

TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENORE PADA SISWI KELAS X DI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN BATIK 1 SURAKARTA

Mursudarinah^a, Riski Aprilia^{b*}, Nur Hikmah^c

^{ab}Prodi S1 Keperawatan Universitas Aisyiyah Surakarta

^c Prodi D3 Kebidanan Universitas Duta Bangsa Surakarta

*Koresponden penulis : riski_aprilia@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Dysmenorrhea or menstrual pain is one of the most common gynecological complaints in young women who are in their teens. Menstrual pain is a symptom and not a disease. In Indonesia, the incidence of primary dysmenorrhea is 54.89% while the rest are secondary dysmenorrhea sufferers. In Central Java, 1.07%-1.31% of the number of sufferers of menstrual pain came to the obstetrics division.

Objectives: This study aims to determine the level of knowledge of young women about dysmenorrhea in class X students at SMK Batik I Surakarta.

Methods: in the form of a mini research with quantitative descriptive methodology and this research uses a probability sampling technique, namely proportionate stratified random sampling with a sample of 66 students of SMK Batik 1 Surakarta class X and uses univariate analysis and the instrument used is a questionnaire.

Result: Primary data collection was carried out at SMK Batik 1 Surakarta with the results of a good level of knowledge, namely 19 people (28.8%), enough for 32 people (48.5%), less than 15 people (22.7%).

Conclusion: The majority of young women's level of knowledge at SMK Batik 1 Surakarta about dysmenorrhea is sufficient. Teenagers are expected to always increase knowledge about dysmenorrhea in order to prevent or overcome the occurrence of dysmenorrhea.

Keywords: Level of knowledge, youth and dysmenorrhea

Pendahuluan: Dismenorea atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang menginjak masa remaja. Nyeri haid merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Di Indonesia angka kejadian dismenore primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita dismenore sekunder. Di Jawa Tengah di dapatkan 1,07 %-1,31 % dari jumlah penderita nyeri menstruasi datang kebagian kebidanan.

Tujuan: untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore pada siswi kelas X di SMK Batik I Surakarta.

Metode: berbentuk mini riset dengan metodologi deskriptif kuantitatif dan penelitian ini menggunakan teknik probability sampling yaitu *proportionate stratified random sampling* dengan sampel siswi SMK Batik 1 Surakarta kelas X sebanyak 66 responden serta menggunakan analisis univariat dan instrumen yang digunakan berupa angket.

Hasil: Pengambilan data primer dilakukan di SMK Batik 1 Surakarta dengan hasil tingkat pengetahuan baik yaitu 19 orang (28,8%), cukup 32 orang (48,5%), kurang 15 orang (22,7%).

Kesimpulan: Mayoritas tingkat pengetahuan remaja putri di SMK Batik 1 Surakarta tentang dismenore adalah cukup. Bagi remaja diharapkan untuk selalu meningkatkan pengetahuan tentang dismenore agar dapat mencegah atau mengatasi terjadinya dismenore.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, remaja dan dismenore

Jurnal Keperawatan Duta Medika Diterbitkan Oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta.

Email: jkdm.udb.ac.id

Website: ojs.udb.ac.id

Pendahuluan

Gangguan ginekologi pada masa remaja yang sering terjadi adalah

gangguan yang berhubungan dengan siklus menstruasi, perdarahan uterus disfungsional, yang termasuk didalamnya

adalah dismenore, *pre menstrual syndrome* dan *hirsutisme*. Gangguan yang paling sering terjadi adalah dismenore (Edmonds, 2007).

Dismenorea atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang menginjak masa remaja. Nyeri haid merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing bahkan pingsan. Dismenore terjadi jika nyeri haid demikian hebatnya sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutinnnya sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari (Anurogo dan Wulandari, 2011; h.32-4).

Wanita yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak dismenore. Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebih akan mengaktifasi usus besar. Penyebab lain dismenore dialami wanita dengan kelainan tertentu, misalnya endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal. (Anonim, 2008).

Dismenore merupakan masalah fisik bukan masalah psikis, namun dismenore dengan tingkat nyerinya sering menimbulkan bahaya. Kondisi seperti ini membawa remaja pada situasi yang tidak menyenangkan. Melihat dampak dari dismenore tersebut dapat dikatakan bahwa dismenore merupakan salah satu problem dalam kehidupan remaja putri yang memaksa remaja putri tersebut untuk menggunakan berbagai cara untuk mencegah terjadinya dismenore (Ramaiah, 2006).

Menurut Neinsten (2007), berbagai penelitian di seluruh dunia telah menunjukkan angka kejadian dismenore

di dunia cukup tinggi, yaitu 43- 93% wanita mengalami dismenore dan 5- 10% dari wanita mengalami dismenore yang sangat berat dan meninggalkan kegiatan wanita tersebut 1- 3 hari dalam sebulan. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat, yang menyebabkan wanita tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing (Qittun, 2008).

Menurut Qittun (2008), insiden dismenore pada remaja putri dilaporkan sekitar 92%. Dalam studi epidemiologi populasi remaja (berusia 12- 17 tahun) di Amerika Serikat, prevalensi dismenore 59,7%. Dari wanita yang mengeluh nyeri, 12% berat, 37% sedang dan 49% ringan. Studi ini juga dilaporkan bahwa dismenore menyebabkan 14% remaja putri sering tidak masuk sekolah. Di Indonesia angka kejadian dismenore primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita dismenore sekunder. Di Jawa Tengah di dapatkan 1,07 %-1,31 % dari jumlah penderita nyeri menstruasi datang kebagian kebidanan (Harunriyanto, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis kepada 15 siswi kelas X di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Batik I Surakarta yang dilakukan dengan metode wawancara, didapatkan hasil 12 siswi (80%) dari siswi tersebut mengalami dismenore ringan setiap bulannya dan 3 siswi (20%) mengalami dismenore sedang yang disertai pusing, mual bahkan pingsan sehingga keadaan ini sering membuat siswi tersebut absen kesekolah disamping itu 5 siswi (33,3%) mengetahui pengertian dismenore dan 10 siswi (66,7%) cukup tahu tentang pengertian dismenore.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengetahui tentang "Tingkat Pengetahuan Remaja Putri

tentang Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik I Surakarta”.

Metode

Variabel oleh Notoatmodjo (2010; h. 103-4) adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Menurut Riwidikdo (2007; h. 39) satu variabel (variabel tunggal) adalah analisis deskriptif yang didalamnya menggunakan analisis distribusi frekuensi. Penelitian ini menggunakan satu variabel/ variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore.

Rancangan penelitian (*research design*) merupakan rancangan penelitian yang memuat tentang struktur dan strategi untuk menjawab masalah penelitian. Penelitian ini berbentuk mini riset dengan metodologi deskriptif kuantitatif, deskriptif yaitu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu penelitian (Sugiyono, 2007; h. 21).

Menurut Purwanto dan Sulistyastuti (2011; h. 37), populasi penelitian adalah semua individu/ unit- unit yang menjadi target penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas X SMK Batik 1 Surakarta sejumlah 196 siswi.

Menurut Sugiyono (2007; h.62), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas X di SMK Batik 1 Surakarta. Besarnya sampel minimal dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Solvin sebagai berikut (Setiawan dan Saryono, 2010; h. 99): sehingga diperoleh besar sampel minimal 66 siswi.

Untuk kepentingan pengambilan sampel peneliti menentukan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010; h. 130). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya yaitu siswi kelas X yang sudah mengalami menstruasi di SMK Batik 1 Surakarta.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri- ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010; h.130). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya yaitu:

- a) Siswi kelas X yang tidak hadir saat penelitian di SMK Batik 1 Surakarta
- b) Siswi kelas X yang tidak bersedia menjadi responden di SMK Batik 1 Surakarta.

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2007; h. 62). Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik probability sampling yaitu *proportionate stratified random sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel yang digunakan bila anggota populasinya heterogen namun berstrata secara proporsional. Cara menentukan jumlah sampelnya adalah (Purwanto dan Sulistyastuti, 2011; h.44):

Teknik pengumpulan data adalah bagaimana peneliti menentukan metode setepat- tepatnya untuk memperoleh data (Arikunto, 2010; h. 265).

Cara memperoleh data dapat dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung dari lapangan penelitian. Dalam penelitian

ini data primernya adalah tingkat pengetahuan siswi kelas X tentang dismenore yang diukur dengan kuesioner dengan membagikan kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui penelitian terdahulu yang dilakukan pihak lain. Dalam penelitian ini data sekundernya berupa jumlah siswi kelas X yang didapat dari data sekolah. (Purwanto dan Sulistyastuti, 2011; h. 20).

Instrumen penelitian digunakan untuk mendapatkan data yang relevan dengan masalah yang diteliti yaitu menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner, yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, matang, dimana responden (dalam hal angket) dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2010; h. 152).

Pembuatan kuesioner ini dengan mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti terhadap penelitian yang akan dilakukan kuesioner ini terdiri dari pernyataan *favorable* (positif) dimana responden tinggal memilih jawaban benar atau salah dan pernyataan *unfavorable* (negatif) dimana responden tinggal memilih jawaban benar atau salah. Bobot nilai untuk pernyataan *favorable* (positif) jika responden memilih jawaban benar maka diberi nilai 1 dan jika responden memilih jawaban salah maka diberi nilai 0, untuk pernyataan *unfavorable* (negatif) jika responden memilih jawaban benar maka diberi nilai 0, sedangkan apabila responden memilih jawaban salah maka

diberi nilai 1 (Setiawan dan Saryono, 2010 ; h. 115).

Teknik pengolahan data dan analisa data adalah merupakan salah satu langkah yang paling penting, karena data yang diperoleh langsung dari peneliti masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik ,diperlukan pengolahan data dengan cara:

1. *Editing*

Editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

2. *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing*

Adalah jawaban- jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "software" computer. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk "entri data" penelitian adalah paket program SPSS for Window.

4. Pembersihan data (*Cleaning*)

Adalah semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan- kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. (Notoadmojo, 2010; h. 176-178).

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dipahami untuk diinterpretasikan. Dalam penelitian ini digunakan tipe analisis data deskriptif yaitu analisis data univariat yang digunakan untuk membuat gambaran umum tentang suatu fenomena (Erwan dan Dyah, 2007; h.109-10). Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari tiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau menilai karakteristik responden berdasarkan pengetahuan remaja putri tentang dismenore. Rumus penentu besarnya frekuensi

distribusi relative, untuk rumus besarnya frekuensi distribusi relatif sebagai berikut:

Hasil dan Diskusi

Pengambilan data primer dilakukan di SMK Batik 1 Surakarta. Sampel dalam penelitian ini siswi SMK Batik 1 Surakarta kelas X. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *proportionate stratified random sampling* dengan sampel 66 responden. Hasil penelitian dapat disajikan dalam tabel seperti di bawah ini:

1. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik 1 Surakarta.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik I Surakarta.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	3	4,5%
2	Cukup	36	54,5%
3	Kurang	27	41%
Jumlah		66	100%

(Sumber: data primer)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu 36 orang (55%).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore sebagai berikut baik yaitu 3 orang (4,5%), cukup yaitu 36 orang (54,5%), kurang yaitu 27 orang (41%).

Mayoritas tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore adalah cukup, hal ini dikarenakan dipengaruhi oleh

beberapa faktor salah satunya sumber informasi dari media elektronik maupun media massa yang di peroleh para remaja. Sumber informasi adalah kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2011; h. 84).

Sesuai dengan perkembangan teknologi yang semakin canggih, sehingga semakin mudah remaja untuk mengakses informasi yang dapat menambah pengetahuan remaja salah satunya tentang dismenore. Hal ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan

oleh Nasria Putriani (2010) yang dilakukan pada siswi kelas 2 SMU Negeri 1 Mojogedang sebanyak 109 responden menyatakan banyak remaja yang mendapatkan

informasi kesehatan reproduksi dari media massa yaitu dari internet (31,51%) dan majalah (21,92%).

2. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pengertian Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik 1 Surakarta.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pengertian Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik I Surakarta.

No	Kriteria	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	19	28,8%
2.	Cukup	32	48,5%
3.	Kurang	15	22,7%
Jumlah		66	100%

(Sumber: data primer)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 66 responden mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup yaitu 32 responden (48,5%).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenore sebagai berikut baik yaitu 19 orang (28,8%), cukup 32 orang (48,5%), kurang 15 orang (22,7%).

Dismenore adalah rasa nyeri yang timbul menjelang atau selama haid berlangsung. Disebut nyeri haid (dismenore) bila nyeri yang ditimbulkan membuat wanita tidak dapat beraktifitas dan harus istirahat ditempat tidur. Nyeri yang terjadi sering kali disertai rasa mual, sakit kepala, nyaris pingsan dan mudah marah. Nyeri tersebut dirasakan oleh wanita pada bagian perut dan terasa sangat sakit (Aulia, 2012; h. 171).

Mayoritas pengetahuan remaja tentang pengertian

dismenore adalah cukup, hal ini dikarenakan dipengaruhi oleh faktor usia, usia dapat mempengaruhi pengetahuan. Dalam penelitian ini mayoritas responden berusia 16 tahun, yaitu sebanyak 43 siswi (65,2%), berusia 15 tahun, yaitu sebanyak 9 siswi (13,6%) dan sebagian berusia >17 tahun, yaitu sebanyak 14 siswi (21,2%).. Pada keadaan tersebut terlihat bahwa, semakin banyak usia siswi, maka tingkat pengetahuan yang dimilikinya akan semakin baik. Semakin cukup umur ,tingkat kematangan seseorang lebih matang dalam berfikir (Mubarak, 2011; h. 84).

Hal ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Dyah Pratnya Paramita (2010) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku penanganan dismenore.

3. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Klasifikasi Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik 1 Surakarta.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Klasifikasi Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik I Surakarta.

No	Kriteria	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	3	4,5%
2.	Cukup	10	15,2%
3.	Kurang	53	80,3%
Jumlah		66	100%

(Sumber: data primer)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 66 responden mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang yaitu 53 responden (80,3%).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari tingkat pengetahuan remaja tentang klasifikasi dismenore sebagai berikut pengetahuan baik 3 orang (4,5%), cukup 10 orang (15,2%), kurang 53 orang (80,3%).

Menurut Sarwono (2008; h. 22), secara klinis, dismenore dibagi menjadi 2 kelompok besar, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata, sedangkan dismenore sekunder adalah rasa nyeri yang muncul setelah beberapa kali mengalami haid (Aulia, 2012; h. 172).

Mayoritas pengetahuan remaja tentang klasifikasi dismenore adalah kurang, karena

disebabkan oleh faktor lingkungan. Mayoritas responden bertempat tinggal di daerah yang sudah ada fasilitas internet, TV sehingga lingkungan dapat memberikan informasi secara langsung klasifikasi dismenore. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan remaja tentang klasifikasi dismenore, karena keadaan lingkungan remaja yang memberikan informasi secara langsung klasifikasi dari dismenore. Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi seseorang atau sikap seseorang (Wawan dan Dewi, 2011; h. 18).

Hal ini sesuai hasil penelitian Fitriana (2009) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang seks pranikah dengan perilaku seksual yang dikontrol oleh lingkungan bahwa pengetahuan cukup tentang seks pranikah disini mempunyai pengaruh lebih besar terhadap kejadian perilaku seksual.

4. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Ciri-ciri Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik 1 Surakarta.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Ciri-ciri Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik I Surakarta.

No	Kriteria	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	6	9,1%
2.	Cukup	34	51,5%
3.	Kurang	26	39,4%
Jumlah		66	100%

(Sumber: data primer)

Berdasarkan table 4 dapat diketahui bahwa dari 66 responden mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup yaitu 34 responden (51,5%).

Berdasarkan table 4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang ciri-ciri dismenore sebagai berikut baik 6 orang (9,1%), cukup sebanyak 34 orang (51,5%), kurang 26 orang (39,4%).

Ciri-ciri dismenore antara lain nyeri punggung, nyeri paha, sakit kepala, diare, mual atau muntah untuk ciri-ciri dismenore primer, sedangkan ciri-ciri dismenore sekunder infertilitas, darah haid yang banyak atau perdarahan yang tidak teratur, rasa nyeri saat berhubungan seks, *vaginal discharge* (keluar cairan yang tidak normal dari vagina), nyeri perut bawah atau pelvis selama waktu selain haid dan nyeri yang tidak berkurang dengan terapi NSAID (*nonsteroid anti-inflammatory drug*) menurut Laurel D. Edmundson (2006) dalam Anurogo dan Wulandari (2011; h. 63-4).

Mayoritas pengetahuan remaja putri tentang ciri-ciri dismenore adalah cukup, hal ini dikarenakan oleh faktor usia. Mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 43 orang (65,2%), semakin banyak usia siswi, maka tingkat pengetahuan yang dimilikinya akan semakin baik. Pada masa remaja akhir sudah ada kematangan berfikir. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Naedi, 2010).

Hal ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Fadhila Arbi Dyah Kusumastuti (2010) menyatakan ada hubungan antara umur dengan pengetahuan dan sikap seksual pranikah remaja di SMA 3 Surakarta. Responden yang berumur antara 16 tahun mempunyai berpengetahuan baik dibandingkan responden yang berumur antara 15 tahun.

5. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Penyebab Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik 1 Surakarta.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Penyebab Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik I Surakarta.

No	Kriteria	Frekuensi	Presentase
----	----------	-----------	------------

1.	Baik	7	10,6%
2.	Cukup	18	27,3%
3.	Kurang	41	62,1%
Jumlah		66	100%

(Sumber: data primer)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 66 responden mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang yaitu 41 responden (62,1%).

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang penyebab dismenore sebagai berikut baik 7 orang (10,6%), cukup 18 orang (27,3%), kurang 41 orang (62,1%).

Menurut Sarwono (2008; h. 230-31), penyebab dismenore primer yaitu faktor kejiwaan, konstitusi, obtruksi kanalis servikalis, endokrin dan alergi. Dan menurut penyebab dismenore sekunder antara lain alat kontrasepsi dalam rahim, *adenomyosis* (adanya endometrium selain di rahim), *uterine myoma* (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot), *uterine polyps* (tumor jinak di rahim), *ovarian cysts* (kista ovarium), *pelvic congestion syndrome* (gangguan atau

sumbatan di panggul) dan *endometriosis pelvis* (Anurogo dan Wulandari 2011; h. 52-4).

Mayoritas tingkat pengetahuan remaja tentang penyebab dismenore adalah kurang, hal ini dikarenakan oleh faktor lingkungan, lingkungan yang kurang mempunyai informasi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang penyebab dismenore. Lingkungan yaitu faktor yang merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok tersebut (Wawan dan Dewi 2011; h. 16-8).

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariska Mina P (2012) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sikap tentang seks pranikah dengan perilaku seksual yang dikontrol oleh lingkungan pada siswa di SMK XX Semarang.

6. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pencegahan Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik 1 Surakarta.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pencegahan Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik I Surakarta.

No	Kriteria	Frekuensi	Presentase
----	----------	-----------	------------

1.	Baik	24	36,4%
2.	Cukup	22	33,3%
3.	Kurang	20	30,3%
Jumlah		66	100%

(Sumber: data primer)

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 66 responden mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu 24 responden (36,4%).

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan dismenore sebagai berikut baik 24 orang (36,4%), cukup 22 orang (33,3%), kurang 20 orang (30,3%).

Pencegahan dapat dilakukan dengan menghindari stress, miliki pola makan yang teratur, saat menjelang haid sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas, istirahat yang cukup, tidur yang cukup, rajin minum susu dengan kalsium tinggi, lakukan olahraga secara teratur, usahakan tidak mengkonsumsi obat-obatan antinyeri jika semua cara pencegahan tersebut tidak mengatasi nyeri dan hindari mengkonsumsi alkohol, rokok, kopi, maupun coklat karena akan memicu bertambahnya kadar estrogen (Anurogo dan Wulandari, 2011; h. 78-84).

Mayoritas pengetahuan remaja tentang pencegahan dismenore adalah baik, karena dipengaruhi oleh sumber informasi dari media elektronik maupun media massa yang diperoleh para remaja, mayoritas siswi

mendapat pengetahuan dari sekolah sebanyak 22 orang (53,7%). Informasi adalah sesuatu yang diperoleh baik dari pendidikan formal, maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Hal ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Ratna Indriana Donggori (2012) dengan judul hubungan akses media massa dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMK Kristen Gergaji Semarang. Berdasarkan 45 siswa SMK Kristen Gergaji Semarang yang menjadi responden dapat dilihat bahwa sebanyak 7 siswa atau 15,6% responden yang menyatakan bahwa menggunakan jenis media elektronik berupa radio, 21 siswa atau 47,7% menyatakan bahwa menggunakan jenis media elektronik berupa televisi dan 17 siswa atau 37,8% responden yang menyatakan menggunakan jenis media elektronik berupa internet. Semakin banyak informasi yang didapat maka tingkat pengetahuan seseorang juga semakin tinggi.

7. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Penanganan Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik 1 Surakarta.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Penanganan Dismenore pada Siswi Kelas X di SMK Batik I Surakarta.

No	Kriteria	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	28	42,4%
2.	Cukup	25	37,9%
3.	Kurang	13	19,7%
Jumlah		66	100%

(Sumber: data primer)

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 66 responden mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu 28 responden (42,4%).

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang penanganan dismenore sebagai berikut baik 28 orang (42,4%), cukup 25 orang (37,9%), kurang 13 orang (19,7%).

Menurut Anurogo dan Wulandari (2011; h. 84-113) penanganan dismenore dapat dilakukan dengan cara: pengobatan herbal, penggunaan suplemen, perawatan medis, relaksasi, hipnoterapi dan akupunktur.

Mayoritas tingkat pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenore adalah baik, hal ini dipengaruhi oleh faktor pengalaman, pengalaman yang banyak akan meningkatkan tingkat pengetahuan remaja tentang penyebab dismenore begitu juga sebaliknya. Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengetahuan itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran

pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Hendra, 2008).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Dora Destria (2010) yang berjudul hubungan antara pengalaman dengan tingkat pemahaman ibu hamil terhadap pesan antenatal care yang terdapat di dalam buku KIA dari 30 responden yang dilakukan di desa Kedungboto kecamatan Limbangan kabupaten Kendal didapatkan hasil yang sudah berpengalaman (50%), kurang berpengalaman (46,7%) dan sama sekali tidak berpengalaman (0,3%). Pengalaman akan mempermudah seseorang memahami sesuatu dan dengan begitu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 66 responden tentang “Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore pada siswi kelas X di SMK Batik 1 Surakarta” dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang dismenore yaitu:

1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan hasil keseluruhan secara umum adalah cukup.
2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenore dengan hasil keseluruhan secara umum adalah cukup.
3. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang klasifikasi dismenore dengan hasil keseluruhan secara umum adalah kurang.
4. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang ciri-ciri dismenore dengan hasil keseluruhan secara umum adalah cukup.
5. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang penyebab dismenore dengan hasil keseluruhan secara umum adalah kurang.
6. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang pencegahan dismenore dengan hasil keseluruhan secara umum adalah baik.
7. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenore dengan hasil keseluruhan secara umum adalah baik.

Berbagai keterbatasan dan kekurangan selama jalannya penelitian, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan untuk dapat dijadikan masukan bagi penelitian lain untuk dapat mengembangkan penelitian ini.
2. Bagi tenaga kesehatan
Diharapkan agar meningkatkan perannya terutama dalam peningkatan pengetahuan

reproduksi remaja tentang dismenore mengingat adanya siswi yang belum paham tentang dismenore.

3. Bagi masyarakat
Diharapkan untuk bisa meningkatkan pengetahuan tentang dismenore agar dapat mencegah terjadinya dismenore dan menangani dismenore khususnya pada remaja. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang penanganan dismenore dengan hasil keseluruhan secara umum adalah baik.

Daftar Pustaka

- Amilda N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemilihan Pertolongan Persalinan Oleh Dukun Bayi. 2010. http://eprints.undip.ac.id/23628/1/Nur_Latifah.pdf
- Anurogo D dan Wulandari A. Cara jitu mengatasi nyeri haid. Yogyakarta: ANDI; 2011. h. 16; 32-4; 52-4; 63-4; 78-84; 84-113.
- Arikunto S. Prosedur penelitian. Jakarta: Rineka cipta; 2010. h. 195; 265.
- Aulia. Serangan penyakit- penyakit khas wanita paling sering terjadi. Yogyakarta: Buku biru; 2012. h. 171- 2.
- Destria D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pemahaman Ibu Hamil terhadap Pesan Antenatal Care yang terdapat Di Dalam Buku KIA. 2010. <http://eprints.undip.ac.id/23310/1/Dora.pdf>
- Donggori I. Hubungan Akses Media Massa dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. 2012. http://eprints.undip.ac.id/G2A008147/1/Ratna_Indriana_Donggori.pdf
- Donggori I. Hubungan Akses Media Massa dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. 2012. http://eprints.undip.ac.id/G2A008147/1/Ratna_Indriana_Donggori.pdf

- Edmonds. Faktor- faktor yang berhubungan dengan terjadinya dismenore. 2007. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/5FKS1KEDOKTERAN/0810211043/Bab.1.pdf>.
- Ernawati, Hartiti T dan Hadi I. Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore. 2010. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/138/jtptunimus-gdl-ulvawidhia-6874-2microsof-i.pdf>.
- Hidayat A. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba medika; 2011. h. 87; 92-5.
- Kumalasari I dan Andhyantoro I. Jakarta: Salemba Medika; 2012. h. 13-5.
- Kusumastuti D. Hubungan antara Umur dengan Pengetahuan dan Sikap Seksual Pranikah. 2010. http://eprints.undip.ac.id/23688/1/Ariska_Mina.pdf.
- Mubarak. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba medika; 2011.h. 84
- Nirwana BA. Psikologi kesehatan wanita. Yogyakarta: Nuha medika; 2011. h. 30.
- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; 2010. h. 10-9; 103-4; 152; 176-8.
- Paramita P. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Dismenorea dengan Perilaku Penanganan Dismenorea pada Siswi Smk Ypkk I Sleman Yogyakarta. 2010. http://eprints.uns.ac.id/16033008/1/Dyah_Pratnya_Paramita.pdf.
- Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo; 2008. h. 229- 231.
- Purwanto EA dan Sulistyastuti DR. Metode penelitian kuantitatif untuk administrasi publik dan masalah-masalah social. Yogyakarta: Gava media; 2011. h. 37; 47; 109-10.
- Putriani N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di Sma Negeri 1 Mojogedang. 2010. <http://eprints.undip.ac.id/10681/1/abstrak.pdf>
- Qittun. Hubungan pengetahuan terhadap sikap remaja putri tentang dismenore. 2008. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/31657/5/Chapter%20I.pdf>.
- Ramaiah. Perbedaan tingkat dismenore pada remaja putri antara yang rutin melakukan olahraga dengan yang tidak rutin melakukan olahraga. 2006. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/138/jtptunimus-gdl-ulvawidhia-5166-2/bab1.pdf>.
- Riwidikdo H. Statistik kesehatan. Yogyakarta: Mitra cendikia; 2007. h. 12, 39.
- Fitriana. Hubungan antara seks pranikah dengan perilaku seksual. 2009. <http://eprints.undip.ac.id/18342/1/ROZIKHAN.pdf>
- Setiawan A dan Saryono. Metodologi penelitian kebidanan DIII, DIV, SI dan S2. Yogyakarta: Nuha medika; 2010. h. 99, 115.
- Sugiyono. Statistika untuk penelitian. Bandung: Alfabeta; 2007. h. 21; 62.
- Wawan A dan Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha medika; 2010. h. 12-4; 16-8.
- Widyastuti Y. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya; h.10-1.