.1%). Sikap remaja putri sebagian besar negatif yaitu sebanyak 52 responden (53.6%) dan minoritas positif yaitu sebanyak 45 responden (46.4%). **Kesimpulan** :Simpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap remaja putri masih kurang tentang premenstruasi sindrom. **Saran** :Diharapkan pihak sekolah dapat memberikan penyuluhan pada remaja memahami tentang premenstrual sindrom.

Kata Kunci :premenstruasi sindrom, pengetahuan, sikap, remaja putri

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING
SCIENTIFIC WRITING, JULY 2022**

**DESCRIPTION OF LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF FEMALE
ADOLESCENT ABOUT PREMENSTRUAL SYNDROME AT GRADE XI OF
SCIENCE AND SOCIAL STUDENT AT SENIOR HIGH SCHOOL OF ISTIQLAL,
DELI TUA IN 2022**

V CHAPTER + 42 PAGES + 13 TABLES

ABSTRACT

Background: PMS (Pre-menstrual syndrome) is a problem that is often experienced by adolescents caused by their ignorance about the treatment of the symptoms that arise. **Objective :** The purpose of this study was to describe the level of knowledge and attitudes of female adolescent in class XI IPA IPS about premenstrual syndrome at SMA Istiqlal Deli Tua in 2022. **Methods :** This study is a quantitative descriptive study, examining 97 samples taken from a population consists of class XI IPA IPS students who have experienced premenstrual syndrome. **Results:** Through the research, the following results were obtained: 62 respondents (63.3%) had a level of knowledge about premenstrual syndrome in the poor category, 30 respondents (30.6%) were in the good category, and 6 respondents (6.1%) were in the fair category; 52 respondents (53.6%) had a negative attitude, and 45 respondents (46.4%) showed a positive attitude. **Conclusion:** This study concludes that the knowledge and attitudes of female adolescent about premenstrual syndrome are in the poor category. **Suggestion:** Schools are expected to provide dissemination to adolescents about premenstrual syndrome.

Keywords: Knowledge, Attitude, Female Adolescent, Premenstrual Syndrome.



PERNYATAAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PREMENSTRUAL SYNDROME PADA REMAJA PUTRI KELAS XI IPA IPS DI SMA ISTIQLAL DELI TUA TAHUN 2022

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KARYA TULIS ILMIAH ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, Juni 2022



Lilis Jelita Wati Butarbutar

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang maha Esa karena kasih dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA REMAJA KELAS XI IPA IPS DI SMA ISTIQLAL DELITUA PADATAHUN 2022”**

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Ibu **Dina Indarsita, SST., M.Kes** selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan serta dukungan kepada penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.

Penulis juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Afniwati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku kaprodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Ibu Nurlama Siregar, S.Kep.,NS.,M.Kes selaku ketua penguji dalam karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Yufdel, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku penguji 2 dalam karya tulis ilmiah ini.
6. Para dosen dan seluruh staff di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan, yang banyak membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Teristimewa untuk kedua orangtua yang sangat saya sayangi yaitu Bapak (M. Butarbutar) dan Ibu (L. Girsang) yang sangat saya sayangi, beserta abang saya (Anton Butarbutar), (Mona Budi Andri Butarbutar), dan (Citra Dewi Sari Butarbutar Amd,com) serta semua keluarga yang telah banyak memberikan dorongan dan dukungan kepada penulis baik moral, spiritual, dan material dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Terkhusus untuk pacar saya Marto Dedek Simolon yang telah mensupport dan membantu saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

9. Kepada teman bimbingan karya tulis ilmiah Saya,Rehan,Saskia, Rizkon,Laras yang selalu setia mengingatkan dan mendukung saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Buat teman-teman saya D3 Keperawatan angkatan XXXIII,terkhusus buat keluarga angkat Depkes saya terutama untuk kakak angkat saya Ester Situmorang ,Juan Simanjuntak dan adik angkat saya Maria sitanggung yang telah membantu dan memberikan dukungan serta doa sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasa. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Tuhan. Harapan penulis, karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan bagi profesi keperawatan

Medan, 28 Juni 2022



Lilis Jelita Wati Butarbutar
NIM. P07520119079

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.3.1. Tujuan Umum	8
1.3.2. Tujuan Khusus	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Pengetahuan	9
2.1.1. Definisi Pengetahuan	9
2.1.2. Tingkat Pengetahuan	9
2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	11
2.1.4. Kriteria Tingkat Pengetahuan	12
2.2. Sikap.....	12
2.2.1. Definisi Sikap	12
2.2.2. Fungsi Sikap	13
2.2.3. Komponen Sikap.....	14
2.2.4. Sifat Sikap	14
2.3. Menstruasi	14
2.3.1. Definisi Menstruasi	14
2.3.2. Siklus Menstruasi	15
2.3.3. Hormon Yang Berperan Dalam Siklus Menstruasi.....	16
2.3.4. Penyebab Gangguan Siklus Menstruasi.....	16
2.3.5. Macam-macam Kelainan Menstruasi.....	17
2.4. Sindrom Premenstruasi.....	18

2.4.1 Defenisi Sindrom Premenstruasi.....	18
2.4.2 Etiologi	19
2.4.3 Manifestasi Klinis	20
2.4.4 Pola Perimenstruasi	22
2.4.5 Diagnosa.....	22
2.4.6 Pengobatan	22
2.4.7 Penanganan	23
2.5 Kerangka Konsep	24
2.6 Variabel Penelitian	24

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Dan Desain Penelitian.....	27
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.2.1. Lokasi Penelitian	27
3.2.2. Waktu Penelitia	27
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
3.3.1. Populasi Penelitian.....	27
3.3.2. Teknik Pengambilan Sampel	28
3.3.3. Sampel Penelitian	28
3.4. Kriteria Inklusi.....	29
3.5. Instrumen Dan Pengukuran	29
3.6. Metode Pengumpulan Data	29
3.6.1. Cara pengumpulan data.....	29
3.6.2. Jenis pengumpulan data	30
3.6.2.1. Data Primer	30
3.6.2.1. Data Sekunder.....	30
3.7 Pengolahan Dan Analisi Data.....	30
3.7.1 Pengolahan Data.....	30
3.8 Analisi Data.....	31
3.8.1 Analisis Univariat.....	31

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	32
4.1.1. Analisis Univariat.....	32

4.2 Pembahasan.....	38
---------------------	----

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan.....	43
5.2 Saran.....	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	24
Tabel 3.1 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Menarche Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022.....	31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Agama Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Suku Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022	32
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022	33
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ayah Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022	33
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022.....	34
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ayah Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022.....	34
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Media Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022	35
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Tenaga Kesehatan Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022	35
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Tenaga Non Kesehatan Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022	36
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022	36
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Sikap Pada Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Penelitian Soal Kuesioner
2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
3. Surat Izin Studi Pendahuluan
4. Surat Balasan Studi Pendahuluan
5. Surat Izin Penelitian
6. Surat Balasan Selesai Penelitian
7. Lembar Bimbingan
8. Riwayat Hidup Penulis

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kesehatan Reproduksi wanita masih masalah yang sangat besar di Indonesia. Dilihat dari data komponen reproduksi, salah satunya yaitu kesehatan reproduksi remaja. Masalah reproduksi juga menyebabkan malnutrisi atau disebut juga kurang gizi, pertumbuhan terlambat, penyakit dan stres. Remaja wanita mengalami pubertas yang ditandai dengan datangnya menstruasi pertama yang disebut juga *menarche*. Sekitar 80-90% wanita akan mengalami gejala PMS. Gejala-gejala tersebut berupa payudara membesar, puting susu nyeri, mudah tersinggung, kram perut, letih, sakit kepala, perut kembung, sembelit dan timbul jerawat. (Wahyuningsih, M & Liliana, A. (2018))

Salah satu faktor berhubungan dengan (*Premenstrual syndrome*) usia *menarche* yang dialami wanita sangat bervariasi antara umur 12-16 Tahun. Rata-rata usia *menarche* wanita yaitu 12 Tahun, Usia *menarche* lebih cepat dan stres tinggi memiliki kontribusi terhadap *premenstrual syndrome*. Usia *menarche*, >12 Tahun berpeluang 6 kali lebih besar untuk terjadi *premenstrual syndrome*. Usia *menarche* berhubungan status gizi pada remaja putri. (Zuhana, Nina 2016)

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. Menurut Undang-undang NO.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. Menurut WHO, disebut remaja apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun. Masa remaja umumnya berumur 16-19 tahun dan merupakan masa peralihan menuju kematangan (Dewasa). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja juga merupakan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa atau sering disebut pubertas ditandai dengan datangnya menstruasi. Gangguan menstruasi menjadi permasalahan utama pada wanita di Indonesia. Salah satu gangguan

yang berhubungan dengan menstruasi ialah *premenstrual syndrome*. Faktor penyebab terjadinya *Premenstrual syndrome* yaitu faktor gaya hidup dengan pola makan, aktivitas termasuk olahraga dan kualitas tidur mempengaruhi timbulnya *Premenstrual syndrome*. Wanita yang kurang olah raga dapat memperparah gejala *Premenstrual syndrome*. Gejala semakin hebat yang dirasakan ketika wanita terus menerus mengalami tekanan..

Masalah kesehatan reproduksi remaja di Indonesia diantaranya adalah sebagian besar anak remaja putri masih belum siap menghadapi tantangan dan tanggung jawab yang berkaitan dengan proses, fungsi dan perubahan alat reproduksi yang akan mereka hadapi sejalan dengan meningkatnya umur . Pada siklus kehidupan seorang wanita dimulai dari usia remaja sampai dewasa akan mengalami masa menstruasi atau haid. Sebelum terjadinya menstruasi, remaja putri akan mengalami sekumpulan ketidaknyamanan yang dikenal dengan istilah sindrom premenstruasi. `

Sindome premenstruasi(PMS)Pre menstruasi syndrome (kelainan disforik premenstruasi) merupakan suatu kejadian dimana sejumlah gejala terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi ,gejala biasanya timbul 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang Ketika menstruasi di mulai. Gangguan kesehatan pada wanita yang sulit diidentifikasi secara akurat adalah kumpulan gejala-gejala yang dikenal sebagai sindrom premenstruasi. Sekitar 80%-95% perempuan usia antara 16 tahun sampai 45 tahun mengalami gejala-gejala sindrom premenstruasi yang dapat mengganggu. *Premenstrual syndrome* mempunyai prevalensi tertinggi (67%), dismenorea (33%), amenorea primer sebanyak (5,3%), amenorea sekunder (18,4%), oligomenorea (50%), polimenorea (10,5%) dan *Premenstrual Dysphoric Disorder* (3-8%). Salah satu prevalensi tertinggi yang dapat mempengaruhi pola mestruasi adalah *Premenstrual Syndrome* (Santi, 2018). *Premenstrual Syndrome* adalah sekumpulan gejala yang merupakan gangguan fisik dan mental yang biasanya terjadi selama beberapa minggu hingga beberapa hari sebelum haid dan hilang setelah haid, meskipun berlangsung hingga akhir.

Menurut Clonninger (1996) Stres adalah keadaan yang membuat tegang yang terjadi ketika seseorang mendapat masalah atau tantangan dan belum mempunyai jalan keluar atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukan. Stres ialah gangguan pada tubuh dan

pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntunan hidup yang berkelanjutan sehingga dapat menyebabkan depresi apabila kemampuan untuk mengatasi stres pada seseorang kurang baik. Stres pada remaja sama halnya dengan yang terjadi pada orang dewasa. Stres bisa berefek negatif pada tubuh remaja. Kondisi stres akan memberikan pengaruh antara lain pusing, sakit kepala, dada berdebar, sulit tidur, perubahan nafsu makan, dan ternyata untuk perempuan haid terhenti.

Masalah yang dihadapi oleh para remaja usia subur adalah ketidak tahuan mereka mengenai PMS (Pre menstruasi syndrome) yang menyebabkan mereka tidak melakukan penanganan terhadap gejala-gejala yang timbul. Studi yang dilakukan Sidabutar (2012) di SMA Hang Tuah 1 Surabaya menggambarkan pengetahuan remaja putri tentang PMS masih kurang (89,15%) dan angka kejadian PMS (53,73%), dari penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang PMS dengan kejadian PMS. Kurangnya pengetahuan remaja putri tentang PMS membuat remaja putri tidak sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi bahkan tidak memperhatikan kesehatan diri. Kurangnya pengetahuan tentang PMS kebanyakan membuat remaja putri ini tidak melakukan penanganan terhadap PMS. Pengetahuan tentang PMS sangat penting agar dapat bersikap positif terhadap gejalanya. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek, sehingga sikap positif ditunjukkan dengan mampu melakukan penanganan dini dan pencegahan dini terhadap PMS.

Angka kejadian sindrom pramenstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata dari 50% perempuan di usia produktif di setiap negara mengalami sindrom pramenstruasi (WHO, 2019). Diperkirakan di Amerika Serikat pada tahun (2009) hampir 90% wanita mengalami sindrom pramenstruasi yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun (Proverawati dan Misaroh, 2010). Di wilayah Asia Pasifik beragam, dengan prevalensi tertinggi di Australia sebanyak 43% dan yang terendah di Pakistan sebesar 13%. Sebanyak 51% perempuan di Asia mengalami sakit perut menjelang haid. Sementara di Indonesia angka prevalensi ini dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi yang terdiri dari 60-75% mengalami sindrom pramenstruasi sedang dan berat (Suparman dan Ivan, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) pada tahun 2012 di Srilanka, didapatkan hasil bahwa remaja putri yang mengalami PMS sekitar 65,7%. Gejala yang sering muncul yaitu perasaan sedih dan tidak memiliki harapan sebesar 29,6%. Hasil studi Mahin Delara di Iran tahun 2012, ditemukan sekitar 98,2% perempuan yang berumur 18-27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala PMS derajat ringan atau sedang. Prevalensi PMS di Brazil menunjukkan angka 39%, dan di Amerika 34% wanita mengalami PMS . Prevalensi sindrom premenstruasi di Asia Pasifik terjadi di Jepang dialami oleh 34% populasi perempuan dewasa, di Hongkong dialami oleh 17% populasi perempuan dewasa, di Pakistan dialami oleh 13% populasi perempuan dewasa, dan di Australia dialami oleh 44% perempuan dewasa . Gejala premenstruasi sedang hingga berat dan PMDD (Premenstrual Dysphoric Disorder) diderita oleh 5% perempuan, dan terutama mengenai usia 20-29 tahun. Sekitar 80%-95% perempuan antara 16 tahun sampai 45 tahun mengalami gejala-gejala premenstrual syndrome yang dapat mengganggu. Penelitian yang dilakukan di kota Padang menunjukkan bahwa 51,8% siswi SMA mengalami sindrom pramenstruasi (Siantina, 2010). Penelitian yang dilakukan di Padang Panjang menunjukkan 63,2 % siswi mengalami sindrom pramenstruasi. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mayyane (2011), pada siswi SMAN 1 Padang Panjang terdapat hubungan positif dengan korelasi yang sedang antara tingkat stres dengan kejadian sindrom pramenstruasi. Hasil penelitian menunjukkan 75,7% siswi mengalami stres sedang dan 72,7% siswi mengalami sindrom pramenstruasi.

Angka kejadian sindrome premenstruasi di temukan terbanyak di asia yaitu sebesar 98%.Di indonesia angka prevalensi ini dapat mencapai 85% dari seluruh populasi wanita usia reproduksi yang terdiri dari 60-75% mengalami PMS sedang dan berat.Permasalahan wanita di indonesia adalah seputar permasalahan mengenai gangguan PMS (38,45%) . Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2012, menyatakan bahwa 38,45% wanita di dunia mengalami permasalahan mengenai gangguan *Premenstrual Syndrome* yang memiliki prevalensi lebih tinggi di Negara-negara Asia dibandingkan dengan Negara – negara Barat. Hasil penelitian American College Obstetricians and Gynecologists (ACOG) tahun 2012 menyatakan bahwa sedikitnya 85% dari wanita menstruasi mengalami minimal satu dari gejala PMS dan umumnya terjadi

pada wanita usia 14-50 tahun dengan gejala yang bervariasi dan berubah-ubah pada tiap wanita setiap bulannya. Gejala PMS dialami sekitar 65,7% remaja putri. Ditemukan sekitar 98,2% perempuan yang berumur 18-27 tahun mengalami paling sedikit 1 gejala PMS (ACOG, 2012).

Kejadian *premenstrual syndrome* berhubungan dengan beberapa faktor antara lain ketidakseimbangan antara hormone progesterone dan estrogen. Pada saat menjelang menstruasi, terjadi ketidakseimbangan hormone yaitu kadar hormone estrogen meningkat dan memengaruhi terjadinya retensi air sehingga uterus dan jaringan tubuh mengandung banyak air dengan demikian, perut terasa kembung, payudara bengkak dan nyeri, sakit kepala dan kelelahan. Pada saat bersamaan terjadi perubahan neurotransmitter dan zat kimia di otak wanita, sehingga hal ini memengaruhi psikologis menjadi mudah marah, cepat tersinggung dan emosional. Kedua kejadian PMS disebabkan oleh adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan system pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormone seks dalam sel serta interaksi dari kekurangan serotonin (Nirmala, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan di Sman 01 Kota Palembang. Jumlah remaja putri yaitu 744 siswi. Sman 01 Palembang merupakan salah satu SMA yang memiliki jumlah siswi terbanyak di Kota Palembang. Hasil studi pendahuluan pada siswi SMAN 01 Kota Palembang menunjukkan dari 39 orang remaja putri di SMA 01 Kota Palembang terdapat 28 orang (73.68%) yang mengalami *premenstrual syndrome*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadani, Mery (2013) tentang *premenstrual syndrome* (PMS) Hasil survey terhadap 242 pelajar di Jimma University, Ethiopia, dengan rata-rata usia responden 20 tahun didapatkan 99,6% partisipan mengalami *sindroma premenstruasi*. Sebagian kecil responden mengalami satu gejala dari sekian banyak gejala sindroma premenstruasi selama siklus menstruasi dalam 12 bulan terakhir. Dilaporkan 27% dari partisipan mengalami *premenstrual dysphoric disorder*, 14% sering tidak masuk kelas dan 15% tidak bisa mengikuti ujian karena beratnya *premenstruasi sindrome* yang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septa decelita wahyuni, Asparian, M. Dody Izhari (2018) tentang Determinan yang berhubungan dengan *premenstrual syndrome* (PMS)

Pada remaja putri di SMPN 7 kota jambi,diperoleh responden

1. Sebanyak 71% remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi yang tidak mengalami gejala PMS sampai mengalami ringan. Gejala yang paling banyak yaitu mudah tersinggung 87,1% .
2. Sebanyak 4,3% remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi mengalami usia menarche prekok dengan 25,8% memiliki status gizi gemuk dan 90,3% remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi mengalami gejala stres.
3. Tidak terdapat hubungan antara PMS dengan usia menarche pada remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi (POR = 0,808, IK 95% = 0,080-8,127).
4. Tidak terdapat hubungan antara PMS dengan status gizi pada remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi, namun terdapat kecenderungan bahwa status gizi gemuk 2,185 kali beresiko terhadap PMS sedangberat.
5. Tidak terdapat hubungan antara PMS dengan gejala stres pada remaja putri di SMPN 7 Kota Jambi, namun terdapat kecenderungan bahwa stres memilik 3,586 kali beresiko terhadap PMS sedang-berat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Charisma lumingkewas,Eddy suparman,Suzanna p.monggan 2021 tentang Gambaran premenstrual syndrome pada remaja periode akhir di fakultas kedokteran universitas sam ratulangi diperoleh responden pada 124 responden didapatkan bahwa gejala PMS yang paling banyak dialami adalah gejala psikologis. Pada penelitian tersebut gejala psikologis dialami oleh 92 orang (74,2%). yang paling banyak dialami ialah gejala PMS sebanyak 100 orang (80,6%), Yang mengeluh timbul jerawat sebanyak 84 orang(75,5%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Karina Nabila Yasmin,Ahmad Syauqy,Rina Nofri Enis 2020 tentang Hubungan aktivitas olahraga terhadap kejadian *sindrome premenstruasi* Mahasiswa program studi krdokteran di universitas jambi,di peroleh responden 13,3% mahasiswa melakukan olahraga yang baik, sedangkan 86,7% memiliki tingkat aktivitas olahraga yang kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas mahasiswa program studi kedokteran di Universitas jambi tahun 2020 memiliki tingkat aktivitas olahraga yang kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arlia Fika Damayanti,Dora samaria tentang Hubungan stres akademik dan kualitas tidur terhadap sindrom pramenstruasi selama pembelajaran daring di masa pandemi Covid-19 Di

peroleh hasil responden Mahasiswa dengan kualitas tidur yang buruk mengalami sindrome pramenstruasi sedang (43,6%) Dan sindrom pramenstruasi berat (43,6%).Hal ini terjadi karena kualitas tidur dapat memepengaruhi penegegaran berbagi hormon yang di produksi oleh tubuh .

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endriyani Martina Yunus,Nandini Parahita Supraba Tentang Gambaran Pengetahuan Remaja putri Kelas viii Tentang menstruasi,maka dapat disimpulkan bahwa 31 responden (40,3%) pengetahuan tentang menstruasi dengan nilai baik, 37 responden (48,1%) pengetahuan tentang siklus menstruasi dengan nilai kurang dan 51 responden (66,2%) pengetahuan tentang gangguan menstruasi dengan nilai kurang.

Berdasarkan survey diawal bahwa diketahui tidak ada yang beranggapan *premenstural syndrome* suatu kondisi yang serius.Remaja putri beranggapan *premenstural syndrome*adalah suatu kondisi yang tidak serius,sehingga remaja putri tidak mencegah atau tidak melakukan pengobatan.Hal ini juga sejalan pada penelitian yang mengatakan seringkali *premenstural syndrome* dianggap hal yang biasa aja sehingga remaja remaja putri tidak merubah gaya hidup .*Premenstural syndrome* dapat juga berubah menjadi kondisi yang seriusa seperti bisa depresi (Aldira,C.F.2014).

Dari latar belakang diatas yang telah dipaparkan atas memperhatikan kondisi yang serius tentang *premenstural syndrome*,makasaya tertarik untuk mengetahui lebih mendalammelakukan penelitian mengenai “ Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang *premenstural syndrom*pada RemajaPutri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli TuaPada Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan Sikap tentang *Premenstural syndrome*.Pada RemajaPutri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 ?”.

1.3 Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu,sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan dan Sikap *premenstrual syndrome* Pada remaja putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua pada Tahun 2022

1.3.2 Tujuan khusus

- a) Untuk mengetahui tingkat Pengetahuan Remaja Putri kelas XI IPA IPS tentang *premenstrual syndrome* di SMA Istiqlal Deli Tua
- b) Untuk mengetahui Sikap Remaja Putri kelas XI IPA IPS tentang *premenstrual syndrome* di SMA Istiqlal Deli Tua

1.4 Manfaat Penelitian

- a) Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan perhatian terhadap penyuluhan dan pelayanan pendidikan kesehatan remaja khususnya tentang *premenstrual syndrome* dan pengetahuan.

- b) Bagi Peneliti

Dari hasil peneliti ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman baru dalam penelitian dan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang di peroleh dikampus dengan keadaan yang ada di lapangan.

- c) Bagi pihak sekolah Sma Istiqlal Deli Tua

Dapat menambah wawasan dan informasi kepada mahasiswa tentang masalah *premenstrual syndrome* (PMS). Sehingga mahasiswa dapat melakukan pencegahan dan dapat melakukan rutinitas sehari-hari lebih baik lagi untuk menghindari terjadinya *premenstrual syndrome* (PMS).

d) Bagi Remaja putri

Memberikan pemahaman tentang apa itu *premenstrual syndrome* sebagai sikap remaja putri dalam menghadapi PMS.

e) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan bahan pertimbangan kepada peneliti selanjutnya yang berminat terhadap masalah *premenstrual syndrome* (PMS).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2020) Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, raba dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2020) pengetahuan yang dicakup didalam domain kongnitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

A. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ialah tingkat pengetahuan yang paling rencah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan, dan sebagainya.

B. Memahami (Comprehention)

Memahami adalah sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Sehingga orangpahaman terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

C. Aplikasi

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

D. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetap masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

E. Sintesis (Syntesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

F. Evaluasi (Evaluation)

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

2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2020) cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum ada peradaban. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang

pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2.1.4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan dan Dewi (2020) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a) Baik : Hasil Presentasi 76%-100%
- b) Sedang : Hasil Presentasi 56%-75%
- c) Buruk: Hasil Presentasi <56

2.2 Sikap

2.2.1 Definisi Sikap

Menurut Soekidjo Notoatmojo (1997) dalam Wawan dan Dewi (2020) Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Menurut Heri Purwanto (1998) dalam Wawan dan Dewi (2020) Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi.

Menurut Thomaz & Znaniecki (1920) dalam Wawan dan Dewi (2020) menegaskan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (purely psychic inner state), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual.

Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau responden terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan

objek (imam,2011).Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila suka (like)atau memiliki sikap yang favorable,sebaiknya orang yang dikatakan memiliki sikap negatif terhadap objek psikologi bila tidak suka (dislike) atau sikap unfavorabel terhadap psikologi.

2.2.2 Fungsi Sikap

Menurut Katz (Lih.Secord dan Backman (1964) dalam Wawan dan Dewi (2020) sikap mempunyai 4 fungsi, yaitu :

1. Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian, atau fungsi manfaat

Fungsi ini adalah berkaitan dengan sarana –tujuan.Disini sikap merupakan sarana mencapai tujuan.Orang memandang sejauh mana obyek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan.

2. Fungsi Pertahanan Ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi mempertahankan ego atau lakunya.Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.Demi untuk mempertahankan egonya, orang yang bersangkutan mengambil sikap tertentu untuk mempertahankan egonya, dalam keadaan terdesak pada waktu diskusi dengan anaknya.

3. Fungsi Ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan individu untuk mengekspresikan nilai dalam dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan kepada dirinya.

4. Fungsi Pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti, dengan pengalaman pengalamannya, untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang ketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek, menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap yang bersangkutan.

2.2.3 Komponen Sikap

Menurut Anzwar S (2000) dalam Wawan dan Dewi (2020) Struktur sikap terdiri atas 3 komponen, yaitu :

1. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen, kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
2. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional.
3. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang.

2.2.4. Sifat Sikap

Menurut Heri Purwanto (1998) dalam Wawan dan Dewi (2020) Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif, yaitu :

- a. Sikap Positif kecenderungan tindakan adalah mendekati menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- b. Sikap Negatif terdapat kecenderungan menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

2.3 Menstruasi

2.3.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Proverawati dan Maisaroh, 2019)

Menstruasi atau haid adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Lama rata-rata aliran haid adalah lima hari (3-6 hari) setelah kurang lebih 28 hari, tubuh wanita dewasa dipersiapkan untuk menghadapi kehamilan.

Haid atau menstruasi merupakan siklus alami yang terjadi secara regular untuk mempersiapkan tubuh perempuan setiap bulannya terhadap kehamilan (Anurogo, 2017).

2.3.2 Siklus Menstruasi

Menstruasi mempunyai kisaran waktu tiap siklus sekitar 28-35 hari setiap bulannya. Siklus menstruasi terdiri dari 4 fase yaitu (Proverawati dan Maisaroh, 2019) :

a. Fase Menstruasi

Peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat diakibatkan juga karena berhentinya sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah menjadi tidak ada.

b. Fase Proliferasi/ Fase Folikuler

Ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormon estrogen di produksi kembali. Sel Folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen dapat menghambat sekresi FSH tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek.

c. Fase Ovulasi/ Fase Luteal

Ditandai dengan sekresi LH yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke-14 sesudah menstruasi. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan folikel akan mengkerut dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum berfungsi untuk menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah.

d. Fase Pasca Ovulasi/ Fase Sekresi

Ditandai dengan corpus luteum yang mengecil dan menghilang serta berubah menjadi corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormone estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mensekresikan FSH dan LH. Dengan terhentinya sekresi progesteron

maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek,.Terjadilah fase pendarahan /menstruasi

2.3.3 Hormon Yang Berperan Dalam Siklus Menstruasi

Sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah (Proverawati dan Maisaroh,2019) :

1. FSH-RH (follicle stimulating hormone releasing hormone)Yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH.
2. LH-RH (luteinizing hormone releasing hormone)Yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH.
3. PIH (prolactine inhibiting hormone)Yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolaktin.

2.3.4 Penyebab Gangguan Siklus Menstruasi

Banyak penyebab kenapa siklus menstruasi menjadi panjang atau sebaliknya, pendek. Namun, penanganan kasus dengan siklus menstruasi yang tidak normal, tak berdasarkan kepada panjang atau pendeknya sebuah siklus menstruasi, melainkan berdasarkan kelainan yang dijumpai. Penanganan dilakukan oleh dokter berdasarkan penyebabnya (Proverawati dan Maisaroh,2019).

1. Fungsi hormon terganggu

Yaitu menstruasi terkait erat dengan sistem hormon yang diatur diotak, tepatnya dikelenjar hipofisa. Sistem hormonal ini akan mengirim sinyal ke indung telur untuk memproduksi sel telur. Bila sistem pengaturan ini terganggu, otomatis siklus menstruasi pun akan terganggu.

2. Kelainan sistemik

Yaitu ada ibu yang tubuhnya sangat gemuk atau kurus. Hal ini bisa mempengaruhi siklus menstruasinya karena sistem metabolisme didalam tubuhnya tak bekerja dengan baik. Atau ibu menderita penyakit diabetes, juga akan memengaruhi sistem metabolisme ibu sehingga siklus menstruasinya pun tak teratur.

3. Stres

Stres jangan dianggap enteng sebab akan mengganggu sistem metabolisme didalam tubuh. Bisa saja kerana stres, si ibu jadi mudah lelah, berat badan turun drastis, bahkan sakit-sakitan, sehingga metabolisme terganggu. Bila metabolisme terganggu, siklus menstruasipun ikut terganggu.

4. Kelenjar Gondok

Terganggunya fungsi kelenjar gondok/ tiroid juga bisa menjadi penyebab tak teraturnya siklus menstruasi. Gangguan ini bisa berupa produksi kelenjar gondok yang terlalu tinggi (hipertiroid) maupun terlalu rendah (hipertiroid). Peralnya, sistem hormonal tubuh ikut terganggu.

5. Hormon Prolaktin Berlebihan

Pada ibu menyusui, produksi hormon prolaktinnya cukup tinggi. Hormon prolaktin ini sering kali membuat ibu tak kunjung menstruasi karena memang hormon ini menekan tingkat kesuburan ibu. Pada kasus ini tak masalah, justru sangat baik untuk memberikan kesempatan pada ibu guna memelihara organ reproduksinya. Sebaliknya, jika tidak sedang menyusui, hormon prolaktin juga bisa tinggi, biasanya disebabkan kelainan pada kelenjar hipofisis yang terletak didalam kepala.

2.3.5 Macam - Macam Kelainan Menstruasi

Gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam (Proverawati dan Maisaroh,2019) :

1. Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada haid: Hipermenorea atau menoragia dan hipomenorea
2. Kelainan siklus : polimenorea; oligomenorea; amenorea
3. Perdarahan diluar haid : metroragia
4. Gangguan lain yang ada hubungan dengan had: Prementrual tension (ketegangan pra-haid)mastodina(rasa nyeri pada ovulasi)

2.4 Sindrom Pramenstruasi

2.4.1 Defenisi Sindrom Pramenstruasi

Sindrom sebelum haid atau biasa dikenal dengan *Pre-Menstrual Syndrome* (PMS) sering berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus haid. Estrogen berfungsi untuk menahan cairan yang dapat menyebabkan bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, hingga perut kembung. (Anurogo,D...& Wulandari,A 2017).

Premenstrual syndrome(PMS) merupakan suatu kumpulan keluhan dan gejala fisik,emosional,dan perilaku yang terjadi pada wanita usia reproduksi;yang muncul secara siklik dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar,yang terjadi pada suatu tingkatan yang mampu mempengaruhi gaya hidup dan pekerjaan wanita,dan kemudian diikuti oleh suatu periode waktu bebas gejala sama sekall(Suparman dan sentoso,2011)

PMS berkaitan dengan perubahan hormon tubuh.Seperti kadar hormon naik dan turun selama siklus menstruasi wanita,mereka dapat mempengaruhi cara merasa,baik seecara emosional dan fisik.

Pre-menstruasi Syndrome adalah Suatu gejala yang biasa terjadi pada perempuan menjelang menstruasi atau sebelum menstruasi. Gejala lain dari PMS adalah perempuan sering pingsan dan pinggang terasa pegal (Dale D.S.,2019).

Dalam keadaan normal,menstruasi tidak seharusnya mengganggu fungsi mental dan fisik wanita,namun adanya fluktuasi hormonal dalam siklus menstruasi membawa efek pada beberapa wanita .Siklus menstruasi terdiri atas fase folikuler dan fase luteal yang merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara hipotalamus,hipofisis,dan ovarium (Salika,2015)

Definisi klinis yang sering digunakan untuk PMS adalah (Reeder dkk, 2014):

1. Gejala PMS terjadi selama fase luteal siklus menstruasi dan berkurang dalam 1 sampai 2 hari setelah awitan menstruasi; gejala ini berulang dengan tingkat keparahan yang berbeda setiap bulannya. Fase luteal ditandai dengan berkurangnya produksi ovarium terhadap estrogen dan peningkatan produksi progesteron oleh corpus luteum yang mencapai puncaknya pada pertengahan fase luteal, kadar LH dan FSH kembali rendah.
2. Terdapat periode bebas gejala PMS setidaknya satu minggu selama fase folikular dari siklus menstruasi. Memiliki karakteristik berupa kadar hormon FSH yang tinggi dan kadar hormon LH, estrogen, dan progesteron yang rendah.
3. Gejala cukup berat sampai mengganggu beberapa aspek gaya hidup. Gejala PMS yang dirasakan setiap wanita umumnya tidak sama, ada yang merasakan gejala tersebut ringan dan ada yang merasakan gelalanya ringan dan ada juga yang merasakan sangat berat sekali. *Sindrom pramenstruasi* mempengaruhi jutaan wanita selama masa reproduksinya.

2.4.2 Etiologi

Beragam etiologi telah diajukan menjelaskan gejala perimenstruasi. Penyebabnya meliputi interaksi kompleks antara hormon steroid ovarium, peptida opiat endogen, neurotransmitter sentral, prostaglandin, dan sistem otonomi serta endokrin perifer. Ketidakseimbangan antara kelebihan estrogen dan defisiensi progesteron berpengaruh terhadap timbulnya gejala perimenstruasi.

Penurunan kadar prostaglandin pada fase folikular dan luteal siklus menstruasi dialami oleh penderita *premenstrual syndrome*. Penanganan untuk meningkatkan produksi prostaglandin, seperti pemberian minyak *evening primrose*, untuk menghambat kerja prostaglandin, seperti asam mefenamat terbukti efektif.

Sindroma premenstruasi mungkin berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus menstruasi. Estrogen menyebabkan penahanan cairan, yang kemungkinan menyebabkan

bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara dan perut kembung.

Penyebab yang pasti dari sindroma premenstruasi tidak diketahui tetapi berhubungan dengan faktor-faktor sosial, budaya, biologi dan psikis. Sindroma premenstruasi terjadi pada sekitar 70-90% wanita pada usia subur. Lebih sering ditemukan pada wanita berusia 17-40 tahun.

Jika PMS dibiarkan, maka akan menimbulkan gangguan yang lebih parah, yang disebut dengan disforia pramenstruasi (PMDD). Perempuan yang mengalami satu gejala menjelang haid selama 3 bulan berturut-turut dikatakan sedang mengalami *premenstrual syndrome*. Sementara, jika perempuan mengalami lima gejala menjelang haid selama 12 bulan berturut-turut, maka perempuan itu dikatakan sedang mengalami PMDD (Laila, 2019)

2.4.3 Manifestasi Klinis

Gejala *premenstrual syndrome* umumnya mulai dirasakan pada 4 sampai 10 hari sebelum menstruasi dan meningkat setelah awitan menstruasi. Gejala PMS yang paling sering terjadi adalah (Hutasuhood,R.M.(2018):

- a. Kelabilan emosi
- b. Mudah marah, tersinggung, agitasi ansietas, depresi, harga diri rendah
- c. Penurunan motivasi untuk melakukan pekerjaan atau aktivitas
- d. Kelelahan, letargi, kesulitan berkonsentrasi
- e. Perubahan nafsu makan, seperti lapar dan lewah makan, dan perubahan pola tidur
- f. Retensi cairan, kram, rasa penuh pada pelvis, perut kembung, sakit kepala dan nyeri tekan pada payudara
- g. Perasaan panik dan kehilangan kontrol
- h. Jenis dan beratnya gejala bervariasi pada setiap wanita dan bervariasi pada setiap bulan. Wanita yang menderita epilepsy mungkin akan lebih sering mengalami kejang. Wanita yang menderita penyakit jaringan ikat (misalnya lupus atau artritis rematoid) bisa mengalami kekambuhan.
- i. Tumbuh jerawat

(Menurut Taufan Nugroho, 2018) Gejala-gejala yang mungkin ditemukan adalah :

- Perubahan Fisik

1. Sakit punggung ,perut kembung,payudara terasa penuh dan nyeri
2. Perubahan nafsu makanan,sembelit,sakit kepala,pingsan
3. Pusing,daerah panggul terasa berat atau tertekan
4. Hot Flashes (kulit wajah, leher, dada tampak merah dan terasa hangat)
5. Susah tidur ,mual dan muntah,tidak ada tenaga
6. Kelelahan yang luar biasa
7. Tumbuhnya jerawat di wajah
8. Pembengkakan jaringan atau nyeri persendian
9. Berat badan bertambah
10. Nyeri otot

Perubahan suasana hati

- Mudah marah ,cemas,depresi,mudah tersinggung
- Rasa gelisah yang berlebihan
- Sebentar sedih, sebentar gembira
- Insomnia
- Gairah seks meningkat

Perubahan perilaku

- Mudah lupa
- Nafsu makan meningkat
- Mudah lelah
- Konsentrasi memburuk

2.4.4 Pola Perimenstruasi

Tiga pola gejala siklus menstruasi telah teridentifikasi (Reeder dkk, 2014) :

1. *Low severity pattern* (pola keparahan rendah) keparahan gejala tidak bervariasi diberbagai fase siklus menstruasi.
2. Pola PMS: gejala keparahan yang terjadi selama fase perimenstruasi tidak ada atau rendah
3. PMM: gejala keparahan tinggi terjadi selama pascamenstruasi, yang memburuk selama fase pramenstruasi

2.4.5. Diagnosa

Diagnosis ditegakkan berdasarkan gejalanya yang timbul beberapa hari menjelang menstruasi. Gejala itu berupa Perubahan nafsu makan, payudara membesar, penambahan berat badan, sakit kepala, kelelahan, sembelit atau diare. Di katakan diagnosa jika memiliki lebih dari satu gejala yang berulang-ulang dan cukup parah.

2.4.6. Pengobatan

Pill Kb yang mengandung estrogen dan progesteron bisa membantu mengurangi naik-turunnya kadar estrogen dan progesteron. Untuk mengurangi penahanan cairan dan perut kembung, sebaiknya penderita mengurangi asupan garam dan mengkonsumsi diuretik ringan (misalnya spironolactone). Penderita juga bisa mengurangi asupan gula, cafein dan alkohol menambah asupan karbohidrat dan lebih sering makan. Untuk mengurangi sakit kepala, nyeri karena kram rahim dan nyeri persendian, bisa diberikan obat nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAID). Rasa cemas dan gelisah bisa dibantu dengan menjalani latihan relaksasi dan meditasi. Fluoxetine bisa mengurangi depresi dan gejala lainnya. Biasanya diberikan vitamin B6, Kalsium dan magnesium. (Menurut Taufan Nugroho, 2018)

2.4.7 Penanganan

Ada beberapa jenis perawatan yang dapat dijadikan untuk mengatasi sindrom premenstruasi (PMS) yaitu (Proverawati & Maisaroh (2019):

a. Farmakologi

1. Mengonsumsi pil kontrasepsi oral kombinasi

2. Obat anticemas, seperti Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs), yang dapat digunakan setiap hari atau selama 14 hari sebelum menstruasi.
 3. Obat nyeri over-the-counter (OTC), yaitu obat-obatan penghilang nyeri seperti asam asetilsalisilat, asetaminofen, dan obat anti inflamasi nonsteroid. Obat-obatan ini dapat membantu menyembuhkan gejala fisik yang sifatnya sedang, seperti nyeri otot atau sakit kepala
 4. Mengonsumsi vitamin B Kompleks terutama vitamin B6,E ,Kalsium ,magnesium,omega-6 atau GLA(asam linoleate gammal)
 5. Antidepresan,inhibitor prostaglandin
- b. Non-Farmakologi
1. Melakukan diet, seperti mengurangi kafein (mengurangi rasa tertekan, mudah tersinggung, dan gelisah); garam, termasuk kandungan sodium pada makanan kemasan (mengurangi kembung); mengonsumsi lebih banyak karbohidrat kompleks dan serat, seperti roti gandum, pasta, sereal, buah dan sayuran; menambah asupan protein pada menu makanan; mengonsumsi makanan kaya vitamin dan mineral, mengurangi gula dan lemak (meningkatkan energi dan menstabilkan mood), dan menghentikan konsumsi alkohol dan berhenti merokok.Meningkatkan konsumsi sayuran hijau,
 2. Lakukan olahraga seperti aerobik selama 30 menit selama 4-6 kali seminggu. Aerobik melatih otot besar yang membantu meredakan ketegangan saraf dan kecemasan, serta meretensi cairan yang menyebabkan perut terasa penuh.
 3. Makan teratur, tidur yang cukup, dan olahraga. Lakukan relaksasi seperti pijat atau hal lain yang membuat anda merasa nyaman
 4. Lakukan terapi alternatif lain. Misalnya menggunakan aromaterapi, akupunktur, minum jamu, atau mengompres perut dengan bantal panas.
 5. Minum 8 gelas air sehari.
 6. Pertahankan konsumsi susu dan hasil olahan serendah mungkin
 7. Menghindari kafein yang biasanya terkandung di dalam kopi,the,minuman cola dan coklat.

2.5. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yang diteliti adalah Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang Premenstrual syndrome pada remaja putri kelas XI IPA IPS Di SMA ISTIQAL Deli Tua.

Variabel Independent

Variabel Dependent



2.6 Variabel Penelitian

Variabel adalah terdapat variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diukur, bahkan diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana, 2018)

2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independent gambaran tingkat Pengetahuan	Pemahaman responden tentang gambaran tingkat pengetahuan	Kuisisioner Nomor	a. Baik 76%- 100 % b.	Ordinal

		<p>premenstural syndrome .</p> <p>1. Defenisi premenstural syndrome</p> <p>2. Usia & waktu terjadinya premenstural syndrome</p> <p>3. Etiologi (penyebab) premenstural syndrome</p> <p>4. Derajat premenstural syndrome</p> <p>5. Manifestasi Klinis premenstural syndrome</p> <p>6. Pencegahan dan penanganan premenstural syndrome</p>	<p>1,2,3,13</p> <p>Nomor 4,5,7</p> <p>Nomor 8,16,11,6</p> <p>Nomor 9</p> <p>Nomor 10,14,15,12</p> <p>Nomor 17, 18, 19, 20</p>	<p>Cukup 56% - 75%</p> <p>c. Kurang <56%</p>	
2.	Variabel Dependent Sikapipremenstural syndrome .	<p>Sikapsiswa dalam menghadapi premenstural syndrome ,dan merespon dengan mengatakan nantinya akan melakukan .</p> <p>1. Sikap sebelumpreme</p>	<p>Kuisisioner</p> <p>Nomor 1-5</p> <p>Nomor 6-</p>	<p>a. Ya = 1</p> <p>Tidak = 0</p>	Ordinal

		nstural syndrome Sikap saat premenstural syndrome	10		
--	--	--	----	--	--

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitian deskriptip kuantitatif yaitu data pada penelitian ini berupa angka-angka mulai dari pengumpulan data serta penampilan hasil. Penelitian dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA Istiqal Deli Tua. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif ,yang akan menggambarkan seluruh objek dan subjek penelitian atau populasi tanpa sampling.

Desain dalam penelitian adalah Cross Sectional. Peneliti ini hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan. Hasil pengukuran disajikan dengan apa adanya, tidak dilakukan analisis mengapa fenomena terjadi. Pada studi deskriptif tidak diperlukan hipotesis, sehingga tidak dilakukan uji hipotesis (Sastroasmoro, T 2017)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMA Istiqal Deli Tua Jln. stasiun No.1A Suka Makmur dengan alasan karena tempat ini belum pernah dilakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqal Deli Tua.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan Februari-Juni

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi dari penelitian ini adalah siswi kelas XI IPA IPS yang sudah mengalami mengalami *Premenstural syndrome* yang jumlahnya 97 orang di SMA Istiqlal Deli Tua

NO	KELAS	PEREMPUAN
1	XI IPA 1	21
2	XI IPA 2	25
3	XI IPA 3	17
4	XI IPS 1	13
5	XI IPS 2	21
Jumlah keseluruhan		97

3.3.2 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

3.3.3 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari objek yang di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua yang berjumlah 97 sampel.

Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian. Teknik pengambilan sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono, jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya

3.4 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan yang akan diteliti

- a. Siswi SMA Istiqlal Deli Tuayang sudah mengalami *Premenstruasi syndrome*
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Siswi Putri Kelas XI IPA IPS
- d. Mengisi Kuisisioner.

3.5 Instrumen Dan Pengukuran

Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa :

- a. Berisi lembar kuisisioner mengenai sumber informasi tentang *premenstrual syndrome*
- b. Berisi 20 pertanyaan terbuka dengan bentuk multiple choice tentang *Premenstrual syndrome* .
- c. Berisi lembar checklist tentang sikap menghadapi *Premenstrual syndrome*

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini akan dilaksanakan sebagai berikut:

1. Peneliti meminta izin kepada institusi SMA Istiqlal Deli Tua untuk melakukan penelitian

2. Peneliti masuk kelas yang ingin diteliti dan peneliti memperkenalkan diri kepada siswi
3. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan menjelaskan cara pengisian kuisisioner
4. Peneliti memberikan kuisisioner pada siswi untuk dijawab sesuai petunjuk jawaban dan waktu yang ditentukan
5. Peneliti mengumpulkan kembali lembaran kuisisioner yang telah dijawab oleh siswi
6. Peneliti menghitung lembaran kuisisioner sesuai dengan jumlah sampel
7. Mebagikan leaflet yang berisi materi penelitian kemudian menjelaskan materi yang ada di leaflet.
8. Peneliti akan mengolah data dari hasil lembaran kuisisioner yang telah dijawab oleh siswi.

3.6.2 Jenis pengumpulan data

1. Data Primer

Jenis data primer yang digunakan yaitu data yang langsung diperoleh peneliti dengan membagikan lembar kuisisioner pada responden yang berisikan pertanyaan ataupun lembar cheklist mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang *premenstural syndrome* .

2. Data Sekunder

Dalam penelitian ini, juga digunakan data sekunder berupa jumlah siswi yang mengalami *premenstural syndromm* yang diperoleh dari survei pendahuluan di SMAIstiqlal Deli Tua.

3.7 Pengolahan Dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

1. Editing

Merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner

2. Coding

Mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan

3. Entry

Kegiatan memasukkan data dari kuesioner yang telah diberi kode kedalam program atau *software computer*

4. Tabulating

Untuk mempermudah pengukuran data, maka data dimasukkan kedalam bentuk table distribusi frekuensi

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat (analisis deskriptif) bertujuan untuk mendeskripsikan besarnya persentase pada seluruh variabel penelitian yang disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Penyajian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk melihat tingkat pengetahuan baik, cukup, kurang siswi mengenai dismenore.

Untuk mencari ukuran rata-rata yang telah dikelompokkan maka digunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Nilai persentase responden

F = Frekuensi atau jumlah yang benar

N = Jumlah responden

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilakukan secara langsung terhadap responden. Selanjutnya peneliti mengadakan pendekatan kepada responden kemudian memberikan penjelasan sesuai dengan etika penelitian. Apabila responden bersedia maka dipersilahkan menandatangani lembar kuesioner untuk diisi atau dijawab pada saat itu juga kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil penelitian dan pengolahan data dapat dilihat sebagai berikut :

4.1.1 Analisis Univariat

Yang dianalisis univariat adalah karakteristik responden (usia menarche, agama, suku, pendidikan terakhir ibu, pendidikan terakhir ayah, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, sumber informasi media, sumber informasi tenaga kesehatan, sumber informasi tenaga non kesehatan, tingkat pengetahuan dan sikap. Untuk hasil penelitian dapat dilihat berikut ini.

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Menarche Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Usia Menarche Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Usia Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
Normal usia 11-13 tahun	66	68.0

Tarda \geq 14 tahun	31	32.0
Total	97	100.0

Pada tabel 4.1. diatas dapat diketahui bahwa usia menarche remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar normal yaitu pada rentang usia 1-13 tahun yaitu sebanyak 66 responden (68.0%) dan tarda \geq 14 tahun sebanyak 31 responden (32.0%).

b. Distribusi Frekuensi Agama Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Agama Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Islam	97	100.0
Total	97	100.0

Pada tabel 4.2.diatas dapat diketahui bahwa semua remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 beragama Islam (100%).

c. Distribusi Frekuensi Suku Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Suku Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Suku	Frekuensi	Persentase (%)
Jawa	33	34.0
Batak Toba	12	12.4
Sunda	24	24.7
Aceh	6	6.2
Padang	4	4.1
Melayu	9	9.3
Nias	2	2.1
Karo	4	4.1
Mandailing	3	3.1
Total	97	100.0

Pada tabel 4.3. diatas dapat diketahui bahwa suku remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar suku Jawa yaitu sebanyak 33 responden (34.0%) dan minoritas suku Nias yaitu sebanyak 2 responden (2.1%).

d. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Pendidikan Terakhir Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar (SD/SMP)	25	25.8
Menengah (SMA/SMK)	41	42.3
Perguruan Tinggi	31	32.0
Total	97	100.0

Pada tabel 4.4. diatas dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir ibu remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar berpendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 41 responden (42.3%) dan minoritas dasar (SD/SMP) yaitu sebanyak 25 responden (25.8%).

e. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ayah Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ayah Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Pendidikan Terakhir Ayah	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar (SD/SMP)	21	21.6
Menengah (SMA/SMK)	34	35.1
Perguruan Tinggi	42	43.3
Total	97	100.0

Pada tabel 4.5. diatas dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir ayah remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar berpendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 34 responden (35.1%) dan minoritas dasar (SD/SMP) yaitu sebanyak 21 responden (21.6%).

f. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	41	42.3
Wiraswasta	14	14.4
Petani	22	22.7
PNS	20	20.6
Total	97	100.0
Pekerjaan Ayah	Frekuensi	Persentase (%)
Wiraswasta	39	40.2
Petani	26	46.8
PNS	32	33.0
Total	97	100.0

Pada tabel 4.6. diatas dapat diketahui bahwa pekerjaan ibu remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar IRT yaitu sebanyak 41 responden (42.3%) dan minoritas wiraswasta yaitu sebanyak 14 responden (14.4%). Berdasarkan pekerjaan ayah remaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar wiraswasta yaitu sebanyak 39 responden (40.2%) dan minoritas petani yaitu sebanyak 26 responden (26.8%).

g. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Media Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Media Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Sumber Informasi Media	Frekuensi	Persentase (%)
Media cetak	76	78.4
Media Elektronik	13	13.4
Media Cetak dan Media Elektronik	8	8.2
Total	97	100.0

Pada tabel 4.8. diatas dapat diketahui bahwa sumber informasi mediaremaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar media cetak yaitu sebanyak 76 responden (78.4%) dan minoritas media cetak dan media elektronik yaitu sebanyak 8 responden (8.2%).

h. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Tenaga Kesehatan Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Tenaga Kesehatan Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Sumber Informasi Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Dokter	19	19.6
Bidan	43	44.3
Perawat	29	29.9
Apoteker	6	6.2
Total	97	100.0

Pada tabel 4.9. diatas dapat diketahui bahwa sumber informasi tenaga kesehatanremaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar bidan yaitu sebanyak 43 responden (44.3%) dan minoritas apoteker yaitu sebanyak 6 responden (6.2%).

i. **Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Tenaga Non Kesehatan Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022**

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Tenaga Non Kesehatan Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022

Sumber Informasi Tenaga Non Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu	45	46.4
Kakak	24	24.7
Teman	11	11.3
Guru	7	7.2
Tokoh Masyarakat	2	2.1
Tokoh Agama	8	8.2
Total	97	100.0

Pada tabel 4.10. diatas dapat diketahui bahwa sumber informasi tenaga non kesehatanremaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar ibu yaitu sebanyak 45 responden (46.4%) dan minoritas tokoh masyarakat yaitu sebanyak 2 responden (2.1%).

j. **Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan *Premenstural Syndrome* Pada Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua pada Tahun 2022**

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan *Premenstural Syndrome* Pada Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua pada Tahun 2022

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	30	30.9
Cukup	6	6.2
Kurang	61	62.9
Total	97	100.0

Pada tabel 4.11. diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuanremaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar kurang yaitu sebanyak 62 responden (63.3%), baik sebanyak 30 responden (30.9%) dan minoritas cukup yaitu sebanyak 6 responden (6.2%).

k. Distribusi Frekuensi Sikap Pada Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua pada Tahun 2022

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Sikap Pada Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua pada Tahun 2022

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Negatif	52	53.6
Positif	45	46.4
Total	97	100.0

Pada tabel 4.12. diatas dapat diketahui bahwa sikapremaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar negatif yaitu sebanyak 52 responden (53.6%) dan minoritas positif yaitu sebanyak 45 responden (46.4%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas XI IPA IPS TentangPremenstrual Syndrome di SMA Istiqlal Deli Tua

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.11. diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuanremaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar kurang yaitu sebanyak 62 responden (63.3%), baik sebanyak 30 responden (30.6%) dan minoritas cukup yaitu sebanyak 6 responden (6.1%).

Sejalan dengan hasil penelitian Endriyani Martina Yunus,Nandini Parahita Supraba Tentang Gambaran Pengetahuan Remaja putri Kelas viii Tentang menstruasi, maka dapat disimpulkan bahwa 31 responden (40,3%) pengetahuan tentang menstruasi dengan nilai baik, 37 responden (48,1%) pengetahuan tentang siklus menstruasi dengan nilai kurang dan 51 responden (66,2%) pengetahuan tentang gangguan menstruasi dengan nilai kurang.

Hasil penelitian berbeda dengan Indarsita (2018), hasil penelitian ditemukan sebagian besar tingkat pengetahuan responden adalah baik yaitu sebesar 64,0%, sumber informasi tentang PMS 50% berasal dari tenaga

kesehatan. Sebanyak 76% siswi memiliki pengetahuan yang baik tentang tindakan pencegahan terhadap PMS.

Mayoritas siswi mengetahui istilah premenstrual syndrome dalam kehidupan sehari-hari (65.3%) yaitu nyeri bagian bawah perut, cepat marah, payudara bengkak.

Pengetahuan tentang PMS yang diperoleh oleh siswa adalah pengertian tentang PMS dan perubahan fisik yang terdapat pada gejala PMS. Premenstrual syndrome adalah nyeri haid yang dirasakan akibat gangguan pada alat reproduksi (rahim). Premenstrual syndrome pertama kali dialami wanita pada 12 bulan pertama atau lebih setelah mengalami menarche/ haid pertama, biasanya mulai terjadi pada waktu 7-14 hari sebelum haid dimulai dan berhenti saat haid. Etiologi (penyebab) terjadinya premenstrual syndrome adalah faktor hormone, alergi dan kejiwaan. Gejala yang dialami adalah nyeri abdomen bagian bawah, menjalar ke daerah pinggang dan paha. Faktor kejiwaan yang mempengaruhi PMS adalah emosional tidak stabil. Rasa nyeri biasanya berlangsung sepanjang haid, dan disertai keluhan merasa lelah.

Sebanyak 70.41% siswi mengetahui tentang pencegahan premenstrual syndrome (PMS) yaitu menghindari stress, pengetahuan yang kurang dapat memperberat gejala PMS dan faktor diet seperti tinggi gula, garam, kopi dan minuman bersoda dapat memperberat gejala PMS. Pengetahuan dengan cara pencegahan yang tidak baik yang terdapat pada remaja putri tentang PMS yaitu tentang mengonsumsi suplemen vitamin E dapat memperbaiki gejala seperti kram pada perut, dan mengatur pola makan yang teratur dan mengurangi komposisi lemak, dapat mengurangi peningkatan risiko penderita PMS.

Sebanyak 51.02% siswi menjawab salah satu cara untuk mengurangi nyeri pada saat haid adalah dengan kompres hangat. Selebihnya menjawab beraktifitas dan olahraga. Masih sedikit (45.00%) yang mengetahui tentang lama waktu berolahraga yang diperlukan untuk berolahraga mengatasi premenstrual syndrome yaitu 30 menit, 4-6 kali seminggu.

Dari hasil pengetahuan secara keseluruhan didapat hasil mayoritas pengetahuan siswi adalah kurang yaitu sebanyak 61 responden (62.9%). Jika dilihat dari karakteristik responden dimana pendidikan ibu sebagian besar adalah menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 41 responden (42.3%). Dan sumber informasi tenaga non medis mengenai PMS sebagian besar diperoleh dari ibu

yaitu sebanyak 46.9%. Pendidikan yang dimiliki ibu akan mempengaruhi ibu untuk mencari tahu informasi yang dibutuhkan. Pendidikan yang rendah yang dimiliki oleh ibu mempengaruhi pengetahuan anak tentang PMS karena ibu adalah sumber informasi bagi putrinya tentang PMS. Demikian sebaliknya pendidikan ibu yang tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru, sehingga promosi dan informasi mengenai PMS mudah diterima dan diterapkan. Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar ibu responden berpendidikan menengah. Menurut Y.B Mantra yang dikutip oleh Notoadmodjo (2016), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa Pendidikan merupakan rambu-rambu yang berguna bagi penuntun sebagai manusia untuk berbuat sesuatu dalam mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan, dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka akan mempengaruhi pengetahuan seseorang dan seseorang akan semakin mudah menerima informasi.

Sebagian sumber informasi tenaga kesehatan diperoleh dari bidan (44.3%), dari sumber tenaga non kesehatan adalah ibu (46.4%) dan sumber informasi media cetak (77.6%). Informasi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi maka akan semakin baik juga pengetahuan orang tersebut (Notoadmodjo, 2016).

Menurut hasil penelitian dari Gustina (2015), Sumber informasi dapat diperoleh dari mana saja seperti dari media cetak atau elektronik, internet, lingkungan sekitar (rumah, sekolah dan teman). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Yulianti (2016), sumber informasi yang paling banyak diperoleh remaja adalah dari lingkungan seperti orang tua.

4.2.2 Sikap Remaja Putri Kelas XI IPA IPS Tentang Premenstrual Syndrome Di SMA Istiqal Deli Tua

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.12. diatas dapat diketahui bahwa sikapremaja putri kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Deli Tua Pada Tahun 2022 sebagian besar negatif yaitu sebanyak 52 responden (53.6%) dan minoritas positif yaitu sebanyak 45 responden (46.4%).

Beberapa sikap remaja putri dapat dilihat pada saat menjawab bahwa pada saat menstruasi masih memakan makanan yang pedas.Menjelang menstruasi masih stress, dan masih ada yang suka meminum kopi.Mengonsumsi coklat pada saat menstruasi dan suka begadang.

Sebagian besar pada saat premenstrual syndrome, tidak mendengarkan musik untuk mengurangi rasa sakit, tidak menonton film favorite untuk mengurangi rasa sakit, tidak membaca buku untuk mengurangi rasa sakit, tidak mengompres dengan air hangat bagian yang terasa kram, mengenakan pakaian yang ketat selama haid, tidak minum air hangat, tidak minum air kelapa hijau,minum air perasan pisang kapok.

Sebagian besar sikap yang negative dikarenakan pengetahuan remaja putri yang sebagian besar adalah cukup.

Sikap adalah evaluasi atau reaksi perasaan seseorang terhadap suatu objek dengan perasaan mendukung atau memihak (favorable) dengan perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (Azwar, 2017).Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap yang dituju.Jadi sikap senantiasa terarah terhadap objek yang dimaksud.Sikap mungkin terarah terhadap benda-benda, orang tetapi juga peristiwa-peristiwa, pandangan-pandangan, lembaga -lembaga terhadap norma-norma, nilai-nilai dan lain-lain.Sikap juga diartikan sebagai kesiapan, kesediaan dan kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek tertentu.

Sikap merupakan suatu pandangan, tetapi dalam hal itu masih berbeda dengan suatu pengetahuan yang dimiliki orang. Pengetahuan terhadap suatu obyek tidak sama dengan sikap terhadap obyek itu. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap.Pengetahuan mengenai suatu obyek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek tersebut.Sikap mempunyai segi motivasi, berarti segi dinamis menuju suatu tujuan.Sikap dapat merupakan suatu pengetahuan, tetapi pengetahuan yang disertai kecenderungan bertindak sesuai dengan pengetahuan itu.Sikap ini dapat bersifat

positif dan dapat pula bersikap negatif. Remaja putri yang sudah mendapatkan pengetahuan mengenai apa yang sedang terjadi pada dirinya, akan menghadapi permasalahan ini dengan lebih tenang dan rasional. Remaja akan menanggapi gangguan fisik tersebut sebagai proses kewajaran karena sebelumnya remaja sudah mendapatkan pengetahuan memadai dari berbagai sumber. Bahkan remaja dapat menanggapi dengan sikap yang positif sehingga lebih mampu mengatasi permasalahan. Remaja juga mempunyai kepercayaan diri yang tinggi serta pandangan hidup yang positif dan lebih optimis. Namun bagi remaja putri yang tidak memiliki pengetahuan yang memadai akan mengalami kesulitan dalam menghadapi PMS. PMS akan dianggap sebagai suatu yang menakutkan sehingga akan menyebabkan gangguan kepercayaan diri. Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Remaja yang memiliki pengetahuan kurang tentang coping premenstrual syndrom akan memilih sikap yang negatif (Clayton, 2017).

Sikap terbentuk dan berubah sejalan dengan perkembangan individu atau dengan kata lain sikap merupakan hasil belajar individu dengan interaksi sosial. Hal ini berarti bahwa sikap dapat dibentuk dan diubah melalui pendidikan. Sikap positif dapat berubah menjadi negatif jika tidak mendapatkan pembinaan dan sebaliknya sikap negatif dapat berubah menjadi positif jika mendapatkan pembinaan yang baik. Karena sikap mempunyai valensi/tingkatan, maka sikap positif dapat juga ditingkatkan menjadi sangat positif. Di sinilah letak peranan pendidikan dalam membina sikap seseorang.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan Sikap tentang *premenstrual syndrome* Pada remaja putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqal Deli Tua pada Tahun 2022, dapat ditemukan suatu hasil kesimpulan, yaitu :

1. Tingkat pengetahuan remaja putri kelas XI IPA IPS tentang *premenstrual syndrome* di SMA Istiqal Deli Tua yaitu sebagian besar kurang yaitu sebanyak 62 responden (63.3%), baik sebanyak 30 responden (30.6%) dan minoritas cukup yaitu sebanyak 6 responden (6.1%).
2. Sikap remaja putri kelas XI IPA IPS tentang *premenstrual syndrome* di SMA Istiqal Deli Tua yaitu sebagian besar negatif yaitu sebanyak 52 responden (53.6%) dan minoritas positif yaitu sebanyak 45 responden (46.4%).

5.2 SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat di berikan saran sebagai berikut :

- a) Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan perhatian terhadap penyuluhan dan pelayanan pendidikan kesehatan remaja khususnya tentang *premenstrual syndrome* dan pengetahuan.

b) Bagi pihak sekolah Sma Istiqlal Deli Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam memberikan penyuluhan pada remaja memahami tentang premenstrual sindrom. Dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang kesehatan reproduksi di wilayah setempat, sehingga dapat menjadi upaya pencegahan agar dapat meminimalisir terjadinya premenstrual sindrom.

c) Bagi Remaja putri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dalam hal ini mengenai tingkat pengetahuan premenstrual sindrom sehingga dapat mencegah terjadinya tentang premenstrual sindrom dan dapat dapat menambah referensi dan pengetahuan baru mengenai pentingnya pola hidup sehat terutama tentang untuk mencegah tentang premenstrual sindrom

d) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan bahan pertimbangan kepada peneliti selanjutnya yang berminat terhadap masalah *premenstrual syndrome* (PMS)

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG (American College Obstetricians and Gynecologists). (2006). Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign [Online]. Washington The American College of Obstetricians and Gynecologists. Available :<https://www.acog.org/Clinical-Guidance-andPublications/Committee-Opinions/Committee-on-Adolescent-HealthCare/Menstruation-in-Girls-and-Adolescents-Using-the-Menstrual-Cycle-as-aVital-Sign>
- Anurgo,D.,& Wulandari ,.A(2017).Cara jitu mengatasi Nyeri haid.Yogyakarta:C.V Andi Offset.
- Azwar,S.2017.Sikap manusia ,teori dan pengukurannya.jogjakarta:Pustaka pelajar jogja offset
- Arlia Fika Damayanti, . (2021) *Hubungan Stres Akademik Dan Kualitas Tidur Terhadap Derajat Sindrom Premenstruasi Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Upn Veteran Jakarta Selama Pembelajaran Jarak Jauh Di Masa Pandemi Covid-19*. Skripsi thesis, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- BKKBN .2015 .*Remaja MemerlukanInformasi Kesehatan Reproduksi*.<http://www.bkkbn.go.id/Webs/DetailRubrik4.php.htm>.Diakses tanggal 28 oktober 2017
- Charisma Lumingkewas, Eddy Suparman, Suzanna P. Mongan. 2021. Gambaran Premenstrual Syndrome pada Remaja Periode Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.eISSN 2337-5949 Terakreditasi Nasional: SK Dirjen Penguatan Riset dan Pengembangan KemenRistekdikti RI No. 28/E/KPT/2019
- Cloninger, C. R. (2015). Neurogenetic adaptive mechanisms in Neurogenetic Adaptive Mechanisms Alcoholism. ResearchGate, 236(MAY 1987). <https://doi.org/10.1126/science.2882604>
- Fatimah,A.,Suryo,P.Y.,Emilia,O.(2016).”*Stres dan kejadian premenstrual syndrome pada mahasiswa di asrama sekolah* “.BKM Journal of Community Medicine and public Health.Vol.32 (1):7-12. Diakes dari<http://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/8452> pada tanggal 10 November 2019 (11:25)
- Karina Nabila Yasmin, Ahmad Syauqy, Rina Nofri Enis. 2020. Hubungan Aktivitas Olahraga Terhadap Kejadian Sindrom Premenstruasi Mahasiswa Program Studi Kedokteran Di Universitas Jambi Tahun 2020
- Kushartanti,R.(2018).Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *premenstural syndrome* pada remaja putri di smak terang bangsa semarang tahun 2016.*avicenna:journal of Health Research*,1(2),1-12.

- Laila NN. Buku pintar menstruasi , Yogyakarta: Buku Biru ; 2019
- Lucyana, N, 2016, Prevalensi Kejadian Gangguan Menstruasi Berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) pada siswa kelas VII SMP, Jurnal Kebidanan Vol.1 No. 58-64 diakses tanggal 28 Oktober 2018 melalui http://jurnal.akbiduk.ac.id/assets/doc/17_01160201069
- Marni. 2015. kesehatan reproduksi . Yogyakarta : pusataka pelajar
- Notoatmodjo, S. 2016, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta, Jakarta
- Pratiwi RA. *Gambaran pola konsumsi vitamin C, B1, dan B6 pada siswi premenstrual syndrome (pms) di MAN 1 Semarang* [Internet]. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2018 [cited 2020 Aug 28]. Available from: <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/2607>
- Santi. D. R. dan E. T. Pribadi. 2018. Kondisi Gangguan Menstruasi pada Pasien yang berkunjung di Klinik Pratama UIN Sunan Ampel. *Journal of Health Science and Prevention* 2(1): 14-21.
- Siantina, R. (2010). Hubungan Antara Asupan Zat Gizi dan Aktivitas Olahraga dengan Kejadian Premenstrual Syndrome (PMS) pada Remaja Putri di SMAN 1 Padang Tahun 2010. Skripsi. Universitas Andalas.
- Saryono, Waluyo. 2009. Sindrom Premenstruasi. Bantul : Nuha Medika.
- Tantina T. Analisis karakteristik *hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan mengatasi premenstruasi sindrome*. J Peneliti keperawatan Med. 2019; 1(2): 17.
- Wahyuningsih, M & Liliana, A. (2018). Analisa Hubungan Antara Usia Menarche, Sikap Tentang Pre-Menstruasi Sindrom Terhadap Perilaku Dalam Mengatasi Pre-Menstruasi Sindrom Di SMPN 1 Mlati Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* Vol. 5 No. 2
- Wahyuni, D. S., Asparian, M. D. Izhar. 2018. Determinan yang Berhubungan dengan Premenstrual syndrome pada Remaja Putri di SMPN 7 Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi* 2(1): 59-70.
- Wawan, Dewi. 2010. Teori dan Pengukuran pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.
- World Health Organization. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2019.
- zuhana, Nina. 2016. Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi Di Smp Negeri 1 Sragi Kabupaten Pekalongan Tahun 2016.

KUESIONER

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUANDAN SIKAP TENTANG
PREMENSTURALSINDROME PADA RAMAJA PUTRI
KELAS XI IPA IPS DI SMA ISTIQLAL
DELITUA TAHUN 2022

I. Data Umum

Identitas Responden

- Nama :
- Kelas :
- Usia Menarche (Pertama Haid) :
- Agama :
- Suku :
- Pendidikan Terakhir Ibu :
- Pekerjaan Ibu :
- Pendidikan Terakhir Ayah :
- Pekerjaan Ayah :

II. Sumber Informasi

Petunjuk : pilihlah sumber informasi yang anda dapatkan dalam menghadapi *Premenstural syndrome* dan berilah tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia.

a. Media cetak

b. Media Elektronik

c. Tenaga kesehatan

1. Dokter

2. Bidan

3. Perawat

4. apoteker

d. Tenaga Non- Kesehatan

1. Ayah

2. Ibu

3. Kakak

4. Teman

5. Guru

6. Tokoh masyarakat

7. Tokoh agama

III.

1 Apa istilah premenstrual syndrome dalam kehidupan sehari-hari.....

- a. Nyeri bagian bawah perut,cepat marah,payudara bengkak
- b. Nyeri bagian kaki,pangkal paha
- c. Nyeri badan
- d. Nyeri dada

2.Pengertianpremenstrual syndrome adalah.....

- a. Nyeri dibagian perut, punggung terasa kram
- b. Sekelompok gejala yang terjadi pada wanita
- c. Nyeri dibagian jari-jari
- d. Nyeri dibagian wajah

3.Premenstrual syndrome adalah nyeri haid yang dirasakan akibat.....

- a. Gangguan pada organ penginderaan
- b. Gangguan pada alat reproduksi (rahim)
- c. Gangguan pada organ jantung
- d. Gangguan pada organ ginjal

4.Premenstrual syndrome pertama kali dialami wanita pada.....

- a. Usia termuda adalah 8 tahun,sementara usia tertua 17 tahun
- b. Usia 60 tahun dan sudah mengalami menstruasi

- c. 12 bulan pertama atau lebih setelah mengalami menarche/
haid pertama
 - d. Usia <15 tahun dan tidak mengalami menstruasi
5. Premenstrual syndrome pada wanita biasanya mulai terjadi pada waktu.....
- a. 7-14 hari sebelum haid dimulai dan berhenti saat haid
 - b. Sebelum 4 hari mengalami menstruasi
 - c. Setelah 4 hari mengalami menstruasi
 - d. Setelah 1 bulan mengalami menstruasi
6. Faktor resiko terjadinya premenstrual syndrome
- a. Salah pergerakan
 - b. Alergi berat
 - c. Terlalu stres
 - d. Dari makanan
7. Premenstrual syndrome kongestif terjadi pada waktu.....
- a. Sebelum haid
 - b. Sesudah haid
 - c. Selama usia produktif
 - d. Setelah minum obat pereda nyeri
8. Dibawah ini etiologi (penyebab) terjadinya premenstrual syndrome, kecuali.....
- a. Faktor kejiwaan
 - b. Faktor alergi
 - c. Faktor hormon
 - d. Penyakit hepatitis
9. Tingkatan nyeri menstruasi yang berlangsung hanya beberapa saat yaitu.....
- a. Derajat ringan
 - b. Derajat sedang
 - c. Derajat berat
 - d. Derajat sangat berat
10. Gejala klinis premenstrual syndrome adalah.....
- a. Tidak sakit kepala

- b. Nyeri abdomen bagian bawah, menjalar ke daerah pinggang dan paha
- c. Tidak pegal paha
- d. Tidak mudah tersinggung

11. Salah satu faktor terjadinya premenstrual syndrome adalah faktor kejiwaan. Yang termasuk didalam faktor kejiwaan yaitu.....

- a. Emosional tidak stabil
- b. Anemia
- c. Asma
- d. Kurang olahraga

12. Rasa nyeri biasanya berlangsung sepanjang haid, dan disertai keluhan yaitu..

- a. Leher kaku
- b. Merasa lelah
- c. Pendarahan
- d. Sakit pingang

13. Premenstrual syndrome terjadi pada wanita berusia.....

- a. 40 tahun ke atas
- b. 12 tahun
- c. 20 tahun kebawah
- d. 20 – 25 tahun

14. Ciri – ciri terjadinya premenstrual syndrome adalah.....

- a. Nyeri dada, nyeri perut
- b. Nyeri saat beraktivitas
- c. Nyeri hilang timbul
- d. Nyeri kaki

15. Gejala yang timbul pada premenstrual syndrome (nyeri sebelum terjadinya menstruasi) adalah.....

- a. Mual muntah
- b. Demam tinggi
- c. Kejang kejang
- d. Jantung berdebar

16. Faktor yang menyebabkan terjadinya premenstrual syndrome (pms) adalah.....

- a. Faktor kehidupan bebas
- b. Faktor hormonal wanita
- c. Faktor penyakit keturunan
- d. Faktor perekonomian keluarga

17. Pencegahan yang dapat dilakukan dalam menghadapi premenstrual syndrome (PMS) adalah....

- a. Menghindari stres
- b. Makan-makanan pedas
- c. Makan-makanan yang asam
- d. Merokok

18. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri pada saat haid adalah....

- a. Kompres hangat
- b. Beraktivitas
- c. Minum es
- d. Olah raga

19. Salah satu cara mengatasi premenstrual syndrome yaitu dengan cara rajin berolahraga . berapa lama waktu berolahraga yang diperlukan.....

- a. 8-10 jam sehari
- b. 3-4 jam sehari
- c. Sepuasnya
- d. 30 menit, 4-6 kali seminggu

20. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi premenstrual syndrome adalah....

- a. Makan
- b. Lari di tempat
- c. Mendengarkan musik
- d. Pemeriksaan THT

JAWABAN YANG BENAR

1. A. Nyeri bagian bawah perut, cepat marah, payudara bengkak
2. B. Sekelompok gejala yang terjadi pada wanita
3. B. Gangguan pada alat reproduksi (rahim)
4. C. 12 Bulan pertama atau lebih setelah mengalami menarche/haid
5. A. 7-14 Hari sebelum haid dimulai dan berhenti saat haid
6. B. Alergi berat
7. A. Sebelum haid
8. D. Penyakit hepatitis
9. D. Derajat sangat berat
10. A. Tidak sakit kepala
11. A. Emosional tidak stabil
12. B. Merasa lelah
13. B. 12 tahun
14. A. Nyeri dada, nyeri perut
15. A. Mual muntah
16. B. Faktor hormonal wanita
17. A. Menghindari stres
18. A. Kompres air hangat
19. D. 30 Menit, 4-6 kali seminggu
20. C. Mendengarkan musik

Lampiran 2

IV. Sikap Menghadapi Premenstrual syndrome .

Berilah tanda checklist (√) pada pilihan yang anda anggap benar.

NO.	PERNYATAAN	YA	TIDAK
MENJELANG HAID			
1.	Saat menjelang Menstruasi sebisa mungkin saya akan menghindari makanan yang cenderung pedas		
2.	Saat menjelang menstruasi sebisa mungkin saya akan menghindari makanan yang asam		
3.	Saat menjelang menstruasi saya tidak boleh stres		
4.	Saat menjelang menstruasi saya berolahraga setidaknya 30 menit, 4-6 kali seminggu		
5.	Saat menjelang menstruasi saya akan menghindari mengkonsumsi rokok		
SAAT PREMENSTRUAL SYNDROME			
6.	Saat mengalami pms(premenstural syndome) saya mendengarkan musik untuk mengurangi rasa sakit		
7.	Saat mengalami pms (premenstural syndrome)saya menonton film favorite untuk mengurangi rasa sakit		
8.	Saat mengalami pms(Premenstural syndrome)saya membaca buku untuk mengurangi rasa sakit		
9.	Saat mengalami Pms (premenstural syndrome)saya mengompres dengan air hangat bagian yang terasa kram		
10.	Saat mengalami pms(premenstural syndrome) saya tidak mengenakan pakaian yang ketat selama haid agar kontraksi otot perut tidak terganggu		

Lampiran 3

SURAT PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

JUDUL : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUANDAN SIKAP TENTANG
PRESYNDROME PADA REMAJA PUTRI KELAS XI IPA IPS
DI SMA ISTIQLAL DELI TUA 2022

NAMA : LILIS JELITA WATI BUTARBUTAR

NIM : P07520119079

Saya adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan, akan melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang *premenstural syndrome* Pada Remaja Putri Kelas XI IPA IPS di SMA Istiqlal Delitua Pada Tahun 2022”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat sukarela. Anda mempunyai hak bebas untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden dan jika anda tidak bersedia menjadi responden maka saya akan tetap menghargai dan tidak akan memengaruhi terhadap proses penelitian ini. Jika anda bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan ini.

Demikian permohonan ini disampaikan atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Medan,

2022

Responden

()

Master Tabel

Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Premenstrual Syndrome pada Remaja Putri Kelas XI IPA-IPS di SMA Istiqal Deli Tua

No Resp	Cap waktu	NAMA	KELAS	usia menarce(pertama pms)	Agama	Suku	Pendidikan terakhir ibu	Pendidikan terakhir alh	Pekerjaan ibu	Pekerjaan ayah	Sumber Informasi Media	Sumber Informasi Tenaga kesehatan	Sumber Informasi Tenaga non kesehatan
1	2022/06/17 4:59:28 PM GMT+7	Annisa sabrina	XI IPA 1	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3
2	2022/06/17 5:06:25 PM GMT+7	Azizah syah putri	XI IPA 1	2	1	1	1	2	3	3	1	2	2
3	2022/06/17 5:59:33 PM GMT+7	Eka nabila	XI IPA 1	2	1	1	2	2	1	2	1	4	4
4	2022/06/17 6:02:06 PM GMT+7	ELMA susilawati	XI IPA 1	2	1	1	3	3	4	4	1	2	2
5	2022/06/17 6:05:12 PM GMT+7	FIRa zinta	XI IPA 1	2	1	1	3	3	2	2	1	2	3
6	2022/06/17 6:09:09 PM GMT+7	Inesa Nabira	XI IPA 1	2	1	1	2	2	3	3	1	3	3
7	2022/06/17 6:17:36 PM GMT+7	Isma aulia	XI IPA 1	2	1	1	1	2	3	3	1	1	3
8	2022/06/17 6:19:51 PM GMT+7	Minta uba khoirunnisa	XI IPA 1	2	1	1	3	3	4	4	1	3	2
9	2022/06/17 6:24:29 PM GMT+7	Mutiara Puspita sari	XI IPA 1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	6
10	2022/06/17 8:33:07 PM GMT+7	Nazwa chairunnisa hsb	XI IPA 1	3	1	2	3	3	1	4	2	1	2
11	2022/06/17	Nur Yenni	XI IPA 1	3	1	2	2	2	2	2	1	3	2

	8:35:28 PM GMT+7	Sagita											
12	2022/06/17 8:43:25 PM GMT+7	Putri Rahmadani	XI IPA 1	3	1	2	2	3	2	4	3	2	2
13	2022/06/17 8:50:26 PM GMT+7	Rachma Danita	XI IPA 1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2
14	2022/06/17 8:52:21 PM GMT+7	Sandra nabila	XI IPA 1	2	1	3	3	3	4	4	1	1	2
15	2022/06/17 8:54:59 PM GMT+7	SRI REZEKI LUBIS	XI IPA 1	2	1	3	3	3	1	4	1	2	3
16	2022/06/17 8:57:19 PM GMT+7	SUCI AULIA	XI IPA 1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	4
17	2022/06/17 9:00:49 PM GMT+7	SUCI WULANDARI	XI IPA 1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	5
18	2022/06/17 9:03:29 PM GMT+7	SUNITA SELVIANA	XI IPA 1	2	1	1	1	2	3	3	1	2	4
19	2022/06/17 9:06:15 PM GMT+7	Tri suci ramadhani	XI IPA 1	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3
20	2022/06/17 9:08:15 PM GMT+7	VINA DWI RAMADANI NASUTION	XI IPA 1	2	1	3	3	3	2	2	1	3	4
21	2022/06/17 9:11:19 PM GMT+7	ZAHWA LIYUNDZIRA RIBBY	XI IPA 1	2	1	3	1	1	3	3	1	2	2
22	2022/06/17 9:18:14 PM GMT+7	adinda rizky Pratiwi	XI IPA 2	2	1	3	1	1	1	2	3	4	5
23	2022/06/17 9:27:03 PM GMT+7	Adinda Zahra br bangun	XI IPA 2	2	1	4	2	3	1	4	2	3	3
24	2022/06/17 9:32:46 PM GMT+7	Aisyah Faradila	XI IPA 2	2	1	1	2	3	1	4	1	3	3

25	2022/06/17 9:33:27 PM GMT+7	Anisa meizani	XI IPA 2	2	1	2	2	3	1	2	3	3	2
26	2022/06/17 9:34:58 PM GMT+7	Bunga wirahmadani	XI IPA 2	2	1	1	3	3	4	4	3	1	2
27	2022/06/17 9:35:30 PM GMT+7	Dwi rahma wulan	XI IPA 2	2	1	5	1	1	1	3	1	4	3
28	2022/06/17 9:42:01 PM GMT+7	Fazhira annisa nisa	XI IPA 2	2	1	5	2	2	4	4	1	1	2
29	2022/06/17 9:42:06 PM GMT+7	Fitri annisa	XI IPA 2	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2
30	2022/06/17 9:42:39 PM GMT+7	Kirana putri Liana	XI IPA 2	2	1	6	2	3	3	2	1	3	3
31	2022/06/17 9:43:46 PM GMT+7	Lidya marshanda	XI IPA 2	2	1	3	2	2	1	3	3	1	2
32	2022/06/17 9:43:47 PM GMT+7	Muazzinah	XI IPA 1	2	1	6	1	3	3	2	1	3	4
33	2022/06/17 9:45:03 PM GMT+7	Nabila ramadhani	XI IPA 2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3
34	2022/06/17 9:47:34 PM GMT+7	Nabila maharani lubis	XI IPA 2	2	1	3	2	3	1	2	1	2	4
35	2022/06/17 9:49:18 PM GMT+7	Nazwa tanjung	XI IPS 1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2
36	2022/06/17 9:53:14 PM GMT+7	Paguita	XI IPA 2	2	1	1	3	3	1	4	1	2	2
37	2022/06/17 9:53:45 PM GMT+7	Nur fildazah putri	XI IPA 2	3	1	1	2	3	2	4	1	2	5

38	2022/06/17 9:54:48 PM GMT+7	Raisyah syahwana	XI IPS 1	3	1	8	2	2	1	2	2	2	2
39	2022/06/17 9:58:17 PM GMT+7	Rika senastri	XI IPS 1	2	1	8	2	2	1	4	2	2	2
40	2022/06/17 10:00:31 PM GMT+7	Rivald	XI IPA 2	3	1	6	2	3	1	4	1	2	2
41	2022/06/17 10:01:11 PM GMT+7	Tussifa sitepu	XI IPS 1	2	1	8	2	3	1	4	2	2	3
42	2022/06/17 10:02:21 PM GMT+7	Suci Aulia	XI IPA 2	3	1	1	3	3	2	2	1	2	3
43	2022/06/17 10:03:19 PM GMT+7	Zahara	XI IPS 1	2	1	6	2	2	1	3	1	3	5
44	2022/06/17 10:06:01 PM GMT+7	I2 aulia	XI IPA 2	3	1	3	3	3	4	4	1	1	3
45	2022/06/17 10:06:23 PM GMT+7	Zahra Ribby	XI IPA 2	2	1	3	2	2	1	2	1	1	5
46	2022/06/17 10:06:56 PM GMT+7	Kirana putri Liana	XI IPS 1	2	1	7	1	1	3	3	2	2	5
47	2022/06/17 10:09:20 PM GMT+7	Annisa salvira	XI IPS 1	2	1	6	1	1	1	2	1	2	4
48	2022/06/17 10:10:12 PM GMT+7	Cynthia dzakirah	XI IPA 2	3	1	1	3	3	4	4	1	2	2
49	2022/06/17 10:10:44 PM GMT+7	Arumi	XI IPS 1	2	1	6	1	1	1	2	1	4	2
50	2022/06/17 10:11:43 PM GMT+7	Nadi Maharani lubis	XI IPS 1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	4

51	2022/06/17 10:15:10 PM GMT+7	Sri wulan sari haldi	XI IPA 2	3	1	3	3	3	4	4	1	2	3
52	2022/06/17 10:17:45 PM GMT+7	Chika annisa	XI IPS 2	2	1	9	1	1	1	2	1	4	2
53	2022/06/17 10:21:08 PM GMT+7	Suci agsani	XI IPA 2	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3
54	2022/06/17 10:24:44 PM GMT+7	Memory	XI IPS 2	2	1	9	1	1	1	2	1	2	2
55	2022/06/17 10:24:49 PM GMT+7	Sunita selviani	XI IPA 2	2	1	3	2	2	3	3	1	2	4
56	2022/06/17 10:25:10 PM GMT+7	Anisa meizani	XI IPA 2	3	1	1	2	2	1	3	2	1	4
57	2022/06/17 10:25:33 PM GMT+7	May fazira	XI IPA 2	3	1	1	3	3	4	3	2	3	7
58	2022/06/17 10:27:06 PM GMT+7	Amalia Khairunnisa	XI IPA 2	3	1	3	2	2	1	4	2	1	7
59	2022/06/17 10:28:21 PM GMT+7	Deasy cristina	XI IPS 2	2	1	2	1	1	1	2	1	4	2
60	2022/06/17 10:29:11 PM GMT+7	Elan natashi1	XI IPA 2	2	1	3	3	3	2	4	1	2	2
61	2022/06/17 10:31:38 PM	Desi	XI IPS 2	2	1	2	1	2	1	3	1	3	2

	GMT+7												
62	2022/06/17 10:32:03 PM GMT+7	Ocha	XI IPS 2	2	1	5	1	1	3	3	1	1	2
63	2022/06/17 10:32:21 PM GMT+7	Ail fasl	XI IPS 1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	3
64	2022/06/17 10:33:09 PM GMT+7	All saisria	XI IPA 2	3	1	1	3	3	4	3	1	2	2
65	2022/06/17 10:33:10 PM GMT+7	Nabila ramadhani	XI IPA 2	3	1	1	2	2	1	3	1	3	2
66	2022/06/17 10:35:46 PM GMT+7	Awika	XI IPS 2	2	1	6	1	1	3	2	1	2	2
67	2022/06/17 10:36:08 PM GMT+7	Nadl kairai lni Pertiwi	XI IPS 2	2	1	5	3	3	2	4	1	2	5
68	2022/06/17 10:36:58 PM GMT+7	Paguita	XI IPA 3	3	1	3	2	3	3	2	1	2	2
69	2022/06/17 10:37:55 PM GMT+7	Chinti1 nasution	XI IPA 3	3	1	2	3	3	4	4	1	3	7
70	2022/06/17 10:40:30 PM GMT+7	Caroline halawa	XI IPS 2	2	1	7	1	1	3	3	1	1	2
71	2022/06/17 10:44:15 PM GMT+7	Linda sur lni	XI IPS 2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2

72	2022/06/17 10:44:54 PM GMT+7	Della febi	XI IPA 3	3	1	1	3	3	1	4	1	2	3
73	2022/06/17 10:45:34 PM GMT+7	fira zinta	XI IPA 3	3	1	1	3	3	4	4	1	3	7
74	2022/06/17 10:47:11 PM GMT+7	Inez tri	XI IPA 3	2	1	3	2	2	3	3	1	3	2
75	2022/06/17 10:48:27 PM GMT+7	Flora hodriana	XI IPS 2	2	1	8	1	1	4	4	1	3	2
76	2022/06/17 10:50:02 PM GMT+7	Devri Butar Butar	XI IPS 2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2
77	2022/06/17 10:50:17 PM GMT+7	Serly	XI IPA 3	3	1	3	3	3	1	4	1	3	2
78	2022/06/17 10:50:54 PM GMT+7	Eka nabila	XI IPA 3	3	1	3	3	3	4	2	1	3	7
79	2022/06/17 10:51:46 PM GMT+7	Wulan	XI IPS 2	2	1	6	2	2	4	4	1	1	2
80	2022/06/17 10:52:52 PM GMT+7	Nabila br sinuhaji	XI IPA 3	2	1	4	2	3	1	2	1	3	3
81	2022/06/17 10:54:52 PM GMT+7	Amel Yosephin Hutauruk	XI IPS 2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	6
82	2022/06/17 10:56:33 PM GMT+7	suci wulandari	XI IPA 3	3	1	1	3	2	4	3	1	3	7
83	2022/06/17	Bunga	XI IPA 3	3	1	3	2	2	3	3	1	2	3

	10:56:38 PM GMT+7												
84	2022/06/17 10:58:16 PM GMT+7	JuwitA	XI IPS 2	2	1	9	1	1	1	4	1	2	2
85	2022/06/17 10:58:17 PM GMT+7	Sandra nabila	XI IPA 3	3	1	1	3	3	2	2	1	2	3
86	2022/06/17 11:00:33 PM GMT+7	Tengku	XI IPA 3	2	1	1	3	3	4	4	1	3	4
87	2022/06/17 11:01:08 PM GMT+7	Afri1nti	XI IPS 2	2	1	6	1	1	4	4	1	1	2
88	2022/06/17 11:01:52 PM GMT+7	Bunga dwi	XI IPA 3	3	1	3	3	3	1	2	1	3	7
89	2022/06/17 11:03:10 PM GMT+7	Aprilia dwi	XI IPA 3	3	1	1	3	3	4	4	1	1	2
90	2022/06/17 11:05:19 PM GMT+7	Desi lestari	XI IPA 1	3	1	3	2	3	1	2	1	2	3
91	2022/06/17 11:06:25 PM GMT+7	Dwi anggreani	XI IPA 3	3	1	3	3	3	4	4	1	3	7
92	2022/06/17 11:06:53 PM GMT+7	Annisa sabring	XI IPA 3	3	1	4	3	3	1	2	1	3	3
93	2022/06/17 11:07:38 PM GMT+7	Citra renova	XI IPS 2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2
94	2022/06/17 11:09:04 PM GMT+7	Nurha1ti	XI IPS 2	2	1	4	3	1	2	2	3	3	2
95	2022/06/17 11:09:31 PM GMT+7	Sondang Darussalam	XI IPS 2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2
96	2022/06/17	Lisnawati	XI IPS 2	2	1	1	1	1	3	3	1	2	2

	11:10:44 PM GMT+7												
97	2022/06/17 11:11:27 PM GMT+7	Nurul	XI IPS 2	2	1	4	2	2	3	2	1	2	3
Total													
%													

Keterangan :

Usia :

1. Usia menarche dini \leq 10 tahun
2. Usia menarche normal usia 11-13
3. Usia menarche tarda \geq 14

Agama :

1. Islam
2. Kristen

Suku :

1. Jawa
2. Batak Toba
3. Sunda
4. Aceh
5. Padang
6. Melayu
7. Nias
8. Karo
9. Mandailing

Pendidikan terakhir ibu :

1. Dasar (SD/SMP)
2. Menengah (SMA/SMK)
3. Perguruan Tinggi

Pendidikan terakhir ayah :

1. Dasar (SD/SMP)
2. Menengah (SMA/SMK)
3. Perguruan Tinggi
4. PNS



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jasin Gasing KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tenggara Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8369033 – Faks : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes.medan@yahoon.com



16 Januari 2022

No : KP.02.01/00-01/ /2022
Lamp : satu exp
Hal : dua Studi Pendahuluan

Kepada Yth : Kepala Sekolah SMA Istiqbal Delima

di-
Tempat.

Tenggan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin studi pendahuluan yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Kepala Jurusan Keperawatan

Jehani Dirwa Nasution SKM, M.Kes
NIP.198503121989032001

Lampiran 5

Lampiran

No.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Saskia Rizkian Putri	P07520119044	Gambaran Pengetahuan Remaja Terhadap Personal Hygiene Genitalia di SMA Istiqlal Delina Tahun 2022
2.	Larasti	P07520119023	Gambaran Pengetahuan Tentang Seks Bebas Pada Remaja di SMA Istiqlal Delina tahun 2022
3.	Ruzka Nafis Putri	P07520119036	Gambaran Pengetahuan Sikap Sadari Dalam Mendeteksi Diri Kanker Payudara Pada Remaja di SMA Istiqlal Delina Pada Tahun 2022
4.	Yuliana Putri Hanani	P07520119062	Gambaran Pengetahuan Pencegahan Pelacuhan Seksual Pada Anak di Bawah Umur
5.	Sherina Mega Uchi L. Tobang	P07520119096	Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Putri Di Kelas XI SMA Istiqlal Delina Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022
6.	Rehan Delima Br Sembiring	P07520119092	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Kepuasan di SMA Istiqlal Delina Tahun 2022
7.	Lilis Jelita Wati Butariduta	P07520119079	Gambaran Tingkat Pengetahuan Premenstrual Syndrome (Pms) Pada Remaja Di SMA Istiqlal Delina Tahun 2022

Medan, 16 Februari 2022

Ket. P. Jurusan Keperawatan

 Johana Dewita Nasution SKM, M. Kes
 NIP. 198503121999032001



SEKOLAH MENENGAH ATAS SMA ISTIQLAL DELITUA

Jl. STASION NO. 1A SURA MARMUR DELITUA POS. 2033 TELEF. 700063
www.istiqlal.sch.id facebook: http://www.facebook.com/istiqlal.delitua e-mail: sma_istiqlal@delitua.sch.id

Nomor : 38/SMA-YAPIS/DT/2022
Lampiran : -
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Korwa Insan Kependidikan
Politeknik Kesehatan Kementerian
di - Medan

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,
Dengan Hormat, Berdasarkan Surat Ketua Jurusan Kependidikan Politeknik Kesehatan Kementerian
Nomor: KP.02.01/0001/2022 tentang Mohon Izin Studi Pendahuluan.
Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Thu bahwa: nama-nama dibawah ini:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1.	Saskia Riskiani Putri	P07520119044	Gambaran Pengetahuan Remaja Terhadap Personal Hygiene Genitalia di SMA Istiqlal Delitua Tahun 2022
2.	Larasati	P07520119021	Gambaran Pengetahuan Tentang Seks Bebas Pada Remaja di SMA Istiqlal Delitua Tahun 2022
3.	Rizka Nadia Putri	P07520119036	Gambaran Pengetahuan Sikap orang Dalam Menentukan Usia Mulai Berhubungan Pada Remaja di SMA Istiqlal Delitua Tahun 2022
4.	Yulia Putri Husani	P07520119052	Gambaran Pengetahuan Pelaksanaan Pelanggaran Seksual Pada Anak di Bawah Umur
5.	Sherina Mega Utari L. Lobing	P07520119096	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kegiatan Seksual Pada Remaja Putri Di Kelas XI SMA Istiqlal Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022
6.	Kenan Galina Di Sembiring	P07520119098	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Keputihan di SMA Istiqlal Delitua Tahun 2022
7.	Lilis Jelita Wati BatuBatu	P07520119079	Gambaran Tingkat Pengetahuan Premenstrual Syndrome (Pms) Pada Remaja di SMA Istiqlal Delitua Tahun 2022
8.	Putri Mahzani Lubis	P07520119047	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesulitan Menekuk pada Remaja Putra Kelas X dan XI di SMA Swasta Istiqlal Delitua Tahun 2022

telah melaksanakan serangkaian kegiatan studi pendahuluan pada tanggal 18 Februari tahun 2022. Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjas samanya kami ucapkan terima kasih.
Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.


 Delitua, 3 Mei 2022
 Kepala Sekolah,
 N. Pambuji, S.Pd

Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI

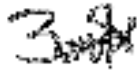

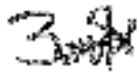
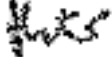






BIMBINGAN PROPOSAL

JUDUL SKRIPSI : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG *PREMENSTURAL SYNDROME* PADA
REMAJA PUTRI KELAS XI IPA IPS DI SMA ISTIQLAL
DELI TUA PADA TAHUN 2022

NAMA MAHASISWA : LILIS JELITA WATI BUTARBUTAR

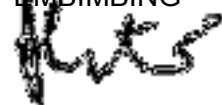
NIM : P07520119079

NAMA PEMBIMBING : DINA INDARSITA, SST., M.Kes

NO	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing
1.	06 Desember 2021	Pertemuan dan pengenalan dengan dosen pembimbing		
2.	10 Desember 2021	Mencari jurnal dan internasional untuk menentukan judul penelitian		
3.	15 Desember 2021	Mendiskusikan jurnal dan ACC judul penelitian		
4.	21 Desember 2021	Memperbaiki judul proposal		
5.	17 Januari 2022	Mendiskusikan judul proposal berdasarkan topik / masalah		
6.	17 Januari 2022	Membuat telaah jurnal		
7.	04 Februari 2022	Revisi proposal bab 1		

8.	11 februari 2022	Revisii bab 1		
9.	16 februari 2022	Revisi bab 2		
10	17 februari 2022	Revisi bab 1-3		
11	25 Februari 2022	Ujian seminar proposal		
12	13 Mei 2022	Bimbingan revisi proposal		
13	23 mei 2022	Bimbingan revisi proposal Bab 1,2,dan 3		
14	24 Mei 2022	Bimbingan revisi proposal Bab 1,2,dan 3		
15	1 juni 2022	ACC Revisi Proposal		
16	10 Juni 2022	Revisi bab 4		
17	14 juni 2022	Revisi bab 4 dan 5		
18	17 juni 2022	Revisi bab 5		
19	23 juni 2022	Revisi abstrak		
20	23 juni 2022	ACC seminar hasil		

Medan, 23Juni 2022
PEMBIMBING



Dina indarsita,SST,M,Kes
NIP:19650103198903200



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8388644
email : kepkk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.0400/KEPK/POI/TEKKRS KEMENKES MEDAN 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

"Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri Kelas XI IPA IPS Di SMA Istiqal Deli Tua Pada Tahun 2022"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Lilis Jelita Wati Butarbutar**
Dari Institusi : **Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai - nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian,
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian,
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian,
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir,
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Agustus 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



[Signature]
Dr. Ir. Zuzaidah Nurulim, M.Kes
NIP. 196301101989102001