

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan usia individu berintegritas dengan masyarakat dewasa. Ketika anak tidak merasa lagi di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, melainkan dalam tingkat yang sama. Remaja berarti mendekati kematangan secara fisik, akal dan jiwa serta sosial. Sedangkan rentang usia remaja berada dalam usia 12-22 tahun bagi wanita dan 13-22 bagi laki-laki. Remaja awal berada dalam usia 12-18 tahun dan remaja akhir dalam rentang 18-22 tahun (Pudiastuti, 2012). Sedangkan menurut *World Organization of the United Nations* (WHO) masa remaja disebut sebagai masa perubahan meliputi perubahan sikap dan perubahan fisik. Batasan usia remaja Indonesia usia 11 – 24 tahun dan belum menikah (Sarwono, 2011).

Salah satu ciri yang menandai masa remaja perempuan adalah menstruasi pertama kali (*menarche*) biasanya dialami oleh perempuan sekitar usia 10 tahun, namun bisa juga lebih dini atau lambat. Menstruasi juga menandakan bahwa seorang perempuan sudah mampu untuk dapat menghasilkan keturunan. Saat ini, usia rata-rata datangnya menstruasi semakin dini. Usia termuda datangnya menstruasi adalah 8 tahun, sedangkan usia tertuanya adalah 17 tahun. Keadaan gizi semakin baik mempercepat kesiapan tubuh untuk memulai menstruasi pada anak perempuan.

Menstruasi merupakan perdarahan uterus yang terjadi secara siklik dan dialami oleh sebagian besar wanita usia reproduktif (Anurogo& Wulandari, 2011). Menstruasi merupakan siklus yang kompleks dan berkaitan dengan psikologis, pancaindra, korteks serebri, aksis hipotalamus-hipofisis-ovarial, dan endrogen (uterus–endometrium dan alat seks sekunder). Dengan memperhatikan komponen yang mengatur menstruasi, dapat dikemukakan bahwa tingkat stress sangat berpengaruh pada penyimpangan siklus menstruasi (Reider, 2011).

Panjang siklus menstruasi yang normal atau di anggap sebagai siklus menstruasi yang khas adalah 28 hari, tetapi variasinya cukup luas. Rata-rata panjang siklus menstruasi pada gadis usia 12 tahun adalah 25 hari, pada wanita usia 43 tahun 27 hari dan pada wanita usia 55 tahun 52 hari. Jadi panjang siklus haid 28 hari itu tidak sering dijumpai. Lama menstruasi biasanya antara 3 - 8 hari, pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap (Anggraini, T, CahyaNingrum, f. 2012).

Cakir M etal, dalam penelitian tahun 2017 menemukan bahwa dismenorea merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti oleh ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta perpanjangan durasi menstruasi (5,3%). Pada pengkajian terhadap penelitian-penelitian lain didapat kanprevalensi dismenorea bervariasi antara 15,8 - 89,5%, dengan prevalensi tertinggi pada remaja.

Menurut Jurnal dunia kesmas volume 5 nomor 2 April 2016 65 dalam Saefudin 2012, banyak wanita yang mengalami ketidaknyamanan fisik beberapa hari sebelum periode menstruasi mereka datang. Kira-kira setengah dari semua

wanita menderita akibat dismenorea. Gejala – gejala dari gangguan menstruasi dapat berupa payudara yang membesar, bahkan mudah tersinggung. Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram yang disebabkan kontraksi otot-otot halus rahim, sakit kepala, sakit pada bagian tengah perut, gelisah dan ingin menangis. Dalam bentuk yang paling berat dapat menimbulkan depresi dan kemarahan, kondisi ini dikenal sebagai gejala datang bulan atau *Premenstrualsyndrome* (PMS).

Biasanya remaja putri menganggap bahwa menstruasi itu adalah sesuatu hal yang sepele yang tidak penting untuk diperhatikan. Padahal, menstruasi itu merupakan sesuatu yang harus selalu diperhatikan, misalnya saja mengenai tanggal mulainya menstruasi yang lalu dengan tanggal mulainya menstruasi yang sekarang, itu merupakan sesuatu yang penting yang harus diketahui dan diperhatikan oleh remaja. Dengan mengetahui hal tersebut remaja putri dapat memperkirakan kapan menstruasi berikutnya. Sehingga remaja putri tersebut tidak khawatir lagi dengan datangnya menstruasi berikutnya karena sudah mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan menstruasi seperti pembalut.

Pendidikan seputar menstruasi disarankan untuk diterapkan bagi anak perempuan yang belum mengalami menstruasi sebagai salah satu cara untuk menumbuhkan kesiapan untuk menghadapi *menarche*. Selanjutnya jika individu tahu hal apa saja yang harus dilakukan pada saat mengalami kondisi yang sama, misalnya bagaimana cara mengatasi keluarnya darah menstruasi yang dapat keluar sewaktu-waktu, bagaimana cara memakai dan mencuci pembalut, serta bagaimana

perawatan diri selama menstruasi. Perawatan diri selama siklus menstruasi adalah selalu mempertahankan pola makan yang sehat untuk mengurangi efek negatif yang sering dialami selama haid. Salah satu perilaku yang sangat ditekankan bagi perempuan yang tengah mengalami menstruasi adalah pemeliharaan diri yaitu dengan memperhatikan penggunaan pembalut dan cara membersihkan vagina.

Mengonsumsi suplemen dan vitamin sangat baik selama menstruasi seperti vitamin B6 dan E dapat mengurangi nyeri menstruasi, mengonsumsi vitamin B12 dan kalsium berperan dalam pembentukan sel darah merah, sehingga dapat terhindar dari anemia, serta vitamin B5 dapat mengurangi stres. Perawatan diri yang lain juga bisa dilakukan dengan olahraga secara teratur, karena olahraga dapat mengurangi stres yang biasa timbul serta menstruasi dan meningkatkan produksi endorfin otak dan penawar sakit alami tubuh, menghindari makanan yang mengandung alkohol, kafein, nikotin karena itu bisa menyebabkan migrain saat menstruasi. Hal ini disebabkan hormon yang naik turun saat menstruasi yang dapat membuat rasa nyeri saat menstruasi ( Laila, 2011 ).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas pendidikan Kecamatan Pasir Limau Kapas, terdapat 13 Sekolah Menengah Pertama, jumlah perempuan 703 orang. Sekolah Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulau dijadikan tempat penelitian dengan jumlah siswi perempuan 41 orang (40,59%), terdapat 8 orang (19,51%) siswi yang datang berobat ke Puskesmas setiap bulannya, 2 orang (25%) siswi mengalami nyeri haid atau dismenorea, 1 orang (12,5%) mengalami haid tidak teratur (amenorea), 1 orang (12,5%) mengalami polimenorea, 1 orang (12,5%) mengalami oligomenorea, 1 orang (12,5%) mengalami hipomenorea, 1

orang (12,5%) mengalami hipermenorea. Keadaan semacam ini akan sangat berdampak terhadap proses belajar di sekolah, konsentrasi siswi akan berkurang karena ketidaknyamanannya. Siswi akan kehilangan waktu belajar di dalam kelas karena harus izin berobat dan istirahat karena sakit.

Dari data yang diperoleh sebelumnya pada saat peneliti melakukan penyuluhan kesrepro ke Sekolah Yayasan Perguruan Metodist, dijumpai siswi kurang mengetahui tentang menstruasi, siswi kurang mengetahui tentang gangguan menstruasi, siswi kurang mengetahui cara mengatasi gangguan menstruasi dan siswi kurang mengetahui cara perawatan diri selama menstruasi. Sebagian besar siswi mampu menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti tentang menstruasi, jenis gangguan menstruasi, bagaimana cara mengatasi gangguan menstruasi dan apa saja perawatan diri selama menstruasi. Peneliti mengadakan tanya jawab tentang menstruasi kepada 8 siswi yang datang berobat ke Puskesmas setiap bulannya dengan keluhan gangguan menstruasi. Keadaan ini akan berdampak terhadap proses belajar mengajar di sekolah.

Pada bulan juli 2019 yang lalu, pihak Puskesmas melakukan pelatihan bagi kader remaja. Dimana mengundang siswa/siswi SMP, SMA, sebagai perwakilan pihak sekolah dengan mengirimkan 2 orang siswa/siswi yang dianggap mau dan mampu dilatih tentang kesehatan yaitu mulai dari pengukuran tinggi badan, berat badan, ukur tekanan darah, mengukur suhu tubuh, merawat luka, mengatasi demam, mengatasi nyeri karena gangguan menstruasi yaitu dengan memberikan obat dasar seperti paracetamol. Tetapi sampai saat ini siswi belum dapat menerapkan ilmu yang mereka dapat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian **“Gambaran Pengetahuan Siswi tentang Menstruasi pada Siswi SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai Tahun 2020”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan siswi tentang Menstruasi pada Siswi SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai Tahun 2020?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Siswi Tentang Menstruasi Pada SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang defenisi menstruasi pada siswi SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang jenis gangguan menstruasi pada siswi SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang cara mengatasi gangguan menstruasi pada siswi SMP yayasan perguruan Metodist Teluk Pulai.

- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan perawatan diri selama menstruasi pada siswi SMP yayasan perguruan Methodist Teluk Pulai.

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

##### **1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan seperti bidan agar dapat memberikan asuhan kebidanan serta berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas, Rumah Sakit, atau Sarana Kesehatan lainnya.

##### **2. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi tentang gambaran menstruasi yang terjadi kepada remaja putri serta masalah atau gangguan-gangguannya.

##### **3. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan bagi siswi tentang gangguan menstruasi pada siswi SMP, terutama memasuki masa akil baliq/ pubertas.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Defenisi**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra pendengaran, indra penglihatan, indra penciuman, perasa dan perabaan (Notoadmodjo, 2012).

Tingkat ini bertujuan untuk mengelompokkan tingkah laku suatu masyarakat atau individu yang diinginkan, bagaimana individu itu berfikir, berbuat sebagai hasil dari suatu unit pengetahuan yang telah diberikan.

###### **b. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan yang mencakup di dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkat, yaitu:

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

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan dipelajari atau rangsangan yang diterima. Untuk mengetahui orang



tahu tentang apa yang dipelajari antara lain tentang menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Contohnya : dapat menyebutkan pengertian menstruasi.

2) Memahami (*Comprehensive*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk dijelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintervensikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam suatu yang real. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengumuman hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu subjek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi yang ada. Misalnya dapat menyusun

merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan tentang kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Penilaian ini berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang ada.

Pengukuran pengetahuan responden diteliti hanya sampai tahu (*know*) dan memahami (*comprehensive*) saja. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan tentang menggunakan kuesioner yang menanyakan tentang

**c. Kategori Tingkat Pengetahuan**

Menurut Arikunto (2013) tingkat pengetahuan diperoleh dari hasil ukur pengetahuan, yang dibagi menjadi 3 kategori :

- 1) Baik: responden menjawab dengan benar 76-100% dengan seluruh pertanyaan
- 2) Cukup : responden menjawab dengan benar 56-75% dengan seluruh pertanyaan
- 3) Kurang : responden menjawab dengan benar  $\leq 55\%$  dengan seluruh pertanyaan

**d. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoadmojo (2012) ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu :

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

Cara coba-coba ini dilakukan tentang menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba tentang kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial and error* (gagal atau salah)

2) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwarisi turun temurun dari generasi kegenerasi berikutnya. Tentang kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan.

Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini

disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

4) Melalui Jalan Pikiran

Sejalan tentang perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Tentang kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

5) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

## 2. Menstruasi (Haid)

### a. Pengertian Menstruasi dan *Menarche*

Menstruasi adalah proses keluarnya darah pada dinding rahim (endometrium) yang terjadi secara rutin setiap bulannya yang keluar melalui vagina (Pudiastuti, 2002). Sedangkan menurut Laila (2011), menstruasi adalah masa pendarahan terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan.

*Menarche* didefinisikan sebagai pertama kali menstruasi, yaitu keluarnya cairan darah dari alat kelamin wanita berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (Pudiasuti,2012).

*Menarche* adalah menstruasi pertama yang berlangsung sekitar umur 10-11 tahun. Menstruasi yang disertai ovulasi terjadi selang beberapa bulan sampai dua atau tiga tahun setelah *menarche* yaitu sekitar usia 17-18 tahun. Pubertas prekoksus terjadi bila *menarche* terjadi dibawah umur 10 tahun (Manuaba, 2020). Hal ini disebabkan karen asupan gizi yang baik mempercepat proses kesiapan tubuh untuk mulai mengalami menstruasi.

#### **b. Siklus Menstruasi**

Siklus menstruasi adalah suatu dasar kejadian yang terjadi pada ovarium yang menghasilkan perubahan tidak hanya pada uterus, tetapi juga pada tubuh manusia.

Siklus menstruasi dipengaruhi FSH (*Follicle Stimulating Hormon*) yang dikeluarkan oleh lobus anterior hipotesis yang menimbulkan beberapa Folikel Primer yang dapat berkembang dalam ovarium. Lamanya siklus menstruasi yang normal atau yang dianggap sebagai siklus menstruasi klasik adalah 28 hari ditambah atau dikurangi dua atau tiga hari. Siklus ini dapat berbeda-beda pada wanita yang normal dan sehat. Siklus haid adalah jarak antara tanggal mulainya haid yang

lalu dan mulainya haid berikutnya. Hari mulainya haid dinamakan hari pertama siklus siklus-siklus haid normal 21-35 hari (Pudiastuti, 2012).

Umumnya siklus menstruasi terjadi setelah periodik setiap 28 hari ada pula setiap 21 dan 30 hari, yaitu padahari 1-14 terjadi petumbuhan dan perkembangan Folikel Primer yang dirangsang oleh horman FSH, pada saat tersebut sel gosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat Folikel berkembang menjadi *follikel de Graaf* yang masak folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis Estrogen yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus, yaitu endometrium yang habis terkupas saat menstruasi. Selain itu, estrogen menghambat *Follikel de graaf* yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14, waktu terjadinya evolusi disebut *fase estrus*.

LH merangsang Folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (*corpus luteum*). Badan kuning menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi mempertebal lapisan endometrium yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya embrio, periode ini disebut Fase Inteal. Selain ini, progesteron juga berfungsi menghambat pembentukan FSH dari LH, akibat *corpus luteum* mengecil dan menghilang pembentukan progesteron berhenti sehingga pemberian nutrisi kepada endometrium terhenti. Endometrium menjadi mengering dan selanjutnya akan terkupas dan terjadilah pendarahan (menstruasi) pada hari ke-28. Fase ini disebut fase

perdarahan atau fase menstruasi. Oleh karena tidak ada progesteron, maka FSH mulai terbentuk lagi dan terjadilah proses oogenesis kembali (Kusmiran,2011).

#### **c. Lama Perdarahan Menstruasi**

Lama perdarahan haid dikatakan normal jika 3-7 hari. Dikatakan menoragia jika siklus haid tetap tetapi kelainan terletak pada jumlah perdarahan lebih banyak dan lama perdarahan (>8hari) biasanya berkaitan dengan kelainan pada rahim yaitu mioma uteri, pelip endometrium, dan gangguan pelepasan endometrium. Sedangkan dikatakan hipomenorea jika lama perdarahan memendek (<3 hari) yang disebabkan kurangnya kesuburan endometrium karena keadaan gizi penderita yang rendah, penyakit menahun, dan gangguan hormonal. Terjadi pada wanita dengan riwayat miomektomi, pada gangguan endokrin dan lain-lainya (Pudiastuti, 2012).

#### **d. Jumlah darah selama menstruasi**

Berdasarkan banyaknya perdarahan dapat dikategorikan normal jika menghabiskan < 2 pebalut (Reider, 2011).

#### **e. Masalah atau Gangguan saat Menstruasi**

Hampir sekitar 80% siklus menstruasi wanita adalah 22-30 hari hanya 10-15% wanita memiliki siklus menstruasi 28 hari. Hari pertama menstruasi ditandai sebagai awal menstruasi (hari kesatu), selama masa reproduktif biasanya setiap siklus menstruasi dilepaskan 1 sel telur.

Banyak wanita yang mengeluh sebelum saat mengalami menstruasi, lebih sering ditemukan pada usia 20-40 tahun (Pudiastuti, 2012).

Gangguan yang umumnya terjadi pada perempuan pada saat menstruasi adalah :

1) Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak datangnya haid selama 3 bulan berturut-turut. Terdapat dua bentuk amenorea, yaitu :

- a) Amenorea primer, bila tidak datang bulan sejak bayi sampai mencapai umur 18 tahun atau lebih.
- b) Amenorea sekunder, pernah mendapatkan haid tetapi berhenti berturut-turut selama 3 bulan (Reider, 2011).

2) *Dysmenorrhea* (Nyeri saat menstruasi)

Banyak gadis merasa sakit ketika menstruasi, keluhan ini disebut dismenorea dan biasa baru timbul 2 atau 3 tahun sesudah *menarche*. Umumnya hanya terjadi pada siklus menstruasi yang disertai pelepasan sel telur, kadang-kadang juga pada siklus menstruasi yang tidak disertai pengeluaran sel telur terutama bila darah menstruasi membeku di dalam rahim. Rasa sakit yang menyerupai kejang ini terasa diperut bagian bawah. Biasanya dimulai 24 jam menstrusasi datang dan berlangsung sampai 12 jam pertama dari masa menstruasi, sesudah itu semua rasa tidak enak tadi hilang (Reider, 2011).



Dismenorea biasanya disebabkan oleh rahim yang mengerut sehingga kurang mendapatkan darah. Namun hal itu ada hubungannya dengan hormon prostaglandin. Selain itu juga bisa disebabkan oleh faktor hormonal, psikis, atau kecemasan yang berlebihan. Nyeri menstruasi bisa juga disebabkan proses penyakit, misalnya radang panggul, tumor atau kelainan letak uterus, selaput darah vagina tidak berlubang. Namun penyebab yang paling sering adalah kemungkinan terjadinya keseimbangan hormonal (Saydam, 2012).

Gejala dismenorea biasa ditandai dengan kadang terasa sangat sakit, kadang disertai mual, muntah, pusing atau pening, rasa sakit biasanya dimulai pada hari pertama haid, serta lebih baik setelah perdarahan menstruasi dimulai, kadang hilang 1-2 hari (Pudiastuti, 2012).

### 3) Polimenorea

Kondisi dimana siklus menstruasi lebih pendek dari biasanya kurang dari 21 hari. Pada polimenore terdapat siklus menstruasi yang memendek dan biasa kurang dari 21 hari, sedangkan jumlah korpus relatif tetap. Polimenore merupakan gangguan hormonal, dengan umur *corpus luteum* memendek, sehingga siklus menstruasi menjadi lebih pendek. Perdarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari haid biasanya. Jika haid lebih banyak disebut polimenoragia atau epinemoragia. Keadaan ini dapat disebut oleh

gangguan hormonal, kongesti, ovarium pada peradangan endometriosis, dan sebagainya. Tetapi tergantung pada penyebab polimenorea (Pudiastuti, 2012).

4) Oligomenorea

Siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama. Oligomenorea disebabkan gangguan hormonal. Bila oligomenorea berkelanjutan selama 3 bulan berturut-turut disebut amenorea (Pudiastuti, 2012).

5) Hipermenorea

Jadwal siklus haid tetap, tetapi kelainan terletak pada jumlah perdarahan lebih banyak dan dapat disertai gumpalan dan lamanya perdarahan lebih dari 8 hari (Reider, 2011).

6) Hipomenorea

Siklus menstruasi (haid) tetap, tetapi lama perdarahan memendek kurang dari 3 hari. Hipomenorea dapat disebabkan kesuburan endometrium memendek kurang karena keadaan gizi yang rendah, penyakit menahun, dan gangguan hormonal (Reider, 2011).

7) *Premenstruasi Syndrome* (PMS)

PMS merupakan sekumpulan gejala berupa gangguan fisik maupun mental yang dialami 7-10 hari menjelang menstruasi dan menghilang beberapa hari setelah menstruasi. Menurut sebuah penelitian di Amerika, 40% wanita usia produktif (25-35 tahun)

mengalami PMS ( *Premenstruasi Syndrome* ). Kurang lebih 85% wanita usia produktif mengalami satu atau lebih gejala PMS namun hanya 2-10% menunjukkan gejala PMS berat (Pudiastuti, 2012).

Gejala-gejala PMS tersebut mungkin bersifat psikologis dan berkaitan dengan perilaku, atau somatik. Sampai sebanyak 200 gejala pernah dilaporkan, gejala psikologis yang khas adalah iritabilitas, agresi, ketegangan, depresi, *mood* berubah-ubah, dan perasaan lepas kendali. Gejala fisik yang sering dilaporkan adalah rasa kembung serta pembengkakan dan nyeri payudara (Pudiastuti, 2012).

Penyebab *Premenstruasi Syndrome* (PMS) adalah :

a) Faktor hormonal

Penyebab yang pasti *prementruasi syndrome* belum diketahui, dapat bersifat kompleks dan multifaktorial. Namun dimungkinkan berhubungan dengan faktor-faktor hormonal, genetik, sosial, perilaku, biologi dan psikis. *Premenstruasi syndrome* terjadi pada sekitar 70-90% wanita pada usia subur dan lebih sering ditemukan pada wanita berusia 20-40 tahun. Peran hormon ovarium tidak begitu jelas, tetapi gejala PMS sering berkembang ketika ovulasi tertekan. Perubahan kadar hormonal dapat mempengaruhi kerja neurotransmitter seperti serotonin, tetapi kadar hormon seks yang bersikulasi pada umumnya normal pada wanita PMS. Faktor hormonal yakni

terjadi ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron berhubungan dengan PMS. Kadar hormon estrogen sangat berlebih dan melampaui batas normal sedangkan kadar progesteron menurun. Hal ini menyebabkan adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormon seks dalam sel (Rizka Safitri dkk, 2016).

b) Faktor kimia

Faktor kimiawi sangat mempengaruhi munculnya PMS. Bahan-bahan kimia tertentu di dalam otak seperti serotonin, berubah-ubah selama siklus menstruasi. Serotonin adalah suatu neurotransmitter yang merupakan suatu bahan kimia yang terlibat dalam pengiriman pesan sepanjang saraf di dalam otak, tulang belakang dan seluruh tubuh. Serotonin sangat mempengaruhi suasana hati. Aktivitas serotonin berhubungan dengan gejala depresi, kecemasan, ketertarikan, kelelahan, perubahan pola makan, kesulitan untuk tidur, infulsif, agresif dan peningkatan selera (Rizka Safitri dkk, 2016).

c) Faktor lingkungan

Lingkungan mempengaruhi gangguan haid apabila seorang wanita yang baru pertama menstruasi mendapat dukungan dari orang tua / ibu atau orang disekitarnya akan

menyebabkan wanita tersebut lebih nyaman dan akan mempengaruhi siklus menstruasinya.

d) Faktor psikologis

Faktor psikologis yang terganggu dapat meningkatkan terjadinya gangguan menstruasi karena stres memperberat kerja dari hormon estrogen dan progesteron.

8) Mastodinia atau Mastalgia

Rasa tegang dan nyeri pada payudara menjelang haid disebut mastalgia. Mastalgia disebabkan dominasi hormon estrogen sehingga terjadi retensi air dan garam disertai hiperemia di daerah payudara. Segera setelah menstruasi mastalgia menghilang dengan sendirinya (Reider, 2011).

**f. Cara mengatasi Gangguan Menstruasi**

Penanganan yang dilakukan untuk mengatasi gangguan menstruasi berbeda-beda. Dokter terlebih dahulu menganalisis apa yang menjadi penyebab utama gangguan terjadi. Jika penyebab kondisi ini adalah ketidakseimbangan hormon, mungkin dokter akan memberikan beragam obat-obatan yang mengandung hormon jika memang diperlukan. Maka dari itu, penanganan harus dilakukan agar gejala gangguan menstruasi tidak semakin parah. Berikut ini adalah penanganan yang dapat membantu mengatasi gangguan menstruasi, antara lain :

- 1) Berendam air hangat atau menempelkan kompres hangat pada bagian abdomen. Hal tersebut bertujuan untuk mengurangi nyeri dan kram akibat haid.
- 2) Berolahraga dapat mengurangi nyeri haid.
- 3) Beberapa penelitian menyebutkan bahwa gangguan menstruasi bisa dikurangi risikonya dengan mengatur pola makan sekitar 14 hari sebelum haid.
- 4) Mengonsumsi makanan gandum utuh, buah, sayuran segar, serta menghindari lemak jenuh dan makanan cepat saji.
- 5) Membatasi asupan kafein, gula dan alkohol.
- 6) Cegah dan atasi anemia.

(cleveland clinic, 2019). *Abnormal Menstruation*

#### **g. Perawatan Diri Selama Menstruasi**

Perawatan diri selama siklus menstruasi adalah selalu mempertahankan pola makan yang sehat untuk mengurangi efek negatif yang sering dialami saat menstruasi. Salah satu perilaku yang ditekankan bagi perempuan yang tengah mengalami menstruasi adalah pemeliharaan kebersihan diri yaitu dengan memperhatikan penggunaan pembalut dan cara membersihkan vagina.

- 1) Perawatan organ intim selama menstruasi

Vagina bagi seorang wanita merupakan organ reproduksi yang amat penting. Tanpa adanya vagina yang sehat dan bersih mungkin seorang perempuan tidak ada harganya (Saydam, 2012).

Perawatan pada saat menstruasi juga perlu dilakukan karena pada saat menstruasi pembuluh darah dalam rahim sangat mudah terkena infeksi. Kebersihan sangat perlu dijaga karena kuman mudah sekali masuk dan dapat menimbulkan penyakit pada saluran reproduksi. Pembalut tidak boleh dipakai lebih dari enam jam atau harus diganti sesering mungkin bila sudah penuh oleh darah menstruasi (Kusmiran, 2011).

Membersihkan organ intim wanita tidak perlu sampai kebagian dalamnya, cukup pada bagian luar permukaan vagian saja. Terpenting, mengeringkan daerah sekitar vagina sebelum berpakaian. Sebab bila lupa dikeringkan, akan menyebabkan celana dalamnya yang dipakai menjadi basah dan lembab. Selain tidak nyaman dipakai, celana basah dan lembab berpotensi mengundang bakteri dan jamur ( Kusmiran, 2011).

Cara merawat organ intim selama menstruasi yaitu :

- a) Membilas dan menggosok bagian vagina dengan cermat setelah buang air. Seseorang wanita yang teliti akan menyiramkan air basuhnya dari arah muka ke belakang. Bila kondisi ini terbalik, misalnya air pembasuh dari arah belakang ke depan, maka bakteri dari anus bisa berkembang biak di vagina melalui air basuh tadi (Saydam, 2012).
- b) Celana dalam sebaiknya bahannya yang paling baik terbaik dari katun, karena dapat menyerap keringat dengan sempurna

dan hindari celana dalam yang ketat, menggunakan rok atau celana berbahan kain, terutama bagi wanita yang sedang menstruasi, menggunakan sabun pembersih vagina dengan Ph 4-5 (Sibagariang, DKK, 2010). Membersihkan vagina setiap mandi dengan air bersih, bila perlu mandi dengan air hangat dan mencuci tangan sebelum menyentuh vagina (Pudiastuti, 2012).

2) Menggunakan pembalut yang nyaman selama menstruasi

Menstruasi pembalut memiliki daya serap yang tinggi, ada baiknya untuk menggantikan pembalut sesering mungkin. Karena pembalut yang sering lambat diganti, bisa menimbulkan berbagai penyakit, terutama yang disebabkan oleh jamur dan bakteri.

Penggunaan pembalut yang aman selama menstruasi yaitu sebaiknya pembalut terbuat dari bahan yang lembut dan memiliki permukaan yang selalu kering, mengganti pembalut dilakukan sesering mungkin, yaitu 3 jam sekali, membersihkan organ intim dengan air hangat dan bersih agar bakteri atau kuman berkurang, mengeringkan organ intim terlebih dahulu, kemudian gunakan pembalut yang masih bersih, serta jangan lupa meneliti tanggal kadaluarsa pemakaian pembalut (Reider, 2011).

## **B. Kerangka Teori**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi



melalui panca indra manusia yaitu indra pendengaran, indra penglihatan, indra penciuman, perasaan dan perabaan (Notoatmodjo,2012).

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan manusia, pengetahuan selalu berubah untuk memahami gejala-gejala alam. Manusia pada dasarnya selalu ingin mengetahui kebenaran tentang suatu untuk memenuhi rasa ingin tahu.

Hasil pengukuran pengetahuan diinterpretasikan dengan menggunakan pengkategorian menurut Arikunto, 2010 yaitu :

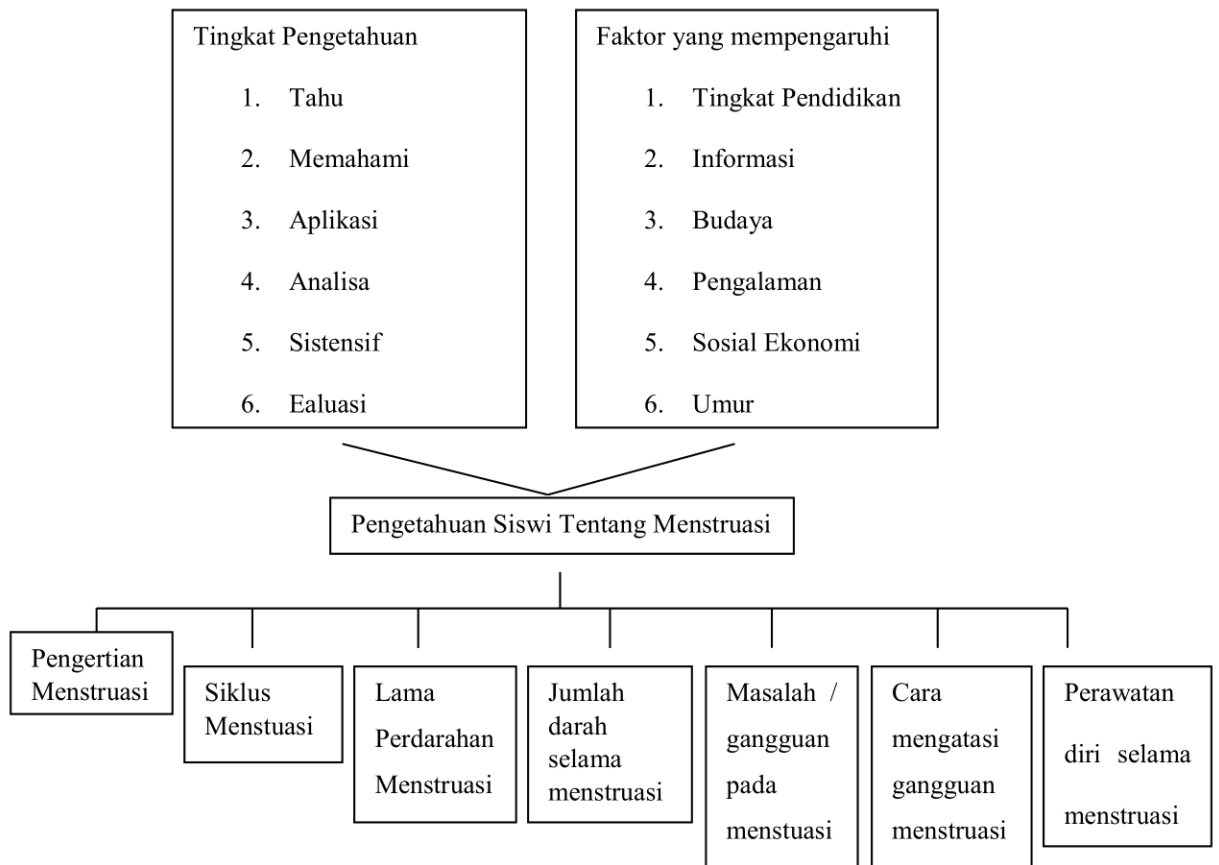
- a. Pengetahuan baik :  $\geq 65 \%$
- b. Pengetahuan kurang :  $< 65 \%$

Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dari berbagai sumber, misalnya : media massa, elektronik, petugas kesehatan, poster dan kerabat.

Masa remaja adalah usia individu berintegritasi dengan masyarakat, remaja mendekati kematangan secara fisik. Siswi SMP sudah terbilang memasuki masa remaja, rentang usia remaja berada dalam usia 12-22 tahun bagi wanita dan 13-22 tahun bagi pria. Pada wanita menstruasi adalah salah satu ciri-ciri bahwa dia telah berada dalam fase awal pubertas/remaja.

Banyak siswi-siswi SMP yang belum mengetahui tentang menstruasi serta gangguan yang disebabkan menstruasi sebelum dan pada saat menstruasi. Remaja biasanya mengalami kesulitan bila mereka mengalami masalah menstruasi.

Berdasarkan masalah yang ada, maka diadakan penelitian ini untuk mengetahui “Bagaimana gambaran pengetahuan siswi tentang menstruasi. Pada siswi SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai”.



skema 2.1 kerangka teori

### C. Penelitian Terkait

Dalam penyusunan skripsi ini penulis sedikit banyak terinspirasi mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada skripsi ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan skripsi antara lain:

Penelitian yang dilakukan oleh Tetti Solehati, Mira Trisyanti, Cecep Eli Kosasih Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran “Gambaran Pengetahuan Tentang Menstruasi Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Al-Musaddadiyah Garut Tahun 2013, penelitian dilakukan pada 100 santriwati, didapati seluruh responden memiliki pengetahuan kurang tentang menstruasi dan jenis gangguan menstruasi sebanyak 100 orang (100%). Metode pengambilan data dengan membagikan kuesiner.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Amalia dan Yola Amrullah “Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Menstruasi Pada Siswi SMP Bekasi Tahun 2014” menunjukkan bahwa dari jumlah 65 responden, siswi yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 44 orang (67,69%), dan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (32,31%).

Berikutnya penelitian yang dilakukan Dewi Ratna Sulistina tentang “Hubungan Pengetahuan Siswi Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Kesehatan Remaja Putri di SMP 1 Trenggalek Tahun 2015” berdasarkan data yang diperoleh dari 107 siswi yang dijadikan sampel, terdapat 70 responden (65,42%) yang memiliki pengetahuan kurang, dan 30 responden (34,58%) dengan pengetahuan baik. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Penelitian terakhir yang dilakukan oleh Nur Rahmawati Agra tentang “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Pada Siswi SMP Negeri 1 Sungguminasa Tahun 2016”. Hasil penelitian dari 43 responden, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan

kurang sebanyak 30 orang (69,77%), dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (30,23%). Alat instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Penelitian-penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor penyebab mengapa tingkat pengetahuan remaja putri mayoritas kurang. Apakah disebabkan kurangnya informasi kesehatan yang tepat tentang menstruasi, orang tua yang kurang terbuka dalam mendiskusikan tentang menstruasi dan perawatan diri selama menstruasi. Terbatasnya mata pelajaran tentang kesehatan reproduksi, pelajaran tentang menstruasi hanya sekilas saja. Atau remaja yang kurang peduli tentang menstruasi, jenis gangguan menstruasi, cara mengatasi gangguan menstruasi dan perawatan diri selama menstruasi.

**Tabel 2.2 Penelitian Terkait**

| <b>NO</b> | <b>Nama dan tahun</b>     | <b>Judul</b>  | <b>Metode</b>                      | <b>Parameter</b>  | <b>Hasil</b>  |
|-----------|---------------------------|---|------------------------------------|---|---|
| 1         | Tetti Solehati, dkk, 2013 | Gambaran Pengetahuan Tentang Menstruasi Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Al-Mussaddadiyah Garut. | Deskriptif dengan Pembobotan Nilai | Tingkat Pengetahuan 0 :Pengetahuan kurang 1: Pengetahuan Baik | Dari hasil penelitian sesuai dengan kriteria, maka akan diperoleh nilai total penilaian yang selanjutnya digunakan untuk menentukansiapa saja siswi yang memiliki |

pengetahuan  
kurang dan  
pengetahuan  
baik.

|   |                                  |  |   |  |  |
|---|----------------------------------|--|---|--|--|
| 2 | Putri Amalia,<br>dkk, 2014       | Gambaran<br>Tingkat<br>Pengetahuan<br>Siswi Tentang<br>Menstruasi Pada<br>Siswi SMP Bekasi | Deskriptif<br>dengan<br>Pembobotan<br>Nilai | Tingkat<br>Pengetahuan<br>0<br>:Pengetahuan<br>kurang<br>1:<br>Pengetahuan<br>Baik | Dari hasil<br>penelitian sesuai<br>dengan kriteria,<br>maka akan<br>diperoleh nilai<br>total penilaian<br>yang selanjutnya<br>digunakan untuk<br>menentukansiapa<br>saja siswi yang<br>memiliki<br>pengetahuan<br>kurang dan<br>pengetahuan<br>baik. |
| 3 | Dewi Ratna<br>Sulistina,<br>2015 | Hubungan<br>Pengetahuan<br>Siswi Tentang<br>Menstruasi dan<br>Perilaku                     | Deskriptif<br>dengan<br>Pembobotan<br>Nilai | Tingkat<br>Pengetahuan<br>0<br>:Pengetahuan<br>kurang                              | Dari hasil<br>penelitian sesuai<br>dengan kriteria,<br>maka akan<br>diperoleh nilai  |

Kesehatan Remaja  
Putri di SMP  
Trenggalek

1:  
Pengetahuan  
Baik

total penilaian  
yang selanjutnya  
digunakan untuk  
menentukan  
siapa saja siswi  
yang memiliki  
pengetahuan  
kurang dan  
pengetahuan  
baik.

---

|   |                           |   |   |  |   |
|---|---------------------------|---|---|--|---|
| 4 | Nur<br>Rahmawati,<br>2016 | Gambaran<br>Pengetahuan<br>Remaja Putri<br>Tentang<br>Menstruasi Pada<br>Siswi SMP Negeri | Deskriptif<br>dengan<br>Pembobotan<br>Nilai | Tingkat<br>Pengetahuan<br>0<br>:Pengetahuan<br>kurang<br>1:<br>Pengetahuan<br>Baik | Dari hasil<br>penelitian sesuai<br>dengan kriteria,<br>maka akan<br>diperoleh nilai<br>total penilaian<br>yang selanjutnya<br>digunakan untuk<br>menentukan<br>siapa saja siswi<br>yang memiliki<br>pengetahuan<br>kurang dan<br>pengetahuan<br>baik. |
|---|---------------------------|---|---|--|---|

---

## BAB III

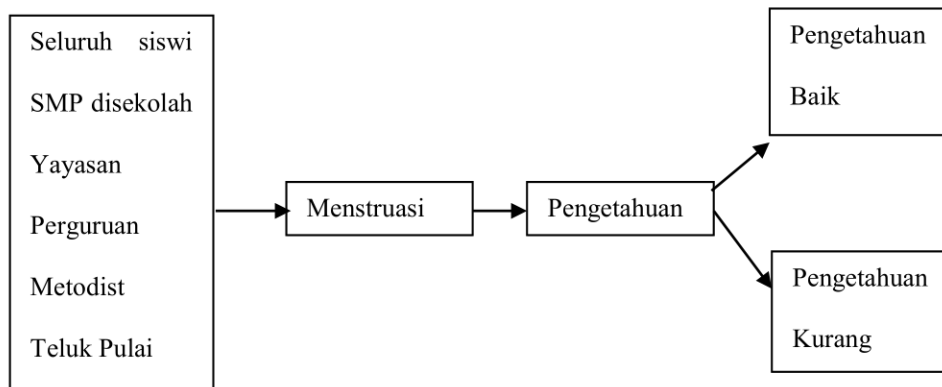
### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat *deskriptif* yaitu memaparkan atau menjelaskan hasil dari penelitian dan akan menggambarkan pengetahuan siswi SMP tentang menstruasi pada siswi SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai Tahun 2020.

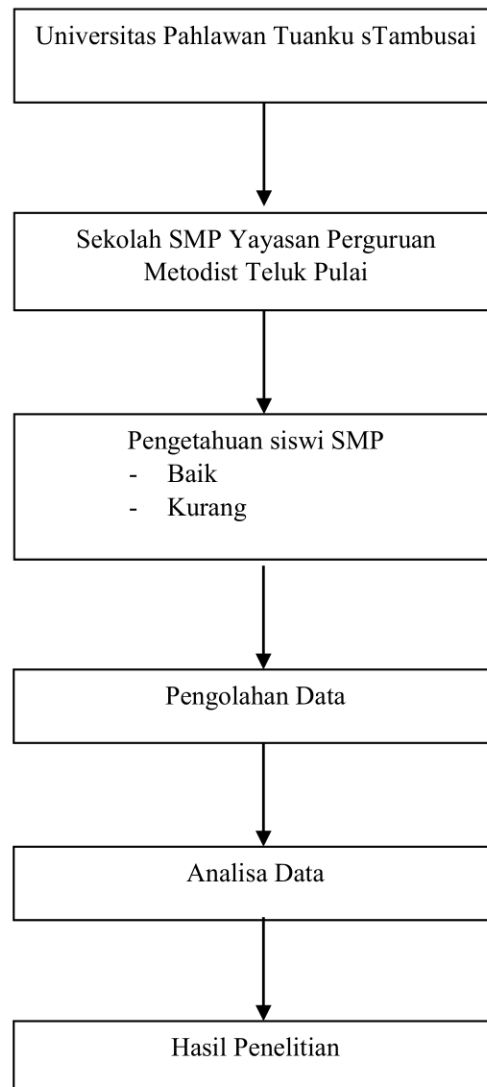
##### 1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian dapat dilihat pada skema sebagai strategi :



Sumber : Skema 3.1 Skema Rancangan Penelitian

## 2. Alur Penelitian



**Skema 3.2 Alur Penelitian**

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di sekolah Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai.



## 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 November sampai dengan 23 November 2020.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP yaitu 41 orang.

### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Menurut Notoatmodjo (2012), sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan *total sampling* yaitu 41 orang.

#### a. Kriteria inklusi

- 1) Siswi SMP Metodist Teluk Pulau tahun 2020 Kelas VII, VIII, IX
- 2) Siswi yang bersedia bekerjasama dalam penelitian dengan melengkapi informed consent yaitu dengan mengisi kuesioner yang dibagikan
- 3) Siswi yang telah mengalami menstruasi

#### b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswi yang tidak hadir saat diadakan penelitian
- 2) Siswi yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung

#### **D. Etika Penelitian**

Menurut Hidayat, 2011, etika dalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan dengan rasa sebagai berikut :

##### 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden peneliti. *Informed Consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek menoleh untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati haknya.

##### 2. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penelitian tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

##### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti atau dilaporkan sebagai hasil riset.

#### **E. Alat Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini penelitian menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner yang berisi beberapa item pernyataan yang dibuat oleh peneliti. Kuesioner itu dibagikan secara langsung kepada responden dimana

kuesioner yang dibagikan berupa pertanyaan yang menggali siswi tentang menstruasi. Jika benar diberi skor 1 dan jika salah diberi skor 0. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan (Nursalam, 2010).

#### **F. Prosedur Pengumpulan Data**

1. Membuat surat permohonan izin pengambilan data kepada Institusi Pendidikan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau
2. Meminta surat rekomendasi dari Dinas Pendidikan Kecamatan Pasir Limau Kapas
3. Meminta izin pengambilan data di sekolah Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai
4. Meminta izin kepada Sekolah SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai
5. Jika calon responden bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang diberikan peneliti
6. Melakukan penelitian di sekolah SMP Yayasan Perguruan Metodist Teluk Pulai
7. Mengolah data hasil penelitian

#### **G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas**

Untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen, maka perlu dilaksanakan pengujian terhadap instrumen penelitian. Uji validitas yang dilakukan adalah isi (*content validity*) dimana substansi pengukuran itu betul-betul mewakili konsep yang sudah dirumuskan dalam defenisi operasional,

yang didasarkan oleh landasan teori dan pendapat para ahli, dalam hal ini uji validitas dan reliabilitas dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan output SPSS ( Statistical Package For Social Science), dengan kriteria sebagai berikut: jika  $r_{\text{tabel}} > r_{\text{hitung}}$ , maka pertanyaan tersebut dinyatakan valid, dan jika  $r_{\text{tabel}} < r_{\text{hitung}}$ , maka pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid. Dari hasil uji validasi dan reliabilitas yang telah dilakukan maka semua pertanyaan dinyatakan valid.

#### **H. Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi, setelah data terkumpul kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (edit)

Setelah instrumen dikembalikan oleh responden maka setiap instrumen diperiksa apakah telah diisi dengan benar dan semua item sudah dijawab oleh responden.

b. *Coding* (kode)

Data yang sudah terkumpul diklasifikasikan dan diberi kode untuk kategori yang sama yang biasanya dinyatakan dalam bentuk huruf dan angka.

c. *Scoring* (penilaian)

Peneliti memberi nilai pada data sesuai skor yang telah ditentukan sesuai kuesioner yang telah diisi oleh responden.

d. *Data entry* (memasukan data)

Data terakhir dalam penelitian ini adalah pemrosesan data, yang dilakukan oleh peneliti adalah memasukan data dari kuesioner ke dalam paket program komputer.

e. *Tabulating* (tabulasi)

Kegiatan data yang diperoleh untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

f. *Cleaning* (pembersihan)

Membuang data atau pembersihan data yang sudah tidak dipakai.

## I. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran kuesioner secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2011).

| No | Variabel                                      | Defenisi Operasional  | Alat Ukur         | Skala Ukur     | Hasil Ukur   |
|----|---|---|-------------------|----------------|--|
| 1  | Pengetahuan siswi tentang menstruasi          | Menstruasi merupakan proses keluarnya darah pada dinding rahim (endometrium) yang terjadi secara rutin setiap bulannya yang keluar melalui vagina | Kuesioner 1 – 6   | <i>Ordinal</i> | O : kurang responden mampu menjawab pertanyaan < 65%<br>1: Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan ≥ 65% |
| 2  | Pengetahuan tentang jenis gangguan menstruasi | Pengetahuan seseorang tentang kondisi ketika siklus menstruasi mengalami anomali atau kelainan  | Kuesioner 7-13    | <i>Ordinal</i> | O : kurang responden mampu menjawab pertanyaan < 65%<br>1: Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan ≥ 65% |
| 3  | Pengetahuan cara mengatasi                    | Pengetahuan seseorang bagaimana   | Kuesioner 14 – 17 | <i>Ordinal</i> | O : kurang responden mampu   |

|   |   |  |                 |         |  |
|---|---|--|-----------------|---------|--|
|   | gangguan menstruasi                               | cara menanggulangi/mengatasi gangguan menstruasi   |                 |         | menjawab pertanyaan < 65% (skor 3)<br>1: Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan $\geq 65\%$                         |
| 4 | Pengetahuan cara perawatan diri selama menstruasi | Pengetahuan seseorang tentang bagaimana cara perawatan diri untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis | Kuesioner 18-20 | Ordinal | 0 : kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan < 65%<br>1 : Baik jika responden mampu menjawab pernyataan $\geq 65\%$ |

## J. Analisa Data

Analisa data yang dipakai penulis adalah analisa univariat yang dilakukan terhadap tiap-tiap variabel dari penelitian. Umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel, sehingga diketahui variasi dari masing-masing variabel.

Analisa univariat dapat dihitung dengan rumus

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

Keterangan :

P : Besar presentase jawaban

F : Frekuensi

N : Jumlah sampel penelitian

Hasil pengukuran pengetahuan diinterpretasikan dengan menggunakan pengkategorian menurut Arikunto, 2010 yaitu :

- c. Pengetahuan baik :  $\geq 65\%$
- d. Pengetahuan kurang :  $< 65\%$