

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOIRE DENGAN UPAYA PENANGANAN DISMENOIRE

Safitri M¹, Wangi G², Rahmawati N³

Program Studi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Dysmenorrhea or menstrual pain is a symptom that often leads young woman went to the doctor for consultation and treatment. Seeing the impact of dysmenorrhea is said that dysmenorrhea is one of the problems in the lives of young women, forcing them to use a variety of ways to deal with the pain of dysmenorrhea. Preliminary studies conducted by the author in December 2011 in two SMA Banyumas namely MAN MAN 1 and 2 Purwokerto showed that the incidence of dysmenorrhea in MAN 1 Purwokerto higher (40) than the incidence of dysmenorrhea in MAN 2 Purwokerto (20).

Determine the relationship of young women knowledge about dysmenorrhea dysmenorrhea response efforts in MAN 1 Purwokerto in 2012

Methods: This study was descriptive correlation with cross sectional approach. The sample used was cluster random sampling, the population in this study were all teenage girls in class X and a sample of 38 respondents. The instrument used was a questionnaire with data analysis using chi-square.

From the results, most of it is pretty much as 17 respondents (44.7%), most of it is handled as many as 25 respondents (65.8%), there is a correlation between the knowledge of the young women with dysmenorrhea dysmenorrhea treatment efforts in MAN 1 Purwokerto in 2012 with a value of count $\chi^2 > \chi^2$ table (9.347 > 5.991).

There is a relationship between knowledge about young women with dysmenorrhea dysmenorrhea treatment efforts in MAN 1 Purwokerto in 2012.

Keywords: Dysmenorrhea, Young Women, Knowledge

PENDAHULUAN

Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan berupa dismenore. Dismenore adalah rasa sakit yang menyertai menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan pekerjaan sehari-hari (Manuaba, 2008).

Dismenore atau nyeri haid mungkin merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk konsultasi dan pengobatan. Gangguan ini sifatnya subjektif, berat atau intensitasnya sulit dinilai. Walaupun

frekuensi dismenore cukup tinggi dan penyakit ini sudah lama dikenal, namun sampai sekarang patogenesisnya belum dapat dipecahkan dengan memuaskan. Oleh karena hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid dan sering kali rasa mual maka istilah dismenore hanya dipakai jika nyeri haid demikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari (Sarwono, 2009).

Dismenore bukanlah suatu penyakit melainkan gejala yang timbul akibat adanya kelainan dalam rongga panggul dan sangat mengganggu aktifitas perempuan, bahkan seringkali mengharuskan penderita beristirahat

dan meninggalkan pekerjaannya selama berjam- jam akibat dismenore. Meskipun dismenore merupakan masalah fisik bukan masalah psikis, namun dismenore dengan tingkatan 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 problema dalam kehidupan remaja putri, yang memaksa mereka untuk menggunakan berbagai cara untuk mencegah terjadinya nyeri dismenore (Ramaimah, 2006).

Angka kejadian dismenore di dunia masih sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya. Hasil penelitian, di Amerika prosentase kejadian dismenore sekitar 60% dan di Swedia 72%. Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa dismenore dialami oleh 30-50% wanita usia reproduksi dan 10-15% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan belajar di sekolah dan kehidupan keluarga. Di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan produktif yang tersiksa oleh dismenore, namun yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah sedikit, yaitu hanya 1 - 2%. Wanita di Indonesia yang mengalami dismenore lebih banyak mengatasinya dengan mengkonsumsi obat penghilang rasa nyeri yang beredar di pasaran. Sebagian masyarakat juga beranggapan bahwa nyeri akan hilang setelah wanita menikah, sehingga mereka membiarkan gangguan tersebut (Abidin, 2004).

Kejadian dismenore di beberapa SMA di Kabupaten Banyumas masih cukup tinggi. Studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Desember

2011 di dua SMA Kabupaten Banyumas yaitu MAN 1 dan MAN 2 Purwokerto menunjukkan bahwa kejadian dismenore di MAN 1 Purwokerto lebih tinggi (40 orang) dibandingkan dengan kejadian dismenore di MAN 2 Purwokerto (20 orang). Menurut keterangan guru bimbingan konseling di MAN 1 Purwokerto, kasus dismenore banyak dialami oleh remaja putri setiap bulannya sehingga menyebabkan siswi sering ijin tidak mengikuti kegiatan belajar, ijin pulang, dan sampai pingsan akibat tidak bisa menahan rasa nyerinya. Sedangkan kejadian dismenore di MAN 2 hanya sebatas menyebabkan siswi menjadi tidak berkonsentrasi dalam mengikuti kegiatan belajar. Kejadian dismenore di MAN 1 Purwokerto terjadi karena tidak adanya pendidikan kesehatan reproduksi disana. Pengetahuan kesehatan reproduksi hanya didapatkan dari mata pelajaran biologi, itu pun hanya membahas tentang susunan anatomi organ reproduksi manusia dan fungsinya, tidak membahas permasalahan-permasalahan yang menyertai sistem reproduksi, upaya pencegahan dan pengobatannya. Upaya penanganan yang dilakukan siswi terhadap dismenore adalah dengan mengolesi minyak kayu putih pada daerah nyeri, tiduran dan sebagian lagi hanya membiarkan gejala tersebut.

Studi pendahuluan di MAN 1 Purwokerto diperoleh jumlah seluruh siswa kelas X sebanyak 240 siswa, dengan jumlah siswa laki-laki sebanyak 89 siswa (25%) sedangkan jumlah siswi putri sebanyak 151 siswi (75%). Peneliti memilih kelas X karena sebagian besar usia kelas X di MAN 1 Purwokerto adalah rentan usia 14-15 tahun dimana usia tersebut remaja putri baru mengalami menarche. Wawancara

terhadap 10 siswi MAN 1 Purwokerto, kelas X ada 7 siswi yang kurang tahu tentang dismenore, 2 siswi yang cukup tahu tentang dismenore dan 1 siswi yang sudah tahu dismenore. Mereka mengatakan sering mengalami nyeri perut bagian bawah yang meluas hingga ke punggung bagian bawah. Siswi juga mengungkapkan saat mengalami dismenore, mereka tidak berkonsentrasi dalam mengikuti pelajaran, cemas dan ada yang ijin tidak masuk sekolah.

Berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore dengan Upaya Penanganan Dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif Korelasi* yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoadmodjo, 2010). Kemudian melakukan dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian di mana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoadmodjo, 2010). Penelitian ini meneliti tentang hubungan pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore di MAN 1

Purwokerto tahun 2012

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X di MAN 1 Purwokerto tahun 2012 yang berjumlah 151 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *cluster random sampling* yaitu pengambilan sampel yang bukan terdiri dari unit individu, tetapi terdiri dari kelompok atau gugusan (Notoadmodjo, 2010). Jumlah populasi terdiri dari 151 siswi terdiri dari 6 kelas. Menurut (Arikunto 2006) jika jumlah populasi besar maka besar sampel yang diambil 10-15%, 20-25% dari jumlah yang ada, dengan rincian masing-masing kelas sebagai berikut :

Tabel 3.1 Penentuan Sampel

Kelas	Jumlah Siswi	Presentase	Jumlah Sampel
X.1	23	$23 \times 25\% = 5,7$	6
X.2	21	$21 \times 25\% = 5,2$	5
X.3	20	$20 \times 25\% = 5$	5
X.4	29	$29 \times 25\% = 7,2$	7
X.5	30	$30 \times 25\% = 7,5$	8
X.6	28	$28 \times 25\% = 7$	7
Total	151		38

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 38 responden yang dibatasi oleh kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun penjelasan dari kriteria tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Dalam hal ini kriteria inklusinya adalah siswi kelas X MAN 1 Purwokerto yang bersedia menjadi responden.
- b. Kriteria eksklusi adalah ciri- ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Dalam hal ini kriteria eksklusinya adalah siswi kelas X MAN 1 Purwokerto yang tidak masuk sekolah pada saat penelitian dikarenakan sakit, ijin, atau alpha setelah *dicluster* sampel diambil secara acak tiap

kelas dengan sistem acak.

1. Pengolahan Data

Metode pengolahan data menurut (Notoadmodjo, 2010) melalui tahap- tahap sebagai berikut :

a. Editing

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut. Peneliti melakukan pemeriksaan ulang kuesioner di tempat pengumpulan data, meneliti kembali jawaban sehingga kelengkapan data kuesioner yang diisi oleh responden bila terjadi kekurangan atau ketidak sesuaian dapat segera dilengkapi atau disesuaikan.

b. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya

dilakukan pengkodean atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada variable tingkat pengetahuan tentang dismenore, tingkat pengetahuan kurang = 0, tingkat pengetahuan cukup = 1, tingkat pengetahuan baik = 2. untuk variabel upaya penanganan dismenore, ditangani = 1, dan tidak ditangani = 2.

c. *Scoring*

Yang dimaksud dengan *scoring* adalah memberikan skor pada semua hasil jawaban kuesioner yang sudah terkumpul (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, *scoring* dilakukan dengan cara memberikan nilai pada pernyataan positif dengan skor 1 apabila menjawab "benar", skor 0 apabila menjawab "salah", dan pernyataan negatif dengan skor 1 apabila menjawab "salah" dan skor 0 apabila menjawab "benar".

d. *Processing (Data Entry)*

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "software" computer. Salah satu paket program yang paling

sering digunakan untuk "entri data" penelitian adalah program SPSS for Window. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan "data entry" ini. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukan data saja.

e. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (data cleaning).

2. Analisa Data

Analisa data suatu penelitian menurut (Notoadmodjo, 2010), biasanya melalui prosedur bertahap antara lain :

a. Analisis *Univariate*

Analisis *univariate* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis *univariate* tergantung pada jenis datanya. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan

distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel, (Notoatmodjo, 2010), yaitu pengetahuan remaja putri tentang dismenore.

Rumus perhitungan sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : persentase

F : jumlah jawaban yang benar

n : jumlah soal

Analisis data berdasarkan total prosentase pengetahuan remaja putri tentang dismenore kemudian dikategorikan sebagai berikut (Arikunto, 2006):

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila jumlah jawaban benar 76%-100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila jumlah jawaban benar 56%-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila jumlah jawaban benar <56%

b. Analisis *Bivariate*

Analisa *bivariate* adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2010). Dalam penelitian ini analisa *bivariate* yang digunakan menggunakan analisa Chi-square (χ^2)

untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore yaitu:

$$X^2 = \sum \frac{(Fo - Fh)^2}{Fh}$$

Keterangan :

X^2 : Chi-square

Fo : Frekuensi yang diperoleh berdasarkan data

Fh : frekuensi yang diharapkan

Kemudian

hasilnya disajikan dalam tabel tabulasi silang dengan nilai $\alpha:0,05$ artinya bila χ^2 hitung < χ^2 tabel maka Ho ditolak dan Ha diterima dan bila χ^2 hitung > χ^2 tabel maka Ha ditolak dan Ho diterima.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan di MAN 1 Purwokerto tentang hubungan pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012 dengan jumlah sampel 38 responden yang dilakukan pada bulan April didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Gambaran pengetahuan remaja putri tentang dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore di MAN 1 Purwokerto Tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	15	39,5
Cukup	17	44,7
Kurang	6	15,8
Total	38	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan remaja tentang dismenore adalah cukup sebanyak 17 responden (44,7%) dan sebagian kecil memiliki

pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (15,8%).

2. Gambaran upaya penanganan dismenore pada remaja putri di MAN 1 Purwokerto tahun 2012.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Upaya Penanganan Dismenore Pada Remaja di MAN 1 Purwokerto tahun 2012

Upaya Penanganan Dismenore	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ditangani	25	65,8
Tidak Ditangani	13	34,2
Total	38	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar upaya penanganan dismenore adalah ditangani yaitu sebanyak 25 responden (65,8%) dan yang

tidak ditangani sebanyak 13 responden (34,2%)

3. Hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenore dengan Upaya Penanganan Dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012

Pengetahuan	Upaya Penanganan				Total		P-value	X ²
	Ditangani		Tidak					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	13	86,7	2	13,3	15	100	0,009	9,347 df : 2
Cukup	11	64,7	6	35,3	17	100		
Kurang	1	16,7	5	83,3	6	100		
Total	25	65,8	13	34,2	38	100	CC : 0,444	

Berdasarkan data tabulasi silang tabel 4.3 diketahui bahwa dari 15 responden dengan pengetahuan baik sebagian besar upaya

penanganan dismenore adalah ditangani sebanyak 13 responden (86,7%), dari 17 responden dengan pengetahuan cukup sebagian

besar upaya penanganan dismenore adalah ditangani sebanyak 11 responden (64,7%). Dan dari 6 responden dengan pengetahuan kurang sebagian besar upaya penanganan dismenore adalah tidak ditangani sebanyak 5 responden (83,3%).

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui χ^2 hitung adalah 9,347. Dengan taraf signifikansi 5% dan $df=2$, nilai χ^2 tabel adalah 5,991, sehingga dapat disimpulkan bahwa χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($9,347 > 5,991$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore. Berdasarkan hasil perhitungan koefisien korelasi adalah sebesar 0,444 sehingga dapat disimpulkan kekuatan hubungannya adalah sedang.

B. Pembahasan

1. Gambaran pengetahuan remaja putri tentang dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan remaja tentang dismenore adalah cukup sebanyak 17 responden (44,7%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (15,8%).

Menurut teori dari Manuaba (2008) bahwasanya setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan berupa dismenore. Dismenore adalah rasa sakit yang menyertai menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan pekerjaan sehari-hari.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar pengetahuan remaja putri adalah cukup, menurut teori dari Notoatmodjo (2003) dimana pengetahuan adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau mengingatkan kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indrawi. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan

telinga.

Dengan pengetahuan yang cukup akan membuat para remaja untuk melakukan upaya penanganan dismenore pada saat terjadi dismenore hal ini didukung teori dari Notoatmodjo tahun 2007 dimana pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behaviour*). Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar pengetahuan remaja putri adalah cukup sesuai dengan hasil penelitian Siti Salamah (2008) dimana hasil terbanyak yaitu kategori pengetahuan cukup sebanyak 94% ini disebabkan karena faktor pendidikan dan kurangnya dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di sekolah.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 siswi MAN 1 Purwokerto, kelas X ada 7 siswi yang kurang tahu tentang dismenore, 2 siswi yang cukup tahu tentang dismenore dan 1 siswi yang sudah tahu dismenore. Mereka mengatakan sering mengalami nyeri perut bagian

bawah yang meluas hingga ke punggung bagian bawah. Siswi juga mengungkapkan saat mengalami dismenore, mereka tidak berkonsentrasi dalam mengikuti pelajaran, cemas dan ada yang ijin tidak masuk sekolah.

2. Gambaran upaya penanganan dismenore pada remaja putri di MAN 1 Purwokerto tahun 2012.

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar upaya penanganan dismenore adalah ditangani yaitu sebanyak 25 responden (65,8%) dan yang tidak ditangani sebanyak 13 responden (34,2%).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar upaya penanganan dismenore adalah ditangani sebanyak 25 responden dimana dari 25 responden tersebut sebanyak 15 responden menangani kejadian dismenore secara non medis yaitu dengan minum jamu dan mengolesi minyak kayu putih sedangkan sebanyak 10 responden menangani dismenore dengan mengkonsumsi obat penghilang nyeri.

Menurut teori dari Ramaimah tahun 2006, dismenore bukanlah suatu penyakit melainkan gejala yang timbul akibat adanya kelainan dalam rongga panggul dan sangat mengganggu aktifitas perempuan, bahkan seringkali mengharuskan penderita

beristirahat dan meninggalkan pekerjaannya selama berjam- jam akibat dismenore. Meskipun dismenore merupakan masalah fisik bukan masalah psikis, namun dismenore dengan tingkatan 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 problema dalam kehidupan remaja putri, yang memaksa mereka untuk menggunakan berbagai cara untuk mencegah terjadinya nyeri dismenore.

Teori di atas dibuktikan dalam hasil penelitian ini dimana sebagian besar responden memiliki upaya untuk menangani dismenore yang dialami (seperti minum jamu), didukung juga dengan hasil penelitian dari Paramita (2010), meneliti Hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku penanganan dismenore pada siswi SMK YPKK 1 Sleman Yogyakarta tahun 2010. Hasilnya sebanyak 46 (79,3%) siswi telah berperilaku baik untuk menangani dismenore.

Menurut keterangan guru bimbingan konseling di MAN 1 Purwokerto, kasus dismenore banyak dialami oleh remaja putri setiap bulannya sehingga

menyebabkan siswi sering ijin tidak mengikuti kegiatan belajar, ijin pulang, dan sampai pingsan akibat tidak bisa menahan rasa nyerinya. Kejadian dismenore di MAN 1 Purwokerto terjadi karena tidak adanya pendidikan kesehatan reproduksi disana. Pengetahuan kesehatan reproduksi hanya didapatkan dari mata pelajaran biologi, itu pun hanya membahas tentang susunan anatomi organ reproduksi manusia dan fungsinya, tidak membahas permasalahan-permasalahan yang menyertai sistem reproduksi, upaya pencegahan dan pengobatannya. Upaya penanganan yang dilakukan siswi terhadap dismenore adalah dengan mengolesi minyak kayu putih pada daerah nyeri, tiduran dan sebagian lagi hanya membiarkan gejala tersebut

3. Hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012

Berdasarkan tabel di atas χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel (9,347 $>$ 5,991) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore dengan kekuatan hubungannya adalah sedang

Berdasarkan hasil di

atas dapat diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore dan berdasarkan hasil *coefisien corelasi* dapat diketahui bahwa kekuatan hubungan adalah sedang sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap upaya penanganan dismenore.

Menurut teori dari Indriastuti (2009), menstruasi menyebabkan gangguan psikologis atau fisik. Sesungguhnya mereka mungkin menderita berbagai subtype ketegangan sindrom premenstruasi. Perubahan suasana hati yang paling banyak dirasakan oleh wanita pada masa sebelum menstruasi tersebut datang dan mereda saat menstruasi tiba. Gejala fisik yang nampak misalnya kenaikan berat badan, payudara yang nyeri, sakit kepala, migrain, pegal dan nyeri, gangguan pada kulit serta nafsu makan yang berlebihan. Gejala psikologis yang muncul misalnya ketegangan, rasa cepat marah, depresi, kelesuan, dan berkurangnya daya konsentrasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Dyah Pradnya Paramita (2010) dimana didapatkan nilai P value $< \alpha$ ($0,002 < 0,05$) dimana ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku

penanganan dismenore pada siswi SMK YPKK 1 Sleman Yogyakarta tahun 2010. Didukung juga oleh teori Azwar tahun 2009, dimana pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap tersebut positif maupun negatif tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut, sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikapnya negatif, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut.

Indriastuti (2009) menambahkan kondisi kesehatan saat menstruasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bahwa, seseorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya ia akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri. Maka seseorang yang memiliki pengetahuan tentang dismenore akan memilih perilaku yang tepat seperti mengkonsumsi obat analgetik, istirahat cukup dan menjaga pola makanya untuk menangani gangguan menstruasi berupa dismenore tersebut.

Berdasarkan kajian teoritis yang ada, salah satu upaya mengurangi nyeri haid sebagai gangguan menstruasi yaitu membiasakan diri

dengan perilaku sehat. Perilaku sehat pada saat menstruasi tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait (Indriastuti, 2009).

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran pengetahuan remaja putri tentang dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012 sebagian besar adalah cukup sebanyak 17 responden (44,7%)
2. Gambaran upaya penanganan dismenore pada remaja putri di MAN 1 Purwokerto tahun 2012 sebagian besar adalah ditangani yaitu sebanyak 25 responden (65,8%)
3. Ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan upaya penanganan dismenore di MAN 1 Purwokerto tahun 2012 dengan nilai χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($9,347 > 5,991$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan (STIKes Harapan Bangsa)
Menambah
kepastakaan tentang dismenore agar dapat mempermudah peneliti selanjutnya dalam mencari referensi.

2. Untuk Peneliti Selanjutnya
Masalah dalam penelitian ini memerlukan penelitian lanjut sehingga bagi para peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat mengembangkan penelitian ini khususnya meneliti faktor-faktor lain yang peneliti belum teliti.
3. Remaja Putri (Responden)
Meningkatkan pengetahuan tentang dismenore yang terjadi agar dapat meningkatkan kesadaran para remaja untuk menangani saat terjadi dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, 2004, *Nyeri Haid pada Remaja*.<http://perawatpskiatri.blogspot.com/2009/03/dismenore-nyeri-pada-saatmenstruasi.html>. Akses 9 Desember 2011.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VII*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Andira, Dita. 2010. *Seluk Beluk Kespro Wanita*. Plus Books: Yogyakarta.
- Azwar, Syaifudin. 2009. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta:

- Pustaka Pelajar.
- Burn, A. Agust, 2009. *Memelihara Kesehatan Reproduksi Perempuan Sejak Dini*. Fitri Indra Hajanti, Yogyakarta.
- Dianawati. 2007. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Indriastuti, Dian Putri. 2009. *Hubungan antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Higienis Remaja Putri Pada saat Menstruasi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Manuaba. 2009. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- _____. 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Meliono, Irmayanti, 2007. *Pengetahuan*. <http://id.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan>. Akses 29 Desember 2011.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo Sarwono. 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo.
- _____. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo.
- Proverawati, dkk. 2009. *Remaja dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Ramaimah. 2006. *Kesehatan Reproduksi pada Remaja*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Salbiah 2003, “*Keseimbangan Seks & Seksualitas*”, diakses tanggal 21 Desember 2011, <http://library.usu.ac.id/download/fk/keperawatan-salbiah.pdf>
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Widyastuti, Yani dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wijayanti. 2009. *Tingkat Pengetahuan Mengenai Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri di Desa Bancak Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.