

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN
DISMENOREA PADA REMAJA DI
SMK FARMASI YPIB BREBES**



KARYA TULIS ILMIAH

Oleh :

IKE NURJANAH

17080058

**PROGRAM STUDI D III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
2020**

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN
DISMENOREA PADA REMAJA DI
SMK FARMASI YPIB BREBES**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya

Oleh :

IKE NURJANAH

17080058

**PROGRAM STUDI D III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN
DISMENOREA PADA REMAJA DI
SMK FARMASI YPIB BREBES**

Oleh :

IKE NURJANAH

17080058

DIPERIKSA DAN DI SETUJUI OLEH

PEMBIMBING I



Sari Prabandari, S.Farm., M.M., Apt
NIDN : 06203018502

PEMBIMBING II



Ratih Sakti Prastiwi S.ST., M.PH
NIDN : 0604029003

HALAMAN PENGESAHAN

karya tulis ilmiah ini diajukan oleh :

NAMA : Ike Nurjanah

NIM : 17080058

Jurusan / Program Studi : Farmasi

Judul Karya Tulis Ilmiah : TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
PENGobatan DISMENOREA PADA
REMAJA DI SMK FARMASI YPIB
BREBES

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

Penguji 1 : Anggy Rima Putri, M.Farm., Apt (.....)

Penguji 2 : Sari Prabandari, S.Farm., M.M., Apt (.....)

Penguji 3 : Ratih Sakti Prastiwi S.ST., M.PH (.....)

Tegal, 17 Juni 2020.....

Program Studi DIII Farmasi

Ketua Program Studi,



Ike Nurcahyono, S.Fam. M.Sc., Apt
NIPY : 010007038

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	:	Ike Nurjanah
NIM	:	17080058
Tanda Tangan	:	
Tanggal	:	17 Juni 2020

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ike Nurjanah

NIM : 17080058

Jurusan/Program Studi : Farmasi

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN DISMENOREA PADA REMAJA DI SMK FARMASI YPIB BREBES".

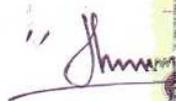
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal,.....

Pada Tanggal : 17 Juni 2020

Yang menyatakan

"
(Ike Nurjanah,.....)



MOTO DAN PERSEMBAHAN

- ❖ Di luar sana banyak yang menilai saya tidak baik tapi saya ingat suatu hal bahwa langit tidak perlu menjelaskan bahwa dirinya tinggi.
- ❖ Ketika kita mempunyai mimpi namun rasanya sulit untuk diraih, sebetulnya tidak sulit karena kemudahan datang bagi mereka yang mau berusaha dan percaya, maka bangun dan kejarlah mimpimu.
- ❖ Putus asa hanya akan membuat diri kita semakin terpuruk, saat putus asa itu datang aku yakin nothing imposible but i'am posible.
- ❖ Orang yang paling Allah cintai adalah orang yang paling bermanfaat bagi sesama manusia. (HR.Tabrani).
- ❖ Manusia adalah malaikat bersayap satu, semakin kita bisa mengerti satu sama lain, semakin kita bisa terbang tinggi.

Kupersembahkan buat :

- ❖ Kedua orangtuaku
- ❖ Teman-teman angkatanku
- ❖ Keluarga kecil prodi DIII Farmasi
- ❖ Almamaterku

PRAKATA

Bismillahirrahmanirrahim...

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Dismenorea Pada Remaja Di SMK Farmasi YPIB Brebes**. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini ditujukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak MC. Chambali, B.Eng, M.Kom, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Bapak Heru Nurcahyo, S.Farm.,M.Sc.,Apt, selaku Ketua Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal yang telah memberikan izin penelitian.
3. Ibu Sari Prabandari, S.Farm., M.M., Apt, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, serta masukan kepada penulis, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Ratih Sakti Prastiwi S.ST., M.PH selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya ikut membantu menyelesaikan terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
5. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Prodi Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

6. Teman-teman seperjuangan mahasiswa dan mahasiswi DIII Farmasi angkatan 2017 yang telah memberikan banyak dukungan dan semangat kepada penulis.
7. SMK Farmasi YPIB Brebes yang telah memberikan izin dan memfasilitasi pelaksanaan pengambilan.
8. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung penulisan dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Saya berharap karya sederhana ini tetap menetaskan kucuran barakah dari Allah SWT untuk penulisannya dan segenap pembacanya. Juga menjadi timbangan amal shalih di hari akhir kelak, bagi penulisnya dan semua pihak yang berjasa dalam menyusun karya tulis ilmiah ini. Peneliti berharap semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi para pembaca dan memberikan sumbangan dalam perkembangan dunia pendidikan.

Tegal, April 2020

Peneliti

INTISARI

Nurjanah, Ike., Prabandari, Sari., Sakti Pratiwi, Ratih., 2020. Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Dismenorea Pada Remaja Di SMK Farmasi YPIB Brebes

Dismenore sering dijumpai pada wanita di berbagai usia, hampir 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Sebanyak 64,25% wanita Indonesia mengalami dismenorea dimana 54,89% mengalami dismenorea primer dan 9,36% mengalami dismenorea sekunder. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pengobatan dismenorea pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes.

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode *kuantitatif* dengan rancangan *deskriptif* dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Jenis data primer dan sekunder, data primer dikumpulkan melalui pengisian kuesioner serta data sekunder dengan kajian terhadap sumber atau referensi dan relevan, sedangkan jumlah sampel yang digunakan adalah 63 responden.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas respondent berada dalam rentang usia 15-17 tahun sebanyak 39 responden (61,9%). Mayoritas respondent (73%) memperoleh informasi melalui internet. Tingkat pengetahuan respondent tentang dismenorea mayoritas dalam kategori cukup yaitu 43 responden (68,3%). Respondent kebanyakan kurang memahami tentang pengertian dismenorea, tanda dan gejala dismenorea penyebab dismenorea serta penanganan dan pengobatan dismenorea.

Kata kunci : *Pengetahuan, Dismenorea, Remaja putri*

Abstract

Nurjanah, Ike., Prabandari, Sari., Prastiwi, Ratih Sakti., 2020. Adolescent Girls' Knowledge Level of Dysmenorrhoea Medication at Farmasi YPIB Vocational High School of Brebes

Dysmenorrhoea is often experienced by women of various ages, almost 50% of women in each country experience menstruation. 64,25% of women in Indonesia experience dysmenorrhea, which 54,89% experience primary dysmenorrhea and 9,36% experience secondary dysmenorrhea. This research was aimed to determine adolescent girls' knowledge level of dysmenorrhoe Medication at Farmasi YPIB Vocational High School of Brebes.

This research used a quantitative method with a descriptive design with a research instrument using a questionnaire. Primary and secondary data types, primary data collected through filling out questionnaires and secondary data with the research of sources or references and relevant, while the number of samples used was 63 respondents.

The result shows that most of the respondents are adolescent girls in 15-17 years old as many as 39 respondents (61,9%). Most respondents (73,0%) get their information about how to treat dysmenorrhea on the internet. Respondents level of knowledge about dysmenorrhea is mostly in the medium category as many as 43 respondents (68,3%). Mostly they are lacking is about understanding dysmenorrhoea, its signs and symptoms, the causes, and also treatment of dysmenorrhoea.

Keywords : Knowledge, Dysmenorrhea, Teenage girls

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA	viii
INTISARI	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	3
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.4.1 Tujuan Umum	3
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Teori Pengetahuan	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.2 Remaja	16
2.3 Dismenorea	19
2.4 Profil SMK Farmasi YPIB Brebes.....	29
2.5 Kerangka Teori	31
2.6 Kerangka Konsep.....	32

BAB III METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	33
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	34
3.3 Populasi dan Sampel.....	34
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	35
3.5 Jenis Pengumpulan Data.....	36
3.6 Cara Pengumpulan Data	36
3.7 Validitas dan Reliabilitas	37
3.8 Pengolahan dan Analisi Data.....	38
3.9 Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL & PEMBAHASAN.....	41
4.1 Gmbaan Umum Tempat Penelitian.....	41
4.2 Hasil Penelitian	42
4.3 Kendala Penelitian	55
BAB V PENUTUP.....	56
5.1 Kesimpulan	56
5.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Variabel Penelitian.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur.....	42
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Informasi.....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea.....	45
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pengetahuan Dismenorea.....	47
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tanda dan Gejala Dismenorea	49
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Etiologi/Penyebab Dismenorea	51
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Penanganan dan Pengobatan Dismenorea	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	62
Lampiran 2. Berita Acara	63
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden.	64
Lampiran 4. Kuesioner Peneliti.....	65
Lampiran 5. Data Deskripsi Responden.....	69
Lampiran 6. Data Karakteristik Responden	71
Lampiran 7. Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Responden	73
Lampiran 8. Hasil Penelitian Tingkat Pengetahuan (Pengetian, Tanda dan Gejala, Etiologi/Penyebab, Dan Penanganan/Pengobatan.....	73
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....	75

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar yaitu rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Angka kejadian dismenorea di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Dismenorea primer dialami oleh 60-75% remaja, dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperapat lafi mengalami nyeri berat. Setengah dari remaja putri di Asia yang mengalami dismenorea memiliki konsentrasi yang terbatas di dalam kelas dan kegiatan sosial juga terbatas, sebanyak 21,5% dari remaja putri yang hanya bisa datang sekolah, dan 12,0% memiliki aktifitas yang buruk di sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa dysmenorrhea berkorelasi positif dengan stress (Kharaghani *et al*, 2014; Alatas, 2016).

Sekitar 15 persen wanita menderita kram menstruasi parah yang menyebabkan mereka tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Gangguan menstruasi seperti dismenorea dapat mengganggu siswi SMA yang setiap harinya menerima pelajaran di sekolah akan terganggu konsentrasinya sehingga bisa berdampak pada prestasi (Khamzah, 2015). Sebagian besar perempuan yang mengalami dismenorea sering menggunakan obat merek dagang yang berfungsi sebagai analgetik seperti asam mefenamat, ibu profen, aspirin, parasetamol, diklofenak dan lain-lain.

Secara umum efek samping obat analgetik tersebut adalah gangguan pada saluran cerna, seperti mual, muntah, dyspepsia, diare, dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung, serta eritma kulit dan nyeri pada kepala. Masyarakat dalam mengatasi dismenorea masyarakat melakukan beberapa upaya seperti menggunakan obat-obat golongan analgetik seperti aspirin, asam mefenamat, parasetamol, kafein, dan feminax, obat-obat merek dagang yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan, sering juga digunakan untuk mengurangi keluhan. Ada juga yang menggunakan obat tradisional seperti air daun sirih, daun pepaya, rimpang kunyit, dan lain-lain (Darmansjah,2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rustam (2014) menyatakan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi dismenorea adalah tindakan non farmakologi (17,86%). Secara farmakologi menggunakan obat tradisional (67,00%) seperti air daun sirih, daun pepaya, rimpang kunyit, dan lain-lain. Dan obat jadi (40,00%) seperti aspirin, asam mefenamat, parasetamol, kafein, dan feminax, obat-obat merek dagang yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan. Masyarakat memilih obat karena cepat menghilangkan nyeri (97,83%).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Farmasi YPIB Brebes kepada 10 siswi kelas XII di dapatkan hasil 10 siswi mengatakan pernah mengalami nyeri haid. Dari 10 siswi mengatakan ada 5 siswi yang sudah mengetahui cara penanganan dismenorea dan 5 siswi tidak tahu cara penanganan dismenorea. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik

untuk mengetahui “ Tingkat pengetahuan tentang pengobatan dismenorea pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan permasalahannya pada penelitian ini yaitu bagaimana tingkat pengetahuan tentang pengobatan dismenorea pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes?

1.3 Batasan Masalah

1. Variabel penelitian ini tingkat pengetahuan tentang nyeri haid dan pengobatannya pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes.
2. Responden peneliti adalah siswi kelas XII.
3. Lokasi penelitian di SMK Farmasi YPIB Brebes.
4. Data penelitian data primer diberikan pada remaja usia 16-20 tahun.
5. Pada periode penelitian ini data diambil pada bulan Januari 2020.
6. Karakteristik responden berdasarkan umur dan informasi
7. Tingkat pengetahuan yang ingin diteliti dalam penelitian ini meliputi tentang pengertian, tanda dan gejala, etiologi atau penyebab, dan pengobatan dismenorea

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang nyeri haid dan pengobatannya pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja putri berdasarkan umur, dan informasi di SMK Farmasi YPIB Brebes.
- b. Mengetahui pengetahuan tentang pengertian, tanda dan gejala, etiologi atau penyebab, dan pengobatan nyeri haid pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes.

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat bagi SMK

Sebagai bahan masukan dan memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pengadaan kegiatan pendidikan kesehatan khususnya terkait dismenorea pada remaja.

- b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai tambahan referensi di perpustakaan terkait penanganan pada dismenorea.

1.6 Keaslian Penelitian

Pembeda	Rustam ,(2014)	Putri,dkk ,(2017)	Nurjanah, (2020)
Judul peneliti	Gambaran pengetahuan remaja puteri terhadap nyeri haid (disminore) dan cara penanggulangan nya	Hubungan antara nyeri haid (<i>dismenore</i>) terhadap aktivitas belajar pada siswi kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta	Tingkat pengetahuan tentang nyeri haid dan pengobatannya pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes
Desain penelitian	Penelitian deskriptif yang menggunakan desain cross sectional	Penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional	Penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif
Teknik Sampling	Sampel diambil menggunakan teknik <i>random sampling</i>	Sampel diambil menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Sampel diambil menggunakan teknik <i>total sampling</i>
Hasil penelitian	Hasil dari penelitian remaja yang tahu arti menstruasi sebesar (96,43%),lama menstruasi (100%),siklus menstruasi(6,97 %) dan hormone yang memepengaruhi menstruasi (23,21%)	Ada hubungan antara nyeri haid terhadap aktivitas siswi	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik yaitu 4 respoden (6,4%), 43 responden berpengetahuan cukup (68,3%), dan 16 responden berpengetahuan kurang (25,4%)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang tercangkup dalam domain kognitif.

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan

tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menfuraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami 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.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari

penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas

hidup. Mubarak (2012), menjelaskan pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat dipahami suatu hal. Tidak dipungkiri semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling menukar informasi antara teman-teman di lingkungan kerja (Wawan dan Dewi 2010).

c) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut Widiastuti (2009) yaitu penyampaian informasi yang baik yaitu pada

masa kedewasaan karena masa kedewasaan merupakan masa dimana terjadi perkembangan intelegensia, kematangan mental, kepribadian, pola pikir dan perilaku sosial. Sehingga dari informasi yang didapat akan membentuk sebuah pengetahuan dan sikap dilihat dari respons setelah informasi diterima.

d) Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Riyanto, 2013). Menurut Wawan dan Dewi (2010) suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru dan semakin banyak mendapatkan informasi maka pengetahuan akan semakin luas.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang

dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

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

b. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. Cara Non Ilmiah

a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya .dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmunan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri

d) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali

pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu

e) Cara Akal Sehat (*Common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak

f) Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g) Secara Intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

h) Melalui Jalan Pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang

memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada satu peristiwa yang terjadi.

2. Cara Ilmiah Dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626). Ia adalah seseorang tokoh yang mengembangkan metode berfikir induktif.

c. Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Wawan dan Dewi (2010), tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil presentase 76%-100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56%-75%
- 3) Kurang : Hasil presentase >56%

2.2 Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologi untuk menemukan identitas diri (Kusmira, 2011). Remaja dalam ilmu psikologis diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa Latin "*adolescere*" yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Intan dan Iwan, 2012).

Masa remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut masa pubertas. Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi (Depkes, 2010). Masa remaja adalah usia saat individu

berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Ketika anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua. Melainkan berada dalam tingkatan yang sama. Sekurang-kurangnya dalam masalah hak (Pudiasuti, 2012).

2. Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja

1) Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kondisi sehat dan sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang akan anda miliki. Pemahaman mengenai kesehatan organ reproduksi diperlukan agar kita memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang disekitarnya. Sistem reproduksi merupakan kesatuan kerja dari otak, kelenjar hipofisis, ovarium, dan uterus. Hormon yang mempengaruhi sistem reproduksi tak hanya satu atau dua melainkan lebih dari satu. Hormon-hormon seperti estrogen, progesteron, LH, dan FSH bekerja untuk menyampaikan pesan dari satu organ ke organ yang lain. Tujuannya adalah untuk mengubah kadar hormon tertentu. Dengan demikian, terjadilah proses, seperti pematangan telur, pelepasan telur, penebalan endometrium untuk menerima hasil konsepsi dan peluruhan dinding rahim yang berwujud sebagai haid. Hormon-hormon tersebut bekerja pada satu siklus penuh, sejak hari pertama haid, ovulasi, hingga menjelang haid berikutnya (Prayitno, 2014).

2) Menstruasi

Pada wanita yang sehat dan tidak hamil, setiap bulan secara teratur mengeluarkan darah dari alat kandungannya, dan ini disebut menstruasi. Setiap wanita yang mengalami menstruasi adalah hal yang sangat wajar dan normal, tidak wajar bila usia 16 atau 17 tahun belum menstruasi yang mungkin diakibatkan adanya gangguan pada organ reproduksinya (Pudiastusi, 2012).

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan pendarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja yang mengalami merarche adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (menarche) pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7hari (Kusmiran, 2011).

3) Dismenorea

Dismenorea adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Intan dan Iwan, 2010). Dismenorea adalah nyeri sewaktu haid. Dismenorea terdiri dari gejala yang berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya ke gastrointestinal dan gejala neurologis seperti kelemahan umum (Irianto, 2015).

3. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur

Menurut Andhyantoro (2012) karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut :

- a. Masa Remaja Awal (11-14 tahun)
 - 1) Lebih dekat dengan remaja sebaya.
 - 2) Ingin bebas.
 - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
 - 4) Mulai berfikir abstrak.
- b. Masa Remaja Pertengahan (15-17 tahun)
 - 1) Mencari identitas diri
 - 2) Timbul keinginan untuk berkencan.
 - 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
 - 4) Mengembangkan kemampuan berfikir abstrak.
 - 5) Berkhayal tentang aktivitas seks.
- c. Remaja Akhir (18-21 tahun)
 - 1) Pengungkapan kebebasan diri.
 - 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya.
 - 3) Mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri.
 - 4) Dapat mewujudkan rasa cinta.

2.3 Dismenorea

1. Pengertian

Dismenorea adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Intan dan Iwan, 2010). Dismenorea adalah

nyeri sewaktu haid. Dismenorea terdiri dari gejala yang berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya ke gastrointestinal dan gejala neurologis seperti kelemahan umum (Irianto, 2015).

Masalah yang dijumpai pada remaja pada saat menstruasi salah satunya adalah dismenorea. Dismenorea merupakan salah satu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Kusmiran, 2011).

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

Dismenorea biasanya baru timbul 2 atau 3 tahun sesudah menarche. Umumnya hanya terjadi pada siklus haid yang disertai pelepasan sel telur kadang-kadang juga pada siklus haid yang tidak disertai pengeluaran sel telur rahim (Derek Llewelly-Jones 2009). Adapun faktor lain yang menjadi penyebab dismenorea seperti faktor konstitusi seperti anemia, penyakit menahun dapat mempengaruhi

timbulnya dismenorea. Faktor kejiwaan atau gangguan psikis, emosional yang tidak stabil, rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil (Intan dan Iwan 2012).

Penyebab dan pathogenesis dari dismenorea sampai sekarang belum jelas. Secara umum, nyeri haid timbul akibat kontraksi disritmik myometrium yang menampilkan suatu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodic di sisi medial pada (Intan dan Iwan, 2010).

2. Etiologi

a. Dismenorea Primer

Didefinisikan sebagai nyeri hasil (menstrual plain) yang tidak berhubungan dengan patologi pelvis makroskopis (yaitu; ketiadaan penyakit pada pelvis). Umumnya terjadi pada tahun-tahun pertama setelah menstruasi pertama atau menarche. Dismenorea primer disebabkan oleh;

- 1) Faktor Endokrin ; rendahnya kadar progesterone pada akhir fase korpus luteum dan peningkatan kada prostaglandin.
- 2) Kelainan Organik; retrofleksia uterus, hipoplasia uterus, obstruksi kanalis servikalis, mioma submukosum bertangkai, polip endometrium.
- 3) Faktor Kejiwaan atau Gangguan Psikis; emosional yang tidak stabil, rasa bersalah, ketakutan seksual, taku hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan kewanitaannya, dan imaturitas.

4) Faktor Konstitusi, seperti; anemia, penyakit menahun, dan sebagainya dapat mempengaruhi timbulnya *dysmenorrhea*.

5) Faktor Alergi

Faktor ini merupakan teori yang dikemukakan setelah dilakukan penelitian tentang adanya hubungan antara *dysmenorrhea* dengan migraine atau asma. Melalui penelitian tersebut, diduga bahwa penyebab alergi ini adalah toksin haid.

b. Dismenorea Sekunder

Nyeri haid yang disebabkan karena kelainan yang berkaitan dengan ginekologi. Dismenorea sekunder (*secondary dysmenorrhea*) dapat terjadi kapan saja setelah menarche (haid pertama), namun paling sering muncul di 20-30 tahun. Hal ini terjadi pada kasus infeksi, mioma submukosa, polip korpus uteri, endometriosis, *retroflexio uteri fixate*, *gymatresi*, stenosis kanalis servikalis, adanya AKDR, dan tumor ovarium.

Penyebab dari Dismenorea sekunder adalah sebagai berikut;

1) Endometriosis

Endometriosis adalah penyakit (radang) yang terkait dengan hormon stradiol/estrogen berupa pertumbuhan jaringan endometrium yang disertai perambatan pembuluh darah hingga menonjol keluar dari rahim (pertumbuhan ectropic) dan menyebabkan pelvic plain. Endometriosis adalah lapisan endometrium yang berbeda di luar rahim. Seharusnya,

endometrium ini berada di dalam rahim dan bertugas melindungi rahim. Hal inilah yang membuat perut menjadi kram saat menstruasi.

2) Fibroid

Fibroid uterus adalah salah satu jeni tumor jinak yang tidak beresiko menjadi kanker. *Dysmenorrhea* berhubungan dengan perasaan nyeri timbul di pelvis. Rahim biasanya secara klinik membesar dan mungkin agak nyeri.

3) Adenomiosis

4) Peradangan tuba fallopi

5) Perlengketan abnormal antara organ di dalam perut

6) Pemakaian IUD

3. Patofisiologi

Penelitian membuktikan bahwa dismenorea primer disebabkan karena adanya prostaglandin $F2\alpha$, yang merupakan stimulant myometrium poten dan vasokonstriktor pada endometrium, kadar prostaglandin yang meningkat selalu ditemui pada wanita yang mengalami dismenore dan tentu saja berkaitan erat dengan derajat nyeri yang ditimbulkan. Peningkatan kadar ini dapat mencapai 3 kali dimulai dari fase proliferasi hingga fase luteal, dan bahwa makin bertambah ketika menstruasi. Peningkatan kadar prostaglandin inilah yang meningkatkan tonus myometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Adapun hormone yang dihasilkan pituitary posterior yaitu vasopresin

yang terlibat dalam penurunan aliran menstrual dan terjadinya dismenorea. Selain itu, diperkirakan faktor psikis dan pola tidur turut berpengaruh dengan timbulnya dismenorea tetapi mekanisme terjadinya dan pengaruhnya dengan dismenore belum jelas dan masih dipelajari (Karim,2013).

Peningkatan kadar prostaglandin juga ditemui pada dismenorea sekunder, tetapi harus ditemui adanya kelainan patologis pada panggul yang jelas untuk menegakkan diagnose dismenore sekunder. Faktor yang ditemukan dalam pathogenesis dismenore sekunder adalah endometriosis, *pelvicinflammatory disease*, kista, dan tumor ovarium, adenomiosis, fibroid, polip uteri, adanya kelainan kongenital, pemasangan *intrauterine device*, *transverse vaginal septum*, *pelvic congestion syndrome* dan *allen-master syndrome* (Karim,2013).

4. Faktor Resiko

Beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan dismenorea primer berupa usia yang asangat muda ketika menarce (<12 tahun), *nulliparity*, perdarahan menstruasi yang berkebuhan dan lama berhenti, merokok, konsumsi alcohol, adanya riwayat dismenore pada keluarga, obesitas. Adapun faktor resiko turut berkontribusi dalam timbulnya dismenorea sekunder adalah leiomiomata (fibroid), *pelvic inflammatory disease*, abses tubo ovarian, endometriosis, adenomiosis (Karim,2013).

5. Gejala

Gejala pada dismenorea sesuai dengan jenis dismenoreanya yaitu:

a. Dismenorea Primer

Gejala-gejala umum seperti rasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas dan gelisah, hingga jatuh pingsan (Anurogo, 2011). Nyeri dimulai beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan awitan menstruasi dan berlangsung selama 48 sampai 72 jam. Nyeri yang berlokasi di area suprapubis dapat berupa nyeri tajam, dalam, kram, tumpul dan sakit. Sering kali terdapat sensasi penuh di daerah pelvis atau sensasi mulas yang menjalar ke paha bagian dalam dan area lumbosakralis. Beberapa wanita mengalami mual dan muntah, sakit kepala, letih, pusing, pingsan, dan diare, serta kelebihan emosi selama menstruasi (Reeder, 2013). Sedangkan menurut Sari (2012) ciri-ciri gejala dismenorea primer, yaitu nyeri berupa kram dan tegang pada perut bagian bawah; pegal pada mulut vagina; nyeri pinggang; pegal-pegal pada paha; pada beberapa orang dapat disertai mual, muntah, nyeri kepala, dan diare.

b. Dismenorea Sekunder

Nyeri dengan pola yang berada didapatkan pada dismenore sekunder yang terbatas pada onset haid. Dismenore terjadi selama

siklus pertama atau kedua setelah haid pertama, dismenore dimulai setelah usia 25 tahun. Sedangkan menurut Sari (2012) ciri-ciri atau gejala dismenore sekunder, yaitu Darah keluar dalam jumlah banyak dan kadang tidak beraturan;

- 1) Nyeri saat berhubungan seksual;
 - 2) Nyeri perut bagian bawah yang muncul di luar waktu haid;
 - 3) Nyeri tekanan pada panggul;
 - 4) Ditemukan adanya cairan yang keluar dari vagina;
 - 5) Teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga panggul.
6. Diagnosa

Secara ringkas, menurut Karim (2013), *anamneses* yang perlu ditanyakan kepada pasien dengan keluhan dismenorea adalah sebagai berikut:

- a. Usia *menarce*
- b. Frekuensi menstruasi tiap bulan, durasi menstruasi, banyak darah yang keluar.
- c. Onset, durasi, ciri khas, dan derajat nyeri yang dirasakan.
- d. Adanya faktor eksternal yang menyebabkan nyeri
- e. Pengaruh terhadap aktivitas sehari-hari
- f. Adanya riwayat keluarga

Dismenore primer dapat dibedakan dari dismenorea sekunder dengan ciri berikut (Karim, 2013) :

- a. Onset terjadi lebih kurang enam bulan setelah menarce

- b. Durasi 48-72 jam.
- c. Nyeri kram dan menyerupai nyeri ingin partus
- d. Nyeri pada bagian bawah addomen dan menjalar ke belakang bahkan ke bagian pada dalam
- e. Tidak ada keluhan yang berkaitan dengan kelainan panggul

Dismenorea sekunder memiliki ciri khas berikut (Karim,2013):

- a. Onset pada usia 20-30 tahun tanpa adanya keluhan di awal *menarce*
- b. Perdarahan berlebihan dan irregular
- c. Kelainan patologis panggul ketika pemeriksaan fisik
- d. Infertilitas
- e. Dispareuni
- f. *Vaginal discharge*

Selain anamnese, perlu dilakukan perikaaan fisik secara lengkap, terutama untuk dewasa muda yang baru menstruasi. Pemeriksaan dapat berupa (Karim,2013):

- 1) Inspeksi pada genitalia eksterna, untuk melihat apakah ada *rash*, pembengkakan dan perubahan warna kulit.
- 2) Inspeksi apakah *vaginal discharge*, darah ataupun benda asing.
- 3) Inspeksi pada serviks, apakah ada masa atau benda asing.
- 4) Pemeriksaan palpasi bimanual, apakah ada nyeri tekan atau adanya massa pada pelvik.

7. Penanganan

Menurut Reeder (2013) penatalaksanaan pada dismenoree yaitu:

a. Dismenorea Primer

Penatalaksanaan medis pada Dismenorea primer terdiri atas pemberian kontrasepsi oral dan NSAID. Pada kontrasepsi oral bekerja dengan mengurangi volume darah menstruasi dengan menekan endometrium dan ovulasi, sehingga kadar *prostaglandin* menjadi rendah. Golongan obat NSAID yang diberikan pada pasien Dismenorea primer yaitu ibu profen, naproksen dan asam mefenamat. Medikasi diberikan selama nyeri dirasakan, dan dilanjutkan selama 2 sampai 3 hari pertama pada saat menstruasi.

b. Dismenorea Sekunder

Penatalaksanaan atau terapi fisik untuk Dismenorea sekunder bergantung dengan penyebabnya. Pemberian terapi NSAID, karena nyeri yang disebabkan oleh peningkatan *prostaglandin*. Antibiotik dapat diberikan ketika ada infeksi dan oembedahan dapat dilakukan jika terdapat abnormalitas anatomi dan struktural.

8. Pengobatan Herbal

Pengobatan herbal tergolong pengobatan yang paling diminati oleh masyarakat. Disamping biaya yang murah, pengobatan herbal bisa dilakukan dengan mudah. Menurut Anurogo (2011:85-96) pengobatan herbal dapat dilakukan dengan membuat minuman dari tumbuh

tumbuhan seperti kayu manis (mengandung asam sinemik untuk meredakan nyeri), kedelai (mengandung phytoestrogens untuk menyeimbangkan hormon), cengkeh, ketumbar, kunyit, bubuk pala, jahe.

Ramuan 1 Rebusan Kunyit dan Kayu Manis

Bahan : Kunyit dan kayu manis.

Cara pembuatan : Rendam satu batang kayu manis dan setengah sendok the bubuk kunyit ke dalam air. Lalu rebuslah bersama hingga mendidih. Kemudian rebusan di angkat. Minum selagi masih hangat agar mendapatkan hasil yang sesuai.

Ramuan 2 Rebusan Kayu Manis, Jahe dan Cengkeh

Bahan : Kayu manis, jahe dan cengkeh.

Cara pembuatan : Ambil setengah batang kayu manis, sepotong jahe dan 2 buah cengkeh. Campur dalam air mendidih. Kemudian di saring. Minumlah selagi masih hangat. Lalu tambahkan pemanis sesuai dengan selera anda contohnya madu.

2.4 Profil SMK Farmasi YPIB Brebes

SMK Farmasi YPIB Brebes terletak di dua tempat yaitu Kampus 1 (puskud) di Jalan Veteran Depan Stadion Karang Birahi dan Kampus 2 (Pulosari) di Jalan Raya Brebes-Jatibarang Km.2 Pulosari Brebes. Adapun sarana dan prasarana yang ada di SMK Farmasi YPIB Brebes seperti gedung lantai 2 representatif, ruang belajar representative, laboratorium farmasi, laboratorium analis kesehatan, laboratorium keperawatan, laboratorium computer, perpustakaan, mushola, hot spot area, dan kantin. Untuk

memajukan kualitas sekolahnya, SMK Farmasi YPIB Brebes mempunyai

Visi dan Misi sebagai berikut :

1. Visi SMK Farmasi YPIB Brebes

Unggul dalam prestasi dan siap bersaing dalam era global berdasarkan akhlak mulia

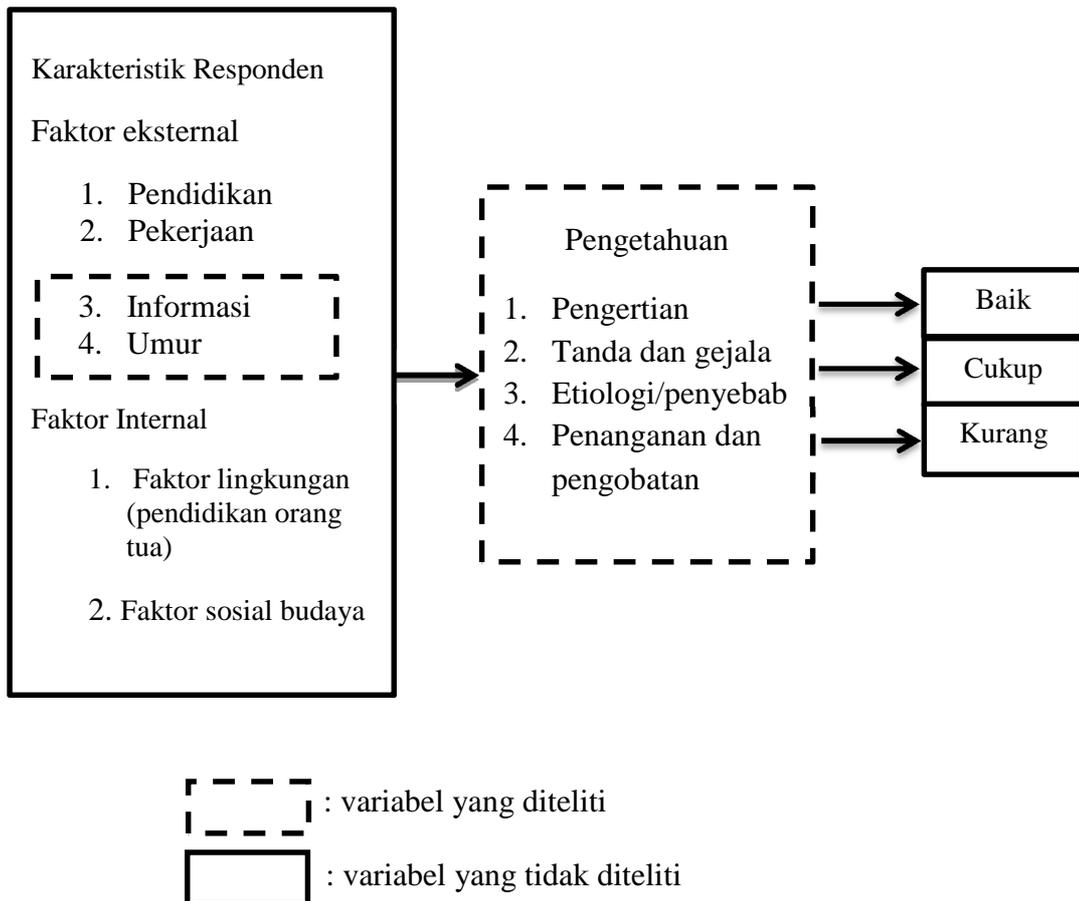
2. Misi SMK Farmasi YPIB Brebes

Untuk mewujudkan Visi sekolah, SMK Farmasi YPIB Brebes mempunyai Misi yaitu :

- a. Menghasilkan lulusan yang berakhlak mulia berwawasan dan berkemampuan IPTEK produktif, kreatif, sehat dan mandiri dalam mendukung pembangunan nasional.
- b. Menyiapkan dan mendorong lulusan untuk melanjutkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi.
- c. Menghasilkan lulusan yang siap kerja di era global

2.5 Kerangka Teori

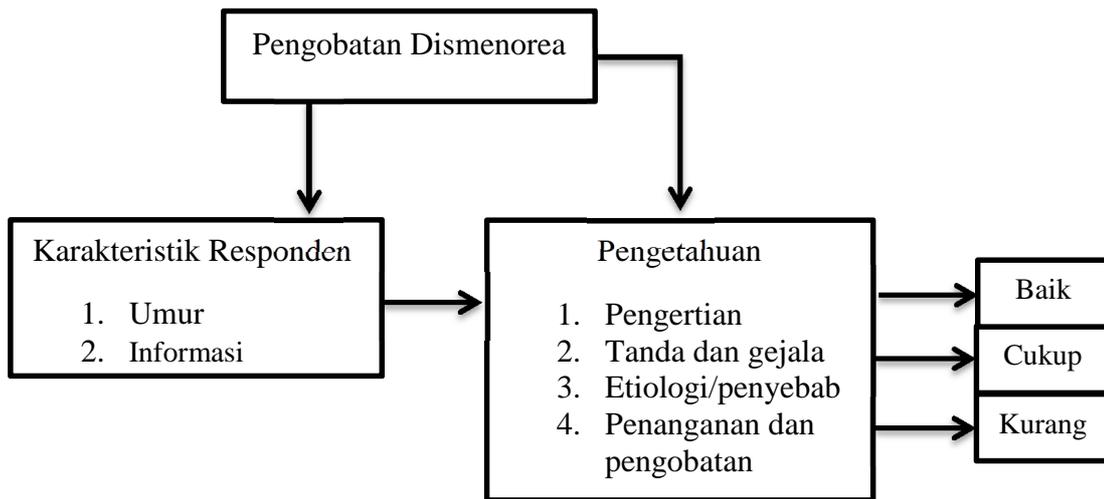
Kerangka teori merupakan rangkaian teori yang mendasari topik penelitian (Setiawan,2010).



Gambaran 2.1 Bagan Kerangka Teori Penelitian

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dimaksud (Notoatmodjo, 2012).



Gambaran 2.2 Bagan Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tentang batasan penelitian bersangkutan dari sudut keilmuan, masalah, sasaran, tempat dan waktu.

1. Lingkup keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian kefarmasian khususnya pada bidang kesehatan reproduksi remaja.

2. Lingkup lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Brebes tempatnya di SMK Faramasi YPIB Brebes.

3. Lingkup waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan November – Maret.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *kuantitatif* dengan rancangan *deskriptif* dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Metode deskriptif (mendeskripsikan) yaitu metode yang digunakan untuk mencari unsur-unsur, ciri-ciri, sifat-sifat, suatu fenomena. Metode ini dimulai dengan mengumpulkan data, menganalisis data dan menginterpretasikannya (Suryana 2010). Penelitian ini mengetahui tingkat pengetahuan tentang pengobatan dismenorea pada remaja di SMK Farmai YPIB Brebes.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu dan diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2012). Sample merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono,2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kelas XII SMK Farmasi YPIB Brebes yang totalnya 63 siswi pada periode Januari-Desember 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono,2012). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh kelas XII SMK Farmasi YPIB Brebes yang totalnya 63 siswi pada periode Januari-Desember 2019.

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel dari penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan tentang nyeri haid dan pengobatannya.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Skor	Skala
Umur	Umur responden pada saat penelitian lama waktu hidup sejak dilahirkan	Kuesioner	1. Usia remaja awal 11-14 tahun. 2. Usia remaja menengah 15-17 tahun. 3. Usia remaja akhir 18-21 tahun.	Ordinal
Informasi	Usia remaja putri dalam mendapatkan informasi kesehatan tentang dismenorea	Kuesioner	1. Tidak ada 2. Guru 3. Orang tua 4. Kerabat 5. Teman 6. Buku 7. Internet	Nominal
Pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan melalui kuesioner yang berisi tentang pengetahuan dismenorea yang terdiri dari pengertian, gejala, penyebab, dan pengobatan dismenorea	Kuesioner	1. Baik, jika jawaban benar 76%-100% 2. Cukup, jika jawaban benar 56%-75% 3. Kurang, jika jawaban benar < 56%	Ordinal

3.5 Jenis Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang diperoleh, terbagi atas dua jenis data, yaitu :

a. Data Primer

Data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Kelebihan data primer adalah akuransinya lebih tinggi. Sedangkan kelemahannya berupa ketidakefisienan, untuk memperoleh memerlukan sumber daya yang lebih besar (Saryono, 2011). Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dengan cara memberikan pertanyaan melalui kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang berasal dari olahan data primer. Pengumpulan data sekunder berasal dari data yang diambil dari petugas Tata Usaha SMK Farmasi YPIB Brebes. Hasil penulis memperoleh data jumlah siswi kelas XII sebanyak 63.

3.6 Cara Pengumpulan Data

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan (Hidayat, 2011). Kemudian melakukan beberapa tahap pengumpulan data agar didapat

sesuai dengan permasalahan atau tujuan penelitian. Adapun tahap-tahap pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
 - a. *Informed consent* diberikan kepada responden yang akan diteliti
 - b. Pangajuan perijinan dari institusi pendidikan untuk mengajukan ijin ke kepala sekolah SMK Farmasi YPIB Brebes.
 - c. Menyiapkan segala yang dibutuhkan seperti kuesioner, alat tulis, dokumentasi dan tempat yang digunakan sebagai tempat pengumpulan data.
2. Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2020, dengan cara datang ke SMK Farmasi YPIB Brebes. Sebelumnya peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu tentang cara pengisian kuesioner serta meminta persetujuan untuk menjadi responden. Setelah responden selesai mengisi kuesioner dari responden.

Kemudian, dilanjutkan mengolah dan menganalisis data jawaban kuesioner yang terkumpul. Penelitian dalam kuesioner ini akan menggunakan SPSS dengan kategori nilai tinggi jika 75%, sedang 56-75%, dan rendah 56%.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

Jenis Validitas isi (*Content Validity*) merupakan modal dasar dalam suatu instrumen penelitian, karena isi akan menyatakan keterwakilan aspek yang diukur dalam sebuah instrument. Menurut Azwar (2012), validitas isi

merupakan validasi yang dilakukan melalui pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi tes kepada yang berkompeten atau *expert judgment*. Validitas isi ini bersifat subjektif dari *expert* yang menilai, oleh karena itu, sejauhmana kesepakatan penilaian dari pada *expert* dapat mendukung tujuan pengukuran pada instrument yang berfungsi secara valid. Cara *Experts judgment* dengan pembimbing 1 yaitu Sari Prabandari, S.Farm, M.M., Apt. dan pembimbing 2 yaitu Ratih Sakti Prastiwi, S.S., M.PH. Rencana validitas dilakukan tanggal 29 Oktober 2019. Uji validitas sudah dilakukan oleh dosen pembimbing.

3.8 Pengelolaan dan Analisa Data

1. Pengelolaan Data

Sebelum dianalisis data diolah terlebih dahulu. Kegiatan dalam mengolah data menurut (Saryono, 2011) meliputi:

a. *Editing*

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpulan data. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan.

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasi jawaban dari para responden ke dalam kategori.

c. *Scoring*

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor

d. *Tabulating*

Tabulating adalah pekerjaan membuat tabel. Jawaban-jawaban yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

e. *Entry Data*

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

2. Analisis Data

Data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan computer, tidak akan bermakna tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisis data kita harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut (Notoatmojo, 2010).

Dalam penelitian ini analisa data yang dilakukan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja putri tentang nyeri haid akan dikategorikan dengan cara menjumlahkan nilai hasil jawaban responden dibagi dengan jumlah nilai jawaban tertinggi yang seharusnya dikalikan seratus persen, dengan rumus :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase nilai

X = jumlah jawaban benar

N = jumlah soal

Menurut A. Wawan (2011) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup : hasil persentase 56%-75%
- c. Kurang : hasil persentase < 56%

3.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subyek yang diteliti.

Etika penelitian ini meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembaran Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner itu dibakar.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

SMK Farmasi YPIB Brebes terletak di dua tempat yaitu Kampus 1 (puskud) di Jalan Veteran Depan Stadion Karang Birahi dan Kampus 2 (Pulosari) di Jalan Raya Brebes-Jatibarang Km.2 Pulosari Brebes. Adapun sarana dan prasarana yang ada di SMK Farmasi YPIB Brebes seperti gedung lantai 2 representatif, ruang belajar representative, laboratorium farmasi, laboratorium analis kesehatan, laboratorium keperawatan, laboratorium komputer, perpustakaan, mushola, hot spot area, dan kantin. Untuk memajukan kualitas sekolahnya, SMK Farmasi YPIB Brebes mempunyai Visi dan Misi sebagai berikut :

1. Visi SMK Farmasi YPIB Brebes

Unggul dalam prestasi dan siap bersaing dalam era global berdasarkan akhlak mulia

2. Misi SMK Farmasi YPIB Brebes

Untuk mewujudkan Visi sekolah, SMK Farmasi YPIB Brebes mempunyai Misi yaitu :

- a. Menghasilkan lulusan yg berakhlak mulia berwawasan dan berkemampuan IPTEK produktif, kreatif, sehat dan mandiri dalam mendukung pembangunan nasional.

- c. Menyiapkan dan mendorong lulusan untuk melanjutkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi.
- d. Menghasilkan lulusan yang siap kerja di era global

4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 63 responden mengenai studi deskriptif tingkat pengetahuan tentang pengobatan dismenorea pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes tahun 2020, maka diperoleh hasil – hasil sebagai berikut :

- 1. Karakteristik Responden
 - a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Siswi SMK Farmasi YPIB Brebes Tahun 2020

Kategori umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia remaja awal 11-14 tahun	0	0
Usia remaja menengah 15-17 tahun	39	61,9
Usia remaja akhir 18-21 tahun	24	38,1
Total	63	100,0

Sumber : Data primer diolah (2020)

Dari hasil tabel 4.1 dapat diketahui bahwa umur yang masuk ke dalam kategori usia remaja menengah yaitu usia 15-17 tahun sebanyak 39 responden (61,9%) dan usia remaja akhir 18-21 tahun sebanyak 24 responden (38,1%). Wawan (2011) mengungkapkan bahwa umur termasuk kedalam faktor-faktor

yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti wulandari dkk, (2018) yang menyimpulkan bahwa mayoritas usia remaja mengalami dismenorea adalah remaja usia diawal 14 tahun. Usia *menarche* responden saat dilakukan penelitian ini bervariasi antara usia 11 sampai 21 tahun. Sehingga dimungkinkan pada saat penelitian responden belum mengalami perubahan jumlah hormon progesteron pada akhir fase *korpus leuteum* yang menyebabkan timbulnya nyeri haid. Menurunnya kadar progesteron akan menyebabkan terjadinya peningkatan sintesis prostaglandin (Irianto,2014).

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti Juliana (2019) yang menyimpulkan bahwa mayoritas usia remaja mengalami dismenorea adalah remaja diawal 15 tahun. Usia tersebut termasuk dalam kategori remaja dimana sesuai dengan WHO bahwa usia remaja remaja adalah 10-19 tahun. Usia remaja adalah masa dimana terjadi perubahan-perubahan baik secara psikis, maupun biologis. Salah satu masa terjadinya perubahan pada remaja kerab disebut dengan masa pubertas. Karena range umur pada penelitian Juliana (2019) adalah 14-17 tahun sedangkan pada penelitian saya range umur 11-21 tahun.

b. Informasi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Siswi SMK Farmasi YPIB Brebes Tahun 2020.

Kategori Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada	0	0
Guru	3	4,8
Orangtua	9	14,3
Kerabat	0	0
Teman	5	7,9
Buku	0	0
Internet	46	73,0
Total	63	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2020)

Dari hasil tabel 4.2 dapat diketahui bahwa informasi yang paling banyak didapat melalui internet yaitu sebanyak 46 responden (73,0%). Sedangkan kategori orang tua yaitu 9 responden (14,3%), teman yaitu 5 responden (7,9) dan guru yaitu 3 responden (4,3%).

Sumber informasi adalah suatu proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar atau melihat sesuatu secara langsung maupun tidak langsung. Semakin banyak informasi yang didapat akan semakin luas pengetahuan seseorang. Dalam penelitian ini (73,0%) mendapat informasi dari internet. Internet hadir mempermudah semua orang untuk mencari wawasan seluas-luasnya. Hal tersebut juga menjadi salah satu manfaat internet bagi pelajar yang mengalami kesulitan di beberapa mata pelajaran atau mata kuliah. Dengan bantuan internet, semua pelajar bisa mengakses dengan mudah literasi penting mulai dari jurnal, essay ilmiah, surat kabar hingga buku onlian.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti Lestari dkk, (2010) di Sekolah Menengah Pertama di Manado yang menyimpulkan bahwa sumber informasi yang paling banyak di dapatkan dari Teman wanita sebanyak 153 responden (76,7%). Karena teman wanita yang paling dekat dengan responden saat di sekolah dan umurnya pun tidak jauh berbeda jadi tidak ada rasa canggung untuk bertanya tentang menstruasi. Sedangkan kalau bertanya tentang menstruasi dengan guru atau orang tua mereka masih malu untuk menanyakan hal tersebut. Menurut Wulandari dan Ningrum (2018) menyimpulkan bahwa mayoritas responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai dismenorea yaitu sebanyak 41 responden (41,1%). Sedangkan yang paling sedikit sumber informasi diperoleh dari media cetak dan media elektronik. Hal ini karena kurangnya minat baca responden dan rasa ingin tahu responden.

2. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea

Hasil penelitian tentang pengetahuan responden pada siswi SMK Farmasi YPIB Brebes tentang dismenorea dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea Pada Siswi SMK Farmasi YPIB Brebes.

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	6,3
Cukup	43	68,3
Kurang	16	25,4
Total	63	100,0

Sumber : Data primer diolah (2020)

Berdasarkan karakteristik responden dan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2011), sebenarnya responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 43 responden dan kurang sebanyak 16 responden, sehingga diartikan ada sedikit ketidakseimbangan antara teori dengan hasil penelitian yang didapatkan.

Dari hasil tabel 4.3 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang dismenorea yang terbesar adalah kategori cukup yaitu sebanyak 43 responden (68,3%), dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 4 responden (6,3%).

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti Wulandari dan Ningrum (2018) menyimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang dismenorea yang baik sebanyak 46 responden (46,5%). Meskipun masih ada yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan "what" dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo,2010).

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti Purba,dkk (2014) menyimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang

dismenorea yang kurang sebanyak 36 responden (54,5%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. (Notoatmodjo,2012).

- a. Hasil penelitian tentang pengetahuan responden pada siswi SMK Farmasi YPIB Brebes tentang dismenorea berdasarkan pengertian dismenorea dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Dismenorea Berdasarkan Pengertian Dismenorea Pada Siswi SMK Farmasi YPIB Brebes.

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	24	38,1
Cukup	30	47,6
Kurang	9	14,3
Total	63	100,0

Sumber : Data primer diolah (2020)

Dari hasil tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang dismenorea berdasarkan pengertian dismenorea yang terbesar adalah kategori cukup yaitu sebanyak 30 responden (47,6%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan kurang yaitu 9 responden (14,3%). Berdasarkan hasil penelitian responden berpengetahuan cukup tentang pengertian dismenorea, jadi yang masih belum mengetahui dengan baik tentang pengertian disebabkan karena kurangnya memperoleh informasi tentang dismenorea.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti Novia (2017) menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenorea sebagian besar pengetahuan baik yaitu sebanyak 41 responden (66,1%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (8,1%). Hal ini dipengaruhi oleh faktor usia, dimana usia responden tidak ada perbedaan atau homogen yaitu 15-16 tahun pada saat kelas X SMK dan usia tersebut termasuk kedalam fase remaja pertengahan (Irianto, 2015).

Depkes RI (2011) membuktikan bahwa pada usia tersebut rasa ingin tahu semakin tinggi sehingga para remaja berusaha untuk memperoleh informasi dan pengetahuan yang lebih. Pada usia tersebut juga terjadi perkembangan mental dan pemahaman yang lebih baik serta lebih cepat dibandingkan dengan usia sebelum atau sesudahnya. Uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertahanan pengetahuan.

Terkait dengan penelitian ini responden yang tidak paham tentang pengertian dismenorea sebanyak 25 responden dengan no soal 3 yaitu dismenorea tidak harus ditangani oleh dokter/ tenaga medis.

- b. Hasil penelitian tentang pengetahuan responden pada siswi SMK Farmasi YPIB Brebes tentang dismenorea berdasarkan tanda dan gejala dismenorea dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Dismenorea Berdasarkan Tanda dan Gejala Dismenorea Pada Siswi SMK Farmasi YPIB Brebes

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	1	1,6
Cukup	7	11,1
Kurang	55	87,3
Total	63	100,0

Sumber : Data primer diolah (2020)

Dari hasil tabel 4.5 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang dismenorea berdasarkan tanda dan gejala dismenorea yang terbesar adalah kategori kurang yaitu sebanyak 55 responden (87,3%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 1 responden (1,6%). Berdasarkan hasil penelitian responden berpengetahuan kurang tentang tanda dan gejala dismenorea, karena kurangnya pemahaman responden tentang informasi tanda dan gejala dismenorea, penting untuk mereka mengetahui informasi tentang tanda dan gejala agar mereka dapat mengurangi/mengobati rasa nyeri saat menstruasi.

Berdasarkan fakta yang ditemukan dari hasil jawaban responden diketahui bahwa 53 responden belum mengetahui tentang tanda dan gejala dismenorea terutama pada pertanyaan no 12 yaitu berdasarkan dengan rasa nyeri dapat dijumpai diare, akibatnya siswi tersebut tidak mengenali tanda dan gejala dismenorea. Hal ini disebabkan responden kurang mengetahui informasi tentang macam gejala dismenorea primer

maupun sekunder, semestinya responden perlu mengetahui tentang tanda dan gejala dismenorea agar mereka dapat melakukan teknik pengurangan rasa sakit apabila mereka ternyata mengalami dismenorea primer dan dapat segera pergi ke dokter apabila yang timbul adalah gejala dismenorea sekunder (Sari,2012).

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian sekarang yaitu peneliti Novia (2017) menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenorea sebagian besar pengetahuan kurang yaitu sebanyak 27 responden (43,5%). Dismenorea primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut, mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenorea (Irianto,2015).

- c. Hasil penelitian tentang pengetahuan responden pada siswi SMK Farmasi YPIB Brebes tentang dismenorea berdasarkan etiologi/penyebab dismenorea dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Dismenorea Berdasarkan Etiologi/Penyebab Dismenorea Pada Siswi SMK Farmasi YPIB Brebes.

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	6,3
Cukup	9	14,3
Kurang	50	79,4
Total	63	100,0

Sumber : Data primer diolah (2020)

Dari hasil tabel 4.6 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang dismenorea berdasarkan etiologi atau penyebab dismenorea yang terbesar adalah kategori berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 50 responden (79,4%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 4 responden (6,3%).

Berdasarkan hasil penelitian responden yang berpengetahuan kurang lebih banyak mungkin dikarenakan mereka kurang mendapat informasi dari media, orang sekitar, dan pengalaman sendiri. Menurut Kusmiran (2013) penyebab dismenorea primer yaitu dipengaruhi oleh faktor psikis dan fisik, dan seperti stress, syok, pemyempitan pembuluh darah, penyakit yang menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun.

Berdasarkan fakta yang ditemukan dari hasil jawaban responden diketahui bahwa 51 responden belum mengetahui tentang penyebab dismenorea terutama pada pertanyaan no 16 yaitu Faktor kejiwaan atau gangguan psikis adalah penyebab dari dismenorea akibatnya siswi

tersebut tidak dapat mengenali penyebab nyeri menstruasi apabila mereka mengalami salah satu dari penyebab dismenorea. Hal ini disebabkan mungkin responden kurang mendapatkan pengetahuan tentang penyebab menstruasi primer dan sekunder. Mereka perlu mengetahui agar mereka dapat mengantisipasi timbulnya nyeri menstruasi pada saat menjelang menstruasi dengan melakukan olahraga, makan-makanan bergizi, mengkonsumsi minuman yang mengandung kalsium, mengkonsumsi sayuran hijau dan istirahat cukup (Almatsier,2010).

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti Novia (2017) menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang etiologi/penyebab dismenorea sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 35 responden (56,5%). Faktor pengetahuan siswi dalam penelitian ini tentang penyebab dismenorea berkaitan dengan faktor lingkungan responden, dimana wilayah SMK 6 Yogyakarta tepatnya di Umbulhajo merupakan salah satu kecamatan yang berbeda di batas kota atau dekat dengan pusat pemerintahan kota Yogyakarta. Hal ini jelas akan memberikan dampak pada pengetahuan siswi khususnya tentang kesehatan reproduksi yaitu dismenorea.

Menurut Wawan dan Dewi (2011), menyatakan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan

juga hal-hal buruk tergantung pada sifat kelompoknya dan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dapat mempengaruhi perkembangan serta perilaku orang atau kelompok dalam menerima informasi.

- d. Hasil penelitian tentang pengetahuan responden pada siswi SMK Farmasi YPIB Brebes tentang dismenorea berdasarkan penanganan dan pengobatan dismenorea dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Dismenorea Berdasarkan Penanganan dan Pengobatan Dismenorea Pada Siswi SMK Farmasi YPIB Brebes.

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	22	34,9
Cukup	38	60,3
Kurang	3	4,8
Total	63	100,0

Sumber : Data primer diolah (2020)

Dari hasil tabel 4.7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang dismenorea berdasarkan penanganan dan pengobatan dismenorea yang terbesar adalah kategori berpengetahuan cukup 38 responden (60,3%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 responden (4,8%). Berdasarkan hasil pengetahuan responden berpengetahuan cukup tentang penanganan dan pengobatan dismenorea.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti Februanti (2017) di SMPN 9 Tasikmalaya yang menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri yang pernah mengalami dismenorea tentang penanganan dismenorea yaitu yang berpengetahuan baik sebanyak 31 responden (50%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden (9,7%). Dan penanganan dismenorea dengan mengkonsumsi obat penghilang nyeri sebagian besar mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 45 responden (72,6%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (11,3%).

Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan responden dari orang lain baik orang tua ataupun teman, karena penanganan dengan cara meminum obat penghilang nyeri merupakan cara paling umum di masyarakat. Selain karena caranya yang praktis dan murah, mengkonsumsi obat juga cepat menghilangkan rasa nyeri saat dismenorea. Tetapi dalam dosis yang diperbolehkan dan jangka waktu yang ditetapkan. Sesuai dengan teori Oetomo (2011) yang menyebutkan bahwa bagi kebanyakan wanita, pil penghilang rasa sakit yang dijual bebas seperti aspirin dan ibu profen sangat efektif untuk menghilangkan kram.

Perbedaan ini dikarenakan pada penelitian saya respondennya adalah siswi SMK, sedangkan pada penelitian Februanti (2017) adalah siswi SMP. Penanganan dismenorea sangat bermacam-macam seperti

menggunakan obat-obat golongan analgetik seperti aspirin, asam mefenamat, parasetamol, kafein, dan feminax, obat-obat merek dagang yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan, sering juga digunakan untuk mengurangi keluhan. Ada juga yang menggunakan obat tradisional seperti air daun sirih, daun papaya, rimpang kunyit, dan lain-lain (Darmansjah,2012).

Terkait dengan penelitian ini responden yang tidak paham tentang penanganan dan pengobatan dismenorea sebanyak 50 responden dengan no soal 24 yaitu kunyit asam berupa bubuk khasiatnya sama dengan kunyit asam gendong/bikin sediri.

4.3 Kendala Penelitian

Sulitnya menyesuaikan waktu antara responden dan peneliti karena kegiatan yang dilaksanakan diwaktu yang bersamaan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang dismenorea pada siswi SMK Farmasi YPIB Brebes tahun 2020 dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian karakteristik responden siswi SMK Farmasi YPIB Brebes, yaitu :

1. Sebagian besar responden termasuk kedalam usia remaja menengah (15-17 tahun) sebanyak 39 responden (61,9%) dan informasi yang didapat siswi melalui internet yaitu sebanyak 46 responden (73,0%).
2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorea sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 43 responden (68,3%)
3. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenorea sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 30 responden (47,6%)
4. Pengetahuan remaja putri tentang tanda dan gejala dismenorea sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 55 responden (87,3%)
5. Pengetahuan remaja putri tentang etiologi/penyebab dismenorea sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 50 responden (79,4%)
6. Pengetahuan remaja putri tentang penanganan dan pengobatan dismenorea sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 38 responden (60,3%).

5.2 Saran

1. Bagi SMK

Meningkatkan kerjasama dengan pihak fasilitas kesehatan setempat dan tenaga kesehatan untuk bekerjasama memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan reproduksi remaja agar siswi dapat lebih mengetahui dan mendapatkan yang berguna bagi kesehatan remaja.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai kesehatan reproduksi remaja yaitu tentang nyeri menstruasi (dismenorea) serta cara pengobatannya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang ingin meneliti penelitian serupa, diharapkan dapat pula meneliti tanda dan gejala dismenorea pada remaja agar penelitian ini bisa lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azwar, S. 2012. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Calis, Karim Anton. *Dysmenorrhea*. Diakses 12 Januari 2013. <http://emedicine.medcape.com/article/25812-overview>
- Darmansjah I, *Dasar Toksikologi Dalam Farmakologi dan Terapi*, Jakarta: Bagian Farmakologi FKUI, Edisi 5;2012.
- Depkes RI. 2010 . *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Depkes RI.
- Febrianti Sofia. 2017. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenorea Di SMPN 9 Tasikmalaya. Diperoleh tanggal 16 Maret 2020.
- Irianto Koes. 2015. *Kesehatan Reproduksi (Reproductive Health) Teori dan Praktikum*. Bandung : Alfabeta.
- Kharaghani R, Rahbari MM, Keramat A, Mirmohammadkhadani M, Yallanghach M. (2014). The Effect of Vitamin E on Ameliorating Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Basic Reproductive Sciences*. 3(2): 79-82
- Kusmira Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmira Eny. 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta: Salemba Medika.
- Kumalasari, Intan & Iwan Andhyantoro. 2012. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kumalasari, Intan & Iwan Andhyantoro. 2010. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Larasati, TA., dan Alatas, F. 2016. *Dissenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja*. Majority. 5 (3) ; 80

- Lestari, H., Metusala, J., dan Suryatno, D. Y. (2010). Gambaran dismenorea pada remaja putri Sekolah Menengah Pertama di Manado. *Sari Pediatri* 12(2)99-102. Diperoleh pada tanggal 13 Maret 2020 dari <http://saripediarti.org>
- Llewellyn-Jones Derek. 2009. *Setiap Wanita*, Jakarta: Delapratasa Publishing.
- Mubarak, W.I. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Novia santi. 2017 . Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorea di kelas x tata kecantikan kulit SMK 6 Yogyakarta. Diperoleh pada tanggal 19 Maret 2020 dari <http://repository.unjaya.ac.id>
- Prayitno Sunyoto. 2014. *Buku Lengkap Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Saufa.
- Pudiasuti D.R. 2012. *Tiga Fase Penting Pada Wanita*, Jakarta: Gramedia.
- Sugiyono, 2012. *Metode peneltian, kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Putri,dkk.2017 *Hubungan Antara Nyeri Haid (dismenore) Terhadap Aktifitas Belajar pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta*. <http://id.scbd.com/document/394073792/10013-14155-1-SM-1>
- Putrie, H. C. (2014). Hubungan antara tingkat pengetahuan, usia menarche, lama menstruasi dan riwayat keluarga dengan kejadian dismenore pada SMPN 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Electronic Theses and Dissertations Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Diperoleh tanggal 3 Maret 2020 dari <http://eprints.ums.ac.id>
- Sari Priyanti, & Anggaraeni Devi Mustikasari. 2012. *Hubungan Tingkat Stres terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Mamba'ulum Ulum Awang-awang Mojokerto*. <http://ejournalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/viewFile/13/146.sari>.
- Sukarni, I dan Margareth, Z.H. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika.

Surmiasih, & Priyati Depin . (2018). Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Upaya Penanganan Dismenorea Pada Siswi MTS Al-Hidayah Tunggal Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu. Diperoleh tanggal 16 Maret 2020.

Wawan, Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. SURAT IZIN PENELITIAN



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI
 Kampus I : Jl. Mataram No.9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : parapemikir_poltek@yahoo.com

Nomor : 429.03/FAR.PHB/X/2019
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Sekolah SMK Farmasi YPIB Brebes
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Ike Nurjanah
 NIM : 17080058
 Judul KTI : Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Dismenorea pada Remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 11 Oktober 2019

Mengetahui,
 a.n Ketua Panitia DIII Farmasi



Rizki Febriyanti, M.Farm., Apt
 NIPY. 09.012.117

a.n Ketua Panitia



Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

LAMPIRAN 2. BERITA ACARA

Berita Acara

Tegal, Selasa 29 Oktober 2019

Pada hari Selasa tanggal 29 Oktober 2019 telah dilakukan uji validitas terhadap instrument untuk penelitian "Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Dismenorea Pada Remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes". Adapun hasil uji validitas adalah sebagai berikut :

1. Bahasa pada no 33, 34 dan 35 diubah agar mudah dipahami
2. Tulisan / font diperkecil agar enak dibaca
3. Isi pertanyaan sudah sempurna

Validator 1/2



Ratih Saletti Prastowo

LAMPIRAN 3. LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh **Mahasiswi Prodi Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal**, dengan judul “**Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Dismenorea Pada Remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes Tahun 2020**”

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative kepada saya. Oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya dan tanpa paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Brebes, 2020

Responden

LAMPRAN 4. KUESIONER PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN DISMENOREA
PADA REMAJA DI SMK FARMASI YPIB BREBES TAHUN 2020

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN
DISMENOREA

A. Identitas Responden

1. Umur :
2. Informasi :
3. Alamat :
4. Kelas :

B. Petunjuk

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti
2. Untuk kelancaran penelitian ini mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan anda tidak perlu bertanya dengan teman dan jawab dengan jujur apa adanya
3. Berilah tanda (\checkmark) pada kolom yang sudah tersedia sesuai pendapat anda:
Benar : jika pernyataan / pernyataan benar
Salah : jika pernyataan / pernyataan salah

KISI – KISI KUESIONER**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN DISMENOREA
PADA REMAJA DI SMK FARMASI YPIB BREBES TAHUN 2020**

No	Sub Variabel (Materi)	Nomor soal
1	Pengertian menstruasi dan dismeonrea	1,2,3,4
2	Tanda dan gejala dismenorea	5,6,7,8,9,10,11,12,13
3	Etiologi/penyebab dismenorea	14,15,16,17,18,19
4	Penanganan dan pengobatan	20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35

No	Pernyataan	Benar	Salah
PENGERTIAN MENSTRUASI DAN DISMENOREA			
1	Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari rahim sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi/matang		
2	Dismenorea berasal dari kram rahim terjadi selama menstruasi dan dapat mengganggu aktifitas sehari-hari		
3	Dismenorea tidak harus ditangani oleh dokter/ tenaga medis		
4	Dismenorea adalah sakit perut yang berkepanjangan		
TANDA DAN GEJALA DISMENOREA			
5	Pegal pada mulut vagina merupakan gejala dismenorea		
6	Pegal-pegal pada paha merupakan gejala dismenorea		
7	Nyeri pinggang merupakan gejala dismenorea		
8	Rasa nyeri biasanya hanya terjadi pada perut bagian bawah saja		
9	Darah keluar dalam jumlah banyak dan kadang tidak beraturan termasuk dismenorea sekunder		
10	Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual dan muntah		
11	Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai sakit kepala		
12	Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai diare		
13	Gejala dismenorea kadang hilang setelah 1-2hari		
ETIOLOGI/ PENYEBAB DISMENOREA			
14	Adanya kelainan/gangguan di serviks merupakan faktor terjadinya dismenorea		
15	Faktor alergi bukan termasuk penyebab dismenorea		
16	Faktor kejiwaan atau gangguan psikis adalah penyebab dari dismenorea		
17	Pada remaja yang secara emosional tidak stabil akan mudah mengalami dismenorea		
18	Dismenorea dapat mengakibatkan tumor jinak		
19	Remaja yang mengalami dismenorea dikarenakan ada kelainan posisi organ reproduksi yang tidak normal		
PENANGANAN DAN PENGOBATAN DISMENOREA			
20	Dismenorea bisa di obati dengan minum jamu tradisional seperti jamu kunyit		
21	Kunyit asam di konsumsi tiga hari sebelum dan tiga hari sesudah menstruasi		
22	Kunyit asam hanya di konsumsi saat nyeri saja		

No	Pernyataan	Benar	Salah
23	Kunyit asam dikonsumsi hanya selama menstruasi		
24	Kunyit asam berupa bubuk khasiatnya sama dengan kunyit asam gendong/bikin sendiri		
25	Kunyit asam yang dijual dalam botol khasiatnya berkurang contoh kiranti		
26	Kunyit asam mengandung kurkumin sebagai anti-inflamasi		
27	Kayu manis mengandung asam sinemik untuk meredakan nyeri		
28	Kedelai mengandung phytoestrogens untuk menyeimbangkan hormone		
29	Mengonsumsi obat asam mefenamat dan ibu profen sekaligus dapat menghilangkan nyeri saat dismenorea		
30	Minum obat asam mefenamat dan ibuprofen yang dosisnya terlalu tinggi cocok untuk mengobati dismenorea		
31	Dismenorea dapat ditangani dengan mengonsumsi obat neonapacin		
32	Ibuprofen merupakan obat untuk dismenorea		
33	Dosis ibuprofen untuk dismenorea 200 mg diminum 3 kali sehari		
34	Dosis ibuprofen untuk dismenorea 400 mg diminum 4 kali sehari		
35	Dosis asam mefenamat untuk dismenorea 500 mg diminum selama dua sampai tiga hari pertama pada saat menstruasi		

KUNCI JAWABAN

1. B	11. B	21. B	31. S
2. B	12. B	22. S	32. B
3. B	13. B	23. S	33. B
4. S	14. B	24. S	34. B
5. B	15. S	25. B	35. B
6. B	16. B	26. B	
7. B	17. B	27. B	
8. S	18. B	28. B	
9. B	19. S	29. S	
10. B	20. B	30. S	

**LAMPIRAN 5.DATA DESKRIPSI
RESPONDEN**

No	Responden	Umur	Informasi
1	Laelatul Khasanah	17	Internet
2	Waeti	18	Internet
3	Suci Rahayu	17	Internet
4	Arsita Putri	18	Teman
5	Azka Zahrani Khairunnisa	18	Orangtua
6	Dewi Purwanti	18	Internet
7	Eva Nur Azizahtul Maula	18	Internet
8	Een Jaenahurokhmah	17	Guru
9	Sri Muliani Rejeki	17	Teman
10	Aisyah	17	Internet
11	Salsabillah Putri	17	Internet
12	Hazimah Hanna Ariqoh	17	Orangtua
13	Bella Sapira	17	Guru
14	Lutfiyah Amanda Eka Putri	17	Guru
15	Reiza Qurotun Aeni	17	Internet
16	Fifa Faiza Nazila	17	Orangtua
17	Nur Safena Alike Umayya	17	Internet
18	Siti Rizkia Ayu Putri	18	Internet
19	Nurul Afni Amani	17	Internet
20	Khosanah	17	Internet
21	Auliya Putri Faradhisa	17	Internet
22	Anggita Fitriyani	17	Internet
23	Nadya Agustin Hidayah	17	Internet
24	Nurwati	17	Internet
25	Mayrista Dwi Ferdilla	17	Internet
26	Indriani Putri Ladinah	18	Internet
27	Nita Triana	18	Internet
28	Siti Khodijah	18	Internet
29	Ani Saeviyanti	17	Internet
30	Melisa Cindiyani	17	Internet
31	Windi Tri Rahayu	16	Internet
32	Tri Widiastuti	18	Internet
33	Nevada Shymphonia	17	Internet
34	Gusrena Isneni	17	Internet
35	Umi Fadilah	19	Internet
36	Kanthi Rahayu	17	Internet
37	Regita Cahyani Elfandari	17	Internet

38	Uun Kurniasih	18	Internet
39	Diah Anipah Sari	18	Internet
40	Siti Mas'Ayah	18	Internet
41	Finalisah	18	Internet
42	Ainun Retnowati	19	Orangtua
43	Alin Sri Hayati	18	Internet
44	Anindya Rosi Paramita	17	Internet
45	Annida'un Nafifah	17	Teman
46	khusnul Khotimah	18	Orangtua
47	Christa Amalia Rita	17	Internet
48	Dini Nurhayati	18	Teman
49	Putri Vidya Ayu	17	Orangtua
50	Habbybah Qinasih	17	Orangtua
51	Noviatul Alviyah	17	Internet
52	Tria Diningsih	17	Internet
53	Umi Nurlaela	17	Orangtua
54	Wafi Qotul Wasilah	16	Orangtua
55	Widia Sheli Fidianti	18	Orangtua
56	Wittanti	18	Internet
57	Lilis Apriani	17	Internet
58	Efda faktata Fitri Nisa	17	Internet
59	Regita Dwi Arta Meviana	17	Internet
60	Funny Rifkoh	18	Internet
61	Ayu Fadya Putri	18	Internet
62	Fitria Nur Izzah	19	Teman
63	Mustika Suryani	17	Internet

LAMPIRAN 6. DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| 1. Kelompok Umur | 2. Informasi |
| Usia remaja awal 11-14 tahun = 1 | Tidak ada = 1 Teman = 5 |
| Usia remaja menengah 15-17 tahun = 2 | Guru = 2 Buku = 6 |
| Usia remaja akhir 18-21 tahun = 3 | Orangtua = 3 Internet = 7 |
| | Kerabat = 4 |

No	Umur	Informasi
1	2	7
2	3	7
3	2	7
4	3	5
5	3	3
6	3	7
7	3	7
8	2	2
9	2	5
10	2	7
11	2	7
12	2	3
13	2	2
14	2	2
15	2	7
16	2	3
17	2	7
18	3	7
19	2	7
20	2	7
21	2	7
22	2	7
23	2	7
24	2	7
25	2	7
26	3	7
27	3	7
28	3	7
29	2	7
30	2	7
31	2	7
32	3	7

33	2	7
34	2	7
35	3	7
36	2	7
37	2	7
38	3	7
39	3	7
40	3	7
41	3	7
42	3	3
43	3	7
44	2	7
45	2	5
46	3	3
47	2	7
48	3	5
49	2	3
50	2	3
51	2	7
52	2	7
53	2	3
54	3	3
55	2	7
56	3	7
57	2	7
58	2	7
59	2	7
60	3	7
61	3	7
62	3	5
63	2	7

**LAMPIRAN 7. HASIL PENELITIAN BERDASARKAN
KARAKTERISTIK RESPONDEN**

		Umur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Usia remaja menengah 15-17 tahun	39	61.9	61.9	61.9
	Usia remaja akhir 18-21 tahun	24	38.1	38.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		Informasi			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Guru	3	4.8	4.8	4.8
	Orangtua	9	14.3	14.3	19.0
	Teman	5	7.9	7.9	27.0
	Internet	46	73.0	73.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**LAMPIRAN 8. HASIL PENELITIAN TINGKAT PENGETAHUAN
(PENGERTIAN, TANDA DAN GEJALA, ETIOLOGI / PENYEBAB, DAN
PENANGANAN/PENGOBATAN)**

		Pengertian			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Baik	24	38.1	38.1	38.1
	Cukup	30	47.6	47.6	85.7
	Kurang	9	14.3	14.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

		Tanda_dan_Gejala			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Baik	1	1.6	1.6	1.6
	Cukup	7	11.1	11.1	12.7
	Kurang	55	87.3	87.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Etiologi_atau_Penyebab

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	6.3	6.3	6.3
	Cukup	9	14.3	14.3	20.6
	Kurang	50	79.4	79.4	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Penanganan_dan_Pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	22	34.9	34.9	34.9
	Cukup	38	60.3	60.3	95.2
	Kurang	3	4.8	4.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

LAMPIRAN 9. DOKUMENTASI PENELITIAN



CURICULUM VITAE



Nama : IKE NURJANAH
 TTL : BREBES, 30 JUNI 1999
 Email : ikenurjanah963@gmail.com
 NO.HP : 083195487670
 Alamat : Jl. Imam Bonjol Desa Kupu Rt07/Rw01 Kecamatan Wanasari
 Kabupaten Brebes

PENDIDIKAN

SD : SDN Kupu 02
 SMP : SMPN 04 Wanasari
 SMK : SMK Farmasi YPIB Brebes
 DIII : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Judul KTI : TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN
 DISMENOREA PADA REMAJA DI SMK FARMASI YPIB
 BREBES

NAMA ORANG TUA

Ayah : Samaun
 Ibu : Tosilah

PEKERJAAN ORANG TUA

Ayah : Petani
 Ibu : Petani

ALAMAT ORANG TUA

Ayah : Desa Kupu Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes
 Ibu : Desa Kupu Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes