

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN
DISMENOREA PADA REMAJA DI SMK NURUL ISLAM
LARANGAN KABUPATEN BREBES**



TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

RATU AYU JUWITASARI

20080140

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

2023

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN
DISMENOREA PADA REMAJA DI SMK NURUL ISLAM
LARANGAN KABUPATEN BREBES**



TUGAS AKHIR

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya

Disusun Oleh:
RATU AYU JUWITASARI
20080140

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
2023

HALAMAN PERSETUJUAN

**TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN
DISMENOREA PADA REMAJA DI SMK NURUL ISLAM
LARANGAN KABUPATEN BREBES**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I

apt. Meliyana Perwita Sari, M. Farm
NIDN. 061007900

PEMBIMBING II

Inur Tivani, S.Si., M.Pd
NIDN. 0610078502

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

Nama : Ratu Ayu Juwitasari
Nim : 20080140
Jurusan/Program Studi : D3 Farmasi
Tugas Akhir : Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan
Dismenorea Pada Remaja Di SMK Nurul Islam
Larangan Kabupaten Brebes

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

TIM PENGUJI

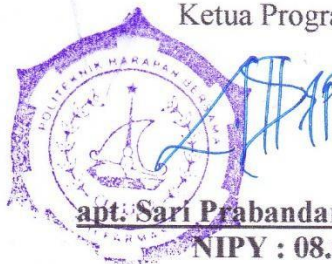
Ketua Penguji : apt. Susiyarti M.Fram 16 Mei 2023
Penguji 1 : Apt. Purgiyanti, S.Si., M.Fram 16 Mei 2023
Penguji 2 : Inur Tivani, S.Si., M. Pd 16 Mei 2023

()
()
()

Tegal, 16 Mei 2023

Program Studi Diploma III Farmasi


Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S.Fram., MM
NIPY : 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

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

NAMA	: RATU AYU JUWITASARI
NIM	: 20080140
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 16 Mei 2023

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : RATU AYU JUWITASARI

NIM : 20080140

Jurusan / Program studi : Diploma III FARMASI

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN DISMENOREA PADA REMAJA DI SMK NURUL ISLAM LARANGAN KABUPATEN BREBES

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada tanggal : 16 Mei 2023

yang menyatakan



(RATU AYU JUWITASARI)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

- “Sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain dan hanya kepada Allahlah hendaknya kamu berharap”
(QS. Al Insiroh : 6-8)
- Teruslah berdoa karna Mengulang-ngulang doa layaknya mengayuh sepeda suatu saat akan sampai ke tujuan yang engkau inginkan
- Jangan takut untuk gagal karna keberhasilan diawali dari kegagalan
- Tetap semangat, berjuang, berjuang hingga mencapai keberhasilan

Kupersembahkan buat :

- Kedua orang tuaku
- Teman-temanku
- Keluarga besar Prodi Diploma
Farmasi
- Almamaterku

PRAKATA

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat Rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN DISMENOREA PADA REMAJA DI SMK NURUL ISLAM LARANGAN KABUPATEN BREBES”. Tugas Akhir ini merupakan tuntutan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Ahli Madya Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis banyak memperoleh bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak. Sehingga dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Agung Hendarto, S.E, M.A. selaku direktur program studi Diploma III Farmasi politeknik Harapan Bersama
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm, M.M, selaku ketua program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
3. Ibu apt. Meliyana Perwita sari, M. Fram, selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan kritik, saran, nasehat, arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini
4. Ibu Inur Tivani, S.Si., M.Pd, selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan kritik, saran, nasehat, arahan, dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini

5. Bapak M. Nizar Yuliardi, ST selaku Kepala Sekolah Di SMK Nurul Islam Larangan yang sudah membantu dalam proses penelitian ini. Terimakasih atas waktu dan bantuanya
6. Bapak Suharjo dan ibu Suryanti selaku orang tua yang telah memberikan nasehat dan doanya, serta bekerja keras untuk menyekolahkan saya sampai ke Perguruan Tinggi
7. Tyas Andrean Wijaya selaku kaka saya yang telah memberikan dukungan serta dorongan untuk terus semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini
8. Sahabat-sahabat semua yang telah memberikan dukungan dan dorongan untuk terus semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan penulis di masa yang akan datang. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian Tugas Akhir disampaikan banyak terimakasih.

Tegal,

Ratu Ayu Juwitasari

INTISARI

Sari, Ratu; Sari, Meliyana; Tivani, Inur., 2023. Tingkat Pengetahuan tentang Pengobatan *dismenorea* pada Remaja di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes.

Dismenorea sering terjadi pada setiap wanita dan terkadang mereka mengalami nyeri pada saat datang bulan. 64,25% wanita di Indonesia mengalami *dismenorea* yang terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder. Menurut Fatmawati, pada tahun 2016, 56% remaja putri di Jawa Tengah merasakan *dismenorea*. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pengobatan *dismenorea* pada remaja di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *purposive sampling*. Sampel didapat sebanyak 84 responden dengan instrument menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan analisis *univariat*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 17-19 tahun sebanyak 46 responden (54,8%). Sebanyak 58 responden (76,6%) memiliki tingkat pengetahuan tentang pengobatan *dismenorea* pada kategori baik. Sedangkan mayoritas responden memperoleh sumber informasi melalui internet sebanyak 49 responden (58,3%). Dapat disimpulkan bahwa responden paham mengenai pengobatan *dismenorea* dengan tingkat pengetahuan yang baik.

Kata Kunci: *Dismenorea*, Pengetahuan, Pengobatan, Remaja

ABSTRACT

Sari, Ratu; Sari, Meliyana; Tivani, Inur., 2023. Level of Knowledge about Dysmenorrhea Treatment in Adolescents at Nurul Islam Larangan Vocational School, Brebes Regency.

Dysmenorrhea often occurs in every woman and sometimes they experience pain during menstruation. 64.25% of women in Indonesia experience dysmenorrhea consisting of 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea. According to Fatmawati, in 2016, 56% of girls in Central Java experienced dysmenorrhea. The purpose of this study was to determine the level of knowledge about dysmenorrhea treatment in adolescents at Nurul Islam Larangan Vocational School, Brebes Regency.

This study used a quantitative descriptive method. Sampling technique was purposive sampling. Samples were obtained as many as 84 respondents with instruments using questionnaires. Data analysis technique used univariate analysis.

The results showed that based on age, majority of respondents aged 17-19 years as many as 46 respondents (54.8%). A total of 58 respondents (76.6%) had a good level of knowledge about dysmenorrhea treatment. While the majority of respondents obtained information sources via internet as many as 49 respondents (58.3%). It can be concluded that the respondents understand dysmenorrhea treatment with a good level of knowledge.

Keywords: *Dysmenorrhea, Knowledge, Treatment, Adolescents*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
PRAKATA	viii
INTISARI	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Teori Pengetahuan	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	6
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	6
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	8
2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	10
2.1.5 Kriteria Pengetahuan.....	12
2.2 Remaja	12
2.2.1 Pengertian Remaja	12
2.2.2 Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	13
2.2.3 Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur.....	15

2.3	<i>Dismenorea</i>	16
2.3.1	Pengertian <i>Dismenorea</i>	16
2.3.2	Jenis <i>Dismenorea</i>	17
2.3.3	Faktor-Faktor <i>Dismenorea</i>	18
2.3.4	Gejala <i>Dismenorea</i>	19
2.3.5	Pencegahan <i>Dismenorea</i>	20
2.3.6	Penanganan <i>Dismenorea</i>	21
2.4	Kerangka Teori.....	24
2.5	Kerangka Konsep	25
BAB III METODELOGI PENELITIAN		26
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	26
3.1.1	Ruang Lingkup	26
3.1.2	Lokasi.....	26
3.1.3	Waktu Penelitian.....	26
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian.....	26
3.3	Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1	Populasi.....	27
3.3.2	Sampel.....	27
3.4	Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	29
3.4.1	Variabel Penelitian.....	29
3.4.2	Definisi Operasional	30
3.5	Jenis Pengumpulan Data	31
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	31
3.7	Validitas dan Reliabilitas	32
3.7.1	Uji Validitas.....	32
3.7.2	Uji Reliabilitas	34
3.8	Pengolahan Data dan Analisa data	34
3.8.1	Pengolahan Data	34
3.8.2	Analisa Data	35
3.9	Etika Penelitian.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		38
4.1	Gambaran Lokasi Penelitian.....	38
4.2	Hasil Penelitian	39

4.3	Karakteristik Responden	39
4.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	39
4.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi	41
4.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	42
BAB V PENUTUP.....		46
5.1	Kesimpulan.....	46
5.2	Saran	46
DAFTAR PUSTAKA		48
LAMPIRAN		50

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian	30
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur	40
Tabel 4.2 distribusi frekuensi berdasarkan informasi.....	41
Tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	24
Gambar 2.2 Kerangka konsep Penelitian	25
Gambar 4.1 Denah SMK Nurul Islam Larangan	38
Gambar 4.2 SMK Nurul Islam Larangan	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	51
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian	52
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	53
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	54
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	59
Lampiran 6. Data Karakteristik Responden.....	61
Lampiran 7. Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden.....	64
Lampiran 8. Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Responden	69
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian	70

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*open behavior*). Dari pengalaman dan penelitian Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Dismenorea sangat umum terjadi di seluruh dunia. Rata-rata, lebih dari separuh wanita disetiap negara mengalami periode yang menyakitkan. 64,25% wanita di Indonesia mengalami *dismenorea*, yang terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder. Enam puluh hingga tujuh puluh lima persen remaja mengalami *dismenorea* primer, dan tiga perempatnya mengalami nyeri ringan hingga berat dan seperempat lainnya mengalami nyeri berat (Kharaghani et al., 2014; Larasati & Alatas, 2016). *Dismenorea* adalah gangguan menstruasi yang paling banyak dialami oleh wanita, sedangkan dari remaja putri di Jateng mencapai 56% remaja yang mengalami *dismenorea* pada saat menstruasi memiliki aktivitas yang buruk di sekolah, hal ini menunjukkan *dismenorea* berkorelasi positif dengan stress (Fatmawati, 2016).

Kebanyakan wanita yang mengalami *dismenorea* sering menggunakan obat penghilang rasa sakit bermerk seperti asam mefenamat, ibu profen,

aspirin, parasetamol, diklofenak. Obat penghilang rasa sakit bermerk lain seperti novalgine, ponstan, sering juga digunakan untuk mengurangi keluhan. Ada juga yang menggunakan obat tradisional seperti air daun sirih, daun pepaya, rimpang kunyit, dan lain-lain (Darmansjah, 2012).

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 beranggapan bahwa nyeri haid itu normal dan akan hilang dalam satu atau dua hari. Padahal nyeri haid yang parah bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit, seperti endometriosis yang dapat menyebabkan anak menjadi sulit (Sarwono, 2008). Endometriosis mempengaruhi sekitar 10-15% wanita sehat antara usia 25-44 tahun, 25-50% wanita tidak subur, dan juga dapat terjadi pada remaja. Benson dkk. (2009) mengatakan bahwa infertilitas dapat disebabkan oleh endometriosis yang parah karena menghentikan sel telur dari ovarium ke rahim.

Penelitian dilakukan di SMK Nurul Islam Larangan. penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan siswi tentang cara mengatasi dan mengobati *dismenorea*, pada hari senin 31 oktober 2022 mencoba melakukan observasi terlebih dahulu dengan bertanya kepada beberapa siswi, hanya ada 8 siswi yang akan dijadikan sebagai observasi. hanya 3 dari 8 siswi yang mengetahui apa itu *dismenorea*, dan mereka hanya mendapat informasi melalui temannya. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui “TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG

PENGOBATAN DISMENOREA PADA REMAJA DI SMK NURUL ISLAM LARANGAN KABUPATEN BREBES”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan permasalahannya pada penelitian ini yaitu, “Bagaimana tingkat pengetahuan tentang pengobatan *dismenorea* pada remaja di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes?”

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah, maka Batasan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Tingkat pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup C1 (Tahu), C2 (Memahami), C3 (Aplikasi) dalam mengatasi dan mengobati *dismenorea*
2. Meningkatkan tingkat remaja putri tentang pengobatan *dismenorea*
3. Sampel pada penelitian ini adalah siswi kelas XI dan XII jurusan TAV dan TEI pada remaja SMK Nurul Islam Larangan
4. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3-5 April 2023

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang *dismenorea* dan pengobatannya pada remaja di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi referensi pendukung bagi peneliti lain yang berminat untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan dismenorea.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi penelitian, memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan mengaplikasi ilmu yang telah dipelajari
- b. Menjadi bahan perbandingan dan pelengkap bagi peneliti selanjutnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Resdiana (2013)	Nurjanah, (2020)	Juwitasari, (2022)
1	Judul	Hubungan antara tingkat pengetahuan dan penanganan dismenorea pada siswi SMK Muhammadiyah 3 Palembang tahun 2012	Tingkat pengetahuan tentang nyeri haid dan pengobatannya pada remaja di SMK Farmasi YPIB Brebes	Tingkat pengetahuan tentang pengobatan dismenorea pada remaja di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes
2	Desain Penelitian	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Resdiana (2013)	Nurjanah, (2020)	Juwasari, (2022)
3	Sampel	Siswi SMK Muhammadiyah 3 Palembang	Remaja SMK Farmasi YPIB Brebes	Siswi SMK Nurul Islam Larangan Brebes
4	Teknik Sampling	Total sampling	Total sampling	Purposive sampling
5	Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan siswi terhadap dismenorea sebanyak 35 siswi (72,9%) sudah baik, sedangkan 4 siswi (8,3%) berpengetahuan cukup dan 9 siswi (18,8%) masih berpengetahuan kurang	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik yaitu 4 responden (6,4%), 43 responden berpengetahuan cukup (68,3%), dan 16 responden berpengetahuan kurang (25,4%)	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan siswi terhadap pengobatan dismenorea sebanyak 58 responden (72,5%) berpengetahuan baik, sedangkan 20 responden (25,0%) berpengetahuan cukup dan 2 responden (2,5%) berpengetahuan kurang

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Mubarak (2011), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yakni, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

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

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menfuraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

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

5. Sintesis (*Synthesis*)

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

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi

pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2. Pekerjaan

Setiap hari lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan

3. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak

pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

6. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

7. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

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

1. Cara Tradisional

a. Cara coba-coba (*trial and error*)

Cara coba coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecakan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

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

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa-masa yang lalu.

d. Melalui jalan pikiran

Seiring dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, baik melalui cara berpikir deduksi ataupun induksi.

2. Cara Modern

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

2.1.5 Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Wawan dan Dewi (2011), tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

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

2.2 Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Remaja (*adolescence*) merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai yang ditandai adanya perubahan fisik, psikis dan psikososial. Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Sehingga memiliki arti yang lebih luas melalui kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Dieny, 2014). Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologi untuk menemukan identitas diri (Kusmiran, 2012).

Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi (Depkes RI, 2010). Masa remaja adalah usia saat individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Ketika anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua. Melainkan

berada dalam tingkatan yang sama. Sekurang-kurangnya dalam masalah hak (Pudiastuti, 2012).

Usia seorang anak perempuan perempuan mulai mendapatkan menstruasi sangat bervariasi (Irianto, 2014). Menurut WHO batas usia remaja adalah 12 sampai 21 tahun. Ada tiga tahap atau masa (rentang waktu) usia remaja awal (12-13 tahun), masa remaja tengah (14-16 tahun), dan masa akhir (17-19 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dengan terminology (young people) dan mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2016).

2.2.2 Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kondisi sehat dan sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang akan anda miliki. Pemahaman mengenai kesehatan organ reproduksi diperlukan agar kita memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang disekitarnya. Sistem reproduksi merupakan kesatuan kerja dari otak, kelenjar hipofisis, ovarium, dan uterus. Hormon yang mempengaruhi sistem reproduksi tak hanya satu atau dua melainkan lebih dari satu. Hormon-hormon seperti estrogen, progesteron, LH, dan FSH bekerja untuk menyampaikan pesan dari satu organ ke organ yang lain. Tujuannya adalah untuk mengubah kadar hormon tertentu. Dengan demikian, terjadilah proses, seperti pematangan telur, pelepasan telur, penebalan endometrium untuk

menerima hasil konsepsi dan peluruhan dinding rahim yang berwujud sebagai haid. Hormon-hormon tersebut bekerja pada satu siklus penuh, sejak hari pertama haid, ovulasi, hingga menjelang haid berikutnya (Prayitno, 2014).

2. Menstruasi

Menstruasi yaitu tahap yang terjadi secara alami pada seorang wanita. Menstruasi dapat diartikan sebagai keluarnya darah secara teratur dari Rahim setiap bualannya dan sebagai pertanda organ kandungan seseorang sudah berfungsi dengan baik atau sudah siap untuk bereproduksi. Umumnya, para wanita yang sedang menstruasi untuk yang pertama kali (menarche) aialah pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi yang normal akan terjadi setiap 22 sampai 35 hari dengan lamanya menstruasi kira kira selama 2 sampai 7 hari (Kusmiran, 2012).

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

Fase menstruasi bisa diartikan masa pendarahan yang terjadi karna meluruhnya dinding uterus yang sangat banyak terdapat pembuluh darah. Di lapisan endometrium sudah disiapkan untuk

menampung implementasi embrio dan jika tidak terjadi penanaman embrio maka lapisan uterus terjadi peluruhan dan dikeluarkan melalui mulut rahim (serviks) dan liang senggama (vagina). Pendarahan menstruasi terjadi secara berkala antara jarak menstruasi yang lalu dan menstruasi yang akan datang bisa disebut dengan satu siklus menstruasi (Irianto, 2015).

2.2.3 Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur

Berdasarkan sifat atau masa (rentang waktu) remaja, ada tiga tahap yaitu:

1. Masa remaja awal (12-13 tahun) : merasa lebih dekat dengan teman sebaya, merasa ingin bebas, mereka lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal.
2. Masa remaja tengah (14-16 tahun) : tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam, kemampuan berpikir (berkhayal) makin berkembang, dan berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.
3. Masa remaja akhir (17-19 tahun) : menampilkan pengungkapan kebebasan diri, dalam mencari teman sebaya lebih selektif, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya, dapat mewujudkan perasaan cinta dan memiliki kemampuan berpikir atau abstrak (Widyastuti dkk, 2016).

2.3 *Dismenorea*

2.3.1 Pengertian *Dismenorea*

Istilah *dismenorea* berasal dari kata Yunani untuk sulit (*dys*), menyakitkan, dan tidak normal (*meno*), dan mengalir (*orrhea*). Nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang, punggung bawah, dan paha merupakan gejala *dismenorea* menurut penelitian Mulyani (2012).

Kram, nyeri perut bagian bawah adalah gejala khas dari siklus menstruasi. Wanita melaporkan berbagai tingkat ketidaknyamanan selama periode mereka. Durasi dan volume darah menstruasi merupakan faktor kunci dalam intensitas *dismenorea*. Refluks asam dan rasa sakit adalah efek samping yang umum dari menstruasi, seperti yang telah ditemukan oleh banyak wanita (Sarwono, 2011).

Selama menstruasi, Rahim mengalami kejang otot yang kuat yang dapat menyebabkan kram yang menyakitkan. Ketika otot berkontraksi dengan sangat kuat, mereka mengencang dan mungkin menjadi nyeri atau kram. Otot pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha, dan betis juga mengalami ketegangan akibat kehamilan (Sinaga, 2017).

Dismenorea biasanya baru timbul 2 atau 3 tahun sesudah menarche atau pertama kali menstruasi. *Dismenorea* ada yang ringan beberapa hal yang dilakukan beberapa Wanita untuk mengatasi sakit saat menstruasi adalah kompres dengan botol hangat, mandi air hangat, minum-minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi, menggosok-gosokan perut/pinggang yang sakit, sambil posisi menungging sehingga Rahim

tergantung kebawah dan Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi (Wowiling, Rompas, & Karundeng, 2014). Tetapi ada juga yang mengatasi dengan tidur, bahkan ada yang hanya dibiarkan saja.

Adapun faktor yang menjadi penyebab *dismenorea* seperti faktor konstitusi seperti anemia, penyakit menahun dalam memengaruhi timbulnya *dismenorea*. Faktor kejiwaan gangguan psikis, emosional yang tidak stabil, rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil (Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

Penyebab pathogenesis dari *dismenorea* sampai sekarang belum jelas. Secara umum, nyeri haid timbul akibat kontaksi diskrimitik myometrium yang menyampikan suatu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat diperut bagian bawah dan nyeri spasmodic di sisi medial pada (Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

2.3.2 Jenis *Dismenorea*

Berikut adalah jenis *dismenorea* yang terbagi menjadi dua yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder :

1. *Dismenorea* primer

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. *Dismenorea* primier berhubungan pada siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadinya iskemik akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endrometrium fase sekresi. Perempuan dengan *dismenorea* primer didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi

dibandingkan perempuan tanpa *dismenorea* (Prawirohardjo, 2011).

2. Dismenorea sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri dengan pola yang berbeda didapatkan pada *dismenorea* sekunder yang terbatas pada onset haid. *Dismenorea* terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama, *dismenorea* dimulai setelah usia 25 tahun. *Dismenorea* sekunder merupakan nyeri menstruasi yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis diorgan genital, misalnya endometriosis, adenomyosis, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul.

2.3.3 Faktor-Faktor *Dismenorea*

1. Dismenore Primer

- a. Faktor Endokrin ; rendahnya kadar progesterone pada akhir fase korpus luteum dan peningkatan kada prostaglandin.
- b. Kelainan Organik; retrofleksia uterus, hipoplasia uterus, obstruksi kanalis servikalis, mioma submukosum bertangkai, polip endometrium.
- c. Faktor Kejiwaan atau Gangguan Psikis; emosional yang tidak stabil, rasa bersalah, ketakutan seksual, taku hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan kewanitaannya, dan imaturitas.
- d. Faktor Konstitusi, seperti; anemia, penyakit menahun, dan sebagainya dapat mempengaruhi timbulnya *dismenorea*

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

2. *Disminorea* Sekunder

a. Endometriosis

Endometriosis adalah penyakit (radang) yang terkait dengan hormon stradiol/estrogen berupa pertumbuhan jaringan endometrium yang disertai perambatan pembuluh darah hingga menonjol keluar dari rahim (pertumbuhan ectropic) dan menyebabkan pelvic pain.

b. Penyakit radang pinggul

c. Kista Ovarium

Merupakan tumor jinak ginekologi yang paling sering dijumpai pada wanita dimasa produksinya (Depkes RI, 2011).

2.3.4 Gejala *Dismenorea*

Gejala pada *dismenorea* sesuai dengan jenis *dismenoreanya* yaitu:

a. Dismenorea Primer

Gejala-gejala umum seperti rasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadangkadang dapat juga disertai vertigo atau sensi jatuh, perasaan cemas dan gelisah, hingga jatuh pingsan (Anurogo & Wulandari, 2011). Nyeri dimulai beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan

awitan menstruasi dan berlangsung selama 48 sampai 72 jam. Sedangkan menurut Sari, Harjanto, dan Indrawati (2012) ciri-ciri gejala *dismenorea* primer, yaitu nyeri berupa kram dan tegang pada perut bagian bawah; pegal pada mulut vagina; nyeri pinggang; pegal-pegal pada paha; pada beberapa orang dapat disertai mual, muntah, nyeri kepala, dan diare.

b. Dismenorea Sekunder

Nyeri dengan pola yang berada didapatkan pada *dismenorea* sekunder yang terbatas pada onset haid. *Dismenorea* terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama, *dismenorea* dimulai setelah usia 25 tahun. Sedangkan menurut Sari, Harjanto, dan Indrawati (2012) ciri-ciri atau gejala *dismenorea* sekunder, yaitu Darah keluar dalam jumlah banyak dan kadang tidak beraturan;

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

2.3.5 Pencegahan *Dismenorea*

Pencegahan *dismenorea* menurut Anurogo dan Wulandari (2011) yaitu:

1. Menghindari stres

2. Miliki pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna
3. Hindari makanan yang cenderung asam dan pedas, saat menjelang haid
4. Istirahat yang cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu Lelah, dan menguras energi yang berlebihan
5. Tidur yang cukup, sesuai standar keperluan masing-masing 6-8 jam dalam sehari lakukan olahraga ringan secara teratur.

2.3.6 Penanganan *Dismenorea*

Menurut Anurogo dan Wulandari (2011) penatalaksanaan *dismenorea* primer meliputi penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi, yaitu :

1. Terapi Farmakologi

Penanganan *dismenorea* yang dialami oleh individu dapat melalui intervensi farmakologi. Terapi farmakologi, penanganan *dismenorea* meliputi beberapa upaya. Upaya farmakologi pertama yang dilakukan adalah dengan memberikan obat analgetik. Obat yang digunakan untuk mengurangi nyeri menstruasi diantaranya : Pereda nyeri (analgesik), golongan non steroid Anti inflamasi (NSAI) (Prawirohardjo, 2011). Obat-obatan paten yang beredar dipasaran antara lain novalgin, ponstan, acetaminophen dan sebagainya.

2. Terapi Non Farmakologi

Selain terapi farmakologi, upaya untuk menangani *dismenorea* adalah terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi merupakan terapi alternatif komplementer yang dapat dilakukan sebagai upaya menangani *dismenorea* tanpa menggunakan obat-obatan kimia. Tujuan dari terapi non farmakologi adalah untuk meminimalisir efek dari zat kimia yang terkandung dalam penanganan nyeri secara nonfarmakologi terdiri dari :

a. Kompres hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli kedalam tubuh sehingga akan terjadi pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Hidayat & Uliyah, 2010).

b. Pengobatan herbal

Pengobatan herbal tergolong pengobatan yang paling diminati oleh masyarakat. Disamping biaya yang murah, pengobatan herbal bisa dilakukan dengan mudah menurut (Anurogo & Wulandari, 2011) pengobatan herbal dapat dilakukan dengan membuat minuman dari tumbuh tumbuhan seperti kayu manis (mengandung asam sinemik untuk meredakan

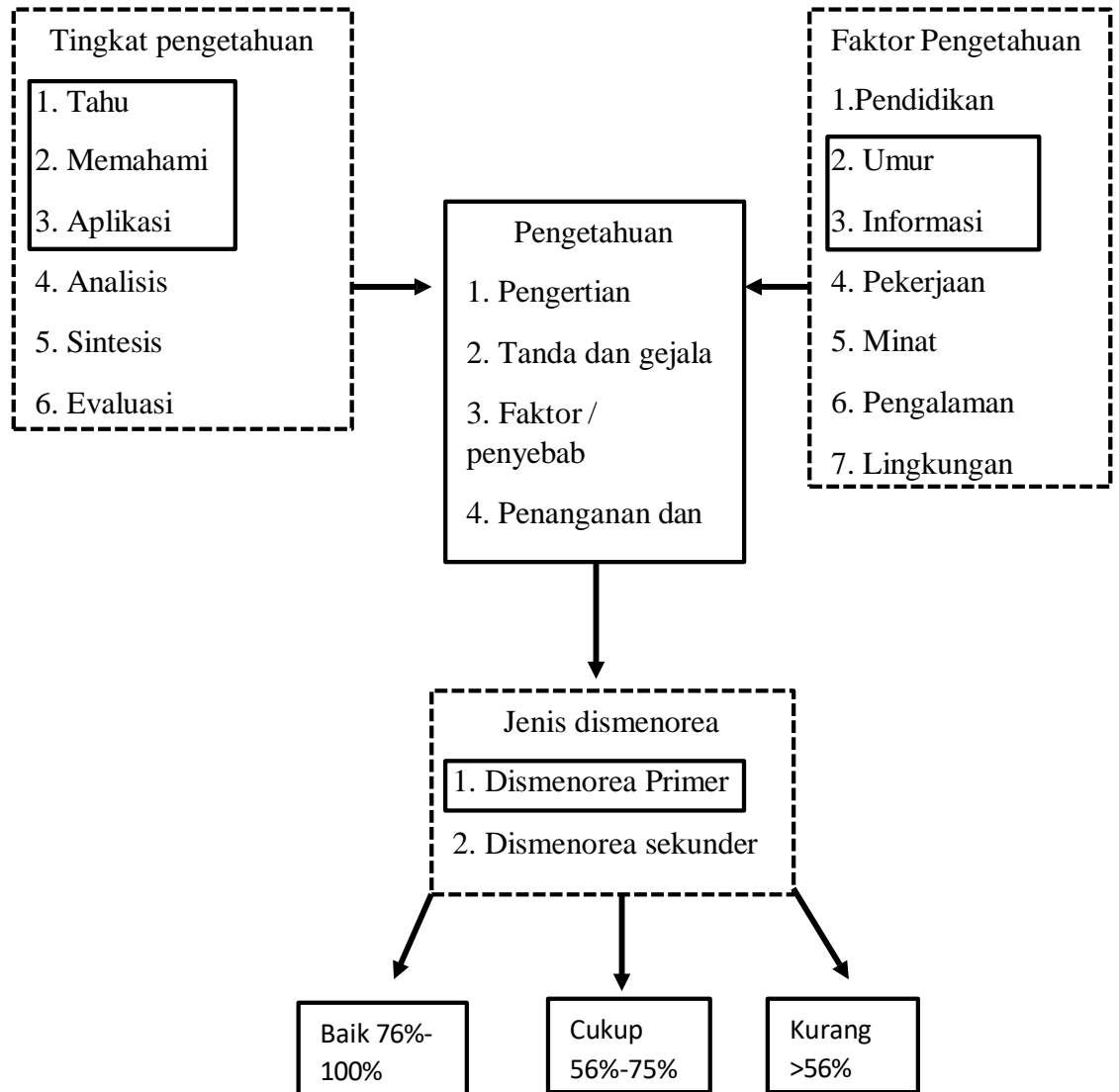
nyeri), kedelai (mengandung phytoestrogens untuk menyeimbangkan hormon) cengkeh, ketumbar, kunyit, bubuk pala, jahe.

c. Tidur / istirahat

Tidur adalah status perubahan kesadaran Ketika persepsian reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Menurut Lindley (2017) menyatakan bahwa posisi meringkuk seperti janin merupakan posisi tidur terbaik untuk meredakan nyeri haid karena posisi tersebut bisa membuat otot-otot perut lebih rileks.

2.4 Kerangka Teori

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



Keterangan :

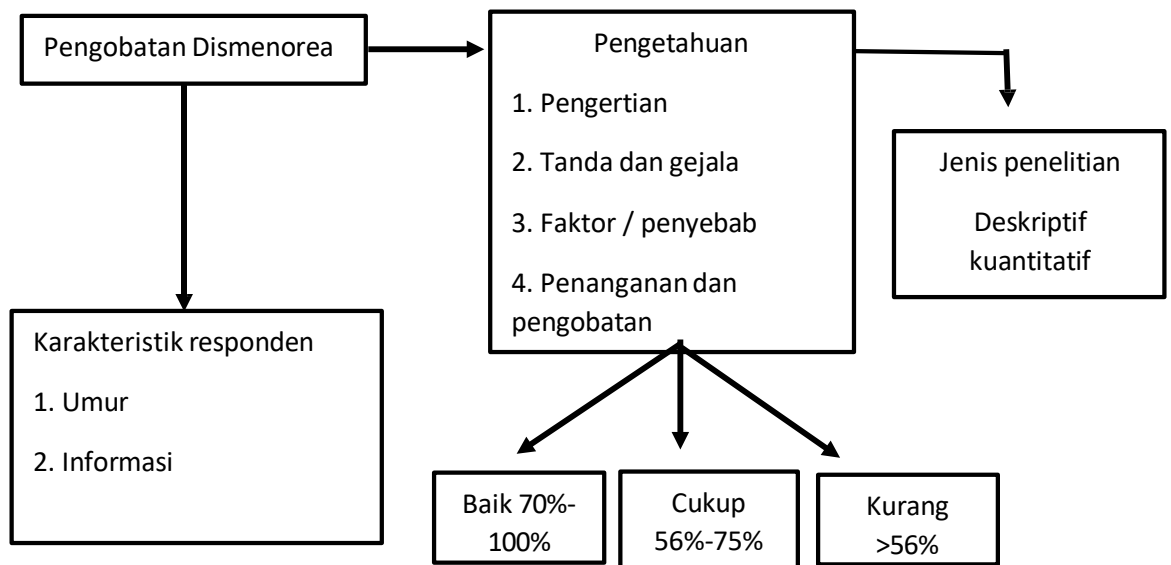
: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2.2 Kerangka konsep Penelitian

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Penelitian ini adalah farmasi sosial

3.1.2 Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan disekolah SMK Nurul Islam Larangan Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes.

3.1.3 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April - mei 2023 setelah mendapatkan ijin dan instansi yang berwenang.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Menurut Prasnowo (2011) jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan rancangan deskriptif dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Sedangkan menurut Sastroasmoro dan Ismael (2011), pada penelitian deskriptif peneliti mendeskripsikan fenomena yang ditemui, tanpa melakukan analisis mengapa fenomena itu terjadi, dan tidak memerlukan hipotesis sehingga tidak dilakukan uji hipotesis. Metode deskriptif ini dimulai

dengan mengumpulkan data, menganalisis data dan menginterpretasikanya (Suryana, 2010).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah Wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi jurusan TAV dan TEI di SMK Nurul Islam Larangan. Jumlah keseluruhan siswi yang ada di jurusan tersebut adalah sebanyak 538 siswi.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Sampel dalam penelitian ini hanya mengambil Sebagian dari siswi TAV dan TEI yaitu kelas XI dan XII SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes yang berjumlah 538 siswi. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling. Semua sampel yang digunakan dalam investigasi ini memenuhi persyaratan inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang memungkinkan individu yang diteliti untuk mewakili sampel penelitian yang memenuhi

persyaratan sebagai sampel. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah :

- a. Remaja putri yang pernah mengalami nyeri menstruasi
- b. Remaja siswi kelas XI dan XII jurusan TAV dan TEI
- c. Remaja Usia 15-19 tahun

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek tidak mewakili sampel karena tidak memenuhi persyaratan sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Remaja yang tidak mengalami menstruasi
- b. Remaja yang bukan kelas XI dan XII siswi TAV dan TEI
- c. Remaja yang tidak bersedia mengisi kuesioner

Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin yaitu:

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

keterangan :

n = Ukuran Sampel / jumlah responden

N = Ukuran populasi

d² = Tingkat kesalahan (10%)

Di SMK Nurul Islam Larangan kabupaten Brebes, dihitung jumlah siswi Teknik Audio Video (TAV) , Teknik Elektronika Industri (TEI) kelas XI dan XII pada desember 2022.

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

$$n = \frac{538}{1 + 538(0,1)^2}$$

$$n = \frac{538}{6,38}$$

$$n = 84$$

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel melibatkan pengambilan beberapa sampel untuk secara akurat mencerminkan susunan dan ukuran populasi (Supardi dan Surahman, 2014). Sampling kuota, yaitu metode pemilihan sampel dari populasi yang memiliki ciri-ciri khusus hingga jumlah target (kuota) digunakan dalam penelitian ini. Hingga jumlah sampel yang diperlukan tercapai, setiap sampel yang ada yang sesuai dengan persyaratan digunakan dalam penelitian (Andriyani, 2020)

3.4 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

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

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Skor	Skala
Umur	Usia responden pada saat penelitian yang dihitung berdasarkan tahun lahir	Kuesioner	Remaja usia: 1.12-13 tahun 2.14-16 tahun 3.17-19 tahun	Ordinal
Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Skor	Skala
Informasi	Usia remaja putri dalam mendapatkan informasi Kesehatan tentang dismenorea	Kuesioner	1. Guru 2. Orang tua 3. Kerabat 4. Teman 5. Buku 6. Internet 7. Lainnya	Nominal
Pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan melalui kuesioner yang berisi tentang pengetahuan	Kuesioner	1. Baik, jika jawaban benar 76% - 100% 2. Cukup, jika jawaban benar 56% - 75%	Ordinal

dismenorea yang terdiri dari pengertian, gejala, penyebab, dan pengobatan <i>dismenorea</i>	3. Kurang, jika jawaban benar < 56%
--	---

3.5 Jenis Pengumpulan Data

Jenis data pada penelitian kali ini yaitu data primer.

Menurut Sugiyono (2018) Data Primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Kelebihan data primer adalah akuransinya lebih tinggi. Sedangkan kelemahannya berupa ketidakefisienan, untuk memperoleh memerlukan sumber daya yang lebih besar (Saryono, 2011). Data primer dalam penelitian ini adalah yang diperoleh dengan cara memberikan pertanyaan melalui kuesioner.

3.6 Cara Pengumpulan Data

Pada tahap ini peneliti menggunakan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan (Hidayat, 2011). Kemudian melakukan beberapa tahap pengumpulan data agar didapat sesuai dengan permasalahan atau tujuan penelitian. Adapun tahap-tahap pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahap persiapan
 - a. *Informend consent* diberikan kepada responden yang akan diteliti

- b. Pengajuan perijinan dari institusi pendidikan untuk mengajukan ijin ke kepala sekolah SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes
- c. menyiapkan segala yang dibutuhkan seperti kuesioner, alat tulis, dokumentasi dan tempat yang digunakan sebagai tempat pengumpulan data.

2. Pelaksanaan

Penelitian dilakukan dengan cara datang ke SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes. Sebelum penelitian memberikan penjelasan terlebih dahulu tentang cara pengisian kuesioner serta meminta persetujuan untuk menjadi responden, Setelah itu responden mengisi kuesioner yang telah dibagi.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Uji Validitas yaitu bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan suatu alat ukur. Uji validitas untuk mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui hasil kuesioner valid atau tidak valid menggunakan rumus korelasi *pearsonproductmoment* (r), dengan ketentuan jika nilai r - hitung $>r$ -tabel, maka dinyatakan valid dan sebaliknya. Nilai r -tabel untuk 30 responden yaitu 0,361 (Arikunto, 2015).

Hasil uji validitas yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas

Pertanyaan	r Tabel	r Hitung	Keterangan
P1	0,361	0,535	Valid
P2	0,361	0,406	Valid
P3	0,361	0,679	Valid
P4	0,361	0,742	Valid
P5	0,361	0,213	Tdk Valid
P6	0,361	0,540	Valid
P7	0,361	0,742	Valid
P8	0,361	0,219	Tdk Valid
P9	0,361	0,742	Valid
P10	0,361	0,446	Valid
P11	0,361	0,406	Valid
P12	0,361	0,584	Valid
P13	0,361	0,742	Valid
P14	0,361	0,535	Valid
P15	0,361	0,487	Valid
P16	0,361	0,540	Valid
P17	0,361	0,487	Valid
P18	0,361	0,922	Valid
P19	0,361	0,406	Valid
P20	0,361	0,549	Valid

Pada penelitian ini uji validitas diatas menunjukkan bahwa hasil pertanyaan P1, P2, P3, P4, P6, P7, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P14, P15, P16, P17, P18, P19, dan P20 valid karena r hitung > r tabel, sedangkan P5 dan P8 dinyatakan tidak valid karena r hitung < r tabel, sehingga dari 20 pertanyaan hanya ada 18 pertanyaan yang valid.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Uji Reabilitas adalah uji yang digunakan untuk menjelaskan ketelitian, kesetabilan, dan ketepatan Teknik pengukuran bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan dalam penelitian. Kuesioner dikatakan reliabel bila digunakan berkali-kali memberikan nilai yang sama jika nilai alpha chrobach's $> 0,60$ maka keseluruhan butir pertanyaan dinyatakan reliabel (Sugiyono, 2012).

Pada uji reliabilitas ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner sebanyak 30 responden, penelitian ini sebanyak 20 item pertanyaan yang dinyatakan reliabel dengan hasil Cronbach Alpha 0,827. Analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa setiap butir pertanyaan pada instrument penelitian digunakan sebagai alat ukur tingkat pengetahuan karena telah memenuhi persyaratan dari uji validasi dan uji reliabilitas.

3.8 Pengolahan Data dan Analisa data

3.8.1 Pengolahan Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul, dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

1. Penyuntingan (*editing*)

Dalam tahap penyuntingan ini dilakukan pemeriksaan antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian. Dalam proses penyuntingan tidak dilakukan penggantian atau penafsiran jawaban.

2. Pengkodean (*coding*)

Peneliti akan mengklasifikasi jawaban yang ada menurut macamnya.

3. Tabulasi (*tabulating*)

Mengelompokkan data ke dalam suatu data tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tinjauan penelitian. Langkah pertama dalam tabulasi data yaitu membuat tabel kosong setelah itu memasukkan data yang telah diolah sesuai kebutuhan analisisnya

4. *Scroning*

Scroning adalah memberikan penilaian item-item yang perlu diberi penilaian atau skor

5. *Entry*

Memasukkan data ke dalam tabel - tabel dan mengatur angka - angka sehingga dapat dihitung jumlah jawaban dari berbagai kategori

3.8.2 Analisa Data

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

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

Keterangan

P = Presentase nilai

X = Jumlah jawaban yang dipilih

N = Jumlah sampel

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

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

3.9 Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), penelitian kesehatan menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan disisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian. Hal ini berarti bahwa ada hubungan timbale balik antara orang sebagai peneliti dan orang sebagai yang diteliti. Penelitian kesehatan khususnya diperhatikan hubungan antara kedua belah pihak secara etika atau moral, maka dalam pelaksanaan penelitian kesehatan khususnya harus diperhatikan hubungan antara kedua belah pihak secara etika, atau yang disebut etika penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Melakukan penelitian, peneliti harus mendapat permintaan izin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subyek yang diteliti. Etika penelitian meliputi:

1. *Anonymity* (Tanpa nama)

Anonymity adalah Tindakan untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan baik mencantumkan nama dan kuesioner, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode kepada masing-masing lembar tersebut.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja, disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

3. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

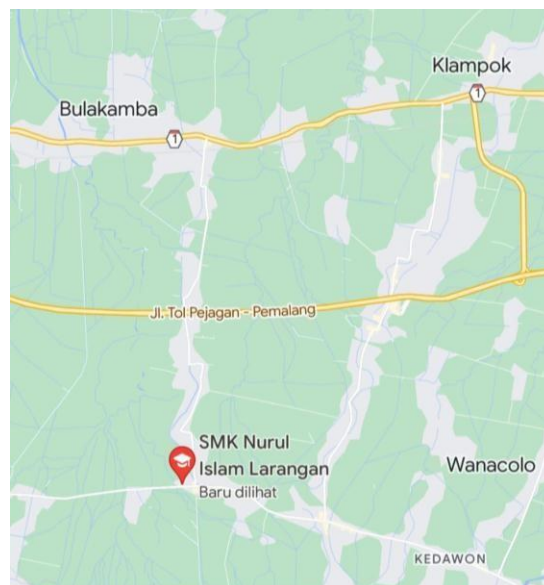
Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya (Toyyibah, 2019).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SMK Nurul Islam Larangan adalah salah satu sekolah yang secara geografis berada dibagian barat selatan Kabupaten Brebes tepatnya di Slatri Kecamatan Larangan, dikepalai oleh Bapak M. Nizar Yuliardi, ST. memiliki visi untuk menuju sekolah yang islami, unggul dalam prestasi, mandiri dan bertanggung jawab. Sekolah ini memiliki fasilitas-fasilitas dalam keadaan baik dan sudah dilengkapi oleh akses internet yang dapat digunakan oleh siswa siswi dalam memperoleh informasi untuk menambah pengetahuan mereka dalam hal apapun.



Gambar 4.1 Peta SMK Nurul Islam Larangan



Gambar 4.2 SMK Nurul Islam Larangan

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperoleh data dari data primer. Data yang telah diperoleh tersebut kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis data univariat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 84 responden di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes memperoleh hasil sebagai berikut :

4.3 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari siswi kelas XI dan XII jurusan TAV dan TEI yang sesuai dengan kriteria yang diinginkan penulis dan memiliki karakteristik beragam. Sesuai dengan hasil penelitian diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Usia merupakan lama waktu hidup sejak dilahirkan. semakin bertambahnya umur seseorang, maka akan bertambah pula daya tanggapnya (Restiyono,2016).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
14-16 tahun	38	45,2
17-19 tahun	46	54,8
Total	84	100,0

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan table 4.1 dapat dilihat dari distribusi golongan umur yang masuk ke dalam kategori usia remaja menengah yaitu 14-16 tahun sebanyak 38 responden sebanyak (45,2%) dan usia remaja akhir 17-19 tahun 46 responden sebanyak (54,8%).

Wawan (2011) mengungkapkan bahwa umur termasuk kedalam faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pada data tersebut menjelaskan bahwa responden dengan usia 17-19 tahun dapat dikatakan cukup umur sehingga pada pola pikir mereka sangat matang dalam berfikir dan mengambil keputusan. Sedangkan untuk responden usia 14-16 tahun masih belum bisa dikatakan matang karena masih sedikit banyak yang ragu dalam berfikir dan mengambil keputusan.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Informasi

Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
Guru	4	4,8
Orang tua	12	14,3
Kerabat	11	13,1
Teman	5	6,0
Buku	3	3,6
Internet	49	58,3
Total	84	100.0

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan hasil tabel 4.2 dapat diketahui bahwa informasi yang paling banyak didapat adalah melalui internet yaitu sebanyak 49 responden (58,3%), melalui orang tua sebanyak 12 responden (14,3%), melalui kerabat sebanyak 11 responden (13,1%), melalui teman sebanyak 5 responden (6,0%), dan melalui guru sebanyak 4 responden (4,8%) dan melalui buku sebanyak 3 responden (3,6%).

Sumber informasi adalah suatu proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar atau melihat sesuatu secara langsung maupun tidak langsung. Semakin banyak informasi yang didapat seseorang akan semakin luas pengetahuan seseorang. Hasil yang di dapat dari penelitian ini mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak (58,3%) karena adanya keinginan dan rasa ingin tahu responden mencari tahu informasi tentang pengobatan *dismenorea*, baik penanganan secara farmakologi dan non

farmakologi melalui media masa/ internet. Hal ini di dukung oleh Nafiroh dan Indrawati (2013) pengetahuan tentang pengobatan *dismenorea* hasilnya baik karena responden mengetahui informasi tentang pengobatan *dismenorea* kemungkinan didapat dari orang tua, saudara, internet, dan teman-temannya.

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	64	76,2
Cukup	17	20,2
Kurang	3	3,6
Total	84	100.0

Sumber : Data Primer Penelitian

Berdasarkan karakteristik pengetahuan respondendari hasil tabel 4.3 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang pengobatan *dismenorea* yang tersebar adalah kategori baik yaitu sebanyak 64 responden (76,2%), dan ditengah-tengah adalah kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (20,2%).

Dilihat dari total keseluruhan dari 84 responden remaja putri di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes tingkat pengetahuan pengobatan *dismenorea* lebih menonjol menggunakan terapi farmakologi hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan responden dari orang lain baik orang tua, teman dan bisa juga dari internet, karena penanganan dengan cara meminum obat penghilang

nyeri merupakan cara paling umum di masyarakat. Selain karena cara yang praktis dan murah mengonsumsi obat merek dagang yang beredar di pasaran. Obat merek dagang juga lebih mudah dicari dan lebih mudah didapat di toko atau warung-warung sekitar rumah seperti *feminax* dan *kiranti*. Pengobatan ini dapat menurunkan gejala *dismenorea*. Tetapi dalam dosis yang diperbolehkan dan jangka waktu yang ditetapkan. Sesuai dengan teori Oetomo (2011) yang menyebutkan bahwa bagi kebanyakan Wanita, pil penghilang rasa sakit yang dijual bebas seperti aspirin dan ibu profen sangat aktif untuk menghilangkan kram.

Pengetahuan tentang pengobatan *dismenorea* secara non farmakologi juga cukup yang diketahui oleh remaja putri Smk Nurul Islam Larangan seperti pengobatan dengan cara mengompres air hangat pada bagian perut yang kram. Bentuk pengobatan tersebut dapat menurunkan *dismenorea* secara sementara. Hasil penelitian berdasarkan tabel menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pengobatan *dismenorea* bisa dikatakan baik dengan presentase (72.5%).

4.4 Hasil Analisis Kuesioner

1. Tingkat pengetahuan pengobatan *dismenorea* secara farmakologi

Hasil dari tingkat pengetahuan pengobatan *dismenorea* mengenai pengobatan secara farmakologi terdapat pada soal nomor 3,8,9,12,13,14,15 dan 17. Dari hasil penelitian ternyata responden memiliki pengetahuan tentang pengobatan *dismenorea* yang baik yaitu pada pertanyaan nomor 3 bahwa 81 responden (96,43%) sudah benar,

namun masih ada 3 responden (3,57%) yang menjawab salah, karena responden kurang mengetahui tentang pengobatan dismenorea secara farmakologi. Pada pertanyaan ke 8 ada 72 responden (85,71%) yang menjawab benar dan ada 12 responden (14,29%) yang menjawab salah, pertanyaan ke 9 ada 59 responden (70,24%) yang menjawab benar dan ada 25 responden (29,76%) yang menjawab salah, pertanyaan ke 12,13,14,15 dan 17 rata-rata responden dapat menjawab dengan baik dan sedikit responden yang masih menjawab salah.

2. Tingkat pengetahuan pengobatan dismenorea secara Non farmakologi

Hasil dari tingkat pengetahuan tentang pengobatan mengenai dismenorea secara non farmakologi terdapat pada pertanyaan nomor 1,2,4,10,16,17,dan 18. Dari hasil penelitian mengenai pertanyaan ternyata banyak responden yang mengetahui tentang pengobatan secara non farmakologi, pada pertanyaan nomor 1 yaitu bahwa 81 responden (96,43%) sudah menjawab dengan benar, namun masih ada 3 responden (3,57%) yang menjawab pertanyaan masih salah, dikarenakan responden masih ada yang kurang mengetahui tentang pengobatan dismenorea secara non farmakologi. Pada pertanyaan nomor 2 yaitu ada 80 responden (95,24%) yang menjawab benar dan 4 responden (4,76%) masih menjawab salah, pertanyaan nomor 4 yaitu ada 81 responden (96,43%) yang menjawab pertanyaan dengan benar dan masih ada 3 responden (3,57%) yang menjawab salah, dan pada pertanyaan nomor

10 dan 18 responden banyak yang menjawab pertanyaan dengan benar dan sedikit responden yang menjawab salah.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan tentang pengobatan dismenorea pada remaja di SMK Nurul Islam Larangan dapat disimpulkan bahwa responden paham mengenai pengobatan dismenorea. Berdasarkan umur jumlah paling banyak didapat pada umur 17-19 tahun dengan jumlah 46 responden dengan persentase (54,8%), pengetahuan berdasarkan informasi sebanyak (58,3%), dan hasil pengetahuan kategori baik sebanyak (76,2%).

5.2 Saran

Setelah melakukan penelitian terhadap tingkat pengetahuan tentang pengobatan dismenorea di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes, maka peneliti menyarankan hal-hal :

1. Bagi Responden

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti maka peneliti mengharapkan agar seluruh remaja putri Di SMK Nurul Islam Larangan mayoritas baik semoga dapat memanfaatkan atau menyebarkan pengetahuan tentang pengobatan dismenorea kepada teman-teman atau orang lain yang belum mengetahui tentang pengobatan dismenorea dengan mencari informasi serta belajar melalui media masa atau mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan dimasyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

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

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian tentang dismenorea, diharapkan meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan tentang dismenorea. Seperti usia menarche, peningkatan hormon prostaglandin.


DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Menangani Nyeri Haid*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Arikunto, S. (2015). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Benson, H. (2009). *Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: Gramedia.
- Darmansjah, I. (2012). *Dasar Toksikologi dalam Farmakologi dan Terapi* (5th ed.). Jakarta: Bagian Farmakologi FKUI.
- Depkes RI. (2010). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dieny, F. F. (2014). *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri* (1st ed.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2010). *Pengantar Kebutuhan Dasar. Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irianto, K. (2014). *Kesehatan Reproduksi (Reproductive Health) Teori dan Praktikum*. Bandung: CV Alfabeta.
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan Reproduksi (Reproductive Health): Teori dan Praktikum*. Bandung: CV Alfabeta.
- Kharaghani, R., Rahbari, M. M., Keramat, A., Mirmohammadkhani, M., & Yallanghach, M. (2014). The Effect of Vitamin E on Ameliorating Primary Dysmenorrhea: a systematic review and meta- analysis. *Journal of Basic and Clinical Reproductive Sciences*, 3(2), 79–82.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, E. (2016). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Salemba Medika.
- Larasati, T. A., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Jurnal Majority*, 5(3), 79–84.
- Lindley, L. (2017). Posisi Terbalik Meredakan Nyeri Haid. Retrieved from Kompas.com website: <https://health.kompas.com/read/2020/02/11/193200868/susah-tidur-saat-haid-begini-posisi-tidur-untuk-kurangi-nyeri-haid?page=all>
- Mubarak, W. (2011). *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Mulyani, S. (2012). *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Disminorea Kelas VIII di SMPN 1 Kedawaung Sragen*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prayitno, S. (2014). *Buku Lengkap Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Saufa.
- Pudiastuti, R. D. (2012). *Tiga Fase Penting Para Wanita*. Jakarta: Gramedia.
- Sari, W., Harjanto, B. D., & Indrawati, L. (2012). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Depok: Penebar Plus.
- Saryono. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Segung Seto.
- Sinaga, E., Saribanon, N., Suprihatin, Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y. A., ... Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional.
- Sugiyono. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suryana. (2010). *Metodologi Penelitian: Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: UPI Press.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wowiling, M. A., Rompas, S., & Karundeng, M. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Pencegahan Demam Berdarah dengue (Dbd) di Kelurahan Mogolaing. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

D-3 Farmasi

Nomor : 340.03/FAR.PHB/XII/2022
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Yang terhormat,
Kepala SMK Nurul Islam Larangan
di
Tempat


Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Ratu Ayu Juwitasari
NIM : 20080140
Judul TA : Tingkat Pengetahuan tentang Pengobatan Dismenorea pada Remaja di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes

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

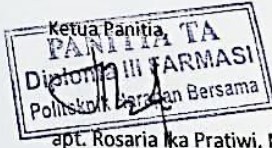
Tegal, 30 Desember 2022

Mengetahui,
Ket. Prodi DIII Farmasi





Apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
NIPY: 08.015.223


Ketua Panitia
PANITIA TA
DIII FARMASI
Politeknik Harapan Bersama




Apt. Rosaria Pratiwi, M.Sc.
NIPY. 06.016.301



 Jl. Mataram No. 9 Kota Tegal 52143, Jawa Tengah, Indonesia.

 farmasi@poltektegal.ac.id

 (0283)352000

 poltektegal.ac.id

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian

 AKREDITASI A	YAYASAN PENDIDIKAN NURUL ISLAM SLATRI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NURUL ISLAM LARANGAN (SMK/STM NURUL ISLAM LARANGAN) Alamat : Jl. Raya Jend. A. Yani No 03 Slatri Larangan Brebes 52262 Telp. (0283) 6183363 Fax. (0283) 6183394 Website : http://smkni.sch.id Email : smk_nis_lrg@yahoo.co.id	Form. KTU-04.1/L2 Rev. 0 
--	---	--

SURAT IZIN KEPALA SEKOLAH
 Nomor: 533/04/SMK NI/V/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: M. Nizar Yuliardi, ST
NIP/NUPTK	: --
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: SMKS Nurul Islam Larangan


Memberikan Izin Kepada :

Nama	: Ratu Ayu Juwitasari
NIM	: 20080140
Judul TA	: Tingkat Pengetahuan tentang Pengobatan Dismenorea pada Remaja di SMKS Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes

Untuk Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi di SMKS Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes oleh mahasiswa semester V Pogram Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal tersebut dengan sebaik-baiknya dan penuh tanggung jawab.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Brebes, 06 Mei 2023
Kepala Sekolah


 M. Nizar Yuliardi, ST

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Penelitian ini berjudul "Tingkat Pengetahuan tentang Pengobatan Dismenorea pada Remaja di SMK Nurul Islam Larangan Kabupaten Brebes". Penelitian ini bertujuan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Penelitian ini akan dilakukan di Smk Nurul Islam Larangan yang termasuk kedalam kriteria inklusi. Dalam penelitian ini responden akan diminta untuk mengisi kuesioner yang dibagikan peneliti.

Nama : 

Umur : 17 tahun

Pendidikan : SMK

Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden (subjek penelitian). Persetujuan ini diambil dan disepakati dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Brebes, 5, 09...2023

Peneliti,



(Ratu Ayu Juwitasari)

Yang membuat pernyataan



()

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

KUESIONER

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN DISMENOREA

Data Demografi dan sumber informasi

No. Responden :

Nama :

Kelas :

Umur :

Informasi : : Guru Teman

Orang tua Buku

Kerabat Internet

Pilihlah salah satu dari jawaban yang tersedia di bawah ini dengan memberikan tanda silang (X)!

1. Meminum obat seperti asam mefenamat, kiranti adalah penanganan dismenorea secara....
 - a. Terapi alami
 - b. Terapi farmakologi
 - c. Terapi non farmakologi
2. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri pada saat mengalami dismenorea adalah.....

- a. Kompres panas
 - b. Kompres dingin
 - c. Beraktivitas
3. Dibawah ini contoh obat yang didalamnya mengandung asam mefenamat yang dapat meredakan dismenorea adalah....
- a. Amplodipin
 - b. Lansoprazol
 - c. Ponstan
4. Saya melakukan Teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam-dalam dan mengeluarkan perlahan secara berulang, teknik diatas adalah Teknik untuk.....
- a. Mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi
 - b. Mengurangi rasa nyeri punggung
 - c. Mengurangi rasa nyeri kaki
5. Tindakan pada umumnya dilakukan untuk meringankan dismenorea.....
- a. Meminum obat yang bersifat pereda nyeri
 - b. Mengompres perut menggunakan air panas/hangat
 - c. Benar semua
6. Penanganan dismenorea dibagi menjadi dua, kecuali....
- a. Terapi farmakologi
 - b. Terapi non farmakologi
 - c. Terapi dengan minyak urut
7. Jamu merek dagang yang biasa di konsumsi ketika sedang mengalami dismenorea adalah....

- a. Jamu pegal linu komplit
 - b. Jamu kiranti
 - c. Jamu buyung upi
8. Terapi non farmakologi dalam menangani dismenorea adalah dengan....
- a. Meminum Feminax
 - b. Melakukan relaksasi nafas dalam
 - c. Meminum ibuprofen
9. Aturan pakai meminum obat feminax untuk usia dewasa yaitu.....
- a. 1x sehari 1-2 tablet
 - b. 2x sehari 1-2 tablet
 - c. 3x sehari 1-2 tablet
10. Ketika sedang mengalami dismenorea sebaiknya meminum obat yang bersifat analgesik / pereda nyeri adalah....
- a. CTM
 - b. Asam mefenamat
 - c. Salbutamol
11. Obat merek dagang yang beredar di pasaran yang memiliki fungsi meredakan dismenorea adalah.....
- a. Feminax
 - b. Konidin
 - c. Promag
12. Pada saat dismenorea saya mengonsumsi obat dibawah ini, kecuali...
- a. Kunyit asam sirih

- b. Feminax
 - c. Ambroxol
13. Kiranti merupakan jamu untuk meredakan.....
- a. Demam
 - b. Dismenorea / nyeri haid
 - c. Batuk
14. Contoh makanan yang harus dihindari ketika sedang mengalami dismenorea, kecuali.....
- a. Makanan pedas, misal seblak
 - b. Makan buah-buahan, misal alpukat
 - c. Makanan tinggi lemak, misal daging merah sapi
15. Ketika sedang dismenorea sebaiknya menghindari minuman yang tidak baik seperti.....
- a. Minuman bersoda
 - b. Air putih
 - c. Wedang jahe
16. Pengobatan dismenorea secara non farmakologi, kecuali....
- a. Berolahraga
 - b. Istirahat
 - c. Meminum perasan kunyit
17. Apa saja kandungan di dalam obat feminax sehingga dapat meredakan dismenorea adalah...
- a. Paracetamol

b. Hyoscyami extract

c. Benar semua

18. Minuman yang baik dikonsumsi untuk meredakan gejala dismenorea adalah....

a. Perasan air kunyit

b. Teh peppermint

c. Benar semua

Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=P01 P02 P03 P04 P05 P06 P07 P08 P09 P10 P11 P12 P13
P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

		total
P01	Pearson Correlation	.535**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P02	Pearson Correlation	.406*
	Sig. (2-tailed)	.026
	N	30
P03	Pearson Correlation	.679**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P04	Pearson Correlation	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P05	Pearson Correlation	.213
	Sig. (2-tailed)	.258
	N	30
P06	Pearson Correlation	.540**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P07	Pearson Correlation	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P08	Pearson Correlation	.219
	Sig. (2-tailed)	.246
	N	30
P09	Pearson Correlation	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P10	Pearson Correlation	.446*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
P11	Pearson Correlation	.406*
	Sig. (2-tailed)	.026
	N	30
sP12	Pearson Correlation	.584**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P13	Pearson Correlation	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P14	Pearson Correlation	.535**
	Sig. (2-tailed)	.002

	N	30
P15	Pearson Correlation	.487**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
P16	Pearson Correlation	.540**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P17	Pearson Correlation	.487**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
P18	Pearson Correlation	.922**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P19	Pearson Correlation	.406*
	Sig. (2-tailed)	.026
	N	30
P20	Pearson Correlation	.549**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITY

```

/VARIABLES=P01 P02 P03 P04 P05 P06 P07 P08 P09 P10 P11 P12 P13
P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.827	20

Lampiran 6. Data Karakteristik Responden

No	Usia	Kode Usia	Sumber informasi	Informasi
1	17	3	internet	6
2	18	3	orang tua	2
3	17	3	kerabat	3
4	18	3	internet	6
5	17	3	internet	6
6	18	3	internet	6
7	18	3	internet	6
8	18	3	buku	5
9	17	3	internet	6
10	17	3	internet	6
11	17	3	orang tua	2
12	17	3	orang tua	2
13	17	3	orang tua	2
14	17	3	kerabat	3
15	17	3	kerabat	3
16	17	3	kerabat	3
17	17	3	internet	6
18	17	3	internet	6
19	17	3	internet	6
20	17	3	internet	6
21	17	3	guru	1
22	18	3	internet	6
23	17	3	internet	6
24	18	3	internet	6
25	17	3	internet	6
26	16	2	internet	6
27	16	2	guru	1
28	16	2	internet	6
29	16	2	internet	6
30	16	2	internet	6
31	15	2	orang tua	2

No	Usia	Kode Usia	Sumber informasi	Informasi
32	16	2	orang tua	2
33	16	2	orang tua	2
34	15	2	teman	4
35	15	2	buku	5
36	16	2	internet	6
37	16	2	internet	6
38	16	2	internet	6
39	16	2	kerabat	3
40	16	2	internet	6
41	17	3	internet	6
42	15	2	kerabat	3
43	16	2	internet	6
44	16	2	teman	4
45	16	2	internet	6
46	16	2	kerabat	3
47	16	2	internet	6
48	16	2	internet	6
49	16	2	internet	6
50	15	2	orang tua	2
51	16	2	guru	1
52	16	2	orang tua	2
53	17	3	kerabat	3
54	15	2	teman	4
55	16	2	internet	6
56	16	2	buku	5
57	16	2	internet	6
58	17	3	internet	6
59	17	3	internet	6
60	17	3	guru	1
61	17	3	internet	6
62	18	3	orang tua	2
63	18	3	internet	6

No	Usia	Kode Usia	Sumber informasi	Informasi
64	17	3	internet	6
65	18	3	kerabat	3
66	17	3	teman	4
67	17	3	internet	6
68	17	3	internet	6
69	18	3	kerabat	3
70	17	3	internet	6
71	17	3	internet	6
72	17	3	internet	6
73	17	3	orang tua	2
74	17	3	internet	6
75	17	3	teman	4
76	16	2	orang tua	2
77	16	2	internet	6
78	15	2	kerabat	3
79	17	3	internet	6
80	16	2	internet	6
81	16	2	internet	6
82	15	2	internet	6
83	16	2	internet	6
84	16	2	internet	6

No	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12
40	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
44	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
55	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
60	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
65	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
66	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
67	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
68	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
73	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
74	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
75	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
76	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
77	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1

No	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12
80	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
81	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
82	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1
83	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
84	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Jml B	81	80	76	81	56	70	80	72	59	59	82	83
% B	96.43	95.24	90.48	96.43	66.67	83.33	95.24	85.71	70.24	70.24	97.62	98.81
Jml S	3	4	8	3	28	14	4	12	25	25	2	1
% S	3.57	4.76	9.52	3.57	33.33	16.67	4.76	14.29	29.76	29.76	2.38	1.19

Lanjutan

No	p13	p14	p15	p16	p17	p18	Total	%	Kategori	Kode
1	1	1	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
2	1	0	1	0	1	1	14	77.78	baik	1
3	1	1	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
4	1	1	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
5	1	1	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
6	1	0	1	0	1	1	13	72.22	cukup	2
7	1	1	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
8	1	1	1	0	0	0	9	50.00	kurang	3
9	1	0	1	0	0	0	12	66.67	cukup	2
10	1	1	1	1	0	1	13	72.22	cukup	2
11	1	0	1	0	0	0	12	66.67	cukup	2
12	1	1	1	0	0	0	15	83.33	baik	1
13	1	1	1	1	1	0	17	94.44	baik	1
14	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1
15	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1
16	1	1	1	0	1	1	16	88.89	baik	1
17	1	1	1	0	1	1	16	88.89	baik	1
18	1	1	1	0	0	0	13	72.22	cukup	2
19	1	1	1	0	1	0	13	72.22	cukup	2
20	1	1	1	1	1	0	16	88.89	baik	1
21	1	0	1	1	1	1	16	88.89	baik	1
22	1	1	1	1	0	0	14	77.78	baik	1
23	1	1	1	1	0	0	15	83.33	baik	1
24	1	0	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
25	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1
26	1	0	1	0	1	1	15	83.33	baik	1
27	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1

No	p13	p14	p15	p16	p17	p18	Total	%	Kategori	Kode
28	1	0	1	0	1	1	16	88.89	baik	1
29	1	0	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
30	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1
31	1	0	1	1	0	0	12	66.67	cukup	2
32	1	0	1	0	1	0	14	77.78	baik	1
33	1	0	1	1	0	0	13	72.22	cukup	2
34	1	1	1	0	1	1	15	83.33	baik	1
35	1	1	1	1	1	1	16	88.89	baik	1
36	1	1	1	0	0	0	13	72.22	cukup	2
37	1	1	1	1	0	1	16	88.89	baik	1
38	1	0	1	1	0	0	12	66.67	cukup	2
39	1	1	0	0	1	1	16	88.89	baik	1
40	1	0	1	1	1	0	15	83.33	baik	1
41	1	0	1	1	0	0	14	77.78	baik	1
42	1	1	1	0	0	1	16	88.89	baik	1
43	1	0	1	1	0	0	14	77.78	baik	1
44	1	1	1	0	0	0	14	77.78	baik	1
45	1	1	1	1	1	0	17	94.44	baik	1
46	1	1	1	1	0	1	14	77.78	baik	1
47	1	0	1	1	0	1	16	88.89	baik	1
48	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1
49	1	1	1	0	0	0	14	77.78	baik	1
50	1	0	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
51	1	0	1	0	0	0	14	77.78	baik	1
52	1	1	1	1	0	0	16	88.89	baik	1
53	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1
54	1	0	1	1	1	1	16	88.89	baik	1
55	1	0	1	1	0	0	14	77.78	baik	1
56	1	1	1	0	1	0	13	72.22	cukup	2
57	1	1	1	0	1	1	17	94.44	baik	1
58	1	1	1	1	0	0	15	83.33	baik	1
59	1	1	1	0	0	0	13	72.22	cukup	2
60	1	1	1	1	1	1	15	83.33	baik	1
61	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1
62	1	1	1	0	1	1	14	77.78	baik	1
63	1	0	1	0	1	1	16	88.89	baik	1
64	1	1	1	1	1	1	17	94.44	baik	1
65	0	0	1	0	0	0	8	44.44	kurang	3
66	1	0	1	1	1	1	14	77.78	baik	1
67	1	1	1	0	1	1	16	88.89	baik	1

No	p13	p14	p15	p16	p17	p18	Total	%	Kategori	Kode
68	1	0	1	1	1	1	15	83.33	baik	1
69	1	1	1	0	0	1	16	88.89	baik	1
70	1	1	1	0	1	0	15	83.33	baik	1
71	1	1	1	1	1	0	15	83.33	baik	1
72	1	0	1	1	0	0	14	77.78	baik	1
73	1	0	1	1	1	0	13	72.22	cukup	2
74	1	1	1	0	0	0	12	66.67	cukup	2
75	1	1	1	0	1	1	14	77.78	baik	1
76	1	1	1	0	1	1	14	77.78	baik	1
77	1	1	1	1	1	1	15	83.33	baik	1
78	1	1	1	1	1	1	18	100.00	baik	1
79	1	1	1	0	0	0	14	77.78	baik	1
80	1	1	1	0	1	1	15	83.33	baik	1
81	1	1	0	1	1	0	12	66.67	cukup	2
82	1	1	1	0	1	0	11	61.11	cukup	2
83	1	1	1	0	1	0	11	61.11	cukup	2
84	1	1	0	0	1	1	10	55.56	kurang	3
Jml B	83	57	81	47	54	47	Rata-rata % Kesimpulan 82.54 baik			
% B	98.81	67.86	96.43	55.95	64.29	55.95				
Jml S	1	27	3	37	30	37				
% S	1.19	32.14	3.57	44.05	35.71	44.05				

Keterangan :

- 1. Baik (76%-100%)**
- 2. Cukup (56%-76%)**
- 3. Kurang (<56%)**

Lampiran 8. Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Responden

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 14-16 thn	38	45.2	45.2	45.2
17-19 thn	46	54.8	54.8	100.0
Total	84	100.0	100.0	




Sumber Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid guru	4	4.8	4.8	4.8
orang tua	12	14.3	14.3	19.0
kerabat	11	13.1	13.1	32.1
teman	5	6.0	6.0	38.1
buku	3	3.6	3.6	41.7
internet	49	58.3	58.3	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan]

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	64	76.2	76.2	76.2
Cukup	17	20.2	20.2	96.4
Kurang	3	3.6	3.6	100.0
Total	84	100.0	100.0	

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

No	Gambar	Keterangan
1.		Gambar lokasi penelitian
2.		Responden mengisi kuesioner
3.		Responden mengisi kuesioner

4.



Mengumpulkan
hasil jawaban
responden

5.

KUESIONER

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENGOBATAN DISMENOREA

Data Demografi dan sumber informasi

No. Responden: 10

Nama: ██████████

Kelas: XI IPA 1

Umur: 14 tahun

Informasi: Guru Teman
 Orang tua Buku
 Kerabat Internet

Pilih salah satu dari jawaban yang tersedia di bawah ini dengan memberikan tanda silang (X):

PENGETAHUAN TENTANG DISMENOREA

1. Pengertian Dismenorea

a. Menstruasi yang disertai dengan kram dan rasa sakit

b. Menstruasi dengan banyaknya darah yang keluar lebih dari normal

c. Menstruasi yang disertai dengan keluarnya darah yang beku

2. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri pada saat mengalami dismenorea adalah.....

a. Kompres panas

b. Kompres dingin

c. Beraktivitas

Pertanyaan
kuesioner dan
jawaban
responden

CURRICULUM VITAE

Nama : RATU AYU JUWITASARI
TTL : BREBES, 28 JANUARI 2002
NIM : 20080140
Email : ratuayujuwita@gmail.com
No Hp : 083837285539
Alamat : Desa Kemurang Kulon Rt 03/03 kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes

Riwayat Pendidikan

SD : SD NEGERI 01 KEMURANG KULON
SMP : SMP NEGERI 03 TANJUNG
SMA/K : SMA NEGERI 01 BULAKAMBA
Diploma III : Diploma III FARMASI POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL

Nama Ayah : Suharjo
Nama Ibu : Suryanti
Pekerjaan Ayah : Sekretaris Desa
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Desa Kemurang Kulon Rt 03/03 kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes
Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Dismenorea Pada Remaja Di SMK Nurul Islam