

**Perilaku Remaja Putri Tentang Dismenore Di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil**Nurchahaya Nainggolan<sup>1\*</sup>, Nurlela Petra Saragih<sup>2</sup>, Gustina Br Girsang<sup>3</sup>, Lolita Nugraeny<sup>4</sup><sup>1</sup>Univeristas Audi Indonesia, <sup>2</sup>Universitas Prima Indonesia, <sup>3</sup>Universitas Sari Mutiara Indonesia, <sup>4</sup>Universitas Haji Sumatera Utara

\* corresponding author

**Artikel Informasi**

Received : 09 November 2022  
 Revised : 25 November 2022  
 Available Online : 30 November 2022

**Keyword**

Cooking Oil, Peroxide Numbers, Iodometric titration

**Korespondensi**

Phone : -  
 Email : [nurchayanainggolan00@gmail.com](mailto:nurchayanainggolan00@gmail.com)

**Abstract**

*The behavior of young women regarding dysmenorrhea which is not good during menstruation will lead to an attitude of anxiety about the arrival of menstruation, causing pain that can interfere with teaching and learning activities at school. The research objective was to identify the behavior of young women regarding dysmenorrhea at Singkohor 3 Public Middle School, Singkohor Aceh Singkil District in 2015. This type of research is descriptive. The population is all female adolescents who have experienced menstruation as many as 68 people and the entire population is used as the research sample (total population). Data was collected through a questionnaire of 40 questions. Data analysis using frequency and percentage distribution tables. The results showed that 43 people (63.2%) had good knowledge about dysmenorrhea because they obtained information from friends and the mass media. The attitude of young women in dealing with dysmenorrhea was classified as positive, namely 42 people (61.8%) with a strong interest in seeking health information from the mass media and peers due to the factor of pain during menstruation. Young women in dealing with dysmenorrhea are said to be lacking, namely 37 people (54.4%), where dysmenorrhea that is currently occurring is still in the mild pain stage which does not interfere with the teaching and learning process. It is hoped that teachers in giving lessons about health can add material about reproductive health, especially dysmenorrhea and young women can increase knowledge about dysmenorrhea by seeking good information from the mass media, as well as health workers who understand better about handling dysmenorrhea.*

**1. PENDAHULUAN**

Banyak perempuan muda terkadang mengalami nyeri sebelum menstruasi atau haid, ada yang pusing, mual, pegal-pegal, sakit perut, bahkan ada yang

sampai pingsan. Dalam istilah medis, nyeri haid disebut dismenorea. Nyeri itu ada yang ringan dan ada yang samar-samar, dan ada pula yang berat. Sebagian besar wanita terganggu oleh nyeri

termasuk remaja putri (Winaris, 2010).

Dismenore yang dialami saat terjadi menstruasi bisa sangat menyiksa. Kadang-kadang wanita membungkukkan tubuh atau merangkak lantaran tidak tahan dengan nyeri haid. Pengetahuan remaja tentang dismenore amat sedikit sehingga mereka tidak tahu apa yang dilakukan jika nyeri datang, begitu juga sikap remaja mengenai dismenore amatlah sedikit, kadang remaja berharap mereka tidak mendapatkam haid, mereka berangan haid merupakan hari yang amat menyiksa bagi mereka (Qutin, 2008).

Remaja adalah mereka yang memiliki masa transisi yang unik dan ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja yaitu usia 10-19 tahun yang merupakan periode peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja yang mengalami dismenorea pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak hari libur kerja dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah dibandingkan remaja yang tidak terkena dismenore (Depkes RI, 2008).

Dismenorea yang dialami saat terjadi menstruasi bisa sangat menyiksa. Kadang-kadang wanita membungkukkan tubuh atau merangkak lantaran tidak mampu menahan rasa nyeri bahkan ada yang sampai berguling-guling di tempat tidur. Hal ini sangat mengganggu aktivitas wanita sehari-hari dan dapat berdampak pada turunnya produktivitas kerja (Widyastuti, 2009).

Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *dismenore*, misalnya di Amerika angka prosentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Angka kejadian *dismenore primer* di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalami (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Ada dua jenis nyeri haid, yaitu primer dan sekunder. Pembagian ini atas dasar sudah diketahui sebabnya dan yang belum diketahui sebabnya. Nyeri haid primer biasanya terjadi pada umur kurang 20 tahun dan biasanya bisa hilang bila yang bersangkutan hamil. Sebaliknya yang sekunder terjadi pada umur lebih 20 tahun dan biasanya dijumpai adanya kelainan pada alat kelamin dalam, seperti infeksi dan tumor (Kurniawati, 2008). Pada studi epidemiologi yang dilakukan di Amerika Serikat melaporkan prevalensi dismenorea 59,7%, yang dapat dikategorikan dismenorea berat sebanyak 12%, dismenorea sedang sebanyak 37% dan dismenorea ringan 49%. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah. Di Indonesia angka kejadian dismenorhea primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder (Widyastuti, 2009).

Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa beraktivitas, adapula yang tidak mampu melakukan aktivitas apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing (Widyastuti, 2009).

Penyebab nyeri haid bisa bermacam-macam, bisa karena suatu proses penyakit (misalnya radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan letak uterus, selaput dara atau vagina tidak berlubang, dan stres atau kecemasan yang berlebihan. Namun penyebab tersering nyeri haid diduga karena terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Arifin S, 2007).

Untuk mengurangi rasa cemas tersebut, maka perlu perilaku yang baik tentang dismenore. Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri yang kurang, terutama mengenai dismenorea pada saat menstruasi akan menimbulkan sikap kecemasan akan datangnya haid itu suatu yang tidak menyenangkan dengan kata lain

remaja mengembangkan sikap negatif tentang menstruasi. (Proverawati dan misaroh, 2009).

Perilaku terdiri atas tiga domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku kesehatan dalam kaitannya dengan dismenore penting untuk diteliti agar remaja putri dapat memahami, dan mampu menangani atau menurunkan nyeri haid. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan perilaku remaja putri tentang dismenore adalah pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2010).

Menurut survei yang dilakukan Ayurai (2006) di SMA Negeri 3 Sidoarjo, didapatkan bahwa sebesar 90% siswi mengalami dismenorea dan sebanyak 70% siswi mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan oleh salah satu faktornya yaitu kurangnya pengetahuan remaja tersebut tentang menstruasi dan hubungannya dengan dismenorea. Kemudian, sebuah penelitian di Jakarta tahun 2004 menemukan bahwa 83,5% mahasiswi mengalami dismenorea. Pada penelitian yang sama di Palembang tahun 2007 didapatkan angka kejadian dismenorea pada siswa putri SMP Negeri 3 Palembang adalah 58,2% dan SMP Negeri 28 Palembang adalah 66,3%.

Hasil studi pendahuluan di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil diperoleh data jumlah siswa sebanyak 68 orang terdiri dari Kelas I yaitu 20 orang, Kelas II yaitu 23 orang dan Kelas III yaitu 25 orang. Hasil wawancara dengan 5 orang remaja putri ditemukan bahwa 3 orang remaja putri kurang paham tentang tanda/gejala, penyebab, cara mengurangi rasa nyeri yang terjadi saat haid. Remaja putri merasa bahwa nyeri haid merupakan kejadian rutinitas yang harus dijalani, tetapi bila nyeri terlalu remaja putri tidak mengikuti proses belajar mengajar. Hal ini disebabkan remaja putri kurang mampu melakukan penanggulangan atau menurunkan nyeri haid seperti banyak minum, dan berolah raga secara rutin. Data absensi remaja

yang tidak hadir akibat nyeri saat haid pada bulan November 2014 adalah 3 orang.

Pentingnya peningkatkan perilaku remaja putri tentang dismenore supaya remaja putri mengetahui cara mengurangi rasa nyeri saat haid, maka kemungkinan untuk tidak mengganggu proses belajar mengajar dan kehadiran di sekolah. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Perilaku Remaja Putri tentang Dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil"

## **Landasan Teori**

### **Dismenorea**

Dismenorea merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit yang sudah menjadi aktivitas rutinitas setiap wanita yang memasuki usia remaja dan dapat mengganggu aktivitas dalam hal kerja ataupun belajar. Nyeri haid tersebut terkadang sampai ke punggung, pada bagian bawah pinggang. Wanita yang mengalami rasa nyeri haid pada saat mengalami menstruasi cenderung berbeda-beda (Kurniawati, 2008).

Menurut Sarwono (2010) dismenorea dapat diklasifikasi menjadi 2 jenis yaitu:

#### 1. Dismenorea Primer

Nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan alat-alat genital yang nyata. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah 12 bulan atau lebih. Oleh karena siklus-siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah dismenorea umumnya berjenis *anovulatoar* yang tidak disertai rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun dalam beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri ialah kadang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare,

iritabilitas dan sebagainya (Winaris, 2010).

## 2. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder biasanya baru muncul jika ada penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista, atau polip, tumor sekitar kandungan, kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan di sekitarnya. Nyeri haid yang disebabkan karena kelainan yang jelas juga bisa disebut dengan dismenorea sekunder (Winaris, 2010).

Hingga saat ini, dismenorea disisihkan sebagai masalah psikologis atau aspek kewanitaan yang tidak dapat dihindari. Sekarang, para dokter tahu bahwa dismenorea merupakan kondisi medis yang nyata, walaupun penyebabnya yang jelas masih kurang dimengerti. Kerja prostaglandin, zat seperti hormon yang menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi, merupakan instrumen utama dismenorea. Kadar prostaglandin sepertinya tidak berhubungan dengan tingkat dismenorea, beberapa wanita terlihat memiliki kadar prostaglandin tinggi tanpa efek-efek sampingan, dimana yang lain dengan kadar normal menderita gejala yang berat. Faktor-faktor lain, termasuk perbedaan anatomi, kecenderungan genetik, dan stress juga dapat memainkan peran (Winaris, 2010).

### Perilaku

Perilaku terdiri atas tiga domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Secara konsep teori, ketiga domain tersebut terjadi secara berurutan, artinya dari pengetahuan akan berubah menjadi sikap dan sikap menjadi tindakan. Dalam kenyataannya, perilaku baru yang terbentuk tidak selalu mengikuri urutan tersebut, tetap sesuai kebutuhan yang ada (Maulana, 2009).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui pancaindra manusia

yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dan Dewi, 2011).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2010).

Tindakan adalah suatu sikap belum otomatis yang terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Tingkatan dari tindakan, yaitu :

### Remaja

Menurut Sarwono (2010) menyebutkan definisi remaja adalah suatu masa di mana remaja berkembang dan saat pertama kali remaja menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai mencapai kematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dan kanak-kanak menjadi dewasa, serta terjadi peralihan dan ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Menurut Sarwono (2010), ada 3 tahap perkembangan remaja, yaitu :

#### a. Remaja Awal (*early adolescence*)

Remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh sendiri dan dorongan-

dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik lawan-lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

- b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)  
Tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukai. Kecenderungan “*narcistic*“ yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang punya sifat-sifat yang sama dengan dirinya.
- c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*).  
Selanjutnya Sarwono (2010), menambahkan bahwa remaja pada tahap ini menuju periode dewasa dan ditandai dengan 5 hal yaitu:
  1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual.
  2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
  3. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
  4. *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri dengan orang lain).
  5. Tumbuh “dinding“ yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

**Kerangka Konsep**

Berdasarkan tinjauan pustaka dapat disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut:

**Perilaku Remaja Putri Tentang :**

1. Pengetahuan Tentang Dismenore
2. Sikap Tentang Dismenore
3. Tindakan Tentang Dismenore

**Gambar 1 : Kerangka Konsep Penelitian**

**2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif untuk mengetahui gambaran perilaku remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil.

**Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang sudah mengalami haid di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil sebanyak 68 orang.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Jumlah sampel dalam penelitian remaja putri di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil sebanyak 68 orang (total populasi).

**Teknik Pengumpulan Data**

Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data adalah:

1. Melihat masalah yang ada di tempat peneliti akan melakukan penelitian.
2. Mengajukan judul dan fenomena yang ada kepada dosen pembimbing, dan kepala jurusan Program S-1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumatera Utara.
3. Mengajukan permohonan izin untuk melaksanakan penelitian atau survei awal ke institusi pendidikan (Program Studi S1 Keperawatan STIKes Sumatera Utara).
4. Mengajukan permohonan izin untuk meneliti di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil.
5. Melakukan wawancara kepada beberapa remaja putri di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil.
6. Mendekati calon responden dan menjelaskan tujuan penelitian dan proses pengisian kuesioner responden yang bersedia diminta untuk

menandatangani surat persetujuan, mendampingi responden dalam mengisi kuesioner dan membantu responden. (Notoatmodjo, 2010)

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data dari subjek penelitian (Zaluchu, 2012). Berdasarkan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan menggunakan alternatif jawaban pilihan berganda (*multiple choice*) yaitu a, b, c dan d.

Untuk mengukur sikap responden tentang dismenore maka peneliti mengajukan 10 pernyataan menggunakan pilihan jawaban Setuju dan Tidak Setuju. Apabila menjawab Setuju diberi Skor 1 dan Tidak Setuju diberi skor 0. Kemudian dijumlah dan diperoleh skor tertinggi adalah  $20 \times 1 = 10$  dan skor terendah adalah  $20 \times 0 = 0$ . Dengan menggunakan rumus di atas, maka pengukuran sikap tentang dismenore yaitu:

$$P = 10 - 0/2$$

$$P = 5$$

Selanjutnya pengetahuan dikategorikan:

- Positif, apabila responden memperoleh total skor 6-10.
- Negatif, apabila responden memperoleh total skor 0-5.

Untuk mengukur tindakan responden terhadap dismenore maka peneliti mengajukan 10 pernyataan menggunakan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Apabila menjawab Ya diberi Skor 1 dan Tidak diberi skor 0. Kemudian dijumlah dan diperoleh skor tertinggi adalah  $10 \times 1 = 10$  dan skor terendah adalah  $10 \times 0 = 0$ . Dengan menggunakan rumus di atas, maka pengukuran tindakan tentang dismenore yaitu:

$$P = 10 - 0/2$$

$$P = 5$$

Selanjutnya pengetahuan dikategorikan:

- Positif, apabila responden memperoleh total skor 6-10.
- Negatif, apabila responden memperoleh

total skor 0-5.

### Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui gambaran variabel penelitian yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan presentase kemudian dilakukan pembahasan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil. Hasil penelitian diperoleh dari pengumpulan kuesioner dari remaja putri berjumlah 86 orang.

#### Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil Tahun 2015 sebagai berikut:

**Tabel 1 Pengetahuan Tentang Dismenore**

No.	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	25	36,8
2.	Sedang	43	63,2
3.	Kurang	0	0,0
	Jumlah	86	100,0

Pada Tabel 4.3 diketahui bahwa remaja putri pengetahuan tentang dismenore tergolong sedang yaitu 43 orang (63,2%) dan tidak ditemukan remaja putri berpengetahuan kurang.

#### Sikap

Pengukuran sikap remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil Tahun 2015 sebagai berikut:

**Tabel 2 Sikap Tentang Dismenore**

No.	Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Positif	42	61,8
2.	Negatif	26	38,2
	Jumlah	86	100,0

Pada tabel diatas diketahui bahwa penilaian remaja putri dalam

menghadapi dismenore tergolong positif yaitu 42 orang (61,8%).

▪ Tindakan

Pengukuran tindakan remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil Tahun 2015 sebagai berikut:

**Tabel 3 Tindakan Tentang Dismenore**

No.	Tindakan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	31	45,6
2.	Kurang	37	54,4
	Jumlah	86	100,0

Pada tabel diatas diketahui bahwa upaya remaja putri dalam menanganai dismenore dikatakan kurang yaitu 37orang (54,4%).

**Pembahasan**

Hasil penelitian tentang perilaku remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil Tahun 2015 telah disajikan pada bab IV dibagi menjadi 3 aspek yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri yang menjadi standar penilaian untuk mengkategorikan apakah perilaku remaja putri dapat dikatakan baik atau positif. Selanjutnya akan dilakukan pembahasan sebagaimana uraian berikut:

**Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil Tahun 2015**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putritentang dismenore dapat dikatakan cukup atau tergolong sedang disebabkan remaja putri memperoleh informasi tentang dismenore dari teman dan media cetak sebanyak (63,2%). Remaja putri di SMP Negeri 3 Singkohor memiliki pengetahuan kurang tentang dismenore, berarti remaja putri tidak mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi mengenai pengertian, dan klasifikasi, penyebab dan penanganan dismenorea, yang ditunjukkan dengan kemampuan remaja

putri menjawab jawaban benar. Hal itu sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu untuk terbentuknya tindakan seseorang yang mencakup kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik. Pengetahuan yang dilihat dari kemampuan kognitif seseorang mencakup kemampuan untuk mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi suatu hal.

**Sikap Remaja Putri tentang Dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil Tahun 2015**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian remaja putri dalam menghadapi dismenore digolongkan positif (61,8%). Kondisi ini menggambarkan bahwa remaja putri menilai dalam menghadapi dismenore sudah baik, dimana remaja putri berusaha untuk menghadapi dismenore dengan meningkatkan pemahaman tentang penyebab dan upaya yang dilakukan harus dilakukan untuk menghindari gangguan proses pembelajaran di sekolah atau aktivitas keseharian.

**Tindakan Remaja Putri tentang Dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil Tahun 2015**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya remaja putri dalam menanganai dismenore dapat digolongkan kurang (54,4%) disebabkan remaja putri sudah mengalami pengalaman menghadapi dismenore, dimana berdasarkan pengalaman tersebut mereka merasa bahwa dismenore merupakan gejala alami yang harus dihadapi setiap wanita dan akan berakhir dengan sendirinya tanpa harus ada pengobatan.

**5. KESIMPULAN**

Setelah mendistribusikan hasil

penelitian tentang perilaku remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 3 Singkohor Kecamatan Singkohor Aceh Singkil Tahun 2015 pada Bab IV dan membahasnya berdasarkan teori yang ada, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan remaja putri tentang dismenore tergolong baik 43 orang (63,2%) karena memperoleh informasi dari teman dan media massa.
2. Sikap remaja putri dalam menghadapi dismenore tergolong positif yaitu 42 orang (61,8%) dengan minat yang kuat untuk mencari informasi kesehatan dari media massa dan teman sebaya disebabkan faktor rasa sakit saat haid.
3. Remaja putri dalam menanganai dismenore dikatakan kurang yaitu 37 orang (54,4%), dimana dismenore yang terjadi saat ini masih dalam tahap nyeri ringan yang tidak mengganggu proses belajar mengajar dan aktivitas keseharian sehingga membuat remaja putri hanya perlu istirahat untuk menghadapi dismenore yang terjadi beberapa saat saja saat datang haid

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, S., 2007. Nyeri Haid. <http://www.ipin4u.esmartstudent.com/haid.htm>.
- Arkhan, 2010, *Penyebab & Cara Mengatasi/Mengobati Nyeri Haid (Dismenore) Pada Wanita*, <http://organisasi.org/> Diakses Tanggal 25 November 2014.
- Ayurai, 2009, *ANC (Pemeriksaan Kehamilan)*. <http://ayurai.wordpress.com/2009/04/04/askeb-ancpemeriksaan-kehamilan>. Diakses Tanggal 24 November 2014.
- Azwar, S.2010. *Sikap Manusia teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.Yogyakarta
- Coco, S., 2005, *Primary Dismenorea*. <http://www.americafamily.com>
- Depkes RI, 2008, *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta, <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/> Diakses Tanggal 24 November 2014.
- Hastono, Sutanto. 2010. *Analisa Data Kesehatan*. Universitas Indonesia, Jakarta. Imron TA, Moch., Munif, Amirul., 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Kurniawati, Dewi, 2008, *Pengaruh Dismenore terhadap Aktivitas pada Siswi SMK Batik 1 Surakarta*, Skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Llewellyn, 2005, *Setiap Wanita*, Penerbit Dela Prakasa Publisng, Jakarta.
- Manuaba. 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Maulana HDJ. 2009. *Promosi Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Mubarak, 2012, *Ilmu Keperawatan Komunitas, Konsep dan Aplikasi*, Salemba Medika, Jakarta.
- Naylor, Scott, 2005, *Obstetri Ginekologi*, Penerbit Kedokteran EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Kesehatan*. Penerbit: Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Proverawati, A dan Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika..
- Qittun. 2008. *Menurunkan Intensitas Nyeri Menstruasi*. <http://qittun.blogspot.com/2008/09/menurunkan-intensitas-nyeri-menstruasi.html>

- Diakses tanggal 25 November 2014.
- Sarwono, S., 2010, *Psikolog Remaja*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Seotjningsih, 2007. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia..* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., & Purnamaningrum, Y.E. 2009. *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta : Fitramaya.
- Winaris, Imam Wahyu, 2010, “100 Tanya Jawab Kesehatan Untuk Remaja”, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Tunas Publishing.
- Winknjosastro. H, Saifuddin A.B, Rachimhadhi T. 2009. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Zaluchu F., 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Citapustaka Media
- Irmawati R. 2010. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMK Muhammadiyah I Kabupaten Sragen*. Tesis Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.