

SKRIPSI
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGGUNAKAN AUDIO VISUAL TERHADAP
PERILAKU SINDROM PREMENSTRUASI
PADA REMAJA PUTRI DI SMP
PENCAWAN KOTA MEDAN
TAHUN 2020



DINA ANZELIYA PARDEDE
PO7524416074

JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
TAHUN 2020

SKRIPSI
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGGUNAKAN AUDIO VISUAL TERHADAP
PERILAKU SINDROM PREMENSTRUASI
PADA REMAJA PUTRI DI SMP
PENCAWAN KOTA MEDAN
TAHUN 2020

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



DINA ANZELIYA PARDEDE
PO7524416074

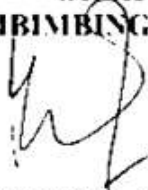
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
TAHUN 2020

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Dina Anzeliya Pardede
Nim : P07524416074
Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI
TANGGAL 22 MEI 2020**

**OLEH :
PEMBIMBING UTAMA**



(Elizawarda, SKM, M.Kes)
NIP : 196307101983022001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Yusniar Siregar, SST, M.Kes)
NIP : 196707081990032001

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Medan**

(Betty Mangknil, SST, M.Keb)
NIP : 1966 09101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Dina Anzeliya Pardede
Nim : P07524416074
Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 22 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Elizawarda, SKM, M.Kes ()
2. Yusniar Siregar, SST, M.Kes ()
3. DR. Samsider Sitorus, SST, M.Kes ()

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP : 1966 09101994032001

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGUNAKAN AUDIO VISUAL TERHADAP
PERILAKU SINDROM PREMENSTRUASI
PADA REMAJA PUTRI DI SMP
PENCAWAN KOTA MEDAN
TAHUN 2020**

DINA ANZELIYA PARDEDE

Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email: dinapardede08@gmail.com

77 Halaman, 12 Tabel, 2 Gambar, 14 Lampiran

ABSTRAK

Sebelum terjadinya menstruasi ,sekitar 7-10 hari seorang wanita akan mengalami gejala perubahan fisik maupun emosional yang dikenal dengan sindrom premenstruasi. Perilaku yang baik tentang *premenstrual syndrome* harusnya sudah dimiliki oleh para remaja putri. Pemberian perilaku yang baik dapat dilakukan dengan penyuluhan kesehatan reproduksi. Penyuluhan kesehatan reproduksi membutuhkan media serta metode dalam penyampaian informasi. Media audio visual adalah salah satu media yang dapat digunakan dalam pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi disekolah. Media ini lebih menarik dan lebih berefek karena melibatkan dua indra yaitu pengelihatian dan pendengaran yang dapat memaksimalkan penerimaan informasi. Diketuinya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksimelalui media audio visual terhadap peningkatan perilaku siswa tentang sindrompremenstruasi. Diketuinya perilaku sebelum diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi. Diketuinya perilaku sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang Sindrom premenstruasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020. Jenis penelitian ini *Praksperimental design* dengan menggunakan tipe *one group pre and post test design* dengan pengambilan sampel secara *Total sampling*, sampel adalah remaja putri kelas VIII-A dan VIII-B sebanyak 36 responden. Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh perilaku sindrom premenstruasi *p value* = 0,000 < α = 0,05. Hal ini berarti adanya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visul terhadap perilaku sindrom premenstruasi remaja putri. Diharapkan tenaga kesehatan dan sekolah dapat bekerja sama dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi terutama dalam hal sindrom premenstruasi.

Kata kunci : Penyuluhan Kesehatan Reproduksi, Media Audio Visual, Perilaku Sindrom Premenstruasi

THE EFFECT OF REPRODUCTIVE HEALTH COUNSELING USING AUDIO VISUAL ON PREMENSTRUAL SYNDROME BEHAVIOR OF GIRL ADOLESCENT IN SMP PENCAWAN MEDAN, 2020

Dina Anzeliya Pardede

**Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email: dinapardede08@gmail.com**

Abstract

Before the onset of menstruation, about 7-10 days a woman will experience symptoms of physical and emotional changes known as premenstrual syndrome. Good behavior about premenstrual syndrome should be already owned by the young women. Giving good behavior can be done with reproductive health education. Reproductive health education requires media and methods of conveying information. Audio visual media is one media that can be used in providing reproductive health education in schools. This media is more attractive and more effective because it involves two senses, namely vision and hearing that can maximize information reception. This type of research was pre-experimental design using the type of one group pre and post test design with total sampling, the sample was 36 girl adolescents at class VIII-A and VIII-B. Based on the results of the Wilcoxon Signed Rank Test statistical test, it was found that the premenstrual syndrome behavior was $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$. The average knowledge of girl (38.53%), attitude (19.92%), action (48.72%) before being given counseling. Meanwhile, after being given counseling, there was an increase in the average knowledge of girl (83.11%), attitudes (33.39%), and actions (81.94%). This means that there was an effect of reproductive health education using audio-visuals on the behavior of premenstrual syndrome in girl adolescent. It is hoped that health workers and schools can work together in providing information about reproductive health, especially in terms of premenstrual syndrome.

Keywords: Reproductive Health Counseling, Audio Visual Media, Premenstrual Syndrome Behavior



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi pada Remaja Putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020”.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus kepada

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Yusniar Siregar SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan dan sekaligus selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Elizawarda, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. DR. Samsider Sitorus ,SST,M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Kepala Sekolah SMP Pencawan Kota Medan dan Guru yang Telah memberikan penulis melakukan penelitian di sekolah
7. Kepada kedua orang tua saya Bapak Agus Pardede dan Ibu Ramauli Sinaga Amd.Keb, Abang Beni Syahputra Pardede, Adik Evlin Veronika Pardede dan Rizky Ananda Pardede doa, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.
8. Teman seperjuang saya Clara, Cindy Gea, Herti, Putri dan kakak Yolanda Sinaga, Ria F Gultom, Febry Sihaloho, Dormian Sibagariang dan adik Indah K Hasibuan, Yona Ambarita, Firda, Nikita dan teman seperbimbingan yang telah menemani dalam suka dan duka serta memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis
9. Rekan seangkatan program D-IV 0 tahun yang banyak membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Para responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih mempunyai kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembacanya.

Medan, Mei 2020

Dina Anzeliya Pardede

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	
LEMBAR PERSETUJUAN	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat.....	7
1. Manfaat Akademik.....	7
2. Manfaat Praktik.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kesehatan Reproduksi.....	10
A.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi.....	10
A.2 Tujuan Kesehatan Reproduksi.....	10
A.3 Sasaran Kesehatan Reproduksi.....	11
A.4 Hak Kesehatan Reproduksi.....	11
B. Kesehatan Reproduksi Remaja.....	11
B.1 Komponen Kesehatan Reproduksi.....	13
B.2 Pengertian Remaja.....	14
B.3 Batasan Usia Remaja.....	14
B.4 Karakteristik Remaja.....	15
B.5 Perubahan Fisik Remaja.....	16
C. Sindrom Premenstruasi.....	16
C.1 Pengertian Sindrom Premenstruasi.....	17
C.2 Faktor Penyebab Sindrom Premenstruasi.....	17
C.3 Tipe-Tipe Sindrom Premenstruasi.....	24
C.4 Faktor Risiko Sindrom Premenstruasi.....	26
C.5 Upaya Preventif.....	28
C.6 Terapi.....	29
D. Perilaku Kesehatan.....	31
D.1 Pengertian Perilaku Kesehatan.....	31
D.2 Faktor Perilaku Kesehatan.....	31
D.3 Domain Perilaku Kesehatan.....	32

E.	Penyuluhan menggunakan audio visual.....	40
E.1	Pengertian Penyuluhan menggunakan audio visual. .	40
F.	Kerangka Teori.	41
G.	Konsep.....	42
H.	Hepotesis.	42
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		
A.	Jenis dan Desain Penelitian.....	43
B.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	44
B.1	Populasi Penelitian.....	44
B.2	Sampel Penelitian.....	44
C.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	44
C.1	Lokasi Penelitian.....	44
C.2	Waktu Penelitian.....	44
D.	Defenisi Operasional.....	46
E.	Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	48
1.	Jenis Data.....	48
2.	Cara Pengumpulan Data.	48
F.	Variabel Penelitian.....	48
G.	Alat Ukur/Instrumen Penelitian.	49
H.	Uji Validitas dan Reabilitas.	50
I.	Prosedur Penelitian.	53
J.	Pengelohan Data dan Analisa Data.....	54
1.	Pengolahan Data.	54
2.	Analisa Data.....	55
K.	Etika Penelitian.	57
 BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN		
A.	Gambaran Umum lokasi penelitian.....	58
B.	Hasil penelitian	58
C.	Analisis Univariat	
C.1	Tingkat pengetahuan, sikap, tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual mengenai kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi	
	60
D.	Analisis Bivariat	
D.1	Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan sindrom premenstruasi pada remaja putri	
	60
E.	Pembahasan	
E.1	Tingkat pengetahuan, sikap, tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual	

mengenai kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi 2019	62
E.2 Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan sindrom premenstruasi pada remaja putr.....	62

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	67
B. Saran.....	68

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Desain Penelitian.....	47
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	49
Tabel 3.3 Defenisi Operasional	50
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	39
Tabel 3.3 Defenisi Opersional.....	40
Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuisisioner Pengetahuan.....	53
Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuisisioner Sikap.....	53
Tabel 3.6 Kisi-kisi Kuisisioner Tindakan.....	54
Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas.....	55
Tabel 3.8 Hail Uji Realibilitas.....	57
Tabel 4.1 Tingkat pengetahuan, sikap, tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual tentang sindrompremenstruasi.....	59
Tabel 4.2 Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan sindrom premenstruasi pada remaja putri.....	63

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	45
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4 Lembar Balasan uji Instrumen
- Lampiran 5 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuisisioner
- Lampiran 6 Kuisisioner Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja
- Lampiran 7 Surat Permohonan Survei Penelitian
- Lampiran 8 Surat Balasan Survei Penelitian
- Lampiran 9 Surat Izin Lahan Penelitian
- Lampiran 10 Surat balasan penelitian
- Lampiran 11 Etical Clearance
- Lampiran 12 Master Tabel
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi
- Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Winarti, 2017). Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Untuk mencapai hasil yang maksimal perlu menggunakan metode atau media penyuluhan yang tepat sesuai sasaran penyuluhan. Salah satu media penyuluhan adalah menggunakan media audio visual (Notoadmodjo, 2012)

Pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi terutama tentang Sindrom premenstruasi yang masih minim, yang menyebabkan aktivitas sehari-hari terganggu, mengganggu hubungan dengan orang-orang terdekat bahkan sampai ada yang bunuh diri. Hal tersebut dapat mempengaruhi sikap serta bagaimana tindakan remaja putri dalam menanggapi pentingnya mengetahui Sindrom premenstruasi (Laila, 2018).

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, dengan terjadinya masa pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Perkembangan pesat ini dapat terjadi pada umur 11-16 tahun pada laki-laki dan 10-15 tahun pada perempuan. Remaja mempunyai sifat yang

unik, salah satunya adalah sifat ingin meniru sesuatu hal yang dilihat kepada keadaan serta lingkungan disekitarnya. Selain itu, remaja mempunyai kebutuhan akan kesehatan diri (Proverawati & Misaroh, 2018).

Menurut World Health Organization (2014) dalam Pusdatin RI (2014), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 - 19 tahun dan WHO menekankan pentingnya penyuluhan kesehatan reproduksi remaja muda (*younger adolescents*) pada kelompok usia 10 - 14 tahun, karena usia tersebut merupakan masa emas untuk membentuk landasan kuat pada diri remaja sebagai dasar pengambilan keputusan yang bijak dalam perilaku kesehatan reproduksi . Menurut Peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 - 18 tahun, Kementrian Kesehatan membagi periode remaja menjadi tiga bagian yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja menengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17 -19 tahun). Menurut Badan Pusat Statistika Sumatera Utara (2015), jumlah remaja pada sensus penduduk 2010 mencapai 43,5 juta orang atau sekitar 18% dari jumlah penduduk dan di Sumatera Utara jumlah remaja mencapai 1,4 juta orang.

Pada remaja wanita ciri pubertas adalah terjadinya menstruasi. Dimana menstruasi yaitu perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai dengan pelepasan endometrium serta berlangsung empat tahap yaitu masa proliferasi, masa ovulasi, masa sekresi dan masa haid (Proverawati & Misaroh, 2018). Banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik saat menstruasi seperti nyeri dan rasa sakit saat menstruasi. Rasa sakit menstruasi juga diikuti dengan Sindrom Premenstruasi yang gejalanya bervariasi dan muncul 7-14 hari sebelum dan berhenti saat menstruasi mulai (Laila, 2018).

Sindrom Premenstruasi yaitu kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita yang secara konsisten terjadi selama tahap luteal dari siklus menstruasi akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium dan menstruasi). Gejala-gejala pada gangguan menstruasi dapat berupa terjadinya pembengkakan pada payudara dan puting susu serta mudah tersinggung. Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram yang disebabkan oleh kontraksi otot-otot halus rahim, sakit kepala, sakit pada bagian tengah perut, gelisah, letih, hidung tersumbat, dan rasa ingin menangis. Gejala tersebut terjadi secara reguler pada 7-14 hari sebelum datangnya menstruasi. Sindrom ini akan menghilang pada saat menstruasi dimulai sampai beberapa hari sampai beberapa hari setelah menstruasi (Saryono & Waluyo, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari Surmiasih (2016) menyebutkan bahwa laporan WHO (*World Health Organization*), Sindrom premenstruasi memiliki prevalensi lebih tinggi di negara – negara Asia dibanding dengan negara- negara

Barat, prevalensi Sindrom premenstruasi di negara Iran tahun 2012 sekitar 98,2%, Sri Lanka tahun 2012 sekitar 65.7% di Australia sekitar 44%, Brazil 39%, Amerika dan Jepang 34%, Hongkong 17%, Pakistan 13%, Perancis 12%. Kejadian Sindrom Premenstruasi sangat tinggi sebanyak 99,5% remaja minimal mengalami satu gejala sindrom premenstruasi (Pratita, 2013).

Di Indonesia menunjukkan prevalensi yang berbeda, Jakarta Selatan menunjukkan 45% siswi SMK, Padang 51,8% siswi SMA, mahasiswi kebidanan kabupaten kodus 42,9%, Semarang 24,9%, Purworejo siswi SMA 24,6% mengalami Sindrom premenstruasi (Pratita & Margawti (2013). Di Sumatera Utara pada Fakultas Keperawatan USU yang mengalami Sindrom premenstruasi sebesar 89,3% (Setyani, 2018), SMA Negeri 1 Perbaungan sebesar 57,1% yang mengalami Sindrom premenstruasi (Mawaddatul,dkk, 2015).

Faktor-faktor yang meningkatkan terjadinya Sindrom Premenstruasi antara lain : faktor hormonal, Kimiawi, Psikologis,genetik, defisiensi endorphin dan gaya hidup yaitu aktivitas fisik, pola makan dan pola tidur (Saryono & Waluyo , 2018).

Dikalimantan Selatan SMA Darul Hijrah Puteri 60,9% siswi tidak melakukan aktivitas fisik, 59,4% siswi mengkonsumsi makanan asin, 48,4% siswi mengkonsumsi makanan manis dan semuanya ialah yang mengalami sindrom premenstruasi (Safitri, R dkk, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Wijayanti pada tahun 2014 tentang Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Pre Menstrual Syndrome* Pada Remaja Puteri di MAN Lampung Timur dimana hasilnya terdapat

hubungan stress, obesitas dan kebiasaan olahraga dengan kejadian *syndrome premenstruasi* pada remaja puteri.

Hasil penelitian Jannah, dkk (2014) tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan Sindrom premenstruasi di MTsN Seyegan Sleman dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap pengetahuan tentang sindrom pre menstruasi di MTsN Seyegan Sleman.

Hasil penelitian Endriani (2017) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *Premenstruasi Syndrom* pada remaja putri kelas X SMK PGRI 2 Kota Jambi dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan remaja putri tentang *Premenstruasi Syndrom* memiliki sikap yang negatif tentang *premenstruasi syndrom*.

Hasil penelitian Nintinjri & Hani (2015) tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang *Premenstruasi Syndrom* dengan perilaku mengatasi Premenstruasi Syndrom pada mahasiswa kebidanan Rangkasbitung Poltekkes Kemenkes Banten tahun 2015 dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku dalam menghadapi *premenstruasi syndrom* kurang baik.

Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri terhadap Sindrom premenstruasi dan jika gejala sindrom premenstruasi muncul yang akan mengakibatkan depresi, perasaan ingin bunuh diri bahkan menyakiti diri sendiri (Saryono,2018). untuk mencegah terjadi tindakan tersebut diperlukan upaya pencegahan yaitu dengan penyuluhan tentang sindom premenstruasi yang baik.

Hasil penelitian Jannah,dkk (2014), diperoleh informasi bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual dapat mempengaruhi pengetahuan tentang Sindrom Premenstruasi pada remaja putri, skor rata-rata sebelum diberikan pengetahuan kesehatan pre-test sebesar 51,4% dan post test sebesar 61,67%.

Dari hasil penelitian terdahulu dan survei data studi pendahuluan di SMP Pencawan Kota Medan berdasarkan hasil wawancara pada 18 siswi yang diambil sebagai sampel untuk studi pendahuluan, 14 diantaranya tidak mengetahui sindrom premenstruasi dan memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman bersoda serta *junk food* lainnya, serta jarang berolahraga. Dengan melihat kejadian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi pada Remaja Putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan tahun 2020”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang Sindrom Premenstruasi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang Sindrom Premenstruasi menggunakan Audio Visual.
2. Untuk mengetahui sikap remaja putri tentang Sindrom Premenstruasi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang Sindrom Premenstruasi menggunakan Audio Visual.
3. Untuk mengetahui tindakan remaja putri tentang Sindrom Premenstruasi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang Sindrom Premenstruasi menggunakan Audio Visual.
4. Untuk menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi tentang Sindrom Premenstruasi menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna menjadi tambahan informasi dan masukan dalam pengembangan ilmu dan penerapannya bagi masyarakat khususnya remaja putri tentang Sindrom Premenstruasi.

2. Manfaat Praktik

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan tenaga kesehatan sebagai masukan untuk menyarankan atau memberi penyuluhan kepada remaja putri mengenai pentingnya pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap Sindrom premenstruasi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini melihat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan. Berdasarkan pengetahuan peneliti, sudah pernah satu kali penelitian yang mirip dengan penelitian ini. Adapun perbedaan penelitian ini dengan peneliti sebelumnya terletak pada jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian. Peneliti yang melakukan antara lain:

1. Hasil penelitian Jannah,dkk (2014), tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui audio visual terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang *Premenstrual Syndrome* di MTsN Seyegan Sleman dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian penyuluhan menggunakan media audio visual dapat mempengaruhi pengetahuan *Premenstrual Syndrome*.
 - a. Waktu,tempat, populasi dan sampel penelitian sebelumnya berbeda dengan penelitian ini
- 2 Hasil penelitian Tiffani Tantina (2018), tentang analisis karakteristik hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan mengatasi Premenstruasi Sindrom pada remaja putri di Desa Baru, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 dapat ditarik

kesimpulan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri di Desa Baru kurang baik dalam mengatasi Premenstruasi Syndrom.

- a. Metode penelitian sebelumnya Cross Sectional sedangkan peneliti ini menggunakan rancangan *pra eksperimental* dengan *one group pretest- posttest design*.
 - b. Waktu, tempat, populasi dan sampel penelitian sebelumnya berbeda dengan penelitian ini.
3. Hasil penelitian Wijayanti (2014), tentang Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre menstrual Syndrome pada Remaja Putri di MAN 1 Metro Lampung Timur.
- a. Metode penelitian sebelumnya analitik dengan rancangan cross sectional sedangkan peneliti saat ini menggunakan rancangan *Pra eksperimental* dengan *one group pretest-postest design*.
 - b. Waktu, tempat, populasi dan sampel penelitian sebelumnya berbeda dengan penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Reproduksi

A.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (Winarti, 2017).

Menurut Federation International de Gynecology et d'Obstertrique (FIGO) batasan kesehatan reproduksi adalah kemampuan untuk bereproduksi, mengatur reproduksi dan untuk menikmati hasil reproduksinya. Batasan tersebut harus diikuti dengan keberhasilan untuk mempertahankan hasil reproduksi dan tumbuh kembangnya. setiap orang dijamin haknya untuk dapat memiliki kemampuan bereproduksi sesuai yang diinginkan. Sistem, fungsi dan proses reproduksi reproduksi akan mencapai kondisi sejahtera secara fisik, mental dan sosial manakala didukung pengetahuan dan pemahaman yang baik terhadap kesehatan reproduksi, terutama kesehatan reproduksi remaja (KKR).

A.2 Tujuan Kesehatan Reproduksi

Adapun tujuan kesehatan reproduksi dibagi menjadi dua bagian yaitu (Winarti, 2017) yaitu Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan termasuk kehidupan seksual termasuk hak-hak reproduksi perempuan dan kualitas hidupnya.

A.3 Sasaran Kesehatan Reproduksi

Menurut Prijatni (2015) Sasaran kesehatan reproduksi dibagi menjadi sasaran “ utama” dan sasaran “antara”. Adapun Sasaran utama reproduksi adalah laki-laki dan perempuan usia subur, remaja putra dan putri yang belum menikah dan kelompok risiko yaitu: pekerja seks, masyarakat yang termasuk keluarga pra sejahtera. sedangkan sasaran kelompok antara adalah petugas kesehatan dan pemberi layanan yang berbasis masyarakat.

B. Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional), kesehatan reproduksi remaja (KRR) adalah kondisi sehat dari sistem, fungsi dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja yaitu laki – laki dan wanita usia 10-24 tahun (Winarti, 2017)

Perubahan fisik pada remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi, karena pada masa ini terjadi perubahan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan termasuk organ- organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksinya

B.1 Komponen Kesehatan Reproduksi

Komponen kesehatan reproduksi remaja yaitu (winarti, 2017) :

a. Organ Reproduksi

Organ reproduksi pada wanita meliputi mons veneris, labia mayora, labia minora, klitoris, vulva, bulbus vestibulli kiri dan kanan, perinium, vagina sebagai organ untuk koitus dan jalan lahir, uterus berfungsi dalam siklus haid dengan peremajaan endometrium kehamilan dan persalinan, tuba

falopi terdapat ampula sebagai tempat sperma dan ovum bersatu dan fertilisasi terjadi, ovarium yang berfungsi menyelenggarakan ovulasi dan menghasilkan hormon steroid (estrogen progesteron dan endrogen). Organ Reproduksi pada laki-laki meliputi buah zakar, saluran kencing berfungsi sebagai saluran pengeluaran sperma, kantong pelir, epididimis, saluran sperma dan kelenjar prostat.

b. Menstruasi atau Haid

Menstruasi adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Sebagian besar wanita pertengahan usia reproduktif, perdarahan menstruasi terjadi setiap 25-35 hari dengan median panjang siklus 28 hari. Lama keluarnya darah menstruasi juga bervariasi, pada umumnya lamanya 4-6 hari, tetapi antara 2 sampai 8 hari masih dapat dianggap normal untuk dapat terjadi menstruasi maka perlu adanya fungsi vagina, rahim, indung telur dan adanya hubungan yang sinergis dari hipotalamus ini digambarkan dengan terciptanya kekompakan sistem kerja hormon dalam tubuh seorang perempuan terutama hormon estrogen dan progesteron.

Pada proses menstruasi dengan ovulasi, hormon estrogen yang dikeluarkan makin meningkat yang menyebabkan lapisan dalam rahim mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Peningkatan estrogen ini menekan pengeluaran hormon perangsang folikel (FSH), tetapi erangsang hormon luteinzing Hormon (LH) sehingga dapat merangsang folikel degraaf yang telah dewasa, untuk melepaskan sel telur yang disebut

sebagai proses ovulasi. Telur ini akan ditangkap oleh rumbai pada tuba falopi, dan dibungkus oleh korona radiata yang akan memberi nutrisi selama 48 jam. Folikel degraaf yang mengalami ovulasi menjadi korpus rubrum dan segera menjadi korpus luteum dan mengeluarkan dua macam hormon indung telur yaitu esterogen dan progesteron.

Hormon esterogen yang menyebabkan lapisan dalam rahim berkembang dan tumbuh dalam bentuk poliferasi, setelah dirangsang oleh korpus luteum mengeluarkan esterogen dan progesteron lapisan dalam rahim berubah menjadi fase sekresi. Bila tidak terjadi pertemuan antara spermatozoa dan ovum, korpus luteum mengalami kematian. Korpus luteum berumur 8 hari, sehingga setelah kematiannya tidak mampu lagi mempertahankan lapisan dalam rahim oleh karena itu hormon esterogen dan progesteron berkurang sampai menghilang. Berkurang dan menghilangnya esterogen dan progesteron, menyebabkan terjadi fase vasokonstriksi (pengerutan) pembuluh darah, sehingga lapisan dalam rahim mengalami kekurangan aliran darah. Selanjutnya diikuti vasodiatasi dan pelepasan darah dalam bentuk perdarahan yang disebut menstruasi.

B.2 Pengertian Remaja

Menurut WHO (2014) dalam Pusdatin RI (2014), remaja adalah populasi dengan periode usia 10 - 19 tahun, sedangkan Menurut Peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 - 18 tahun, dan Menurut Sensus Penduduk Kota Medan (2015) rentang usia remaja adalah 10 - 24 tahun. Secara kronologis remaja merupakan individu yang berusia 10 - 19

tahun. Kementerian Kesehatan RI membagi periode remaja menjadi tiga bagian yaitu masa remaja awal (10 - 13 tahun), masa remaja menengah (14 - 16 tahun), dan masa remaja akhir (17 - 19 tahun).

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial. Di sebagian besar masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya dimulai usia 10-13 tahun dan berakhir usia 18-22 tahun (Winarti, 2017).

B.3 Batasan Usia Remaja

Menurut Kumalasari (2012) dalam Winarti (2017) tiga hal yang menjadi masa remaja penting sekali bagi kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut :

- a. Masa remaja (usia 10-19 tahun) merupakan masa yang khusus dan penting karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas
- b. Masa remaja terjadi perubahan fisik (organobiologis) secara cepat yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental-emosional). Perubahan ini membingungkan remaja sehingga perlu bimbingan dan dukungan lingkungan disekitarnya agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat, baik jasmani, mental maupun psikososial.

B.4 Karakteristik remaja berdasarkan umur

Berdasarkan ciri perkembangannya, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, dengan ciri-ciri khusus, yaitu (Nurul & sri 2018) :

1. Masa remaja awal (10-12 tahun), dengan ciri-ciri :
 - a. Lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Ingin bebas
 - c. Lebih banyak memerhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir abstrak
2. Masa remaja tengah (13-15 tahun), dengan ciri-ciri :
 - a. Mencari identitas diri
 - b. Timbulnya keinginan untuk kencan
 - c. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
3. Masa remaja akhir (16-19 tahun)
 - a. Pengungkapan kebebasan diri
 - b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
 - c. Mampu berpikir abstrak

B.5 Perubahan Fisik pada masa remaja

Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda sebagai berikut (Winarti, 2017) :

1. Tanda seks primer

Tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan langsung dengan organ seks, ciri seks primer pada remaja adalah sebagai berikut :

- a. Remaja wanita

Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche).

2. Tanda seks Sekunder

a. Remaja Wanita

Pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, payudara membesar, tumbuhnya rambut ketiak dan sekitar kemaluan.

C. Sindrom Premenstruasi

C.1 Pengertian Sindrom Premenstruasi

Sindrom Premenstruasi merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita dan secara konsisten terjadi selama tahap luteal dari siklus menstruasi akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) dan menstruasi. Sindrom ini akan menghilang pada saat menstruasi dimulai sampai beberapa hari setelah menstruasi selesai (Saryono & Waluyo, 2018).

Sindrom Premenstruasi merupakan suatu kondisi medis umum yang terkait dengan siklus menstruasi ditandai dengan gejala fisik, psikis hingga psikologi. Sekitar 90% perempuan mengalami gejala Sindrom Premenstruasi yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara reguler pada dua minggu periode sebelum menstruasi (Laila, 2018)

Gejala – gejala pada gangguan Sindrom Premenstruasi yaitu Gejala fisik seperti sakit perut, sakit kepala, mual, payudara bengkak, nyeri otot dan punggung, serta pembengkakan di tungkai kaki. Sedangkan gejala psikologinya antara lain cepat tersinggung, mudah marah, depresi, tiba-tiba sering menangis, cepat berubah dari gembira menjadi marah, cepat marah, tidak konsentrasi, malas, kondisi ini dikenal sebagai gejala Sindrom Premenstruasi dan mungkin membutuhkan penanganan medis (Saryono & Waluyo, 2018)

C.2 Proses Terjadinya Sindrom Sindrom Premenstruasi

Dalam Praktiknya, awal siklus dicatat pada saat munculnya “ darah” menstruasi yaitu *desquamasi endometrium*, serpihan pembuluh darah, dan darah. Fase siklus menstruasi, sebagai berikut: hari pertama sampai keempat sebagai fase menstruasi, hari kelima sampai keempat belas fase proliferasi dan hari kelima belas sampai hari kedua puluh delapan sebagai fase sekresi (luteal).

Hari pertama dalam siklus merupakan awal dari sebuah periode. Sekitar hari kelima, estrogen membantu lapisan uterus untuk mempersiapkan proses kehamilan sehingga lapisan uterus (endometrium) akan tumbuh dan menebal. Sekitar hari keempat belas, salah satu ovarium akan melepaskan sebuah telur. Hal ini dinamakan sebagai ovulasi. Setelah mencapai tahap ovulasi, progesteron akan meningkat. Pada tahap ini, gejala-gejala Sindrom Premenstruasi mulai nampak. Sekitar hari ke-28, jika telur tidak dibuahi oleh sperma, maka hormon progesteron akan menurun. Hormon progesteron yang menurun tersebut akan mengakibatkan dinding uterus meluruh hingga terjadi perdarahan yang biasa disebut dengan menstruasi. Pada tahap ini, gejala sindrom premenstruasi sudah mulai

menghilang. Hal ini menandai awal dari suatu siklus yang baru. Siklus menstruasi yang akan terus berlanjut (Laila, 2018).

C.3 Faktor Penyebab Sindrom Premenstruasi

Adapun penyebab Sindrom Premenstruasi meliputi hal-hal sebagai berikut (Saryono & Waluyo, 2018) :

1. Faktor Hormonal

Penyebab yang pasti dari sindroma premenstruasi belum diketahui, dapat bersifat kompleks dan multifaktorial. Namun dimungkinkan berhubungan dengan faktor- faktor hormonal,genetik, sosial, perilaku, biologi dan psikis. Sindroma premenstruasi terjadi pada wanita berusia 20-40 tahun. Peran hirmone ovarium tidak begitu jelas, tetapi gejala Sindrom Premenstruasi sering berkembang ketika ovulasi tertekan. Perubahan kadar hormonal dapat mempengaruhi kerja neurotransmitter seperti seritinin, tetapi kadar hormone seks yang bersirkulas pada umumnya normal pada wanita yang mengalami Sindrom Premenstruasi.

Faktor hormonal yakni terjadi ketidakseimbangan antara hormonesterogen dan progesteron berhubungan dengan Sindrom Premenstruasi. Kadar hormon esterogen sangat berlebih dan melampaui batas normal sedangkan kadar progesteron menurun. Hal ini menyebabkan adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem hormon seks dalam sel. Selain faktor hormonal, sindrom premenstruasi berhubungan

dengan gangguan perasaan faktor kejiwaan, masalah sosial, atau fungsi serotonin yang dialami penderita. Sindrom premenstruasi terjadi pada rentang waktu hidup antara pubertas dan menopause, masa ketika ovarium bekerja untuk menghasilkan hormon estrogen. Wanita yang tidak berovulasi tidak mengalami Sindrom premenstruasi dan biasanya setelah mengalami kehamilan wanita akan sembuh dari Sindrom premenstruasi. Riset menunjukkan bahwa Sindrom premenstruasi menjadi lebih bermasalah di awal dan di akhir fase siklus reproduksi (yaitu pada pubertas dan menopause) dan saat masa kehamilan dan kelahiran anak seperti saat siklus menstruasi pada awalnya. Sindrom premenstruasi biasanya lebih mudah terjadi pada wanita yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus menstruasi.

2. Faktor Kimiawi

Faktor kimiawi sangat mempengaruhi munculnya Sindrom premenstruasi. Bahan kimia tertentu di dalam otak seperti serotonin, berubah-ubah selama siklus menstruasi. Serotonin adalah suatu neurotransmitter yang merupakan suatu bahan kimia yang terlibat dalam pengiriman pesan sepanjang saraf dalam otak, tulang belakang dan seluruh tubuh. Aktivitas serotonin berhubungan dengan gejala depresi, kecemasan, ketertarikan, kelelahan, perubahan pola makan, kesulitan untuk tidur.

Studi dilakukan *Duke university, Univ Of South California* dan banyak institusi yang lain menunjukkan bahwa dengan menekan ovulasi juga dapat menekan Sindrom premenstruasi (menghambat kelenjar pituitari dengan

esterogen). Sementara Sindrom premenstruasi berhubungan dengan tahap luteal, hormon seks diukur di dalam tingkatan-tingkatan normal. Hal ini dianggap sebagai sesuatu yang berhubungan dengan aktivitas serotonin (suatu neurotransmitter) di dalam otak.

Data terbaru menyatakan bahwa wanita-wanita dengan Sindrom premenstruasi ditemukan adanya metabolisme progesteron yang berbeda, menghasilkan lebih sedikit allopregnanolone yaitu suatu neurosteroid yang dapat meningkatkan fungsi reseptor GABAA, yang sangat peka terhadap rangsangan di dalam otak dan berefek sebagai ansiolitik (meningkatkan kecemasan). Produksi pregnenolon, yang mempengaruhi efek berlawanan di dalam otak, mungkin meningkat. Beberapa bukti mendukung bahwa gangguan Sindrom premenstruasi berhubungan dengan peningkatan sensitivitas terhadap progesteron pada wanita dengan defisiensi serotonin. Tetapi mekanisme ini tidak dapat menjelaskan semua kasus, karena beberapa pasien tidak merespon terhadap pengobatan SSRIs. Defisiensi prostaglandin berhubungan dengan ketidakmampuan mengkonversi asam linoleate menjadi prekursor prostaglandin, mungkin berperan terhadap Sindrom premenstruasi.

Ketika diduga banyak hormon reproduksi banyak hormon reproduksi yang terlibat dalam siklus menstruasi sebagai penyebab Sindrom premenstruasi, peneliti membuktikan bahwa tidak ada perbedaan pada kadar esterogen, progesteron, FSH, LH, proaktin, dan testosterone antara wanita yang Sindrom Premenstruasi dan tidak. Hal ini membuktikan bahwa ovulasi

bekerja sebagai pemicu, bukan sebagai penyebab. Suplementasi progesteron mendukung pengobatan Sindrom premenstruasi, tetapi tidak efektif. Tetapi hormonal yang bekerja merupakan obat yang mencegah terjadinya ovulasi.

3. Faktor Genetik

Faktor genetik juga memainkan suatu peran yang sangat penting, yaitu insidensi Sindrom premenstruasi dua kali lebih tinggi pada kembar satu telur (monozigot) dibanding kembar dua telur.

4. Faktor Psikologis

Faktor psikis, yaitu stress sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian Sindrom premenstruasi. Gejala – gejala Sindrom premenstruasi akan semakin menghebat jika di dalam diri seorang wanita terus menerus mengalami tekanan.

5. Faktor Gaya Hidup

Faktor gaya hidup yang berhubungan dengan sindrom premenstruasi terdiri atas aktivitas fisik, pola tidur. Berikut penjelasan dari masing-masing faktor tersebut :

1. Aktivitas Fisik/ Olahraga

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktifitas fisik merupakan faktor yang dapat mengurangi rasa sakit akibat sindrom premenstruasi , sehingga apabila aktivitas fisik rendah dapat meningkatkan keparahan dari sindrom premenstruasi, seperti rasa tegang, emosi, dan depresi. Dengan adanya aktivitas fisik akan meningkatkan produksi endorfin, menurunkan

kadar estrogen dan hormon steroid lainnya, memperlancar transpor oksigen di otot, menurunkan kadar kortisol, dan meningkatkan perilaku psikologis.

Menurut WHO (1985) modifikasi WNPg VIII (2004), terdapat 3 kategori aktivitas fisik, yaitu : ringan, jika 75% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk dan berdiri dan 25% untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaannya; sedang jika 40% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk dan berdiri dan 60% untuk kegiatan bekerja khusus dalam bidang pekerjaannya; berat, jika 25% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk dan berdiri dan 75% untuk kegiatan kerja khusus dalam bidang pekerjaannya.

Aktivitas olahraga yang teratur dan berkelanjutan berkontribusi untuk meningkatkan produksi dan pelepasan endorfin. Endorfin memerankan peran dalam pengaturan endogen. Wanita yang mengalami sindrom premenstruasi, terjadi karena kelebihan estrogen, kelebihan estrogen dapat dicegah dengan meningkatnya endorfin. Hal ini membuktikan olahraga yang teratur dapat mencegah atau mengurangi sindrom premenstruasi. Pada wanita yang jarang melakukan olahraga secara rutin hormon estrogen akan lebih tinggi sehingga kemungkinan akan terjadi sindrom premenstruasi lebih besar.

2. Pola Tidur

Tidur merupakan keadaan hilangnya kesadaran secara normal dan periodik. Dengan tidur, maka akan dapat diperoleh kesempatan untuk beristirahat dan memulihkan kondisi tubuh baik secara fisiologis maupun

psikologis. Hal ini dikarenakan pusat saraf tidur yang terletak di otak akan mengatur fisiologis tidur yang sangat penting bagi kesehatan. Tidur merupakan salah satu faktor yang memiliki keterkaitan dengan sindrom premenstruasi. Dimana pola tidur yang baik (tidur tanpa gangguan) ternyata dapat memperingan gejala sindrom premenstruasi. Hal ini dikarenakan baik dan buruknya pola tidur akan mempengaruhi sekresi berbagai hormon yang ada didalam tubuh.

3. Pola Makan

Salah satu masalah serius yang menghantui dunia kini adalah konsumsi makanan olahan, seperti yang ditayangkan dalam iklan televisi secara berlebihan. Makanan ini, meski dalam iklan diklaim kaya akan vitamin dan mineral, sering terlalu banyak mengandung gula serta lemak, di samping zat aditif. Konsumsi makanan jenis ini secara berlebihan dapat berakibat kekurangan zat gizi lain (gula, lemak dan aditif secara berlebih) ini menyebabkan remaja mengalami perubahan patologis yang terlalu dini.

Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan anemia dan kelelahan, oleh karena itu remaja membutuhkan lebih banyak lagi zat besi untuk menggantikan zat besi yang hilang bersama darah saat menstruasi.

Remaja belum sepenuhnya matang, baik secara fisik, kognitif dan psikososial. Dalam masa pencarian identitas ini, remaja cepat sekali

terpengaruh oleh lingkungan. Kegemaran yang tidak lazim seperti pilihan untuk menjadi vegetarian atau food fadism.

Kebiasaan makan adalah cara seseorang dalam memilih dan memakannya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh psikologis, fisiologis, budaya dan sosial. Santapan yang mesti dihindari bagi penderita sindrom premenstruasi ialah junk food, gula, kue kering, cokelat, madu, gula dalam teh dan kopi, minuman berkafein, makanan yang digoreng dan lemak jenuh, dan mentega. Makanan sampah atau junk food kini semakin banak digemari baik hanya sebagai kudapan maupun “makan besar”. Makanan ini mudah diperoleh disamping lebih bergengsi karena pengaruh iklan, disebut sampah karena kandungan lemak jenuh, kolesterol dan natrium tinggi. Proporsi lemak lebih dari 50% total kalori yang terkandung dalam makanan itu.

4. Defisiensi endorpin

Endorpin merupakan senyawa kimia mirip opium yang dibuat di dalam tubuh yang terlibat dalam sensasi euphoria dan persepsi nyeri. Jadi, beberapa peneliti menduga Sindrom premenstruasi sebagai akibat adanya defisiensi endorpin. Kadar endorpin di dalam otak. Konsekuensinya tidak ada bukti yang cukup yang mendukung teori bahwa Sindrom premenstruasi disebabkan defisiensi endorpin.

C.4 Tipe-Tipe Sindrom Premenstruasi

Terdapat beberapa macam tipe dan gejala Sindrom premenstruasi. Dr. Guy E. Abraham, ahli kandungan dan kebidanan dari fakultas Kedokteran UCLA, AS,

membagi sindrom premenstruasi menurut gejalanya yakni Sindrom Premenstruasi tipe A, H, C, dan D. Delapan puluh persen gangguan sindrom premenstruasi termasuk tipe A. Penderita tipe H sekitar 60%, tipe C 40%, dan tipe D 20%. Kadang kadang seorang wanita mengalami kombinasi gejala, misalnya tipe A & D secara bersamaan, dan setiap tipe memiliki gejalanya sendiri-sendiri. Tipe – tipe sindrom premenstruasi antara lain (Saryono & Waluyo, 2018) :

(a) Sindrom premenstruasi Tipe A

Sindrom Premenstruasi tipe A (anxiety) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan stabil. Bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat menstruasi. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron: hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron. Pemberian hormon progesteron kadang dilakukan untuk mengurangi gejala, tetapi beberapa peneliti mengatakan pada penderita Sindrom premenstruasi bisa jadi kekurangan vitamin B6 dan magnesium. Penderita Sindrom Premenstruasi A sebaiknya banyak mengonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi.

(b) Sindrom Premenstruasi Tipe H

Sindrom Premenstruasi tipe H (hyperhydration) memiliki gejala edema (pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum menstruasi. Gejala tipe ini dapat juga dirasakan bersamaan dengan tipe Sindrom premenstruasi lain. Pembengkakan itu

terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan di luar sel (ekstrasel) karena tingginya asupan garam atau gula pada diet penderita. Pemberian obat diuretika untuk mengurangi retensi (penimbunan) air dan natrium pada tubuh hanya mengurangi gejala yang ada. Untuk mencegah terjadinya gejala ini penderita dianjurkan mengurangi asupan garam dan gula pada diet makanan serta membatasi minum sehari-hari.

(c) Sindrom Premenstruasi Tipe C

Sindrom Premenstruasi tipe C (craving) ditandai dengan rasa lapar ingin mengonsumsi makanan yang manis-manis (biasanya coklat) dan karbohidrat sederhana (biasanya gula). Pada umumnya sekitar 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak, timbul gejala hipoglikemia seperti kelelahan, jantung berdebar, pusing kepala yang terkadang sampai pingsan. Hipoglikemia timbul karena pengeluaran hormon insulin dalam tubuh meningkat. Rasa ingin menyantap makanan manis dapat disebabkan oleh stres, tinggi garam dalam diet makanan, tidak terpenuhinya asam lemak esensial (omega 6), atau kurangnya magnesium.

(d). Sindrom Premenstruasi Tipe D

Sindrom Premenstruasi tipe D (depression) ditandai dengan gejala rasa depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, pelupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi), bahkan kadang-kadang muncul rasa ingin bunuh diri. Biasanya Sindrom Premenstruasi tipe D berlangsung bersamaan

dengan Sindrom premenstruasi tipe A, hanya sekitar 3% dari seluruh tipe Sindrom premenstruasi benar-benar murni tipe D.

Sindrom Premenstruasi tipe D murni disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen, di mana hormon estrogen dalam siklus menstruasi terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteronnya. Kombinasi Sindrom premenstruasi tipe D dan tipe A dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stres, kekurangan asam amino tyrosine, penyerapan dan penyimpanan timbal di tubuh, atau kekurangan magnesium dan vitamin B (terutama B6). Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung vitamin B6 dan magnesium dapat membantu mengatasi gangguan Sindrom Premenstruasi tipe D yang terjadi bersamaan dengan Sindrom Premenstruasi tipe A.

C.5 Faktor Risiko Sindrom Premenstruasi

Wanita-wanita yang beisiko tinggi terkena atau mengalami sindrom premenstruasi antara lain (Saryono & W Sejati,2018) :

1. Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga selama hamil atau waktu lain sebelumnya sangat mempengaruhi seorang wanita terkena sindrom premenstruasi. Beberapa penelitian menemukan bahwa kejadian sindrom premenstruasi adalah dua kali lebih tinggi antar kembar dua telur (2 sifat persaudaraan). Meskipun kejadian sindrom premenstruasi sangat tinggi antar wanita dengan gangguan-gangguan afektif seperti stress dan penyakit, hubungan sebab akibat masih belum dapat dibuktikan..

2. Usia

Sindrom premenstruasi semakin sering dan mengganggu dengan bertambahnya usia, terutama antara usia 30-45 tahun.

3. Stres

Faktor stres akan memperberat gangguan sindrom premenstruasi. Hal ini sangat mempengaruhi kejiwaan dan coping seseorang dalam menyelesaikan masalah.

4. Diet

Faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kpi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu, makanan olahan, memperbesar gejala Sindrom premenstruasi. Kekurangan at-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, serta asam lemak linoleat.

5. Kebiasaan merokok dan minum alkohol juga dapat memperberat gejala Sindrom premenstruasi.

6. Kegiatan Fisik

Kurang berolahraga dan aktivitas fisik menyebabkan semakin beratnya Sindrom premenstruasi.

5 Upaya Preventif

Dalam menghadapi sindrom premenstruasi, upaya preventif yang dapat dilakukan adalah (Saryono dan Waluyo, 2018) :

1. Modifikasi Gaya Hidup

Gaya hidup sehari-hari perlu diatur untuk meminimalkan gejala yang timbul akibat perubahan hormonal. Pola hidup sehat seperti mengurangi

kafein dan berhenti merokok merupakan alternatif yang baik untuk dilakukan. Memperbanyak waktu istirahat untuk menghindari kelelahan dan mengurangi stress berperan juga dalam terapi Sindrom premenstruasi.

2. Pola Diet

Jenis makanan yang direkomendasikan bagi penderita sindrom premenstruasi bervariasi pada setiap wanita, dan karena wanita yang mengalami sindrom premenstruasi dapat memiliki kondisi utama lain seperti hipoglikemia dan tekanan darah tinggi, pengaturan dan penilaian khusus perlu diprioritaskan untuk membuat suatu rekomendasi makanan. Penurunan asupan gula, garam dan karbohidrat (nasi, kentang, roti) dapat mencegah edema (bengkak) pada beberapawanita. Penurunan konsumsi kafein (kopi), teh, alkohol dan soda juga dapat menurunkan ketegangan, kecemasan, dan insomnia(sulit tidur), sodium juga direkomendasikan untuk mengurangi bengkak, cairan otak, dan perut kembung. Pembatasan kafein direkomendasikan oleh karena asosiasi antara kafein dan sifat lekas marah dan kesulitan untuk tidur. Pola makan disarankan lebih sering namun dalam porsi kecil berdasarkan bukti bahwa selama periode pre menstruasi terdapat gangguan pengambilan glukosa untuk energi.

3. Olahraga

Membiasakan olahraga dan aktivitas fisik secara teratur. Olahraga seperti berenang dan berjalan kaki, tarikan nafas dan relaksasi juga bisa meringankan rasa tidak nyaman. Berolahraga dapat menurunkan stres

dengan cara memiliki waktu untuk keluar dari rumah dan pelampiasan untuk rasa marah atau kecemasan yang terjadi.

C.6 Terapi

Terapi dapat diberikan setelah diagnosa ditetapkan dengan tepat. Secara umum setelah diagnosis akurat, terapi yang direkomendasikan adalah (Saryono dan Waluyo, 2018) :

a. Obat – obatan

Terdapat berbagai pilihan terapi, yang paling harus diperhatikan adalah berhati-hati dalam memonitor gejala individu. Karena siklus menstruasi dan gejala Sindrom premenstruasi bervariasi, maka penyebabnya harus dikenali terlebih dahulu sebelum mengambil suatu tindakan pengobatan. Terapi obat yang biasa digunakan antara lain : obat anti peradang non-steroid, asam mafenamat, kontrasepsi oral, obat penenang, obat anti depresi, depo-provera, gonadotropin releasing agonis hormon, minyak bunga mawar, diuterika, penyekat berat.

b. Latihan Aerobik

Pada sebagian besar wanita, latihan aerobik mampu mengurangi gejala Sindrom premenstruasi yaitu mengurangi kelelahan dan stres. Latihan dapat berupa jalan sehat, berari, bersepeda atau berenang. Berlatih sedikitnya 30 menit setiap harinya sangat bermanfaat dan dapat mengurangi gejala sindrom premenstruasi dan meningkatkan reproduksi dari endorfin.

c. Relaksasi

Teknik relaksasi dapat mengurangi tekanan dan gejala pada wanita yang mengalami sindrom premenstruasi. Aktivitas bersantai seperti yoga atau pijatan akan sangat membantu, selain itu mendapat tidur yang cukup juga harus diperhatikan. Teknik relaksasi seperti latihan menarik nafas dalam atau visualisasi dan bio-feedback juga terbukti mempunyai efek terapeutik dalam pengurangan gejala sindrom premenstruasi.

d. Edukasi dan Konseling

Meyakinkan seorang wanita bahwa wanita lainnya pun ada yang memiliki keluhan yang sama ketika menstruasi adalah penting. Pencatatan secara teratur siklus menstruasi setiap bulannya dapat memberikan gambaran seorang wanita mengenai waktu terjadinya sindrom premenstruasi. Sangat berguna bagi seorang wanita dengan sindrom premenstruasi untuk mengenali gejala yang akan terjadi sehingga dengan mengantisipasi waktu setiap bulannya, ketika ketidakstabilan emosi sedang terjadi. Gejala dicatat setiap hari selama 2-3 bulan.

D. Perilaku Kesehatan

D.1 Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Triwibowo & Mitha, 2015).

D.2 Faktor Perilaku

Faktor penentu perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal(lingkungan). Teori Lawrence Green, memaparkan perilaku ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yaitu (Triwibowo & Mitha, 2015) :

a. Faktor predisposisi (*predisposissing factor*)

Adalah suatu keadaan yang dapat mempermudah dalam mempengaruhi individu untuk perilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap kepercayaan, nilai - nilai, faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman.

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Berkaitan dengan lingkungan fisik, tersedianya sarana dan fasilitas kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain-lain. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat seperti tokoh agama, tokoh masyarakat dan lain-lain.

D.3 Domain Perilaku

Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Perilaku terbagi dalam tiga domain, yaitu (Triwibowo & Mitha, 2015) :

D.3.1 Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk tindakan seseorang (Triwibowo & Mitha, 2015).

Pengetahuan kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara - cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang cara - cara memelihara kesehatan ini meliputi:

- a. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda - tandanya atau gejalanya, penyebabnya, penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
- b. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan
- c. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun tradisional
- d. Pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan diri terutama kebersihan saat menstruasi.

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan (Purwoastuti & Elisabeth, 2015) :

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti dapat menggabungkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintetis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Triwibowo & Mitha (2015), pengetahuan dipengaruhi oleh faktor:

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan .

2. Pekerjaan

Adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

3. Umur

Umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

4. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu (Riyanto, 2017):

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang : <56%

D.3.2 Sikap (*Attitude*)

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan besarnya perasaan positif (*favorable*) atau negative (*unfavorable*) terhadap suatu objek, orang, institusi, atau kegiatan. Sikap sebagai kecendrungan psikologis yang diekspresikan dengan mengevaluasi suatu entitas dan derajat suka dan tidak suka. Sikap merupakan relasi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek. Allport menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok (Triwibowo & Mitha, 2015):

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Pengetahuan dan sikap adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Selain itu perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yakni (Purwoastuti & Elisabeth, 2015) :

- a. Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

Secara umum orang tidak akan memperlihatkan sikap asli mereka dihadapan orang lain untuk beberapa hal . Satu cara untuk mengukur atau menilai sikap seseorang dapat menggunakan skala atau kuesioner. Skala penilaian sikap mengandung serangkaian pernyataan tentang permasalahan tertentu. Responden yang akan mengisi diharapkan menentukan sikap setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan tertentu (Notoatmojo, 2012).

2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi sikap

1. Faktor intern yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri seperti selektivitas dan pengalaman pribadi.
2. Faktor ekstern yang merupakan faktor di luar manusia yaitu :
 - a. Sifat objek yang dijadikan sasaran sikap
 - b. Kewibawaan orang yang mengemukakan suatu sikap

- c. Sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut
- d. Media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap
- e. Situasi pada sikap terbentuk
- f. Pengaruh kebudayaan

3. Pengukuran Sikap

1. Metode penskalaan pernyataan sikap yang digunakan dalam penelitian adalah penskalaan model Likert, dan salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala Likert (Riyanto, 2017).
2. Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favorabel* atau pernyataan yang tak *favorabel*. Kemudian responden akan diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuannya terhadap isi pernyataan dalam empat macam kategori jawaban, yaitu “sangat tidak setuju” (STS), “tidak setuju” (TS), “setuju” (S), dan “sangat setuju” (SS).
3. Untuk setiap pernyataan responden diberi skor sesuai dengan nilai skala kategori jawaban yang diberikannya. Skor responden pada setiap pernyataan dijumlahkan sehingga merupakan skor responden pada skala sikap yaitu : Sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1 jika pertanyaan *favorable* dan sebaliknya jika pertanyaan *Unfavorable*.

D.3.3 Tindakan (*Practice*)

1. Pengertian Tindakan

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan (dinilai baik). Inilah yang disebut *practice* kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan. Oleh sebab itu indikator praktik kesehatan ini juga mencakup hal-hal tersebut yakni (Notoatmodjo, 2012):

a. Tindakan (Praktik) sehubungan dengan penyakit

Tindakan ini mencakup pencegahan penyakit seperti mengimunitasikan anaknya, melakukan pengurusan bak mandi seminggu sekali, menggunakan masker pada waktu kerja ditempat yang berdebu, dan penyembuhan penyakit seperti minum obat sesuai petunjuk dokter, melakukan anjuran-anjuran dokter, berobat kefasilitas pelayanan kesehatan yang tepat

b. Tindakan (Praktik) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan

c. Tindakan ini mencakup antara lain mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, melakukan olahraga secara teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras dan narkoba.

d. Tindakan (Praktik) kesehatan lingkungan

Tindakan ini mencakup membuang air besar di jamban, membuang sampah ditempat sampah, menggunakan air bersih untuk mandi, cuci, masak, dan sebagainya. Secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yang telah

disebutkan diatas, yakni melalui proses perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan.

2. Kriteria Tingkat Tindakan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan dan Dewi (2016), tindakan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang : <56%

Hasil penelitian Melania & Anita (2018), mengatakan bahwa pengetahuan dan sikap remaja putri tentang sindrom premenstruasi berpengaruh positif terhadap keyakinan mereka tentang kesehatan, sikap, dan perilaku dalam menghadapi sindrom premenstruasi dan penanganannya dengan baik.

E. Penyuluhan Menggunakan Media Audio Visual

E.1 Pengertian Penyuluhan Kesehatan menggunakan media audio visual

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Penyuluhan merupakan jenis layanan yang merupakan bagian terpadu dari bimbingan. Penyuluhan merupakan suatu hubungan timbal balik antara dua orang individu, dimana seorang penyuluh berusaha membantu yang lain (klien) untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapinya pada waktu yang akan datang. Sasaran dalam promosi kesehatan ada 3 kelompok, yaitu pendidikan kesehatan untuk

individual, pendidikan kesehatan untuk kelompok, dan pendidikan kesehatan masyarakat, dengan sasaran masyarakat luas (Notoatmodjo, 2012).

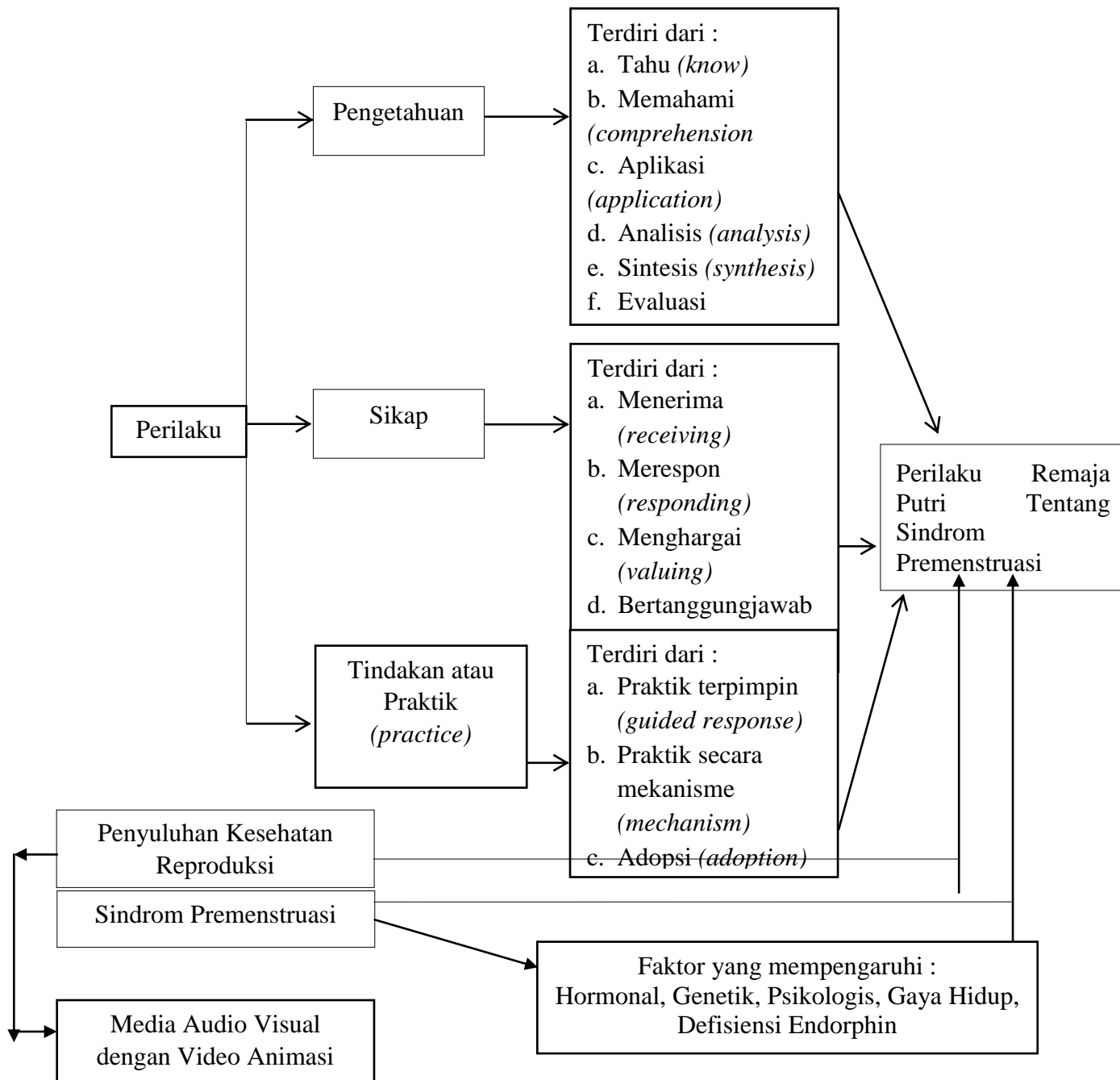
Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan adalah suatu proses penyampaian informasi kepada seseorang atau sekelompok orang untuk menambahkan pengetahuan melalui penyebaran pesan. Berdasarkan Pasal 3 Undang - Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentu saja pendidikan karakter tidak terbatas hanya ditanamkan melalui pendidikan formal saja, melainkan juga pendidikan non formal seperti pendidikan masyarakat melalui penyuluhan. Keberhasilan penyuluhan tidak terlepas dari komponen-komponen dalam pembelajaran salah satunya adalah media yang digunakan. Media yang menarik akan memberikan keyakinan kepada masyarakat sehingga perubahan kognitif, afektif, dan psikomotor dapat dipercepat. Video Animasi adalah media yang dianggap menarik untuk digunakan sebagai media penyuluhan (Wati, 2016).

Video penyuluhan menggunakan media animasi adalah media audio-visual yang digunakan untuk memberikan pendidikan kepada masyarakat luas. Video digunakan sebagai media penyuluhan karena dapat memberikan pesan yang dapat diterima secara merata, lebih realistis, dapat diulang-ulang dan dihentikan sesuai kebutuhan dapat memengaruhi sikap yang menonton, serta sangat bagus untuk menerangkan proses Pembelajaran yang dilaksanakan dengan menggunakan media video atau audio - visual memiliki keberhasilan yang lebih tinggi serta dapat meningkatkan proses dan hasil belajar (Wati, 2016).

Beberapa keuntungan yang didapat jika penyuluhan yang disajikan dalam bentuk media animasi antara lain lebih menarik dan lebih mudah dipahami, dengan video seseorang dapat belajar sendiri, dapat diulang pada bagian tertentu yang perlu lebih jelas, dapat menampilkan sesuatu yang detail, dapat dipercepat maupun diperlambat, memungkinkan untuk membandingkan antara dua adegan berbeda diputar dalam waktu bersamaan, dapat digunakan sebagai tampilan nyata dari suatu adegan, suatu situasi diskusi, dokumentasi, promosi suatu produk, interview, dan menampilkan satu percobaan yang berproses.

Hasil penelitian Raudatul, dkk (2014), mengatakan bahwa media audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audiovisual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan perpuasi. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing – masing mempunyai kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh .

F. Kerangka Teori

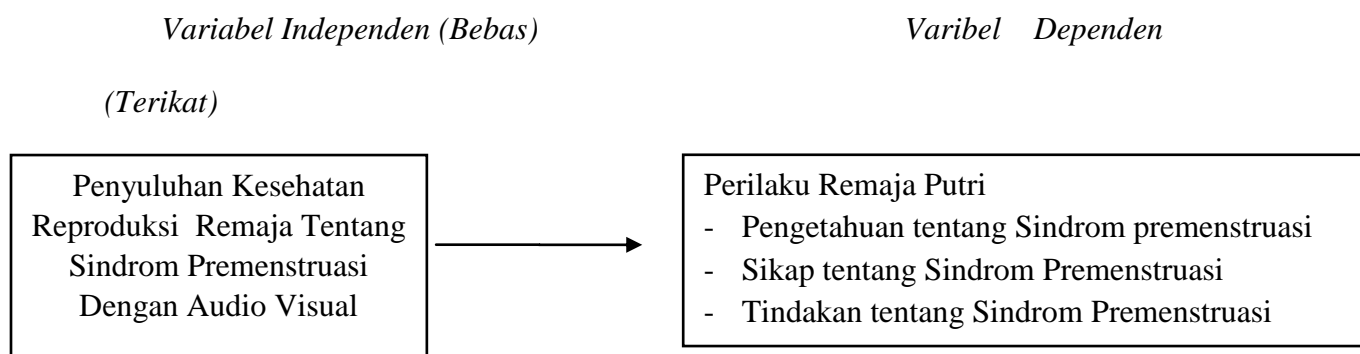


Gambar F.1.
Kerangka Teori

Teori- Teori disusun berdasarkan sumber pustaka : Modifikasi teori Green Lawrance dan (Winarto,2017), (Triwibowo dan Mitha,2015)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020” adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

Dari kerangka konsep dapat dilihat bahwa variabel independen dalam penelitian ini adalah Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja tentang sindrom premenstruasi dengan Audio Visual dan variabel dependen adalah Perilaku Remaja Putri (Pengetahuan, Sikap dan Tindakan).

H. Hipotesis

- a) ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi menggunakan audio visual terhadap pengetahuan remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan tahun 2020
- b) ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi menggunakan audio visual terhadap sikap remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan tahun 2020
- c) ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi menggunakan audio visual terhadap tindakan remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan tahun 2020

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis dan Desain penelitian ini adalah *Pra Experimental* dengan menggunakan desain *one group pre-test and post-test design*. Dimana dalam design penelitian ini dilakukam dengan cara memberikan *pre-test* terlebih dahulu sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, kemudian dilakukan *post-test* (Riyanto , 2017)

Tabel 3.1
Desain *one group pretest posttest design*

<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
O1	X	O2

Keterangan:

- O1 : Observasi pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri tentang Sindrom premenstruasi sebelum di berikan perlakuan dengan media audio visual
- X : media audio visual dengan video animasi
- O2 : Observasi pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri tentang Sindrom premenstruasi sesudah di berikan perlakuan dengan media audio visual

B. Populasi dan Sampel Penelitian

B. 1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian, objek yang diteliti atau wilayah generalisasi yang terdiri atas objek / subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri SMP Pencawan Kota Medan kelas VIII yang berjumlah 36 orang.

B.2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi pengambilan sampel (Sugiyono, 2017). Sampel penelitian ini adalah remaja putri SMP Pencawan Kota Medan kelas VIII-A & VIII-B sebanyak 36 orang yaitu dari 2 kelas .

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

C.1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di SMP Pencawan Kota Medan yang beralamat di Jl.Bunga Ncole No.50 karena belum pernah dilakukan penyuluhan sindrom premenstruasi menggunakan media audio visual dan terdapat responden yang mengalami sindrom premenstruasi.

C.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan September 2019 sampai dengan Maret 2020. Rencana Penelitian akan dilakukan dibawah ini:

Tabel 3.2
Waktu Penelitian

No	Urian Kegiatan	Bulan																											
		Sept				Okt				Nov				Des				Jan				Feb				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul		■	■																									
2.	Pembuatan Proposal				■	■	■	■	■	■	■	■																	
3.	Ujian Proposal												■	■															
4.	Perbaikan Proposal													■	■	■													
5.	Penelitian																				■	■	■	■	■	■			
6.	Ujian Akhir Skripsi																									■	■		
7.	Penjilitan																											■	

D. Variabel Penelitian

Variabel Independen dalam penelitian ini yaitu penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan audio visual dan Variabel Dependen dalam penelitian ini yaitu perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) sindrom premenstruasi.

E. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.3
Defenisi Operasional

N O	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja	Upaya penambahan pengetahuan dan sikap serta tindakan tentang menghadapi sindrom premenstruasi melalui pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi	Memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi melalui audio visual. Menayangkan video sebanyak satu kali dengan interval waktu 1 (satu) minggu selama beberapa menit.	Video Audio Visual dengan video Animasi	Memahami dan Tidak Memahami	
2	Pengetahuan	Kemampuan remaja putri mengingat dan mengenal kembali yang telah di pelajari dan diketahui tentang sindrom premenstruasi dari tayangan video.	Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner dan responden di minta menyatakan jawabanya atas pertanyaan tentang pengetahuan yang terdiri dari 15 pertanyaan. Skor 1 jika benar dan skor 0 jika salah	Kuesioner dengan skala Guttman 1. Pertanyaan benar nilai 1 2. Pertanyaan salah nilai 0 Dengan pilihan jawaban a,b,c	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah a. Baik: 76-100% (12-15) b. Cukup: 56-75% (9-11) c. Kurang : <56% (1-8)	Ratio

3	Sikap	Adalah tanggapan atau respon yang dirasakan siswi dalam menghadapi api <i>sindrom premenstruasi</i>	Cara pengukuran Dengan menggunakan kuesioner. Pengukuran sikap dilakukan dengan menanyakan sebanyak 10 item dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat tidak setuju dengan skor 1, tidak setuju skor 2, setuju skor 3, sangat setuju dengan skor 4 untuk pertanyaan positif (<i>favourable</i>). Begitu pula sebaliknya untuk pernyataan negative (<i>unfavourable</i>). Pengukuran data dilakukan berdasarkan jumlah total skor yang di peroleh.	Kuesioner	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah 1. Baik: 76-100% (8-10) 2. Cukup: 56-75% (6-7) 3. Kurang : <56% (1-5)	Ratio
	Tindakan	Adalah setelah seseorang mengetahui stimulus/objek kesehatan , kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui dan proses melaksanakannya baik	Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner pilihan ya dan tidak dan responden diminta menyatakan jawabannya atas pertanyaan tentang pengetahuan yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban, jika benar skor 1, jika salah skor 0 untuk pertanyaan positif (<i>favourable</i>), <i>begitu pula sebaliknya untuk pertanyaan negative (unfavourable)</i> .	Kuesioner dengan pilihan Ya dan Tidak	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah a. Baik: 76-100% (8-10) b. Cukup: 56-75% (6-7) c. Kurang : <56% (1-5)	Ratio

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

F.1. Jenis Data

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer sebagai berikut :

a. Data Primer

Pengumpulan data primer melalui kuesioner dan beberapa pertanyaan pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang sindrom premenstruasi yang diberikan oleh peneliti kepada responden.

F.2. Teknik Pengumpulan Data

- (1) Peneliti meminta surat izin pelaksanaan penelitian dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Medan
- (2) Peneliti melakukan perijinan di sekolah SMP Pencawan Kota Medan
- (3) Peneliti langsung datang ke kelas untuk mendapatkan data responden
- (4) Peneliti memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.
- (5) Peneliti meminta persetujuan responden dalam mengisi kuisisioner.
- (6) Peneliti memberikan kuisisioner pre-test kepada responden untuk diisi melalui online
- (7) Responden dipersilahkan mengisi kuisisioner pre-test
- (8) Setelah semua pertanyaan diisi, peneliti memeriksa kembali kelengkapan pengisian kuisisioner.
- (9) Peneliti melakukan penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual dalam menghadapi sindrom premenstruasi

- (10) Peneliti memberikan kuisisioner post-test kepada responden
- (11) Responden mengisi kuisisioner post-test
- (12) Setelah semua pertanyaan diisi, peneliti memeriksa kembali kelengkapan pengisian kuisisioner.
- (13) Peneliti melakukan pengolahan data.

G. Alat Ukur/ Instrumen dan Bahan Penelitian

G.1. Alat Ukur/Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuisisioner yang dirancang sendiri oleh penulis berdasarkan teori yang ada dalam video , yang akan diuji *validitas* dan *reliabilitas* berisi pertanyaan tentang sindrom premenstruasi.

Tabel 3.4
Kisi-kisi Pengetahuan

Variabel	Indikator	Item pertanyaan
Pengetahuan	Pengertian dan komponen kesehatan reproduksi	1,2,3
	Pengertian, gejala dan faktor yang mempengaruhi sindrom premenstruasi	4,5,6,7,8,9, 10
	Aktivitas fisik dan gaya hidup	11,15
	Pola makan dan pola tidur	12,13
Total		15

Tabel 3.5
Kisi- kisi Sikap

Indikator	Item Pertanyaan		Jumlah
	<i>Positif</i>	<i>Negatif</i>	
Dampak sindrom premenstruasi	1,3	4	3
Gejala dan terapi sindrom premenstruasi	2,5,6	8	4
Aktivitas fisik dan faktor sindrom premenstruasi	9		1
Pola diet dan gaya hidup saat mengalami sindrom premenstruasi	10	7	2
Total	7	3	10

Table 3.6
Kisi - kisi Tindakan

Indikator	Item Pertanyaan	Jumlah
Kesehatan Reproduksi	1	1
Aktivitas fisik saat mengalami sindrom premenstruasi	2,3,4,5	4
Gaya hidup dan Terapi sindrom premenstruasi	6,7,8,9,10	5
Total	10	15

G.2. Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah materi penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi dalam bentuk audio visual.

H. Validitas dan Reliabilitas

H.1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar -benar mengukur apa yang diukur. Demikian pula kuesioner sebagai alat ukur harus mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Kuesioner telah disusun dan diuji validitas, uji kuesioner ini dilakukan pada remaja putri di SMP HKBP Sidorame dengan jumlah sampel 15 remaja putri yang memiliki karakteristik sama dengan sampel penelitian. Dalam penelitian ini kuesioner dianalisis menggunakan *Statistic package for the Sosial Science (SPSS)* dan *Microsoft Office Exel (SPSS)*. Adapun instrument dikatakan valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan responden dengan jumlah koresponden yang memiliki karakteristik yang sama 15 orang dan jumlah pertanyaan 20 butir dengan nilai r hitung dalam rentang (berapa) artinya kuesioner tersebut valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,444).

$$r = \frac{N (\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

N = Jumlah responden

X = Skor pertanyaan

Y = Skor total

XY = Skor pertanyaan dikali skor total

R = Taraf signifikan

Tabel 3.7
Hasil Uji Validitas Kuisioner Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

Pertanyaan	PENGETAHUAN			SIKAP			TINDAKAN		
	r hitung	r tabel	Keterangan	r hitung	r tabel	Keterangan	r hitung	r table	Keterangan
1	0,606	0,514 0	Valid	0,827	0,5140	Valid	0,543	0,5140	Valid
2	0,606		Valid	0,559		Valid	0,783		Valid
3	0,643		Valid	0,674		Valid	0,618		Valid
4	0,606		Valid	0,643		Valid	0,819		Valid
5	0,661		Valid	0,608		Valid	0,534		Valid
6	0,672		Valid	0,588		Valid	0,607		Valid
7	0,550		Valid	0,557		Valid	0,532		Valid
8	0,744		Valid	0,530		Valid	0,571		Valid
9	0,616		Valid	0,556		Valid	-0,143		Tidak valid
10	0,529		Valid	0,384		Tidak valid	0,754		Valid
11	0,577		Valid	0,787		Valid	0,608		Valid
12	0,161		Tidak valid	-0,135		Tidak valid	0,349		Tidak valid
13	0,161		Tidak valid	0,053		Tidak valid	0,124		Tidak valid
14	0,375		Tidak valid	-0,079		Tidak valid	0,484		Tidak valid
15	0,562		Valid	0,123		Tidak valid	0,205		Tidak valid
16	0,065		Tidak valid						
17	0,689		Valid						
18	0,589		Valid						
19	0,105		Tidak valid						
20	0,635		Valid						

Hasil uji Validitas menunjukkan bahwa dari 20 soal variabel pengetahuan menunjukkan bahwa 15 soal dinyatakan valid karena memiliki nilai (sig-tailed) > taraf signifikan (α) sebesar 0,3783. Sedangkan 5 soal lainnya dinyatakan tidak valid karena nilai (sig 2-tailed) < taraf signifikan (α) sebesar 0.3945. Untuk itu instrumen yang digunakan hanya 15 soal yang valid, sedangkan yang tidak valid tidak digunakan, variabel sikap dari 15 soal dinyatakan valid hanya 10 soal sedangkan 5 soal tidak valid dan tidak digunakan dan variabel tindakan dari 15 soal yang valid hanya 10 soal dan 5 soal tidak digunakan.

H.2. Reliabilitas

Uji reliabilitas dipergunakan untuk menguji kuesioner jawaban responden. Dalam penelitian ini uji reliabilitas responden digunakan dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach's dengan menggunakan bantuan komputer. Adapun reliabilitas dihitung dengan menggunakan rumus Cronbach's Alpha yaitu sebagai berikut :

$$r = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2 t} \right]$$

Keterangan :

r = Reliabilitas instrument

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma b^2$ = Jumlah varian butir

$\sigma^2 t$ = Jumlah total

Apabila diperoleh r hitung > r tabel maka kuesioner tersebut dinyatakan reliabel

Tabel 3.8
Hasil Uji Realibilitas kuisisioner pengetahuan, sikap dan tindakan

Variabel	Nilai Reliabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0.847	0.600	Reliabel
Sikap	0,752	0,600	Reliabel
Tindakan	0,752	0,600	Reliabel

Berdasarkan hasil uji realibilitas instrumen diperoleh hasil bahwa nilai uji realibilitas diperoleh dari variabel pengetahuan sebesar 0,847 dan sikap 0,752, tindakan 0,752 lebih besar dari nilai r- tabel 0,60 yang menunjukkan bahwa hasil r-hitung pada variabel pengetahuan, sikap dan tindakan sehingga instrument penelitian dinyatakan reliabel.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap I : Persiapan Penelitian

Pada tahap ini peneliti mempersiapkan segala sesuatu untuk pembuatan lembar kuesioner penelitian yang akan dilaksanakan mulai dari pengambilan data tentang remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan.

2. Tahap II : Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini peneliti melakukan pretest, intervensi dan posttest pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual yang akan dilaksanakan dalam waktu yang berbeda di SMP Pencawan Kota Medan.

3. Tahap III : Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan lembar

kuesioner tentang kuisioner pengetahuan, sikap dan tindakan baik pre-test dan post-test yang diperoleh dari remaja putri SMP Pencawan Kota Medan

4. Tahap IV : Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan kedalam komputer dan dianalisis dengan komputerisasi.

5. Tahap V : Penarikan Kesimpulan

Hasil dari analisis komputer kemudian ditarik sebuah kesimpulan.

J. Pengolahan dan Analisis Data

J.1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner diolah melalui proses editing, coding, tabulating, cleaning, kemudian dilakukan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi. Adapun langkah-langkah dalam pengelolaan data yaitu (Notoatmojo, 2018).

1. Editing

Adalah memeriksa kelengkapan data – data yang telah terkumpul. Berdasarkan hasil pengecekan seluruh kuesioner telah dijawab responden dengan lengkap sehingga tidak dilakukan pengambilan data ulang.

2. Coding

Adalah proses pemberian kode pada setiap variabel yang telah dikumpulkan atau mengubah jawaban responden dengan kode untuk memudahkan dalam pengelolaan lebih lanjut.

3. *Entering*

Adalah proses pemasukan data kedalam program pengolahan data untuk dilakukan analisis menggunakan program atau software dengan computer *SPSS 20.0 for windows*.

4. *Cleaning*

Adalah pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan sebelum dilakukan proses analisis data. Penulis memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang diinput tidak terdapat kesalahan sehingga analisis dapat dilakukan dengan benar. Proses cleaning dapat dilakukan dengan bantuan program *analisis statistic-computer*.

J.2. Analisis Data

Data yang telah diolah dengan menggunakan komputer kemudian dianalisis berdasarkan variabel, yang meliputi :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengidentifikasi atau mendeskripsikan setiap variable (Notoatmodjo, 2018). Variabel yang di analisis secara univariat dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi menggunakan media audio visual , disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi menggunakan

media audio visual terhadap perilaku remaja putri uji statistik adalah Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan dianggap bermakna apabila nilai p value $\leq 0,05$. Namun sebelumnya dilakukan uji normalitas data dengan uji *Kolmogrov - Smirnov* dan *Shapiro - wilk*.

K. Etika Penelitian

Penelitian diawali dengan mengajukan permohonan izin kepada Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan untuk mengurus surat penelitian kemudian meneruskan kepada institusi tempat penelitian dan melakukan koordinasi dengan kepala sekolah untuk melakukan penelitian. Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Etika penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Informed Consent

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti. Jika responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti, maka penulis tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak - haknya. Sebelum mengisi kuesioner, calon responden dijelaskan mengenai isi dari lembar *informed* mengenai penelitian bagi responden. Calon responden yang bersedia menjadi responden selanjutnya menandatangani lembar *consent* yang merupakan lembar persetujuan menjadi responden penelitian, selanjutnya responden dipersilahkan mengisi kuesioner secara lengkap:

L. Etika Penelitian

Penelitian diawali dengan mengajukan permohonan izin kepada Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan untuk mengurus surat penelitian kemudian meneruskan kepada institusi tempat penelitian dan melakukan koordinasi dengan kepala sekolah untuk melakukan penelitian. Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Etika penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Informed Consent

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti. Jika responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti, maka penulis tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak - haknya. Sebelum mengisi kuesioner, calon responden dijelaskan mengenai isi dari lembar *informed* mengenai penelitian bagi responden. Calon responden yang bersedia menjadi responden selanjutnya menandatangani lembar *consent* yang merupakan lembar persetujuan menjadi responden penelitian, selanjutnya responden dipersilahkan mengisi kuesioner secara lengkap

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Menengah Pertama Pencawan Kota Medan, berada di jalan Bunga Ncole No. 50 Padang Bulan Kecamatan Medan Tuntungan, Kabupaten Kota Medan, Sumatera Utara. Bangunan – bangunan SMP Pencawan berbentuk kelas untuk kegiatan belajar. Diatas tanah yang luas selain bangunan gedung terdapat juga lapangan yang berfungsi sebagai lapangan olahraga (volliy, sepak bola), lapangan upacara, lapangan parkir kendaraan siswa dan guru bahkan lapangan juga difungsikan untuk sarana kegiatan ekstrakurikuler seperti kegiatan pramuka.

B. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian yang berjudul “Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2019”. Sampel penelitian yang dijadikan responden sebanyak 36 remaja putri kelas VIII yang mayoritas berusia 12 - 15 tahun dan umumnya remaja putri belum mendapatkan informasi mengenai penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premesntruasi menggunakan media audio visual. Berikut hasil penelitian yang dapat disajikan pada tabel - tabel ini :

C. Analisis Univariat

C.1 Tingkat pengetahuan, sikap, tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual mengenai kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi

Setelah melakukan uji statistik dengan mengidentifikasi tingkat pengetahuan, sikap, tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1
Tingkat pengetahuan, sikap, tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual tentang sindrom premenstruasi

N	Variabel	Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
36	Pengetahuan				
	- Baik	0	0	29	80,6
	- Cukup	5	13,9	7	19,4
	- Kurang	31	86,1	0	0
	Total	36	100	36	100
36	Sikap				
	- Baik	0	0	23	72,2
	- Cukup	11	30,6	9	27,8
	- Kurang	25	69,4	0	0
	Total	36	100	36	100
36	Tindakan				
	- Baik	0	0	27	75
	- Cukup	15	41,7	9	25
	- Kurang	21	58,3	0	0
	Total	36	100	36	100

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 36 responden sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual pada umumnya mayoritas memiliki pengetahuan kurang 31 orang , sesudah diberikan penyuluhan pengetahuan responden menjadi mayoritas baik 29 orang , sikap responden

sebelum diberikan penyuluhan mayoritas memiliki sikap kurang 25 orang, sesudah diberikan penyuluhan sikap responden menjadi mayoritas baik 23 orang . Begitu juga untuk tindakan responden seperti melakukan olahraga kecil, mengompres bagian yang nyeri dengan air hangat dan tidak memencet jerawat yang, sebelum diberikan penyuluhan mayoritas memiliki tindakan kurang, sesudah diberikan penyuluhan tindakan responden menjadi mayoritas baik sehingga tindakan remaja putri pada saat menstruasi sudah mempraktikkan diri seperti melakukan olahraga kecil, tidak mengonsumsi obat berlebih, menjaga pola makan dan pola tidur, dan tidak melakukan tindakan yang membuat tubuh terluka seperti memencet jerawat dan menggaruk kulit hingga terluka.

D. Analisa Bivariat

D.1 Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan sindrom premenstruasi pada remaja putri

Pengaruh penyuluhan pada responden dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, yang merupakan uji non parametrik untuk menganalisis hasil pengamatan yang berpasangan. Jika probabilitas nilai signifikansi $<0,05$ maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat, namun jika probabilitas nilai signifikan $>0,05$ maka dapat dikatakan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara masing variabel bebas terhadap variabel terikat seperti pada tabel 4.2 sebagai berikut

Tabel 4.2
Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan sindrom premenstruasi pada remaja putri

N	Variabel	Mean	Nilai Min	Nilai Maks	ρ value
36	Pengetahuan				
	- Sebelum	38,53	20	67	0,000
	- Sesudah	83,11	67	100	
36	Sikap				
	- Sebelum	19,92	14	26	0,000
	- Sesudah	33,39	28	40	
36	Tindakan				
	- Sebelum	48,72	30	70	0,000
	- Sesudah	81,94	60	100	

Dari tabel 4.2 dapat diketahui nilai rata - rata pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual adalah 38,53(kurang) bahkan dari 36 responden masih ada dengan nilai minimal 20 dan maksimal 67, sesudah diberikan penyuluhan didapat rata-rata pengetahuan responden menjadi meningkat menjadi yakni 83,11 (baik) dengan nilai minimal 67, masimal 100, hasil uji statistik didapat nilai $\rho = 0,000$ yang artinya bahwa penyuluhan ini signifikan meningkatkan pengetahuan. Rata-rata sikap responden sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual adalah 19,92 (kurang) dengan nilai minimal 14, maksimal 26, sesudah diberikan penyuluhan didapat rata - rata sikap responden

menjadi 33,39 (baik) dengan nilai minimal 28, nilai maksimal 40, hasil uji statistik didapat nilai $\rho = 0,000$ yang artinya bahwa penyuluhan ini signifikan meningkatkan sikap. Dan untuk rata-rata tindakan responden sebelum diberikan penyuluhan menggunakan media animasi adalah 48,72 (kurang) dengan nilai minimal 30, nilai maksimal 70, sesudah diberikan penyuluhan didapat rata-rata tindakan responden menjadi 81,94(baik) dengan nilai minimal 60, nilai maksimal 100, hasil uji statistik didapat nilai $\rho = 0,000$ yang artinya bahwa penyuluhan ini signifikan meningkatkan tindakan. Maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media audio visual efektif meningkatkan perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2019.

E. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan dalam bentuk tabel maupun narasi pada bagian sebelumnya, untuk selanjutnya penulis membahas mengenai tingkat pengetahuan, sikap, tindakan remaja putri sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan serta pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan dengan jumlah sampel 36 responden.

E.1 Tingkat pengetahuan, sikap, tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual tentang *sindrom premenstruasi*

Hasil penilaian dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa data penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri sebelum

diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual yang masih mayoritas kurang, dikarenakan masih sedikitnya informasi yang didapatkan oleh remaja putri, padahal sindrom premenstruasi adalah aspek penting dari pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja putri karena jika informasi yang kurang dan tidak diterapkan dengan baik dan benar dapat berisiko mengganggu aktivitas sehari-hari, mempengaruhi minat belajar siswi serta absensi dan bahkan menyakiti diri sendiri dan hubungan dengan orang lain (Saryono, 2018).

Hal ini didukung oleh penelitian Friza Buzarudina (2015), yang mengatakan bahwa Penyuluhan kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan memang diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, disamping pengetahuan sikap dan perbuatan. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi, yang merupakan bidang garapan penyuluhan kesehatan maka setelah dilakukan penyuluhan kesehatan seharusnya akan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan perbuatan. Pada masa remaja, pertumbuhan fisik dan seksualnya mulai berkembang dengan pesat. Sehingga sangat perlu diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi menggunakan media audiovisual sebab semakin banyak panca indera yang digunakan untuk memperoleh informasi semakin baik pula untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam menghadapi sindrom premenstruasi.(Raudatul Jannah, 2014)

Hal ini juga didukung oleh penelitian Yessy (2014), yang mengatakan bahwa media audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku remaja putri terutama dalam aspek informasi dan perpuasi. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing – masing mempunyai kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 23% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain. Sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media animasi tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan menjadi mayoritas baik.

E.2 Pengaruh penyuluhan *personal hygiene* saat menstruasi menggunakan media animasi terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media animasi menunjukkan nilai $\rho = 0,000$ yang artinya secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan dari pengetahuan, sikap, tindakan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Irliana (2014) menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media animasi efektif meningkatkan pengetahuan

remajatentang syndrom premenstruasi pada siswa di SMP Mataram Kasihan Bantul Tahun 2014.

Media animasi / audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku remaja putri terutama dalam aspek informasi dan perpuasi. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing – masing mempunyai kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 23% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain. Yessi (2014)

Selama ini penyuluhan kesehatan masih menggunakan strategi dengan media pembelajaran yang masih konvensional sehingga para remaja putri tidak mendapat kegiatan pendidikan yang aktif dan efektif. Setelah penulis melakukan penelitian ini yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan menghadapi sindrom premenstruasi dengan menggunakan media animasi yang berbentuk audio visual sehingga menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan kepada masyarakat akan lebih tahu, mengerti dan juga mau melakukan sesuatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Raudatul Jannah (2014), yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media audiovisual

efektif terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang *premenstrual* syndrome di MTsN Syegan Sleman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zainul (2013), yang mengatakan bahwa penyuluhan menggunakan media audio visual merupakan proses interaktif yang mampu mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran ini merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, tindakan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu. Dan membuktikan bahwa lebih dari 80% siswa/I m menyatakan pembelajaran menyenangkan, dan dapat lebih mudah memahami.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di smp pencawan kota medan tahun 2019 dengan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test diprtoleh $p = 0,000 < 0,05$, yang berarti ada pengaruh peningkatan yang signifikan pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum diberi penyuluhan kesehatan dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media audio visual terhadap remaja putri di smp pencawan kota medan.

Dimana sebelum diberikan penyuluhan kesehatan mempunyai rata-rata pengetahuan sebesar 38,53(kurang), sesudah diberikan penyuluhan didapat rata-rata pengetahuan responden menjadi meningkat menjadi 83,11 (baik),Rata-rata sikap responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 19,92 (kurang), sesudah diberikan penyuluhan didapat rata - rata sikap responden menjadi 33,39 (baik). Dan untuk rata

rata tindakan responden sebelum diberikan adalah 48,72 (kurang), sesudah diberikan penyuluhan didapat rata-rata tindakan responden menjadi 81,94(baik)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020, dapat diambil kesimpulan bahwa “Penyuluhan dengan menggunakan media audio visual lebih efektif memberikan dampak positif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri.

1. Rata-rata pengetahuan remaja putri tentang sindrom premenstruasi semakin meningkat setelah diberikan penyuluhan yaitu dari 38,53 sampai dengan 83,11 dengan selisih 44,58
2. Rata-rata Sikap Remaja putri tentang sindrom premenstruasi semakin meningkat setelah diberikan penyuluhan yaitu dari 19,92 sampai dengan 33,39 dengan selisih 13,47
3. Rata-rata Tindakan remaja putri tentang sindrom premenstruasi semakin meningkat setelah diberikan penyuluhan yaitu dari 48,72 sampai dengan 81,94 dengan selisih 33,22
4. Ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi remaja Putri

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku sindrom premenstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020, ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan yaitu :

1. Bagi Remaja Putri

Disarankan media penelitian ini akan menjadi sumber informasi bagi responden dalam meningkatkan upaya mengatasi sindrom premenstruasi dengan baik untuk menghindari terjadinya gejala-gejala sindrom premenstruasi yang tidak diinginkan. Dan diharapkan pada remaja putri yang mendapat informasi tentang sindrom premenstruasi menjadi narasumber kepada responden yang belum mendapat informasi ini bahwa betapa pentingnya mengetahui dan mengatasi gejala-gejala sindrom premenstruasi

2. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan langkah awal untuk terus meningkatkan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja putri khususnya mengenai sindrom premenstruasi menggunakan media animasi melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan membentuk PIK-R yang bekerja sama dengan petugas kesehatan yang bertugas di wilayah Puskesmas Medan Tuntungan. .

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian yang sudah ada khususnya dalam kesehatan reproduksi tentang sindrom premenstruasi menggunakan media audio visual dengan pendekatan yang lebih detail yang ditinjau dari segi variabel, sampel, tempat penelitian yang lebih luas dan desain penelitian dengan membandingkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol agar didapat hasil penelitian yang bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistika. 2015. *Laporan Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin*. BPS Provinsi Sumatera Utara. <https://sumut.bps.go.id/> (diakses tanggal 28 September 2019)
- Endriani Vevi. 2017. *Faktor-Faktor yang Dapat Mempengaruhi Premenstruasi Syndrom Pada Remaja Putri Kelas X SMK PGRI 2 Kota Jambi*. Jurnal Akademika Baiturrahim. Volume 6 Nomor 1
- Husna Mawaddatul, dkk. 2015. *Hubungan Asupan Makanan Dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom Pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 1 Perbaungan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Usu
- Husnida Nintrinji, Sutianingsih Hani. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Premenstrual Syndrome Dengan Perilaku Dalam Mengatasi Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Rangkasbitung Poltekkes Kemenkes Banten Tahun 2015*. Jurnal Medikes. Volume 3 Edisi 1
- Jannah Raudatul. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Tentang Premenstrual Syndrome Di MTsN Seyegan Sleman*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. Jenderal Achmad Yani
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf> (diakses tanggal 27 September 2019)
- Kusmiran, Eny. 2016. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Laila Nur Najmi. 2018. *Buku Pintar Menstruasi + Solusi Mengatasi Segala Keluhannya*. Yogyakarta: Bukubiru
- Liliana Anita & Wahyuningsih Melania. 2018. *Analisa Hubungan Antara Usia Menarche, Sikap Tentang Pre-Menstruasi Sindrom Di SMP 1 Mlati Yogyakarta*. Jurnal Keperawatan Respati.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan III. Rineka Cipta: Jakarta

- Pratita & Margawati A. 2013. *Hubungan Antara Derajat Sindrom Premenstruasi Dan Aktifitas Fisik Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri*. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Provinsi Sumatera Utara, 2017. *Profil Kesehatan Sumatera Utara 2017*. (Diakses Tanggal November 2019 Pukul 14.20 Wib).
- Proverawati Atikah, Misaroh Siti. 2018. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwoastuti Endang, Walyani Elisabeth Siwi. 2015. *Perilaku & Softkills Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Riyanto, Agus. 2017. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan Dilengkapi Contoh Kuesioner Dan Laporan Penelitian*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saryono, Sejati Waluyo. 2018. *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Safitri Rizki, Herawati, Rachmawati Kurnia. 2016. *Faktor-Faktor Resiko Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Remaja SMA Darul Hijrah Puteri*. *Dunia Keperawatan* Volume 4 Nomor 2
- Setyani, Fuji. 2018. *Pengaruh Premenstrual Syndrome Terhadap Motivasi Belajar Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. Universitas Sumatera Utara
- Sugiyono.2015. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Juantatif,Kualitatif, dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sujarweni V. Wiratna. 2014. *Panduan Penelitian Kebidanan Dengan SPSS*. Yogyakarta : PUSTAKABARUPRESS
- Surmiasih. 2016. *Aktivitas Fisik Dengan Sindrom Premenstruasi Pada Siswi SMP*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*. Volume 1 Nomor 2
- Syafrudin, Fratidhina Yudhia. 2016. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika
- Tantina Tiffani. 2019. *Analisis Karakteristik Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Mengatasi Premenstruasi Sindrom*. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*. Volume 1 Nomor 2
- Triwibowo Cecep, Pushphandani Mitha Erlisya. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika

Wati Ega Rima. 2016. Ragam Media Pembelajaran. Yogyakarta :
katapena.penerbit@gmail.com

Wijayanti Tri Y. 2015. *Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Premenstrual Syndroma pada Remaja Putri..* Jurnal Kesehatan Metro Sei Wawai Volume VIII Nomor 2

Winarti Eko. 2017. *Buku Ajaran Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan.* Sidoarjo: Indomedia Pustaka

Lampiran

LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN

Dengan Hormat,

Saya, Dina Anzeliya Pardede, Mahasiswi Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi D-IV Kebidanan, Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku remaja putri tentang Sindrom Premenstruasi sebagai upaya mengatasi Sindrom Premenstruasi di SMAP Pencawan Kota Medan Tahun 2020”.

Saya akan mengobservasi remaja putri tentang :

1. Saya akan mengukur pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri tentang Sindrom Premenstruasi
2. Saya akan memberikan KUISIONER tentang Sindrom Premenstruasi

Saya ucapkan terima kasih kepada remaja putri yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan remaja putri dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna untuk perbaikan dalam pelayanan kesehatan khususnya remaja. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan remaja putri bersedia mengisi lembar persetujuan/*informed consent* yang telah saya persiapkan.

Medan, 2020

Dina Anzeliya Pardede

Lampiran

**SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (**setuju/tidak setuju***) ikut serta dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi pada Remaja Putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020”.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2020

Mengetahui

Penanggung Jawab Penelitian

Yang Menyatakan

(Sri Nirwana Rumahorbo)

NIM.P07524416074

()

*) Coret yang tidak perlu



YAYASAN PENDIDIKAN HKBP SIDORAME
SMP SWASTA HKBP SIDORAME

NSS : 204076002100 NDS : G. 17024013 JENJANG AKREDITASI : A
Jl. Dorowati Lrg. Gereja No. 35 Medan 20236 Telp. (061) 4158047
Email : smphkbpsidorame@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor.939/107/F.16/SMP-HKBP/XI/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMP Swasta HKBP Sidorame menerangkan :

Nama : DINA ANZELIYA PARDEDE
NIM : P07524416074
Prodi : D-IV KEBIDANAN MEDAN

Benar telah mengadakan Izin Uji Instrumen Penelitian di SMP Swasta HKBP Sidorame pada tanggal 30 Nopember 2019 dengan Judul : **Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Menghadapi Sindrom Pre Menstruasi pada Remaja Putri.**

Demikian surat keterangan ini kami perbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 30 Nopember 2019



Hasil Uji Validitas Kuisiner Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

Pertanyaan	PENGETAHUAN			SIKAP			TINDAKAN		
	r hitung	r tabel	Keterangan	r hitung	r tabel	Keterangan	r hitung	r table	Keterangan
1	0,606	0,514 0	Valid	0,827	0,5140	Valid	0,543	0,5140	Valid
2	0,606		Valid	0,559		Valid	0,783		Valid
3	0,643		Valid	0,674		Valid	0,618		Valid
4	0,606		Valid	0,643		Valid	0,819		Valid
5	0,661		Valid	0,608		Valid	0,534		Valid
6	0,672		Valid	0,588		Valid	0,607		Valid
7	0,550		Valid	0,557		Valid	0,532		Valid
8	0,744		Valid	0,530		Valid	0,571		Valid
9	0,616		Valid	0,556		Valid	-0,143		Tidak valid
10	0,529		Valid	0,384		Tidak valid	0,754		Valid
11	0,577		Valid	0,787		Valid	0,608		Valid
12	0,161		Tidak valid	-0,135		Tidak valid	0,349		Tidak valid
13	0,161		Tidak valid	0,053		Tidak valid	0,124		Tidak valid
14	0,375		Tidak valid	-0,079		Tidak valid	0,484		Tidak valid
15	0,562		Valid	0,123		Tidak valid	0,205		Tidak valid
16	0,065		Tidak valid						
17	0,689		Valid						
18	0,589		Valid						
19	0,105		Tidak valid						
20	0,635		Valid						

Hasil Uji Realibilitas kuisiner pengetahuan, sikap dan tindakan

Variabel	Nilai Reliabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,847	0,600	Reliabel
Sikap	0,752	0,600	Reliabel
Tindakan	0,752	0,600	Reliabel

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGGUNAKAN AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU
MENGHADAPI SINDROM PREMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI
SMP PENCAWAN KOTA MEDAN TAHUN 2019

Nama (Inisial) :

Kelas :

Umur :

A. Kuesioner Pengetahuan Tentang Sindrom Premenstruasi

Beri tanda checklist (√) pada pilihan yang Anda anggap Benar !

1. Yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi adalah ...
 - a. keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial, tidak hanya terbatas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi
 - b. kondisi sehat secara fisik saja dan bebas dari penyakit atau kecacatan
 - c. ilmu yang mempelajari tentang seksualitas pada remaja
2. Salah satu komponen kesehatan reproduksi remaja adalah...
 - a. menstruasi dan haid
 - b. pemerkosaan
 - c. kecacatan fisik
3. Hambatan dalam peningkatan kesehatan reproduksi remaja adalah . . .
 - a. lingkungan keluarga yang suportif
 - b. kurangnya informasi yang benar
 - c. tingkat intelektual yang baik

4. Kumpulan gejala fisik, psikologis, dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita disebut dengan ...
 - a. sindrom premenstruasi
 - b. muncul noktah darah (spotting)
 - c. menstruasi yang pertama (menarche)
5. Kapan seorang wanita mengalami sindrom premenstruasi ?
 - a. setiap hari
 - b. sebelum menstruasi
 - c. dua minggu setelah menstruasi
6. Gejala fisik sindrom premenstruasi adalah ...
 - a. depresi
 - b. cemas dan mudah tersinggung
 - c. payudara membengkak dan terasa nyeri
7. Perubahan suasana hati yang dialami wanita sebelum menstruasi adalah ...
 - a. mudah marah dan tersinggung
 - b. merasa pemalu dan suka senyum-senyum
 - c. merasa lebih cantik dan periang
8. Faktor penyebab sindrom premenstruasi adalah ...
 - a. faktor keluarga dan hormonal
 - b. faktor gaya hidup dan psikologis
 - c. faktor genetik dan usia
9. Gejala psikologis saat mengalami sindrom premenstruasi adalah. . .
 - a. cemas dan mudah tersinggung
 - b. sakit punggung
 - c. sakit kepala

10. PMDD (Premenstruasi dysphoric disorder) adalah tingkat gejala dari sindrom premenstruasi yang ...
- Ringan
 - Berat
 - Sedang
11. Aktivitas fisik adalah ...
- gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi
 - kegiatan yang dilakukan sepanjang hari tanpa henti
 - pergerakan seseorang untuk menghasilkan keringat untuk menjadi sehat
12. Pola tidur yang baik (tanpa gangguan) dapat memperingan gejala sindrom premenstruasi karena ...
- dapat menaikkan suasana hati yang tegang
 - dapat mempengaruhi sekresi hormon dalam tubuh
 - dapat menghilangkan rasa lelah
13. Junk food/ makanan olahan yang banyak mengandung sat (gula, lemak, dan aditif secara berlebihan) kini semakin digemari remaja. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi menyebabkan ...
- obesitas
 - anemia dan keletihan
 - gangguan fungsi pernafasan
14. Berikut ini yang mengandung kafein adalah kecuali ...
- teh manis, minuman bersoda, susu
 - kopi, rokok, cappuccino
 - teh susu, kopi, capuccino
15. Remaja memerlukan lebih banyak zat besi dan wanita membutuhkan lebih banyak lagi untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah haid. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan . . .
- obesitas
 - anemia dan eletihan
 - gangguan sistem pernafasan

B. Kuesioner Sikap Dalam Menghadapi Sindrom Premenstruasi

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

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

S : Setuju

NO	Penyataan	SS	S	TS	STS
1	Menurunnya minat belajar dan konsentrasi karena sindrom premenstruasi adalah hal wajar				
2	Gejala sindrom premenstruasi dapat diatasi				
3	Wanita yang mengalami sindrom premenstruasi membutuhkan pertolongan orang lain dalam beraktivitas				
4	Wanita yang mengalami sindrom premenstruasi sebaiknya istirahat total dan tidak perlu melakukan aktivitas apapun				
5	Latihan aerobik secara teratur membantu mengatasi gejala sindrom premenstruasi				
6	Relaksasi nafas dapat mengurangi tekanan dan gejala-gejala pada wanita yang mengalami sindrom premenstruasi				
7	Minuman bersoda dan mengonsumsi tinggi garam baik untuk remaja wanita				
8	Gejala sindrom premenstruasi yang ditandai dengan kram perut hanya dapat diatasi dengan obat-obatan				
9	Kurang berolahraga dan aktivitas fisik dapat memperberat sindrom premenstruasi				
10	Diet yang baik dapat mengatasi gejala sindrom premenstruasi				

C. Kuesioner Tindakan Dalam Menghadapi Sindrom Premenstruasi

Berilah tanda checklist (\checkmark) pada pilihan yang anda anggap benar !

NO	Penyataan	Ya	Tidak
1	Apakah anda pernah bertanya atau berdiskusi dengan keluarga (ibu, kakak, adik perempuan dan sanak saudara perempuan tentang kesehatan reproduksi?		
2	Apakah anda melakukan olahraga kecil pada saat mengalami gejala sindrom premenstruasi?		
3	Apakah anda meminum obat ketika mengalami Sindrom premenstruasi?		
4	Apakah anda melakukan masase (pijat) bagian yang nyeri saat mengalami sindrom premenstruasi?		
5	Apakah anda mengkompres bagian nyeri dengan air hangat saat mengalami gejala sindrom premenstruasi?		
6	Apakah lebih memilih tidur atau istirahat pada saat mengalami sindrom premenstruasi?		
7	Apakah anda memencet jerawat pada saat anda mengalami gejala sindrom premenstruasi?		
8	Apakah anda merasa mudah marah dan gelisah saat mengalami gejala sindrom menstruasi?		
9	Apakah anda sering mengkonsumsi minuman bersoda?		
10	Saya menggaruk bagian yang gatal saat menstruasi sampai menimbulkan luka		


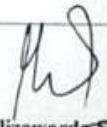




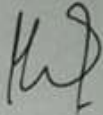

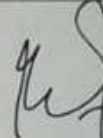
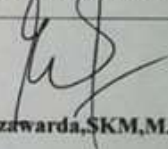


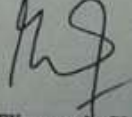

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com

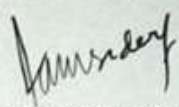
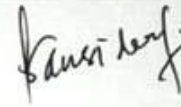
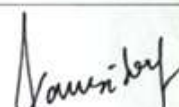

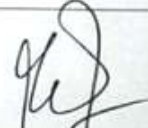
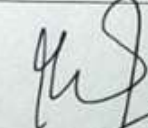



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dina Anzeliya Pardede
NIM : P07524416074
Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2020
Dosen Pembimbing : 1. Elizawarda,SKM,M.Kes
2. Yusniar,SST,M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	18 September 2019	Pengajuan judul	1. Perbaikan judul 2. Pencarian data	 Elizawarda,SKM,M.Kes
2.	20 September 2019	Pengajuan Judul	1. Perbaikan Judul 2. Media Penyuluhan	 Elizawarda,SKM,M.Kes
3.	24 September 2019	ACC judul	Pengerjaan BAB 1	 Elizawarda,SKM,M.Kes
4.	9 Oktober 2019	ACC Judul	Perbaikan BAB 1	 Yusniar Siregar SST,M.Kes

5.	4 Oktober 2019	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	 Elizawarda,SKM,M.Kes
6.	11 Oktober 2019	Konsul BAB I,II, III	1. ACC BAB I 2. Perbaikan BAB II dan III	 Elizawarda,SKM,M.Kes
7.	24 Oktober 2019	Konsul BAB II, III	1. ACC BAB II 2. Perbaikan BAB III	 Elizawarda,SKM,M.Kes
8.	11 November 2019	Konsul BAB III, SOP, Lembar Observasi	ACC Bab III, ACC Video Audio Visual	 Elizawarda,SKM,M.Kes
9.	21 November 2019	Konsul BAB I,II, III, SOP, Lembar Observasi	1. Perbaikan BAB I,II, III 2. Media Penyuluhan	 Yusniar Siregar,SST,M.Kes
10.	5 November 2019	Konsul BAB I,II, III	1. ACC BAB I,II 2. Perbaikan BAB III	 Yusniar Siregar,SST,M.Kes
11.	9 Desember 2019	-	ACC untuk maju seminar proposal	 Elizawarda,SKM,M.Kes
12.	13 Desember 2019	Konsul BAB III	ACC untuk maju seminar proposal	 Yusniar Siregar,SST,M.Kes

13.	19 Desember 2019	SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI		
14.	16 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal BAB I,II, III	1. Perbaikan Kerangka Teori dan Latar Belakang	 DR.Samsider Sitorus,SST,M.Kes
15.	24 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal BAB I,II, III	Media Penyuluhan	 DR.Samsider Sitorus,SST,M.Kes
16.	4 Februari 2020	Konsul media penyuluhan	Perbaikan Proposal dan Lanjut Penelitian	 DR.Samsider Sitorus,SST,M.Kes
17.	18 Maret 2020	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	 Elizawarda,SKM,M.Kes
18.	8 April 2020	Konsul BAB IV dan V	1. ACC BAB IV 2. Perbaikan BAB V	 Elizawarda,SKM,M.Kes
19.	13 April 2020	Konsul BAB V	1. ACC BAB V 2. ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 Elizawarda,SKM,M.Kes
20.	17 April 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	 Yusniar Siregar,SST,M.Kes

21.	21 April 2020	Konsul BAB IV dan V	1. ACC BAB IV dan V 2. ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 Yusniar Siregar, SST, M.Kes
22.	22 Mei 2020	SEMINAR HASIL SKRIPSI		
23.	22 juni 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaiki hasil skripsi	 DR. Samsider Sitorus, SST, M.Kes
24.	4 Juli 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaiki hasil skripsi	 DR. Samsider Sitorus, SST, M.Kes

PEMBIMBING UTAMA



(Elizawarda, SKM, M.Kes)

NIP : 196307101983022001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Yusniar Siregar, SST, M.Kes)

NIP : 196707081990032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM 13.5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos. 20136
Telepon 061-8368633 – Fax 061-8368644
www.poltekkes-medan.ac.id email: poltekkes-medan@yahoo.com



Medan, September 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/2620.28/2019
Lampiran :-
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Kepala Sekolah SMP Pencawan Medan
Di-

Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : Dina Anzeliya Pardede
NIM : P07524416 074

Judul Penelitian :
Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan Audio visual terhadap perilaku menghadapi sindrom pre-menstruasi pada remaja putri di SMP Pencawan Medan tahun 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan

Ketua

Betty Mangkui, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001



YAYASAN PENDIDIKAN NASIONAL SMP PENCAWAN MEDAN

Nomor Data Sekolah Depdikbud : 2007120142

Nomor Statistik Sekolah : 2004076007056

STATUS : AKREDITASI A

Alamat : Jl. Bunga Ncole No. 50 Padang Bulan Medan Telp. (061) 8363786

No : 036/I.04/SMP.P/X/2019

Lamp : -

Hal : Surat Balasan Survey

KEPADA YTH,
BAPAK / IBU PIMPINAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
DI - TEMPAT

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara No. LB.02.01/00.02/2620.28/2019. Perihal : *Izin Survey Lahan Penelitian*. Dengan ini kami memberitahukan kepada Bapak / Ibu Pimpinan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan bahwa:

Nama	: Dina Anzeliya Pardede
NIM	: P07524416074
Judul Skripsi	: "Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan audio visual terhadap perilaku menghadapi sindrom pre-menstruksi pada remaja putri di SMP Pencawan Medan Tahun 2019".

Telah diizinkan untuk melaksanakan Survey kepada Siswi SMP Pencawan pada bulan November 2019,

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 11 Oktober 2019
Kepala SMP Pencawan,
SWASTA
PENCAPAN
MEDAN
SOEYAN PERANANTA PENCAPAN.SH

Pertinggal :

1. Arsip



KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@indonesia.com



Nomor : LB 02.01/00.02/0041.104/2020

Medan, 11 Februari 2020

Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Kepada Yth
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada

Nama : DINA ANZELIYA PARDEDE
NIM : P07524416074
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGUNAKAN AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU SINDROM
PREMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP PENCAWAN KOTA
MEDAN TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Jurusan Kebidanan Medan

Ketua


Betty Mangku, SST, N. Keb
NIP. 196609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/0041.104/2020
Penihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 11 Februari 2020

Kepada Yth :
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada

Nama : DINA ANZELIYA PARDEDE
NIM : P07524416074
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGUNAKAN AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU SINDROM
PREMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP PENCAWAN KOTA
MEDAN TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Jurusan Kebidanan Medan

Ketua


Betty Mangkuji, SST, MKeb
NIP. 198609101994032001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01693/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

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

“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Menggunakan Audio Visual Terhadap Perilaku Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Putri di SMP Pencawan Kota Medan Tahun 2019”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Dina Anzeliya Pardede**
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
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, Mei 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Jt Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com

Nomor : LB.02.01/00.02/0040.104/2020

Medan, 11 Februari 2020

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SMP Pencawan Medan
di –
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : DINA ANZELIYA PARDEDE

NIM : P07524416074

Program : REGULER

Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN

Judul Penelitian : **PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
MENGUNAKAN AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU SINDROM
PREMENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP PENCAWAN KOTA
MEDAN TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua



Betty Mangkuji SST, MKeb
NIP. 196609101994032001

LAMPIRAN

Master Tabel Pengetahuan Sebelum

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	Nilai	Keterangan
R1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	6	40	Kurang
R2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	33	Kurang
R3	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	33	Kurang
R4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	20	Kurang
R5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	20	Kurang
R6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	4	40	Kurang
R7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	27	Kurang
R8	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	40	Kurang
R9	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	6	40	Kurang
R10	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	9	60	Cukup
R11	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	33	Kurang
R12	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	7	47	Kurang
R13	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	40	Kurang
R14	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9	60	Cukup
R15	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	27	Kurang
R16	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	27	Kurang
R17	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	60	Cukup
R18	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	20	Kurang
R19	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	40	Kurang
R20	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	7	46	Kurang
R21	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	6	40	Kurang
R22	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6	40	Kurang
R23	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5	33	Kurang
R24	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	27	Kurang
R25	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	5	33	Kurang
R26	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7	47	Kurang
R27	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	67	Cukup
R28	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	33	Kurang
R29	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	27	Kurang
R30	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	6	40	Kurang
R31	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	33	Kurang
R32	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	27	Kurang
R33	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	67	Cukup
R34	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5	33	Kurang
R35	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7	47	Kurang
R36	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	40	Kurang

Master Tabel Pengetahuan Sesudah

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	Nilai	Keterangan
R1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	73	Cukup
R2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10	67	Cukup
R3	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	Baik
R5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik
R6	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93	Baik
R8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	80	Baik
R9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik
R10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	80	Baik
R11	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	73	Cukup
R12	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R13	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik
R15	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	10	67	Cukup
R16	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	73	Cukup
R17	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	Baik
R18	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10	67	Cukup
R19	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93	Baik
R21	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	87	Baik
R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	93	Baik
R23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87	Baik
R24	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87	Baik
R25	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	73	Cukup
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
R28	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	87	Baik
R29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	80	Baik
R30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik
R31	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik
R33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87	Baik
R34	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
R35	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	Baik
R36	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik

Master Tabel Sikap Sebelum

Responde n	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	Tota l	Nilai	Keteranga n
R1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	16	Kurang
R2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	18	18	Kurang
R3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R4	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	14	14	Kurang
R5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	14	14	Kurang
R6	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	16	16	Kurang
R7	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	14	14	Kurang
R8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R10	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	24	24	Cukup
R11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R12	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	24	24	Cukup
R13	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	22	22	Kurang
R14	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	14	14	Cukup
R15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R16	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	24	24	Cukup
R17	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	18	18	Cukup
R18	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	14	14	Kurang
R19	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	22	22	Kurang
R20	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	24	24	Cukup
R21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R22	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	22	22	Kurang
R23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R24	2	3	2	3	2	3	2	4	3	2	26	26	Cukup
R25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R26	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	24	24	Cukup
R27	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	25	25	Cukup
R28	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	16	16	Kurang
R29	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	18	18	Kurang
R30	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	26	26	Cukup
R31	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R32	1	2	1	2	2	3	1	1	1	2	14	14	Kurang
R33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R34	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	22	22	Kurang
R35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20	Kurang
R36	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	26	26	Cukup

Master Tabel Sikap Sesudah

Responde n	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	Tota l	Nilai	Keteranga n
R1	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	35	35	Baik
R2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	30	Cukup
R3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	32	32	Baik
R4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	32	32	Baik
R5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	29	Cukup
R6	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	31	Baik
R7	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	32	32	Baik
R8	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	38	38	Baik
R9	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	33	33	Baik
R10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	30	Cukup
R11	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	32	32	Baik
R12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	30	Cukup
R13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	28	Cukup
R14	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	32	32	Baik
R15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	30	Cukup
R16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	30	Cukup
R17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	28	28	Cukup
R18	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	34	34	Baik
R19	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	38	38	Baik
R20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	Baik
R21	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	38	38	Baik
R22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	Baik
R23	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	36	36	Baik
R24	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	32	32	Baik
R25	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	36	36	Baik
R26	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	38	38	Baik
R27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	40	Baik
R28	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	34	34	Baik
R29	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	34	34	Baik
R30	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	38	38	Baik
R31	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	34	34	Baik
R32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	30	Cukup
R33	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	34	34	Baik
R34	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	32	32	Baik
R35	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	32	32	Baik
R36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	30	Cukup

Master Tabel Tindakan Sebelum

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Nilai	Keterangan
R1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	60	Cukup
R2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	40	Kurang
R3	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	50	Kurang
R4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	30	Kurang
R5	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	40	Kurang
R6	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	40	Kurang
R7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	40	Kurang
R8	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60	Cukup
R9	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	60	Cukup
R10	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70	Cukup
R11	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5	50	Kurang
R12	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70	Cukup
R13	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	60	Cukup
R14	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	30	Cukup
R15	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40	Kurang
R16	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40	Kurang
R17	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	30	Kurang
R18	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	30	Kurang
R19	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	60	Cukup
R20	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	7	70	Cukup
R21	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	60	Cukup
R22	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	60	Cukup
R23	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	40	Kurang
R24	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	40	Kurang
R25	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	50	Kurang
R26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70	Cukup
R27	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
R28	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	50	Kurang
R29	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	40	Kurang
R30	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	60	Cukup
R31	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	50	Kurang
R32	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40	Kurang
R33	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	60	Cukup
R34	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	40	Kurang

R35	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	50	Kurang
R36	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	40	Kurang

Master Tabel Tindakan Sesudah

Responde n	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	Tota l	Nilai	Keteranga n
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
R2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	60	Cukup
R3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	70	Cukup
R4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70	Cukup
R5	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	Baik
R6	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
R7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80	Baik
R8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	Baik
R9	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	Baik
R10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	Baik
R11	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik
R12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	Baik
R13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
R14	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70	Cukup
R15	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik
R16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	Baik
R17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70	Cukup
R18	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	Cukup
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Baik
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
R21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	Baik
R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
R23	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80	Baik
R24	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	70	Cukup
R25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	Baik
R26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	Baik
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
R28	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80	Baik
R29	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	80	Baik
R30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik
R31	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	80	Baik
R32	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70	Cukup
R33	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	Baik
R34	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik

R35	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	70	Cukup
R36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	Baik

Uji Normalitas Data Perilaku Sindrom Premenstruasi

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan pre	,203	36	,001	,912	36	,007
pengetahuan post	,220	36	,000	,923	36	,015
sikap pre	,175	36	,007	,922	36	,014
sikap post	,181	36	,004	,924	36	,016
tindakan pre	,221	36	,000	,896	36	,003
tindakan post	,215	36	,000	,909	36	,006

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan pre	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%
pengetahuan post	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%
sikap pre	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%
sikap post	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%
tindakan pre	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%

tindakan post	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%
---------------	----	--------	---	------	----	--------

asil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

A. Pengetahuan

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pengetahuan pre	36	38,53	12,385	20	67
pengetahuan post	36	83,11	8,867	67	100

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan post - pengetahuan pre			
Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Positive Ranks	36 ^b	18,50	666,00
Ties	0 ^c		
Total	36		

a. pengetahuan post < pengetahuan pre

b. pengetahuan post > pengetahuan pre

c. pengetahuan post = pengetahuan pre

Test Statistics^a

	pengetahuan post - pengetahuan pre
Z	-5,243 ^b

Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
------------------------	------

B. Sikap

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
sikap pre	36	19,92	3,798	14	26
sikap post	36	33,39	3,524	28	40

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Positive Ranks	36 ^b	18,50	666,00
Ties	0 ^c		
Total	36		

a. sikap post < sikap pre

b. sikap post > sikap pre

c. sikap post = sikap pre

Test Statistics^a

	sikap post - sikap pre
Z	-5,243 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

C. Tindakan

D. Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tindakan Pre	36	49,72	12,758	30	70
Tindakan Post	36	81,94	10,091	60	100

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tindakan Post - Tindakan Pre	Negative Ranks	0 ^a	,00
	Positive Ranks	36 ^b	666,00
	Ties	0 ^c	
	Total	36	

a. Tindakan Post < Tindakan Pre

b. Tindakan Post > Tindakan Pre

c. Tindakan Post = Tindakan Pre

Test Statistics^a

	Tindakan Post - Tindakan Pre
Z	-5,320 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Dina Anzeliya Pardede
Tempat/Tanggal Lahir : Sibito, 04 Juni 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun II Padang Nabidang, Desa Bangun
Rejo, Kec. NA IX-X, Kab. LABURA
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Kawin
Agama : Kristen Protestan
Nama Orangtua
Ayah : Agus Pardede
Ibu : Ramauli Sinaga Amd.Keb
Anak ke : 2 dari 4 bersaudara
No. Hp : 082238979798
Email : dinapardede08@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SDN 117506 Sibito	2004	2010
2	SMPN 1 Aek Natas	2010	2013
3	SMAS RK Bintang Timur P.Siantar	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

Quote : Usaha dan Keberanian tidak cukup tanpa tujuan dan arahan perencanaan.