BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat pesat, baik fisik maupun psikologis. Pada perempuan sudah mulai terjadinya menstruasi dan pada laki-laki sudah mulai mampu menghasilkan sperma (Proverawati, 2011).

Salah satu tanda keremajaan secara biologi pada wanita adalah mengalami menstruasi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 dan 16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid atau dismenore (Sumudarsono, 2016).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Di Amerika kasus dismenore sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Di Indonesia angka kejadian dismenore diperkirakan 55% terjadi pada perempuan usia produktif. Walau pada umumnya tidak berbahaya, namun dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tertentu tidak sama untuk

setiap wanita. Ada yang masih bisa bersekolah atau bekerja, namun ada pula yang tidak bisa beraktivitas (Proverawati, 2009).

Menurut Kemenkes RI Tahun 2016 prevalensi remaja putri di indonesia yang mengalami kejadian dismenore dimana sekitar 55%. Dari hasil penelitian di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Susanti, 2018).

Di Provinsi Riau terdapat 1,07% - 1,31% dari jumlah wanita yang mengalami dismenore datang ke bagian kebidanan. Tetapi banyak wanita yang mengalami dismenore tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter atau tenaga kesehatan dan cenderung meremehkannya (Wulandari, 2015).

Dismenore merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. Wanita yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak dismenore. Penyebab lain dismenore dialami wanita dengan kelainan tertentu, misalnya endometrius, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan bahkan kelainan ginjal (Prayitno, 2014).

Masalah dismenore yang dialami perempuan dapat menyebabkan berbagai masalah antara lain; bagi remaja putri kejadian dismenore sangat mengganggu dalam proses belajar mengajar, bahkan tidak masuk sekolah. Selanjutnya dampak dari dismenorea selain mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunnya kinerja yaitu biasanya mengalami mual, kadang disertai

muntah dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap nyeri haid sebagai hal yang biasa, mereka beranggapan 1-2 hari sakitnya akan hilang. Padahal nyeri haid hebat bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit misalnya endometriosis yang bisa mangakibatkan sulitnya keturunan (Anurogo dan Wulandari, 2011).

Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin dan dilatasi kanalis servikalis. Terapi non farmakologi antara lain kompres hangat, terapi musik, nafas dalam dan senam olahraga. (Prawirohardjo, 2009).

Berdasarkan data survey awal di SMAN 1 Bangkinang Kota didapatkan bahwa jumlah Siswi kelas X, XI, dan XII yang mengalami disminore dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1: Jumlah Siswi di SMA Negeri 1 Bangkinang Kota Di Kabupaten Kampar

No	Kelas	Jumlah Siswi Kelas X,XI dan XII	Siswi yang Mengalami Disminore
1	Kelas X	156	88
2	Kelas XI	122	73
3	Kelas XII	117	55
		395	216

Sumber: Dispora 2018-2019

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah siswi terbanyak yang mengalami disminore di SMAN 1 Bangkinang Kota yaitu di kelas X berjumlah 88 siswi (40,7%).

Dari hasil survey yang dilakukan peneliti lakukan kepada 10 orang siswi yang mengalami dismenore pada 3 SMA di Kabupaten Kampar. Di SMAN 1 Bangkinang Kota 7 orang tidak mengetahui penanganan dismenore, SMAN 2 Bangkinang Kota terdapat 6 orang tidak mengetahui penanganan dismenore dan SMAN 1 Kampar sebanyak 6 orang tidak mengetahui penanganan dismenore dan secara keseluruhan didapatkan bahwa SMAN 1 Bangkinang Kota kurang mengetahui tentang penanganan dismenore. 4 orang remaja putri pada saat mengalami dismenorea selalu minum obat anti nyeri yaitu 3 x 1 sehari. 3 putri menyatakan bahwa pada saat mengalami dismenorea, lebih banyak menggunakan kompres air hangat yang dimasukkan dalam botol bekas sirup atau botol air minum 1 liter dan ditempelkan di bagaian perut.

Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengetahuan Siswi tentang penanganan dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Siswi tentang penanganan dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2019”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan siswi tentang penanganan dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

   a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang definisi penanganan dismenore

   b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang jenis-jenis penanganan dismenore

   c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang penanganan dismenore secara farmakologi

   d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang penanganan dismenore secara non farmakologi

D. Manfaat Penelitian

a. Aspek Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan rujukan ilmiah khususnya bidang ilmu kesehatan untuk mengembangkan pengetahuan yang lebih luas, sehingga dapat membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan senam diaminore pada remaja untuk penanganan dismenorea.

b. Aspek Praktis

1. Bagi Siswi SMAN 1 Bangkinang Kota

   Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan siswi tentang penanganan dismenore selain menggunakan obat-obatan seperti melakukan senam

dismenore sehingga remaja mampu mempraktekkannya saat mengalami dismenore.

2. Bagi Institusi

   Hasil dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan wacana untuk penelitian selanjutnya mengenai senam dismenorea

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penelitian selanjutnya mengenai dismenore dengan variabel yang berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Penanganan Dismenore

Menurut Misaroh (2009) penatalaksanaan dismenore adalah cara yang dilakukan untuk menurunkan nyeri saat mensstruasi. Beberapa hal yang dapat kita lakukan untuk mengatasi sakit perut saat haid yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi.

a. Penanganan Dismenore Secara Farmakologi

1) Obat Analgetik

Dewasa ini banyak beredar obat-obat analgesik yang dapat diberikan sebagai terapi simptomatik. Jika rasa nyerinya berat, diperlukan istirahat ditempat tidur dan kompres panas pada perut untuk mengurangi penderitaan. Obat analgetik yang sering di berikan adalah preparat kombinasi aspirin, fenasetin dan kafein. Obat-obat paten yang beredar di pasaran ialah antara lain novalgin, ponstan, acet-aminophen dan sebagainya

2) Terapi Hormonal Tujuan terapi hormonal adalah menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud untuk membuktikan bahwa ganggutan benar-benar dismenorea primer, atau untuk memungkinkan penderita melaksanakan pekerjaan

penting pada waktu haid tanpa gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

3) Terapi dengan obat nonstreoid antiprostagladin Terapi dengan obat nonstreoid antiprostagladin memegang peranan yang makin penting terhadap dismenorea primer. Termasuk disini indometasin, ibuprofen, dn naproksen; dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Hendaknya pengobatan diberikan sebelum haid mulai; 1 sampai 3 hari sebelum haid, dan pada hari pertama haid.
4) Dilatasi kanalis servikalis Dilatasi kanalis servikalis dapat memberi keringanan karena memudahkan pengeluaran darah haid dan prostaglandin di dalamnya.
5) Obat anti inflamasi Perawatan utama nyeri menstruasi adalah kelas obat yang disebut obat anti-inflamasi non-steroid (NSAID), seperti ibuprofen atau naproxen. Obat-obatan tersebut bekerja dengan menghentikan produksi prostaglandin oleh tubuh. Obat-obatan tersebut juga dapat mengurangi kehilangan darah dengan mengurangi pembekuan darah di dalam rahim. Ada belasan merek obat berbasis NSAID yang dapat dibeli secara bebas di apotek dan toko obat (Novia, 2016).

b. Penanganan Dismenore Secara Non Farmakologi

1) Yoga

Pada kondisi rileks tubuh akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat stres. Karena hormone seks esterogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin diproduksi dari blok bangunan kimiawi yang sama. Ketika kita mengurangi stres maka mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut. Jadi, perlunya rileksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh untuk memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan haid yang bebas dari nyeri

Menurut Smeltzer & Bare (2009) menyatakan bahwa yoga merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran pembuluh darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Hal ini dapat dikombinasikan dengan teknik relaksasi nafas dalam.

Tujuan dari teknik relaksasi Yoga adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelaktasi paru, meningkatkan efesiensi batuk, mengurangi stres baik fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan

Bentuk yoga yang digunakan pada prosedur ini adalah seperangkat teknik relaksasi seperti pernafasan, meditasi dan posisi tubuh.

Pernafasan yang digunakan adalah teknik pernafasan dalam dan bentuknya adalah pernafasan diafragma yang mengacu pada pendataan kubah diafragma selama inspirasi yang mengakibatkanpembesaran abdomen bagian atas sejalan dengan desakan udara masuk selama inspirasi. Tahap persiapan pelaksanaan teknik yoga dalam ini adalah persiapan lingkungan: lingkungan tenang, nyaman, kursi dan matras jika diperlukan, persiapan responden atau klien: klien rilek. Adapun prosedur pelaksanaan yoga antara lain:

a) Posisikan tubuh Anda seperti gerakan akan merangkak
b) Kemudian perlahan-lahan naikkan punggung ke atas setinggi-tingginya.
c) Tahan beberapa saat, lalu ulangi gerakan ini beberapa kali hingga nyeri pada perut berkurang.

2) Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi komplementer yang melibatkan penggunaan wewangian yang diturunkan dari minyak esensial. Minyak esensial dapat dikombinasikan dengan *base oil* (minyak campuran obat), yang dapat dihirup atau dimasase ke kulit yang utuh (Brooker, 2008).

Aromaterapi adalah penggunaan minyak esensial konsentrasi tinggi yang diekstraksi dari tumbuh-tumbuhan dan diberikan melalui *massage*, inhalasi, dicampur ke dalam air mandi, untuk kompres (Andrews, 2010).

Tujuan aromaterapi adalah merangsang indera penciuman kita dengan minyak esensial atau “esen aromatik”. Minyak esensial mudah

menguap, berminyak dan wangi.minyak esensial didapatkan dari tumbuhan dengan berbagai cara seperti memeras, memukul-mukul, menyuling dan melarutkan. Adakalanya hanya dihirup baunya. Setiap minyak mempunyai kegunaan pengobatan tersendiri. Aromaterapi digunakan untuk menyembuhkan masalah pernafasan, rasa nyeri, juga masalah mental dan emosional (Parker, 2000).

Mekanisme Aromaterapi terjadi karena reseptor bau di hidung berkomunikasi dengan bagian-bagian dari otak (amigdala dan hipotalamus) yang berfungsi sebagai penyimpanan untuk emosi dan kenangan. Ketika bernapas molekul minyak esensial akan terhirup, beberapa peneliti percaya bahwa mereka merangsang bagian-bagian dari otak dan mempengaruhi kesehatan fisik, emosional, dan mental. Sebagai contoh, lavender diyakini untuk merangsang aktivitas sel-sel otak di amigdala mirip dengan cara beberapa pekerjaan obat penenang. Peneliti lain menganggap bahwa beberapa molekul dari minyak esensial bisa berinteraksi dalam darah dengan hormon atau enzim Organ penciuman merupakan satu-satunya indera perasa dengan berbagai reseptor sarafyang berhubungan langsung dengan dunia luar dan merupakan saluran langsung ke otak. Hanya sejumlah 8 molekul sudah dapat memicu impuls elektrik pada ujung saraf. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap langsung ke udara. Apabila masuk ke rongga hidung melalui pernafasan, akan diterjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman.

Cara menggunakan aromaterapi biasanya dengan menggunakan

cara inhalasi langsung, tetapi cara inhalasi dapat juga digunakan secara bersamaan misalnya dalam satu ruangan. Metode ini disebut inhalasi tidak langsung. Adapun cara penggunaan aromaterapi secara langsung dengan mengambil 1-5 tetes minyak esensial, teteskan pada tissue atau kapas, kemudian hirup 5-10 menit

3) Kompres Hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi, terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

Kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot. Panas dapat disalurkan melalui konduksi (botol air panas). Panas dapat melebarkan pembuluh darah dan dapat meningkatkan aliran darah. Kompres hangat adalah metode yang digunakan untuk meredakan nyeri dengan cara menggunakan buli-buli yang diisi dengan air panas yang ditempelkan pada sisi perut kiri dan kanan. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan mempelancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, kompres hangat juga berfungsi menghilangkan

sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian dan pengukuran intensitas nyeri dilakukan dari menit ke 15-20 selama tindakan (Kusmiyati, 2009).

Prosedur Pelaksanaan kompres hangat adalah mengisi kantung karet dengan air hangat dengan suhu 45-50,5ºC, kemudian tempatkan kantung karet pada daerah pinggang, perut, dan daerah yang terasa nyeri dengan posisi klien miring kanan atau miring kiri dan angkat kantung karet tersebut setelah 20 menit, kemudian isi lagi kantung karet dengan air hangat lakukan kompres ulang jika klien menginginkan

Pada kompres hangat terjadi proses konduksi pada penyampaian panasnya. Konduksi adalah perpindahan panas akibat paparan langsung kulit dengan benda-benda yang ada di sekitar tubuh. Biasanya proses kehilangan panas dengan mekanisme konduksi sangat kecil. Sentuhan dengan benda umumnya memberi dampak kehilangan suhu yang kecil karena dua mekanisme, yaitu kecenderungan tubuh untuk terpapar langsung dengan benda relative jauh lebih kecil dari pada paparan dengan udara, dan sifat isolator benda menyebabkan proses perpindahan panas tidak dapat terjadi secara efektif terus menerus

4) Senam Dismenore

Senam dismenore merupakan teknik relaksasi dengan latihan fisik berupa gerakan-gerakan yang difokuskan pada otot perut dan pinggang yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada saat haid (Siska, 2017). Tujuan senam dismenore yaitu membantu

remaja putri yang mengalami dismenore untuk mengurangi dan mencegah dismenore alternatif terapi dalam menangani dismenore dan memberikan pengalaman baru bagi siswi**.**

Teknik pergerakan senam dismenore terdiri dari pemanasan, inti dan pendinginan (Puji, 2009 dalam Laili, 2012), antara lain:

a) Gerakan Pemanasan yaitu dengan menarik nafas dalam melalui hidung, sampai perut menggelembung dan tangan kiri terangkat. Tahan sampai beberapa detik dan hembuskan nafas lewat mulut, kemudian kedua tangan di perut samping, tunduk dan tegakkan kepala (2 x 8 hitungan), kedua tangan di perut samping, patahkan leher ke kiri ke kanan (2 x 8 hitungan), kedua tangan di perut samping, tengokkan kepala ke kanan-kiri (2 x 8 hitungan).

b) Gerakan Inti

   1) Gerak badan I

      (a) Berdiri dengan tangan direntangkan ke samping dan kaki diregangkan kira-kira 30 sampai 35 cm.

      (b) Bungkukkan ke pinggang berputar ke arah kiri, mencoba meraba kaki kiri dengan tangan kanan tanpa membengkokkan lutut.

      (c) Lakukan hal yang sama dengan tangan kiri menjamah kaki kanan.

(d) Ulangilah masing-masing posisi sebanyak empat kali.

2) Gerak badan II

(1) Berdirilah dengan tangan di samping dan kaki sejajar.

(2) Luruskan tangan dan angkat sampai melewati kepala. Pada waktu yang sama tendangkan kaki kiri anda dengan kuat ke belakang.

(3) Lakukan bergantian dengan kaki kanan.

(4) Ulangi empat kali masing-masing kaki.

c) Gerakan Pendinginan

1) Lengan dan tangan, genggam tangan kerutkan lengan dengan kuat tahan, lepaskan.

2) Tungkai dan kaki, luruskan kaki (dorsi fleksi), tahan beberapa detik, lepaskan.

3) Seluruh tubuh, kontraksikan/kencangkan semua otot sambil nafas dada pelan teratur lalu relaks (bayangkan hal menyenangkan).

Frekuensi latihan untuk senam disarankan 2-5 kali dalam satu minggu. Hal ini dianggap cukup. Apabila frekuensi latihan kurang dari 2 kali maka tidak memenuhi takaran latihan, sedangkan apabila lebih dari 5 kali maka dikhawatirkan tubuh tidak cukup beristirahat dan melakukan adaptasi kembali ke keadaan normal

sehingga dapat menimbulkan sakit/over training (Sumaryanti, 2012) Intensitas dan time (FIT) yang meliputi:

1) Frekuensi latihan 2-5 kali dalam 1 minggu.
2) Intensitas latihan 60-90% dari DNM.
3) Lama latihan 20-60 menit dalam satu kali latihan.

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melelui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan mempunyai emam tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah

diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi 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

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

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisi ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat

bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan ,dan sebainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan 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 unuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang ada.

c. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang juga akan membuat orang tersebut semakin mudah menerima informasi tentang objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan.

b) Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun adapula yang menekankan bahwa informasi adalah sebagai transfer pengetahuan. Informasi dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang dapat kita proleh dari pengematan maupun data dari sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi, pendidikan formal. Informasi dapat mencangkup data, teks, gambar, suara, dan kode (Budiman & Riyanto, 2013).

c) Minat dan kreatifitas

Minat sebagai suatu kecendrungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu objek atau dalam melakukan suatu kegiatan (perbuatan), yang didasari oleh rasa tertarik, senang, yang muncul dalam diri bukan tekanan dari luar (Notoatmodjo, 2007). Adanya perasaan tertarik dan perasaan senang menimbulkan adanya minat, maka minat ini merupakan kondisi psikologi.

d) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatau cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam mamecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (Budiman & Riyanto, 2013).

e) lingkungan

lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan akan berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan kepada individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu (Budiman & Riyanto, 2013).

f) Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebudayaan serta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2010).

g) Usia

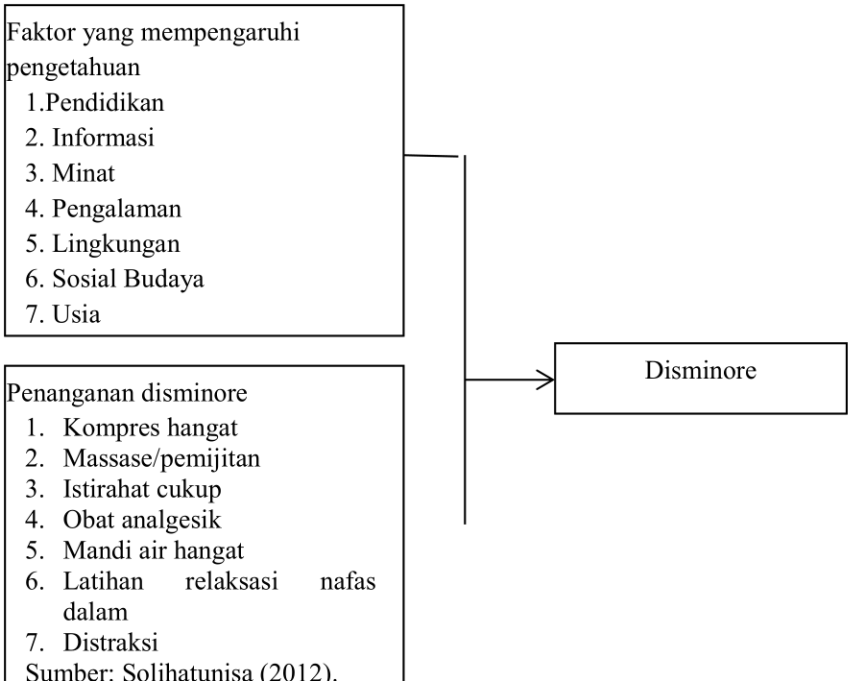
Usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, dengan begitu pengetahuan yang diperolehnya semakin baik Budiman & Riyanto, 2013).

d. Standar Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Wawan (2011), Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif yaitu:

1) Baik : Hasil Presentase >75%
2) Cukup : Hasil Presentase 60 % -75%
3) Kurang : Hasil Presentase <60%

B. Kerangka Teori



Sumber: Solihatunisa (2012).

Skema 2.1
Kerangka Teori

BAB III
METODE PENELITIAN

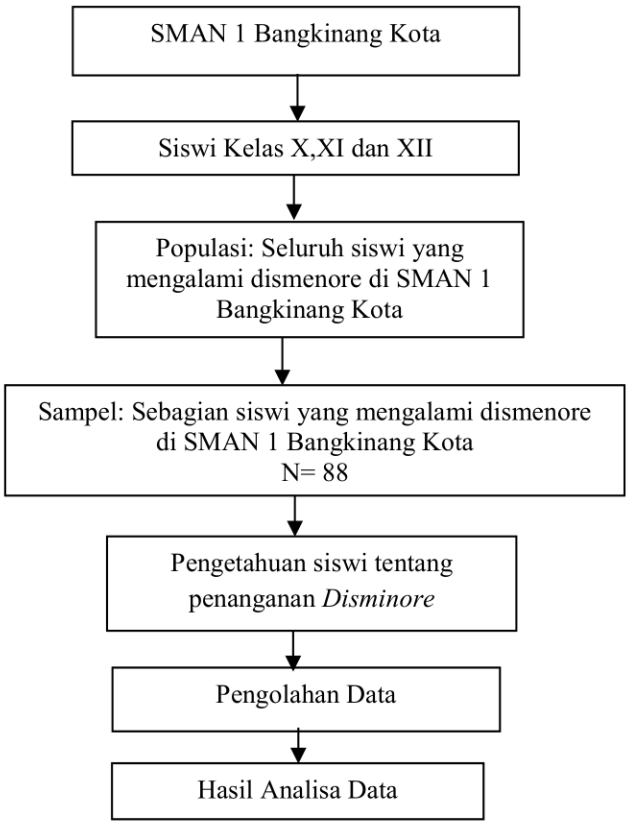
A. Desain Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswi tentang penanganan *dismenore* di SMAN 1 Bangkinang Kota tahun 2019

2. Alur Penelitian

Alur penelitian ini dapat dilihat pada skema 3.1 dibawah ini:



Skema 3.1 Alur Penelitian

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Bangkinang pada tanggal 19-25 Juli tahun 2019

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X,XI dan XII yang mengalami dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota dengan jumlah 216 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswi yang mengalami dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota yang sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi.

a. Kriteria Sampel :

1) Kriteria Inklusi

a) Siswi yang mengalami dismenore berada di tempat saat dilakukan penelitian

b) Siswi yang mengalami dismenore bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi

a) Siswi yang mengalami dismenore tetapi sedang sakit saat dilakukan penelitian

b. Teknik Pengambilan Sampel

Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *stratified random sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan memperhatikan tingkatan. Sampel dalam penelitian ini adalah:

c. Besar Sampel

Rumus pengambilan sampel yang dilakukan yaitu *simple random sampling* yang dilakukan pengambilan sampel secara acak dengan menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1+N\ (d^2)}$$

$$n = \frac{216}{1+216(0{,}05^2)}$$

$$n = \frac{216}{1{,}54}$$

n = 140,2 dibulatkan menjadi 140

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Derajat Penyimpangan (0,05)

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 140 siswi yaitu sebagai rincian berikut:

$$ni = \frac{Ni}{1+N} . n$$

Ni = Jumlah anggota sampel menurut statum

n = Jumlah anggota sampel berikutnya

NI = Jumlah anggota populasi menurut statum

NI = Jumlah anggota populasi berikutnya

Adapun uraian sampel adalah

Kelas X = 156/395x140 = 55,2 dibulatkan 55

Kelas XI =122/395x140 = 43,2 dibulatkan 43

Kelas XII =117/395x140 = 41,4 dibulatkan 41

D. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Informed Consent (*lembar persetujuan)

   Informed Consent diberikan sebelum penelitian, tujuannya agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. *Anominity* (Tanpa Nama)

   Masalah etika penelitian merupakan masalah jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di sajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dalam penelitian dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. (Hidayat, 2007).

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen adalah kuisioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dalam bentuk *multiple choise.* Jika jawaban benar maka diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu uji validitas dan reliabilitas. Untuk kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba "*trial*" dilapangan. Responden yang digunakan untuk uji coba sebaiknya yang memiliki ciri-ciri responden dari tempat dimana penelitian tersebut harus dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Uji kuesioner ini dilakukan kepada 20 siswi di SMAN 2 Bangkinang Kota

1 Uji Validitas

Untuk mengetahui validitas suatu instrumen atau kuesioner dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel (pertanyaan). Dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan *pearsont product moment.* Berdasarkan uji validitas yang dilakukan diperoleh hasil

bahwa kuesioner penelitian ini valid. Kuesioner dalam penelitian ini dikatakan valid karena nilai *Corrected Item-Total Correlation* diatas 0,444 terhadap responden sebanyak 20 siswi.

2. Uji Reliabilitas

Untuk mengetahui reliabilitas yaitu sejauh menghasilkan pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran 2 kali atau lebih terdapat gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Pengukuran reliabilitas dimulai dengan uji validitas terlebih dahulu. Jika pertanyaan tidak valid, maka pertanyaan dibuang, pertanyan-pertanyaan yang sudah valid kemudian baru secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji *Cronbach Alpha*. Penelitian ini telah reliabel karena hasil uji reliabilitas didapatkan hasil bahwa 20 pertanyaan yang sudah valid adalah reliabel karena nilai Alpha > 0,975.

G. Prosedur Pengambilan Data

Beberapa hal yang perlu dipersiapkan peneliti terhadap proses dan prosedur-prosedur pengumpulan data diuraikan sebagai berikut :

1. Mengajukan permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian program studi DIII Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Memberikan surat izin dari kepala SMAN 1 Bangkinang Kota untuk pengambilan data.
3. Membuat proposal penelitian

4. Melakukan seminar proposal penelitian.
5. Melaksanakan persiapan penelitian dengan menggunakan teknik stratified random sampling yaitu pengambilan sampel dari populasi sebelum masing-masing jumlah kelas ditentukan
6. Melakukan peneltian dengan cara membagikan kuesioner kepada siswi yang bersedia menjadi responden dan mengumpulkan kembali jawaban responden
7. Melakukan pengolahan data jawaban responden dengan memasukkan ke master tabel, jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0.
8. Melakukan seminar hasil penelitian

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rancangan kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu :

1. Proses Data (*Editing*)

Dilakukan pengecekan terhadap kelengkapan data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data akan diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang.

2. Tabulasi (*Coding*)

Dilakukan dengan penghitungan populasi berdasarkan variabel masing-masing.

3. **Proses Penyajian *(Cleaning)***

Untuk memperoleh analisa data maka variabel yang akan diteliti disajikan dalam bentuk ditribusi frekuensi.

4. **Pemberian Kode (*Coding*)**

Data yang terkumpul dikoreksi sesuai dengan kebutuhan dana diklasifikasikan dengan menggunakan angka (kode).

5. **Data *(Entry)***

Data yang dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi (Hidayat, 2011).

I. Definisi Operasional

Dalam penelitian ini akan diteliti variabel-variabel yang menyangkut Gambaran Pengetahuan siswi tentang penanganan disminore yaitu:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
	Pengetahuan siswi tentang penanganan dismenore	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswi tentang cara mengatasi dismenore	Kuisioner 20 pertanyaan	Ordinal	**2 : Baik** (76-100%) jika klien mampu menjawab 16-20 pertanyaan dengan benar. **1 : Cukup** (56-75%) jika klien mampu menjawab 11-15 pertanyaan dengan benar. **0 : Kurang** (< 56 %) jika klien mampu menjawab < 11 pertanyaan dengan benar.

1.	Definisi penanganan dismenore	Penanganan nyeri yang dirasakan saat haid	Kuisioner 2 soal nomor 1 dan 2	Ordinal	**2 : Baik** (76-100%) jika klien mampu menjawab 2 pertanyaan dengan benar. **1 : Cukup** (56-75%) jika klien mampu menjawab 1 pertanyaan dengan benar. **0 : Kurang** (< 56 %) jika klien mampu menjawab 0 pertanyaan dengan benar.
2.	Penanganan dismenore secara farmakologi	Penanganan nyeri haid tanpa obat-obatan	Kuisioner 5 soal no 3-7	Ordinal	**2 : Baik** (76-100%) jika klien mampu menjawab 4-5pertanyaan dengan benar. **1 : Cukup** (56-75%) jika klien mampu menjawab 3 pertanyaan dengan benar. **0 : Kurang** (< 56 %) jika klien mampu menjawab < 2 pertanyaan dengan benar.
3.	Penanganan dismenore secara non farmakologi	Penanganan nyeri haid dengan obat-obatan	Kuisioner 13 soal nomor 8-20	Ordinal	**2 : Baik** (76-100%) jika klien mampu menjawab 10-13 pertanyaan dengan benar. **1 : Cukup** (56-75%) jika klien mampu menjawab 8-9 pertanyaan dengan benar. **0 : Kurang** (< 56 %) jika klien mampu menjawab <8 pertanyaan dengan benar.

J. Analisa Data

Rencana analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa *Univariate,* adalah analisa data yang dilakukan hanya melihat hasil perhitungan

frekuensi dan persentase hasil dari penelitian yang nantinya akan dipergunakan sebagai tolak ukur dalam pembahasan. (Notoadmodjo, 2002).

Pengukuran pengetahuan yang dilakukan dengan melihat persentase pengetahuan responden tentang Pengetahuan siswi tentang penanganan dismenore skor pertanyaan dihitung dengan cara menghitung persentase (%). Untuk jawaban yang benar diberi skor 1 (satu) dan untuk jawaban yang salah diberi skor 0 (nol). Jawaban benar untuk semua benar dari seluruh responden dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \text{ X } 100\ \%$$

Keterangan:

P : Persentase

F : Frekuensi

N: Jumlah responden

(Budiarto, 2001)

Hasil persentase dari pemberian skor dari penelitian di interpresentasikan atau menggunakan kriteria sebagai berikut :

1. Pengetahuan baik bila didapatkan hasil 76 – 100%
2. Pengetahuan cukup bila didapatkan hasil antara 56 – 75 %
3. Pengetahuan kurang bila didapatkan hasil < 56 %

(Nursalam, 2003).