



SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN UPAYA PENANGANAN NYERI HAID DI SMP NEGERI 2 JAYAPURA KOTA JAYAPURA TAHUN 2024

*Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Akademik
Guna Menyelesaikan Program sarjana Ilmu Keperawatan*

Diajukan Oleh :

FERONIKA DATUAN

PO.71.20.1.20.021

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI SARJANA TERAPAN
2024**

RIWAYAT HIDUP



❖ IDENTITAS DIRI

Nama	: Feronika Datuan
Nim	: PO.71.20.1.20.021
Agama	: Kristen Protestan
Tempat/Tanggal Lahir	: Jayapura, 09 Februari 2002
Suku/Kebangsaan	: Toraja/Indonesia
Alamat	: Jl.Yoka
Nama Ayah	: Isak Datuan
Nama Ibu	: Suweni

❖ RIWAYAT PENDIDIKAN

- a. Taman Kanak-Kanak (TK)
SD Kartika Jaya, Lulusan Tahun 2008
- b. Sekolah Dasar (SD)
SD Inpres Perumnas 1 Waena, Lulusan Tahun 2014
- c. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
SMP Negeri 2 Jayapura, Lulusan Tahun 2017
- d. Sekolah Menengah Atas (SMA)
SMA Negeri 1 Jayapura, Lulusan Tahun 2020

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN UPAYA PENANGANAN NYERI HAID DI SMP NEGERI 2 JAYAPURA KOTA JAYAPURA TAHUN 2024

Di Susun Oleh :

Nama : FERONIKA DATUAN
NIM : PO.71.20.1.20.021
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
DENGAN UPAYA PENANGANAN NYERI HAID DI
SMP NEGERI 2 JAYAPURA

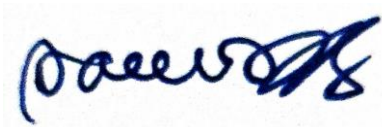
Di Setujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal : 31 Mei 2024

Pembimbing I



Nasrah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP : 196912311994032003

Pembimbing II



Dr. Isak J.H Tukayo,S.Kp.,M.Sc
NIP : 196403121988031003

Jayapura, 31 Mei 2024

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan



Kismiyati.,S.Kep.Ns.M.Kes
NIP : 198002032001122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN UPAYA PENANGANAN NYERI HAID DI SMP NEGERI 2 JAYAPURA TAHUN 2024”

Disusun oleh:

Feronika Datuan

NIM. PO.71.20.1.20.021

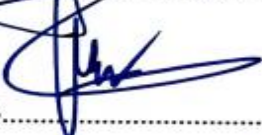
Telah dipertahankan dalam seminar didepan Dewan Penguji

Program Studi Sarjana Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

Pada tanggal: 31 Mei 2024 dan dinyatakan

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

- | | | |
|-----------------------|--|--|
| 1. Penguji Utama | <u>Fitri Dia Muspitha, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u>
NIP: 198703132009122001 | 1.  |
| 2. Penguji Anggota | <u>Frengky Apay, S.Kep.,Ns.,M.Kes</u>
NIP: 197809132002121002 | 2.  |
| 3. Pembimbing Utama | <u>Nasrah, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u>
NIP : 196912311994032003 | 3.  |
| 4. Pembimbing Anggota | <u>Dr. Isak J.H Tukayo, S.Kp.,M.Sc</u>
NIP : 196403121988031003 | 4.  |

MENGETAHUI
Jayapura, 31 Mei 2024

Ketua Jurusan Keperawatan

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan


Dr. Isak JH Tukayo, S.Kp.,M.Sc
NIP 196403121988031003


Kismiyati, S.Kep.Ns.M.Kes
NIP 198002032001122001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Feronika Datuan
Nim : PO.71.20.1.20.021
Program Studi : D-IV Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Upaya
Penanganan Nyeri Haid di Smp Negeri 2 Jayapura Tahun
2024

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jayapura, 31 Mei 2024

Yang menyatakan,



Feronika Datuan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apa pun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur”

(Filipi 4:6)

“Aku tahu, bahwa engkau sanggup melakukan segala sesuatu dan tidak ada rencana-Mu yang gagal”

(Ayub 42:2)

“Be yourself, Jadilah dirimu sendiri! Kamu ya kamu, bukan orang lain.

-BTS

“Kamu boleh menangis, tapi tidak untuk menyerah”

-Jungkook

“jangan takut, percaya saja”

(Matius 5:36)

PERSEMBAHAN

Dengan penuh ucapan syukur karya ini penulis persembahkan kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu menuntun, memberikan kekuatan, hikmat dan pengetahuan kepada penulis, sehingga boleh sampai di tahap ini.
2. Kedua orang tua saya tersayang, Papa Isak Datuan dan Mama Suweni yang telah mengisi dunia penulis dengan begitu banyak cinta dan kebahagiaan. Terima kasih atas pengorbanan, pengertian, dan doa baik yang tidak pernah berhenti kalian berikan.
3. Untuk adik-adik tercintah Pricilia Datuan dan Daniel Kendek Datuan yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat walaupun melalui celotehannya, tetapi penulis yakin dan percaya itu adalah sebuah bentuk dukungan dan motivasi.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena Limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Upaya Penanganan Nyeri Haid Di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024”

Penelitian ini dibuat dan disusun sebagai tugas akhir penulis, serta untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai Gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S. Tr.Kep) pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil sehingga Tugas Akhir ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada :

1. Kedua orang tua penulis tersayang, Papa Isak Datuan dan Mama Suweni yang telah menjadi orang tua terhebat serta adik-adik saya Pricilia Datuan dan Daniel Kendek Datuan. Terima kasih yang tiada terhingga atas limpahan kasih sayang dan cinta kasih yang tulus, doa yang tak pernah putus, materi, motivasi, nasehat, perhatian dan pengorbanan yang diberikan selalu untuk membuat penulis bersyukur telah memiliki keluarga yang luar biasa.
2. Masrif SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
3. Dr. Isak JH Tukayo, S.Kp.,M.Sc selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
4. Kismiyati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjanan Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
5. Nasrah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Pembimbing I dan Dr. Isak J.H Tukayo,S.Kp.,M.Sc selaku Pembimbing II yang telah memberikan arahan, dukungan, motivasi dan siap meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam proses penyusunan.

6. Fitri Dia Muspitha, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji I dan Frengky Apay, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku penguji II yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran-saran terhadap penelitian penulis sehingga menjadi lebih baik
7. Dorothea Caroline Enok, S.Pd selaku kepala sekolah dan seluruh staf SMP Negeri 2 Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SMP Negeri 2 Jayapura serta seluruh siswi SMP Negeri 2 Jayapura yang telah membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.
8. Sahabat-sahabat penulis sejak bangku SMA hingga sekarang Helmalia Putri Sidulu dan Nainka Nabira Nafiza yang tidak kenal lelah untuk menerima segala keluh kesah penulis dan selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
9. Sahabat-sahabat penulis yakni Sisthreehood (Dewi Indah Sarmitha dan Puput Novitasari) atas support, semangat, dukungan dan kebersamaan dalam proses penyelesaian perkuliahan ini.
10. Teruntuk teman sekelas, Adjie Saleh Siroen terimakasih karna telah mengisi hari penulis dengan cerita random nya, membantu dan menjadi tempat bertukar pikiran untuk penulis. Serta teman-teman sekelas seperjuangan yang juga sedang mengusahakan gelar S.Tr.Kep, terima kasih telah menjadi tempat bertukar pikiran dengan penulis semasa perkuliahan dan selama proses penyusunan skripsi.
11. Bangtan Sonyeondan (BTS) Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung dan Jeon Jungkook yang selalu memberikan hiburan dan menjadi moodbooster disaat peneliti lelah lewat karyanya, serta menjadi inspirasi saat penulis mengerjakan Skripsi ini.
12. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri, karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah di mulai, serta telah terus berusaha, tidak menyerah dan senantiasa menikmati setiap proses yang bisa dibilang tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kata kesempurnaan, oleh karna itu saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa sanantiasa melimpahkan rahmat dan kurnia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.

Jayapura, 7 Mei 2024
Penulis



Feronika Datuan

DAFTAR ISI

COVER	i
RIWAYAT HIDUP	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II.....	5
A. Telaah Pustaka.....	5
B. Sintesa penelitian sebelumnya.	20
C. Kerangka Teori.....	25
D. Kerangka Konsep	26
E. Hipotesis Penelitian.....	26
BAB III	27
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel Penelitian	27
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	29

E. Cara Pengumpulan Data.....	30
F. Instrumen Penelitian.....	31
G. Analisis Data	32
H. Etika Penelitian	34
BAB IV	35
A. HASIL	35
Gambar 4. SMPN 2 Jayapura.....	35
B. PEMBAHASAN	39
BAB V.....	44
A. KESIMPULAN	44
B. SARAN	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sintesa penelitian sebelumnya menjelaskan tentang	20
Tabel 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	29
Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden pada remaja di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024.....	37
Tabel 4. Distibusi Frekuensi tingkat Pengetahuan tentang Dismenore pada remaja di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024.....	38
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Penanganan terhadap Dismenore pada remaja di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024.....	38
Tabel 6. Hubungan pengetahuan dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. Kerangka Konsep	26
Gambar 3. Alur Penelitian.....	30
Gambar 4. SMPN 2 Jayapura.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent	50
Lampiran 2. Karakteristik Responden.....	51
Lampiran 3. Kuesioner Variabel Penelitian	52
Lampiran 4. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi.....	56
Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian	57
Lampiran 6. Permohonan Izin Pengambilan Data Awal.....	57
Lampiran 7. Formulir Syarat Dikeluarkan Surat Ijin Penelitian	58
Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian	58
Lampiran 9. Lembar Konsul Skripsi.....	59
Lampiran 10. Formulir Syarat Maju Skripsi	59
Lampiran 11. Hasil Analisis Data	60
Lampiran 12. Master Tabel Penelitian	63
Lampiran 13. Galeri Penelitian	69

INTISARI

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN UPAYA PENANGANAN NYERI HAID DI SMP NEGERI 2 JAYAPURA KOTA JAYAPURA TAHUN 2024

Feronika Datuan¹, Nasrah², Isak J.H Tukayo³

Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan, Politeknik
Kesehatan Kemenkes Jayapura

Prodi D-IV Keperawatan Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes
Jayapura

Latar Belakang : Kram menstruasi biasanya terjadi pada perut bagian bawah, namun bisa juga menyebar ke punggung bawah, paha, dan kaki. Nyeri haid merupakan suatu hal yang mengganggu pada setiap wanita dan memberikan dampak buruk bagi siswi baik secara fisik dan mental.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024.

Metode : Desain penelitian menggunakan survey pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling dengan total responden 66 siswi.

Hasil Dan Pembahasan : Pengetahuan Remaja putri terbanyak pada kategori baik sebesar 38 siswi (57,6 %). Penanganan dismenore terbanyak pada kategori baik yaitu sebesar 42 siswi (63,6%). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil pengujian didapatkan *p-value* $0,495 > 0,005$ maka tidak ada hubungan yang bermakna (Signifikan) pengetahuan remaja putri terhadap penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024.

Kesimpulan : Diharapkan pihak sekolah dapat memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi tentang dismenore agar pengetahuan remaja putri tentang penanganan semakin baik

Kata kunci : Nyeri haid, Pengetahuan, Penanganan

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF ADOLESCENT GIRLS AND EFFORTS TO MANAGE MENSTRUAL PAIN AT SMP NEGERI 2 JAYAPURA YEAR 2024

Feronika Datuan¹, Nasrah², Isak J.H Tukayo³

Students of Bachelor of Applied Nursing Study Program, Department of Nursing,
Health Polytechnic, Ministry of Health Jayapura

D-IV Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic,
Ministry of Health Jayapura

Background : Menstrual cramps usually occur in the lower abdomen, but can also spread to the lower back, thighs, and legs. Menstrual pain is something that disturbs every woman and has a negative impact on female students both physically and mentally.

Objective : To determine the relationship between knowledge of adolescent girls with efforts to manage menstrual pain at SMP Negeri 2 Jayapura in 2024.

Methods : The research design used a quantitative approach survey with a cross sectional design. The sampling technique used was simple random sampling with a total of 66 female respondents.

Results and Discussion : Knowledge of adolescent girls is mostly in the good category of 38 students (57.6%). Most dysmenorrhea handling in the good category is 42 students (63.6%). Data analysis in this study used the Chi-Square test. Based on the test results obtained *p-value* $0.495 > 0.005$, there is no meaningful relationship (Significant) knowledge of adolescent girls on handling menstrual pain at SMP Negeri 2 Jayapura in 2024.

Conclusion : It is expected that the school can provide reproductive health counseling about dysmenorrhea so that the knowledge of adolescent girls about handling is getting better.

Keywords: Menstrual pain, Knowledge, Handling

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) yang melakukan riset dismenore pada anak sekolah umur 9-15 tahun mengalami dismenore (74,3%), (Kemenkes, RI 2020). Kejadian dismenore di Indonesia tercatat sebanyak 72,89% dan sebanyak 54% terjadi pada remaja putri. Provinsi Papua (2021) bekerja sama dengan Burnet Institute yang melakukan penelitian tentang kejadian dismenore remaja putri melaporkan sebanyak 93,2% mengalami dismenore dengan gejala merasa lebih sensitif (66%), lemah (61%) dan mudah lelah (52%). Dari hasil penelitian didapatkan anak siswi yang tidak masuk sekolah akibat nyeri haid mencapai angka 12,7% di perkotaan dan 19,9% di kabupaten (Dinkes Provinsi Papua, 2021). Kejadian dismenore di Kabupaten Jayapura dari hasil laporan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR) melaporkan sebanyak 81,3% remaja putri mengalami dismenore dan sebanyak 13,1% mengganggu kegiatan belajar di sekolah (Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, 2020 dalam Asda Djailani & Rosyidi, 2022).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, kesehatan reproduksi diartikan sebagai keadaan sehat jasmani, rohani dan sosial secara utuh, serta bebas dari penyakit dan cacat yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan kesehatan reproduksi. Sedangkan pelayanan kesehatan reproduksi remaja merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan reproduksi remaja. Untuk itu remaja putri perlu memperoleh pengetahuan kesehatan tentang sistem reproduksi, menstruasi dan perubahan tubuh. (Afrioza & Srimulyati, 2022).

Menurut Undang-Undang Perlindungan Anak Remaja adalah orang-orang yang berumur berusia 10 sampai 18 tahun dan merupakan populasi yang relatif besar di Indonesia (hampir 20% dari jumlah penduduk).

“Remaja berada pada masa yang sangat berharga ketika mereka berada dalam kondisi fisik dan mental yang baik”, Ujar Menteri Kesehatan RI dalam paparan yang disampaikan oleh bapak Dr. Patizerano Roberth Johan dari MARS pada seminar kesehatan gizi dan remaja di Kementerian Kesehatan, Jakarta Selatan senin 15 Mei. Menkes menjelaskan, apa yang disebut dengan *growth spurt* atau pertumbuhan pesat terjadi pada masa awal remaja. Pada tahap ini terjadi pertumbuhan fisik dengan perkembangan mental-kognitif, serta pertumbuhan reproduksi dan proses perkembangan yang mengatur fungsi seksual. (Kementerian Kesehatan,2018)

Siklus menstruasi merupakan suatu perubahan yang terjadi pada tubuh seorang wanita, terutama pada organ reproduksinya. Menstruasi terjadi ketika sel telur tidak dibuahi dan lapisan rahim yang menebal (endometrium) terlepas. Dismenore atau nyeri haid adalah salah satu yang paling umum terjadi pada remaja putri yang mengunjungi klinik dan dokter. Peningkatan kontraksi otot rahim menyebabkan terhambatnya suplai darah ke endometrium (Vasokontraksi) (Amalia, 2016). Kontraksi otot rahim umumnya tidak terasa, namun kuat dan sering menyebabkan gangguan aliran darah ke rahim sehingga menimbulkan nyeri (Marlinda,2013 dalam Wulanda et al,2020). Hampir semua wanita menderita nyeri saat menstruasi. Kram menstruasi biasanya terjadi pada perut bagian bawah, namun bisa juga menyebar ke punggung bawah, paha, dan kaki. Nyeri haid merupakan suatu hal yang mengganggu pada setiap wanita dan memberikan dampak buruk bagi siswi baik secara fisik dan mental. Diantaranya sulit berkonsentrasi pada saat belajar, mudah lelah bahkan ada yang sampai pingsan. (Putri & Salsabila, 2017 dalam Wijayanti, 2023)

Kejadian dismenore di SMPN 2 Jayapura pada wawancara awal dengan Guru mengatakan bahwa masih ada siswi yang kurang memahami dan menangani dismenore, karena kurangnya pengetahuan siswi dalam mengetahui penyebab, gejala dan cara penanganannya, sehingga dibiarkan begitu saja dan sebagian siswi tidak masuk sekolah dan mengganggu aktivitas sekolahnya. Selain itu kurangnya ketertarikan siswi untuk mencari

tahu tentang dismenore sehingga menyebabkan para siswi tidak mengetahui tentang tindakan yang benar untuk menanggani nyeri pada saat haid.

Berdasarkan latar belakang ini, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Upaya Penanganan Nyeri Haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2023

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dirumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Kota Jayapura?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 2 Jayapura Kota Jayapura Tahun 2024
- b. Mengetahui upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Kota Jayapura Tahun 2024
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai penanganan nyeri haid.

2. Manfaat Praktis

Dapat digunakan sebagai masukan atau informasi pada remaja putri tentang hal-hal yang perlu dilakukan dalam menghadapi nyeri haid (dismenore) sehingga kualitas hidup remaja menjadi lebih baik.

3. Manfaat bagi pihak sekolah

Sebagai sumber informasi bagi pihak sekolah dalam upaya peningkatan pengetahuan tentang dismenore, sehingga remaja putri SMP Negeri 2 Jayapura mempunyai koping lebih baik.

4. Manfaat bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang nyeri haid (Dismenore) dan pengalaman berharga dalam mengaplikasikan ilmu dan praktik berkaitan dengan metode penelitian dan kesehatan reproduksi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan tentang Penanganan Dismenore

a. Definisi Dismenorea

Dismenore adalah nyeri yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama masa menstruasi (Nugroho 2014). Sedangkan menurut Latifah 2020, mengatakan Dismenore adalah keluhan ginekologis yang paling umum diantara wanita dewasa dan remaja.

Nyeri haid atau dismenore adalah penyakit ginekologi dengan gejala antara lain ; terjadinya kram pada perut, merasa pusing, sakit kepala, diare, mual muntah, bahkan emosi yang berlebihan. Kondisi inilah yang diketahui oleh para remaja putri, sehingga mereka menganggap nyeri tersebut sebagai bagian dari siklus menstruasi yang normal. (Notoatmodjo, 2003)

b. Klasifikasi Dismenore

Menurut (Prakasiwi, 2020) Terdapat dua macam dismenore yaitu:

1) Dismenore primer

Merupakan nyeri menstruasi yang dialami tidak terdapat kelainan pada organ reproduksi. Pada dismenore primer terjadi pada bebrapa waktu setelah dan merupakan suatu kondisi yang dikaitkan dengan siklus ovulasi (pelepasan sel telur matang).

2) Dismenore sekunder

Merupakan rasa sakit menstruasi yang di akibatkan oleh kelainan organ reproduksi atau yang terjadi karena penyakit tertentu. Pada umumnya terjadi pada perempuan yang berusia lebih dari 25 tahun.

c. Patofisiologi dismenore

Dismenore primer disebabkan oleh prostaglandin, yang berperan sebagai stimulan miometrium dan vasokonstriktor endometrium. Kadar prostaglandin yang tinggi dapat meningkatkan intensitas nyeri saat menstruasi, dan kandungan prostaglandin meningkat tiga kali lipat dari fase proliferasi ke fase luteal. Oleh karena itu, peningkatan prostaglandin dapat meningkatkan tonus miometrium sehingga menyebabkan kontraksi uterus, dan mungkin juga melibatkan hormon hipotefisis posterior (vasopresin) dalam proses ekresi selama menstruasi. Selain itu, faktor psikologis dan pola tidur juga dapat mempengaruhi perkembangan dismenore (Teknik et al, 2019).

Selama masa subur, terjadi naik turunnya hormon selama fase folikular (pembentukan sel telur), diikuti oleh peningkatan di pertengahan fase folikular, ketika kadar FSH (Follicle Stimulating Hormone) memstimulasi folikel untuk memproduksi estrogen. Ketika kadar progesteron menurun, kadar prostaglandin di endometrium meningkat. Peningkatan kontraksi pembuluh darah disebabkan oleh sintesis prostaglandin di dalam miometrium akibat pelepasan endometrium, sehingga peningkatan kontraksi menyebabkan penurunan aliran darah sehingga menyebabkan proses iskemik dan menyebabkan nekrosis (Kematian sel) dan jaringan di dalamnya (Teknik et al.,2019)

Penurunan kadar prostaglandin dapat menyebabkan ketidakstabilan membran lisosom sehingga menyebabkan pelepasan kadar progesteron secara cepat. Penurunan kadar hormon progesteron disebabkan oleh degenerasi korpus luteum yang mengganggu kestabilan pelepasan enzim fosfolipase dan membran lisosom yang berperan sebagai mediator prostaglandin melalui proses aktivitas fosfolipase. Hasilnya, senyawa fosfolipid di hidrolisis menghasilkan asam arakidonat. Terjadinya dismenore primer merupakan akibat dari metabolisme asam arakidonat. Asam

arkidonat memiliki dua jalur metabolisme, jalur lipoksigenase dan jalur siklookginase sehingga menghasilkan prostaglandin, tromboksan dan leukotrien selain itu dapat berperan dalam timbulnya nyeri saat menstruasi (Teknek et al., 2019)

d. Gejala Dismenore

1) Dismenore Primer

Gejalanya berupa sakit perut yang menjalar kepinggung bawah dan paha, dan mungkin disertai mual, diare, sakit kepala, dan ketidakstabilan emosi. Nyeri tersebut timbul menjelang haid dan berangsur-angsur hilang ketika darah haid keluar. Etiologinya tidak diketahui, namun umumnya dikaitkan dengan siklus ovulasi. Beberapa faktor yang diduga dismenore primer, antara lain :

a) Peningkatan kadar prostaglandin (PG)

Kram terjadi pada miometrium karena disebabkan oleh zat yang mirip dengan lemak alami dalam darah menstruasi. Kelebihan prostaglandin yang masuk kealiran darah dapat menyebabkan dismenore serta gejala lain seperti diare, mual dan muntah.

b) Hormon Steroid seks

Dismonore primer terjadi ketika rahim berada di bawah pengaruh progesteron. Sintesis prostaglandin dikaitkan dengan fungsi ovarium.

c) Sistem Saraf

Dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan kontrol sistem saraf otonom (SSO) pada miometrium. Stimulun berlebihan oleh saraf simpatis menyebabkan serabut sirkular pada isthmus dan internum menjadi tegang

d) Psikis

Semua nyeri berhubungan dengan sistem saraf pusat, khususnya talamus dan korteks serebral. Rasa sakit dapat

diperburuk oleh penyakit mental. Dismenore biasanya hilang setelah pernikahan dan jarang muncul setelah melahirkan.

2) Dismenore Sekunder

Rasa sakit terjadi saat menstruasi dan meningkat seiring dengan keluarnya darah menstruasi. Hal ini dapat disebabkan oleh : 1) Endometriosis; 2) Stenosis kanalis servikalis; 3) Kehamilan abnormal, dan ; 4) Tumor ovarium . (Notoatmodjo, 2003)

e. Derajat Dismenore

Berdasarkan Dewi, (2019) tingkatan nyeri yang dialami, dapat dibagi menjadi tiga tingkat yaitu dismenore ringan, dismenore sedang, dismenore berat.

1) Dismenore ringan

Yaitu seseorang akan mengalami rasa nyeri beberapa saat, nyeri dirasakan hilang timbul dan penderita masih dapat melakukan pekerjaan sehari-harinya.

2) Dismenore sedang

Yaitu seseorang mulai merasakan nyeri yang semakin kuat, nyeri dirasakan menjalar hingga kepinggang dan punggung, penderita masih dapat melakukan aktivitas tetapi terhambat.

3) Dismenore berat

Yaitu seseorang mulai merasakan nyeri yang semakin kuat sehingga penderita memerlukan waktu untuk beristirahat beberapa hari sehingga tidak dapat melakukan aktivitas sehari-harinya dapat disertai dengan mual, muntah, nyeri pinggang dan sakit kepala.

f. Faktor Penyebab Dismenore

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan dismenore primer, antara lain: (Laila, 2019)

1) Faktor Psikologis

Nyeri haid dapat disebabkan oleh emosi yang tidak stabil (mudah marah dan mudah tersinggung). Jika remaja kurang atau tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang menstruasi, maka dapat memicu terjadinya masalah menstruasi.

2) Faktor konstitusi

Faktor ini erat kaitannya dengan faktor psikis. Faktor ini dapat menurunkan daya tahan tubuh seseorang terhadap rasa sakit. Faktor konstitusional ini sama dengan penyakit kronis atau anemia yang mempengaruhi timbulnya menstruasi.

3) Faktor endokrin atau hormon

Endometrium menghasilkan prostaglandin, hormon yang menyebabkan pergerakan otot polos. Jumlah berlebihan yang masuk ke aliran darah dapat menyebabkan nyeri saat menstruasi.

4) Faktor alergi

Faktor ini ditentukan setelah melakukan penelitian tentang hubungan dismenore dengan migran atau asma. Berdasarkan penelitian tersebut, diduga penyebab alergi ini karena racun menstruasi.

g. Pencegahan dismenore

Berikut upaya pencegahannya : (Anurogo, 2017)

- 1) Hindari stress, hiduplah setenang dan sebahagia mungkin, serta jangan terlalu banyak berpikir negatif yang dapat menimbulkan kecemasan.
- 2) Menjaga pola makan teratur dengan asupan makanan yang cukup.

- 3) Menjelang haid, sebisa mungkin hindari makanan yang asam atau pedas.
- 4) Istirahat yang cukup dan hati-hati jangan sampai terlalu lelah atau mengeluarkan tenaga terlalu banyak.
- 5) Berolahraga seacara teratur minimal 30 menit setiap hari.
- 6) Lakukan peregangan sebelum haid untuk mencegah nyeri haid.

h. Penanganan dismenore

Pengobatan dismenore dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi (Misliani, Mahdalena & Firdaus, 2019)

1) Farmakologis

Pengobatan farmakologi dismenore terdiri atas : (Nurdin & Zakiyuddin, 2019)

a) Obat analgetik

Obat ini adalah obat penenangan nyeri. Kombinasi aspirin, phenacetin, dan kafein sering digunakan sebagai pereda nyeri.

b) Terapi hormonal

Tujuan terapi hormon adalah untuk menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dan dimaksudkan untuk membuktikan bahwa penyakit tersebut merupakan dismenore primer.

c) Terapi obat non steroid anti prostaglandin

Pengobatan dengan pemberian obat antiprostaglandin nonsteroid berperan penting dalam penyembuhan dismenore primer. Obat yang umum digunakan antara lain indometasin, ibuorofen, dan naproksen.

2) Non Farmakologi

Penanganan dismenore secara non farmakologis terdiri dari :
(Laila,2019)

a) Kompres hangat

Suhu panas dapat meminimalkan ketegangan otot. Setelah otot rileks, rasa nyeri yang dirasakan secara perahan akan berkurang. Kompres hangat ini bisa dilakukan dengan menggunakan handuk atau botol yang berisi air hangat, kemudian dikompreskan pada area yang terasa kram.

b) Minuman Hangat

Minum minuman hangat dapat mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi. Hal ini dikarenakan minuman hangat dapat memberikan sensasi menghangatkan tubuh dan suhu panas yang diberikan dapat merilekskan otot-otot yang berkontraksi. Minuman hangat seperti teh dan jahe dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks.

c) Istirahat yang cukup

Saat menstruasi datang, istirahat dapat dilakukan untuk meredakan rasa nyeri yang dirasakan. Istirahat dapat dilakukan dengan banyak cara, seperti tidur, bersantai sambil menonton film, atau hanya duduk untuk menenangkan diri.

d) Berolahraga

Dengan berolahraga kita dapat mengurangi stres yang biasa timbul saat sebelum menstruasi dan saat menstruasi. Olahraga yang teratur akan membantu kita untuk melakukan aktivitas dan rutinitas tanpa gangguan nyeri haid.

e) Aromaterapi

Aromaterapi dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Hal ini dikarenakan aroma terapi dapat memberikan sensasi yang menenangkan pikiran dan stres yang

dirasakan. Jika pikiran kita tenang dan rileks, maka akan tercipta suasana yang nyaman dan nyeri haid yang dirasakan dapat berkurang.

f) Mendengarkan musik

Mendengarkan musik yang disukai merupakan salah satu cara untuk meringankan rasa sakit saat haid. Mendengarkan musik dapat menenangkan saraf dan membuat pikiran menjadi rileks.

g) Membaca buku

Dengan membaca buku, pikiran akan terfokus pada isi buku dan melupakan nyeri haid yang dirasakan. Buku yang dapat dibaca adalah buku yang disukai, seperti komik lucu. Rasa nyeri mungkin akan tetap terasa, tetapi setidaknya rasa sakitnya bisa sedikit berkurang karena pikiran lebih fokus pada buku yang dibaca.

2. Tinjauan tentang Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja merupakan masa perubahan dan perkembangan fisik, psikologi dan intelektual yang pesat. Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) rentang usia remaja adalah 10-19 Tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2013, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) 2021, rentang usia remaja adalah mereka yang berumur 10 sampai 24 tahun dan belum menikah (Kemenkes Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

b. Klasifikasi Remaja

1) Remaja awal (12-14 tahun)

Dimana masa pubertas perempuan lebih cepat matang dibandingkan laki-laki. Perempuan mengalami mual-mual, lugu, dan mudah tersipu, mencoba menampilkan kelebihan diri, mulai menyenangi kesendirian, berskperimen dengan dirinya sendiri dan cemas tentang tubuhnya sendiri.

2) Remaja pertengahan (14-17 tahun)

Peduli terhadap daya tarik seksual, sering berganti teman, mulai tertarik pada lawan jenis.

3) Remaja akhir (17-19 tahun)

Mulai berfikir untuk membina hubungan yang lebih serius, identitas seksualnya semakin jelas dan mampu mengembangkan cinta yang disertai kasih sayang (Eva 2016)

3. Tinjauan tentang Pengetahuan Dismenore

a. Definisi Pengetahuan Dismenore

Pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang diperolehnya dari pengalaman atau kelahiran yang melaluinya seseorang menjadi mengetahui sesuatu. Proses mengetahui timbul dari proses pengetahuan, kesadaran, pemahaman, dan kebijaksanaan. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam cara orang berpikir, merasakan, dan berperilaku (Ratnasari et al., 2019)

Menurut Notoadmodjo, 2014 pengetahuan tentang dismenore merupakan hasil pengetahuan tentang nyeri haid pada perut bagian bawah yang dirasakan sebelum, saat, dan setelah haid serta dirasakan melalui panca indera. Pengetahuan merupakan bidang penting yang membentuk perilaku manusia.

b. Tingkat Pengetahuan

Notoadmodjo, 2014 secara garis besar membagi pengetahuan menjadi 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (Know)

Pengetahuan yang dimiliki sebatas yang dipelajari sebelumnya. Keterampilan yang dimiliki seseorang meliputi menyebutkan, menyatakan, mendefinisikan, dan menjelaskan. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan pada fase ini paling rendah.

2) Memahami (Comprehension)

Pada tingkat ini, pengetahuan yang ada diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan suatu objek atau sesuatu dengan benar. Mereka yang sudah memahami materi atau pelajaran dapat memberikan penjelasan, menarik kesimpulan, dan menafsirkan materi pelajaran dan pembelajaran.

3) Aplikasi (Application)

Pada tahap ini, pengetahuan yang diperoleh terdiri dari kemampuan mengaplikasikan atau menerapkan apa yang telah dipelajari pada situasi nyata.

4) Analisis (Analysis)

Kemampuan menguraikan suatu benda atau materi ke dalam komponen-komponen yang berkaitan.

5) Sintesis (Synthesis)

Pengetahuan yang ada pada fase ini merupakan kemampuan seseorang dalam menggabungkan unsur-unsur pengetahuan untuk menciptakan pola-pola baru yang lebih komprehensif.

6) Evaluasi (Evaluation)

Pada tahap ini, pengetahuan yang diperoleh dari kemampuan mengevaluasi bahan dan benda. Evaluasi sendiri digambarkan sebagai suatu proses perencanaan,

perolehan, dan penyediaan informasi yang diperlukan sebagai pengganti pengambilan keputusan.

c. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut arikunto (2006) dalam wawan dan Dewi (2020), pengetahuan manusia dapat dikenali dan diinterpretasikan dengan menggunakan ukuran kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : >50 %
- 2) Kurang : <50%

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2020), cara memperoleh ilmu adalah:

1) Cara coba salah (Trial and Error)

Metode ini dikembangkan oleh manusia mungkin sebelum adanya peradaban dan sebelum kebudayaan digunakan. Metode ini menggunakan pilihan-pilihan untuk memecahkan masalah. Jika opsi ini tidak berhasil dicoba maka coba opsi lain sampai masalah teratasi

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber ilmu dalam cara ini adalah tokoh masyarakat formal dan informal, ahli agama, pejabat pemerintah, dan pihak-pihak lain yang menerima prinsip-prinsip yang dianut oleh penguasa, bisa saja prinsipnya berbeda-beda tanpa tes terlebih dahulu atau bisa membuktikan kebenarannya berdasarkan fakta empiris atau alasan sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi juga dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulangi pengalaman yang diperoleh dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

e. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha seumur hidup yang mengembangkan keterampilan dan karakter baik didalam maupun diluar sekolah. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah memperoleh informasi. Semakin banyak informasi yang anda masukan, semakin banyak pengetahuan yang anda peroleh. Pengetahuan lebih banyak dapat diperoleh tidak hanya melalui pendidikan formal dan tetapi juga melalui pendidikan nonformal.

2) Media massa/Informasi

Seiring dengan kemajuan teknologi, tersedia berbagai jenis media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat terhadap informasi baru. Media massa menyebarkan pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mempengaruhi seseorang. Informasi baru yang didapat akan membentuk pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Dengan adanya adat istiadat dan tradisi yang dilakukan masyarakat cenderung tidak memikirkan benar atau salah. Maka orang tersebut akan memperluas ilmunya, status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang karena turut menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan.

Dengan adanya kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah itu baik atau buruk. Maka orang tersebut akan bertambah pengetahuannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan, sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, ataupun sosial.

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. (Notoatmodjo, 2014)

4. Tinjauan Tentang Sikap

a. Definisi

Sikap merupakan respon atau reaksi yang masih bersifat tertutup terhadap suatu objek, stimulus atau topik. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak, baik mendukung maupun tidak mendukung pada suatu objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi merupakan suatu faktor predisposisi terhadap suatu perilaku. Sikap yang utuh dibentuk oleh komponen kognisi, afeksi dan konasi (Moudy & Syakurah, 2020)

Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk melakukan tindakan yang berarti predisposisi tindakan suatu perilaku, sikap terbentuk dari pengalaman pribadi, budaya, orang lain yang dianggap penting, seperti keluarga atau orang tua, internet, dan lembaga pendidikan (Nur & Samaria, 2020)

b. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap adalah sebagai berikut :

- 1) Sikap bukan bawaan sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang tersebut
- 3) Sikap tidak terdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan

dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas

- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
 - 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.
- (Wawan 2017)

c. Sifat Sikap

Sikap terdiri dari sikap positif dan negatif (Azwar, 2014)

1) Sikap Positif

Pada sikap positif, individu akan cenderung mendekati, mengharapkan, menyukai objek tersebut.

2) Sikap Negatif

Pada sikap negatif, individu akan cenderung menghindari, menjauhi, tidak menyukai objek tersebut.

d. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-Faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu : (Wawan & Dewi, 2017)

1) Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi menjadi dasar pembentukan sikap. Sikap lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain

Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang sama dengan orang yang dianggap penting.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan memiliki pengaruh terhadap sikap yang dimiliki, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Dalam media massa seperti surat kabar, radio, atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif akan cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya. Hal ini akan memberikan pengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan kepercayaan individu, maka konsep tersebut akan mempengaruhi sikap.

6) Faktor eksternal

Terkadang sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi. Emosi berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk dari mekanisme pertahanan.

B. Sintesa penelitian sebelumnya.

Tabel 1. Sintesa penelitian sebelumnya menjelaskan tentang

No	Nama	Judul penelitian	Tujuan penelitian	Metode dan variable penelitian	Hasil penelitian	Kesimpulan
1.	Luluk Eka Meylawati, Fitri Anggraeani	Hubungan pengetahuan dan sikap dalam mengatasi dismenore primer pada remaja Akper RSP TNI AU Jakarta Tahun 2018	Bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap dalam Mengatasi Dismenore Pada Remaja	Desain yang digunakan pada penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode cross sectional dengan teknik Non Probability Sampling dengan metode dengan teknik total sampling, analisa dengan menggunakan uji Chi Square.	Didapatkan hasil respoden yang berpengetahuan cukup sebanyak 30 (58,8%), yang berpengetahuan kurang sebanyak 21 (41,2%). Responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 29 (56,9%), dan yang memiliki sikap positif sebanyak 22 (43,9%). Hasil yang didapatkan dengan teknik uji Chi-Square diperoleh nilai $p=0,020$	Kesimpulannya adalah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Mengatasi Dismenorea Primer Pada Remaja. Perawat diharapkan dapat melakukan pendidikan kesehatan dengan memberikan informasi serta penanganan tentang dismenorea untuk meningkatkan pengetahuan remaja.

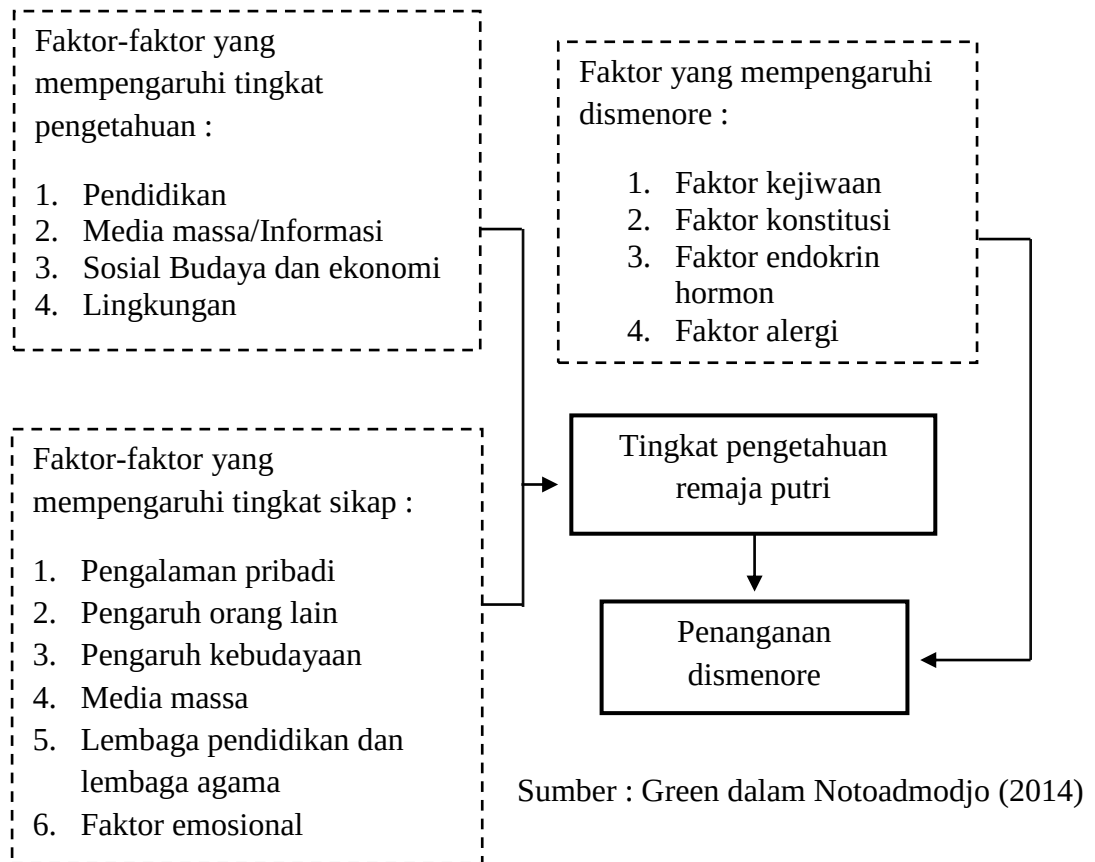
2.	Yusuf Adi Saputra, Anggraini Dwi Kurnia, Nur Aini	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Upaya Remaja untuk Menurunkan Nyeri saat Menstruasi (Dismenore Primer) Pada Siswi SMP Muhammadiyah 1 Malang Tahun 2020	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan upaya yang dilakukan remaja saat nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang dismenore.	Desain penelitian yang digunakan adalah experimental research dengan jenis praesckperimen one group pre-test post-test design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah probability dengan jenis simple random sampling. T	Hasil pre-test dan post-test pada kelompok intervensi yaitu sebanyak 23 (77%) siswi dalam kategori kurang baik dan 7 (23%) siswi memiliki upaya baik, setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang dismenore 30 (100%) siswi memiliki upaya baik. Uji Wilcoxon test didapatkan nilai sig. (2-tailed) adalah 0,000, dimana jika dibandingkan dengan nilai α (0,05) maka akan didapatkan $0,000 < 0,05$. Sehingga pendidikan kesehatan tentang	Pendidikan kesehatan tentang dismenore sangat penting diberikan pada remaja yang baru mengalami menstruasi karena bisa menjadi panduan bagi remaja untuk mengatasi dismenore oleh karena itu petugas kesehatan dan guru harus sering melakukan penyuluhan dan konseling tentang masalah menstruasi serta cara untuk mengatasi dismenore dengan tepat.
----	---	---	---	---	--	---

					dismenore berpengaruh terhadap upaya remaja untuk menurunkan nyeri menstruasi (dismenore primer).	
3.	Ridawati Sulaeman, Risma Yanti	Pengetahuan remaja putri tentang kompres hangat mengurangi nyeri dismenore di MTs Nurul Islam Dasan Baru Tahun 2019	Tujuan penelitian ini untuk mengukur pengetahuan remaja putri tentang tindakan kompres hangat mengurangi nyeri dismenore.	Desain penelitian deskriptif. Populasi 50 siswi di MTs Nurul Islam Dasan Baru. Cara pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner.	Penelitian menunjukkan pengetahuan remaja putri tentang kompres hangat mengurangi dismenorea kurang 33 orang (66%), cukup 12 orang (24 %) dan kurang 5 orang (10 %).	Penelitian ini menunjukkan yaitu sebagian besar responden berpengatahuan kurang. Bagi responden agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang dismenore dan cara penanganannya melalui berbagai sumber informasi.
4.	Rohmah mamlukatur, Eliyana Yayuk, Qomariyah	Upaya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang Nyeri haid (disminore) di polindes pakong	Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan	Penelitian menggunakan survey dengan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional, jumlah sampel	Responden yang berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (65%) dan yang berpengetahuan	Sosialisasi dan nutrisi pada remaja putri sebagai upaya mengurangi nyeri haid pada remaja putri memberikan

	Kinanatul	Tahun 2022	perilaku	sebanyak responden	86	kurang sebanyak 4 orang (15%). Responden yang mempunyai sikap yang buruk sebanyak 3 orang (10%). Responden yang berperilaku baik sebanyak 11 orang (64%) dan yang berperilaku buruk sebanyak 9 orang (46%). Berdasarkan analisa data didapatkan hasil bahwa variabel yang tidak berhubungan dengan Perilaku remaja terhadap penanganan dismenore adalah Pengetahuan ($P=0,057$), sedangkan variabel yang berhubungan adalah variabel	pengetahuan tentang hal yang perlu dilakukan pada saat nyeri haid, seperti: mengompres dengan air hangat, istirahat yang cukup, minum obat analgesic, minum air hangat, dan melakukan senam untuk mengurangi nyeri haid.
--	-----------	------------	----------	--------------------	----	---	---

					Sikap (P=0,013).	
5.	Wijayanti, Icha Meilani Ikhsaputri, Deny Ekan Widyastuti	Efektivitas pemberian edan jahar (wedang jahe merah) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di asrama putri man 1 surakarta Tahun 2022	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pemberian edan jahar (wedang jahe merah) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di asrama putri MAN 1 Surakarta.	Metode penelitian quasi experiment dengan rancangan pre test - post test with control.	Hasil penelitian didapatkan nilai p value $0,000 < 0,05$ maka diterima dan dapat disimpulkan bahwa pemberian edan jahar (wedang jahe merah) efektif terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di asrama putri MAN 1 Surakarta.	Kesimpulan penelitian ini yaitu edan jahar (wedang jahe merah) dapat menurunkan nyeri menstruasi pada remaja putri. Penanganan dengan edan jahar (wedang jahe merah) pada saat nyeri menstruasi atau dismenore dapat dijadikan intervensi yang digunakan dalam pengobatan secara non farmakologi.

C. Kerangka Teori



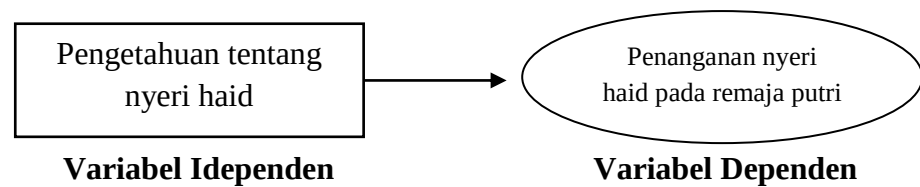
Gambar 1. Kerangka Teori

Ket : : Variabel yang tidak diteliti

: Variabel yang diteliti

D. Kerangka Konsep

Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah pengetahuan sedangkan variabel dependen adalah penanganan nyeri haid pada remaja. Berdasarkan variabel-variabel di atas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2. Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

- Ha : Ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024
- Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu Kuantitatif dengan menggunakan desain *Cross sectional* yaitu Variabel independen dan Variabel dependen dilakukan pengukuran pada waktu yang sama (Notoadmodjo 2010). Penelitian ini akan menganalisis hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Jayapura pada Maret – April 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Putri SMP Negeri 2 Jayapura berjumlah 80 orang

2. Sampel

a. Besar Sampel

Penentuan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow, Jr, Klar, and Lwanga (1990) sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(d^2) \cdot N - 1 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

Z : tingkat kemaknaan = 1,96

P : proporsi variable = 0,5

Q : 1-P = 0,5

d : derajat ketepatan yang diinginkan (ditetapkan = 0,05)

Perhitungan jumlah sampel penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(d^2) \cdot N - 1 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$
$$n = \frac{80 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05^2) \cdot 80 - 1 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$
$$n = 66 \text{ orang}$$

Sehingga sampel penelitian ini berjumlah 66 orang.

b. Teknik Penarikan Sampel

Sampel penelitian ini dipilih menggunakan simple random sampling yang memenuhi persyaratan sampel lalu akan diberikan kuesioner.

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria inklusi

- ❖ Siswi yang bersekolah di SMP N 2 Jayapura dan bersedia menjadi responden penelitian
- ❖ Siswi yang berumur 12-15 tahun
- ❖ Siswi yang sudah Menstruasi

2) Kriteria eksklusi

- ❖ Siswi yang mengundurkan diri dari penelitian
- ❖ Siswi yang mengalami gangguan ginekologi seperti tumor dan kanker

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
1.	Pengetahuan tentang Dimenore	Pengetahuan tentang dismenore untuk mengetahui dan memahami dismenore	Kuesioner (10 Pertanyaan)	Nominal	- Baik, jika >50% - Kurang, jika < 50%
2.	Sikap dalam menangani dismenore	Suatu sikap seseorang saat menghadapi dismenore adalah reaksi saat menangani dismenore	Kuesioner (24 Pertanyaan)	Nominal	- Baik, jika >50% - Kurang, jika < 50%

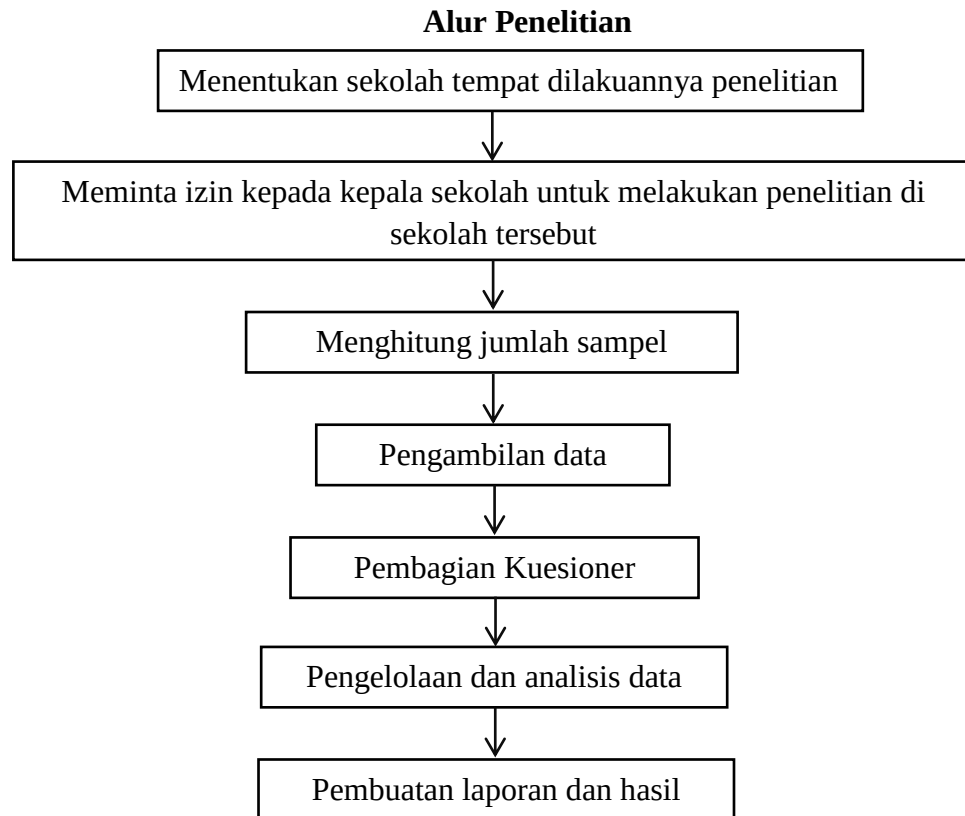
E. Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dari pengisian kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari bagian kesiswaan di SMP Negeri 2 Jayapura serta data-data yang mendukung penelitian yang berkaitan dengan “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Upaya Penanganan Nyeri Haid di Smp Negeri 2 Jayapura Kota Jayapura Tahun 2023”.



Gambar 3. Alur Penelitian

F. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan kusioner sebagai instrumen penelitian untuk mengukur variabel independen hubungan pengetahuan dengan variabel dependen penanganan nyeri haid

a. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner untuk mengukur pengetahuan responden. Yang diambil dari penelitian Kristin Febriani yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Menangani Dismenore Di SMA Airlangga Namu Ukur Tahun 2021” sebanyak 10 pertanyaan dalam bentuk multiple choice yaitu pertanyaan yang menyediakan alternatif jawaban dan sampel hanya memilih diantaranya sesuai dengan pendapatnya (Notoadmodjo 2012). Menggunakan skala Gutman dimana didapatkan jawaban yang tegas, yaitu dua pilihan “Ya = 1” dan “Tidak = 0” (Arikunto, 2013).

Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Dengan 3 kategori tingkat pengetahuan seseorang yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya >50%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya <50%

b. Kuesioner Penanganan

Kuesioner untuk mengukur ditangani dan tidak ditangani. Yang diambil dari penelitian Rezhela Lintang Ginanjarsari yang berjudul “Gambaran Perilaku Remaja Putri Mengenai Upaya Penanganan Dismenore di Kelas XI MA Ali Maksum Putri Bantul Yogyakarta Tahun 2019” sebanyak 24 pertanyaan. Menggunakan skala Gutman dimana didapatkan jawaban yang tegas, yaitu dua pilihan “Ya = 1” dan “Tidak = 0” (Arikunto, 2013)

Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Dengan 3 kategori tingkat pengetahuan seseorang yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- 1) Tingkat penanganan kategori Baik jika nilainya >50%
- 2) Tingkat penanganan kategori Kurang jika nilainya <50%

G. Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Penyuntingan data

Penyuntingan data dilakukan dua kali yakni: Pertama, pada saat pelaksanaan wawancara dilapangan dengan tujuan untuk mengoreksi secara langsung kesalahan-kesalahan pada pengisian kuesioner oleh pewawancara. Kedua pada saat awal pengolahan data yang dimaksudkan untuk menilai hasil pengisian kuesioner secara keseluruhan apakah memenuhi syarat diikutkan dalam analisis atau tidak.

b. Koding Kuesioner

- 1) Pembuatan daftar variabel yang dimaksudkan untuk memberi kode pada semua variabel yang ada di dalam kuesioner.
- 2) Pemindahan hasil pengisian kuesioner ke dalam daftar kode yang ada di dalam kuesioner
- 3) Pembuatan daftar koding yang digunakan untuk memindahkan hasil pengisian daftar koding kuesioner kedalam daftar koding tersendiri yang siap untuk dimasukkan didalam program pemasukkan data.

c. Pemasukan Data ke dalam Komputer

Sebelum memasukkan data kedalam komputer terlebih dahulu dibuat program memasukkan data sesuai dengan karakteristik serta skala masing-masing variabel dan untuk selanjutnya data yang sudah ada dalam bentuk daftar koding dimasukkan kedalam program memasukkan data sampai selesai yang dilakukan sendiri oleh peneliti.

d. Pembersihan Data

Data yang telah dimasukkan tidak terluput dari kesalahan-kesalahan yang disebabkan oleh faktor keletihan atau kejenuhan peneliti sehingga perlu dilakukan pembersihan sebelum dilakukan analisis.

2. Penyajian Data

Data yang diperoleh akan diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik dan tekstual, serta selanjutnya diinterpretasi dalam bentuk narasi.

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis satu variabel digunakan untuk menggambarkan variable independen dan variabel dependen yang disajikan dalam bentuk tabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi-square*

dengan bantuan program SPSS. Dalam penelitian ini probabilitas (p) kurang dari 0,005 ($p < 0,05$) dianggap bermakna (Notoatmodjo, 2018).

H. Etika Penelitian

Pada saat melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti menentukan etika penelitian terhadap calon responden antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada sampel penelitian yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini untuk ditandatangani. Sebelum sampel penelitian menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan informasi kepada sampel penelitian tentang tujuan dan sifat sukarela dan dalam pengisian kuesioner ini dilakukan dengan keadaan sadar, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk ditanda tangani.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak menyantumkan nama (cukup dengan kode responden) pada setiap kuesioner. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data penelitian dengan menyimpannya pada file/komputer pribadi yang tidak memungkinkan diakses orang lain.

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi dalam bentuk kode pada masing-masing lembar tersebut.

4. Pengunduran Diri

Jika ada responden yang mengundurkan diri sebagai responden, maka hal itu adalah suatu kelaziman dan tidak ada yang boleh melarang termasuk peneliti itu sendiri.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Lokasi Penelitian SMPN 2 Jayapura



Gambar 4. SMPN 2 Jayapura

SMP Negeri 2 Jayapura mulai didirikan pada bulan Juni tahun 1967 dan mulai beroperasi pada bulan Januari tahun 1970 dengan status sekolah terakreditasi A yang tetapkan pada tanggal 22 November 2022. SMP Negeri 2 Jayapura terletak di Jl.Manokwari Abepura Jayapura, kelurahan Kota Baru kecamatan Abepura. SMP Negeri 2 Jayapura memiliki Motto “SMP Negeri 2 Jayapura, Tiada Henti Berprestasi”. SMP Negeri 2 Jayapura mengelola sekolah dengan berpedoman pada Visi dan Misi sekolah, sebagai berikut :

a. Visi

Mewujudkan Sekolah Yang Unggul Dalam Imtaq, Iptek Dan Melaksanakan GLS

b. Misi

- Meningkatkan Keimanan Dan Ketaqwaan Kepada Tuhan YME Melalui Budi Pekerti Dan Program Kegiatan Keagamaan
- Mewujudkan Pengembangan Kurikulum Yang Meliputi 8 Standar Pendidikan.

- Mewujudkan Pelaksanaan Pembelajaran Aktif, Inovatif, Kreatifitas, Dan Menyenangkan Dengan Pendekatan Scientific
- Meningkatkan Prestasi Akademik Dan Non Akademik
- Meningkatkan Sikap Kejujuran, Disiplin Peduli, Santun, Percaya Diri, Dan Melaksanakan Literasi Serta Berinteraksi Dengan Lingkungan Sosial Dan Alam
- Mewujudkan Pembelajaran Dan Pengembangan Diri Yang Terintegritas Dengan Pendidikan Lingkungan Hidup Dan P4GN (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba)

2. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini telah didapatkan hasil dari Pengetahuan dengan upaya Penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024. Berikut Karakteristik responden.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden pada remaja di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
12 Tahun	8	12,1
13 Tahun	21	31,8
14 Tahun	20	30,3
15 Tahun	17	25,8
Jumlah	66	100
Kelas	n	%
Kelas 7	22	33,3
Kelas 8	22	33,3
Kelas 9	22	33,3
Jumlah	66	100
Agama	n	%
Kristen Protestan	45	68,2
Islam	19	28,8
Katolik	2	3,0
Jumlah	66	100
Suku	n	%
Papua	43	65,2
Non Papua	23	34,8
Jumlah	66	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 3. Menunjukkan sebagian besar Berusia 13 tahun dengan jumlah 21 orang (31,8%). Berdasarkan kelompok Kelas berjumlah sama yaitu 22 orang (33,3%). Berdasarkan Agama sebagian besar beragama Kristen Protestan dengan jumlah 45 orang (68,2%). Berdasarkan Suku sebagian besar bersuku papua yaitu 43 orang (65,2%)

3. Analisa Univariat

a. Pengetahuan tentang Dismenore

Tabel 4. Distribusi Frekuensi tingkat Pengetahuan tentang Dismenore pada remaja di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024

Pengetahuan	n	%
Baik	38	57,6
Kurang	28	42,4
Jumlah	66	100 %

Sumber: Data Primer 2024

Pada Tabel 4. Di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Baik tentang dismenore yaitu 38 orang (42,4%)

b. Penanganan tentang Dismenore

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Penanganan terhadap Dismenore pada remaja di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024

Penanganan	n	%
Baik	42	63,6
Kurang	24	36,4
Jumlah	66	100 %

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 5. Di atas diketahui bahwa tingkat penanganan yang Baik terhadap dismenore sebanyak 42 orang (63,6%)

4. Analisa Bivariat

Hubungan pengetahuan dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024

Tabel 6. Hubungan pengetahuan dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura Tahun 2024

Pengetahuan	Penanganan				Total		P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	26	39,4	12	18,2	38	57,6	0,495
Kurang	16	24,2	12	18,2	28	42,4	
Total	42	63,6	24	36,4	66	100	

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 6. dari hasil analisis Hubungan pengetahuan dengan upaya penanganan nyeri pada remaja putri dengan uji pearson *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,495 yang berarti lebih

dari 0,005 ($p>0,05$), sehingga tidak terdapat adanya hubungan pengetahuan dengan upaya penanganan nyeri haid pada remaja putri di SMP Negeri 2 Jayapura tahun 2024

B. PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Nyeri Haid Pada Remaja Putri SMP Negeri 2 Jayapura

Pengetahuan merupakan informasi yang diperolehnya dari pengalaman atau kelahiran yang melaluinya seseorang menjadi mengetahui sesuatu. Proses mengetahui timbul dari proses pengetahuan kesadaran, pemahaman, dan kebijaksanaan. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam cara orang berpikir, merasakan, dan berperilaku. (Ratnasari et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan remaja putri tentang dismenore yang telah dilakukan oleh peneliti pada remaja putri di SMP Negeri 2 Jayapura menunjukkan bahwa dari 66 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 responden (57,6%), dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28 responden (42,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar remaja putri sudah mengetahui pengertian, penyebab, gejala dari nyeri haid dan penanganan nyeri haid.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, media massa/informasi, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini salah satu faktor yang berperan penting dalam mempengaruhi pengetahuan remaja putri adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang besar, yang mana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Selain tingkat pendidikan, informasi yang didapat melalui media massa juga dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Semakin banyak informasi yang didapat semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sehingga mereka dapat memperoleh informasi yang mereka perlukan. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang dismenore akan mengetahui tentang tanda gejala nyeri haid dan cara penanganannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2020) tentang hubungan pengetahuan dengan penanganan dismenore pada remaja putri di kota semarang yang menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 18 (60,0%) responden memiliki pengetahuan cukup, 10 (13,9%) responden memiliki pengetahuan baik, dan 2 (22,2%) responden memiliki pengetahuan kurang.

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas . informasi yang diperoleh dari beberapa sumber akan meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang. Jika seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas (Paramita, 2010)

2. Sikap dalam Upaya Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri SMP Negeri 2 Jayapura

Sikap merupakan respon atau reaksi yang masih bersifat tertutup terhadap suatu objek, stimulus atau topik. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak, baik mendukung maupun tidak mendukung pada suatu objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi merupakan suatu faktor predisposisi terhadap suatu perilaku. Sikap yang utuh dibentuk oleh komponen kognisi, afeksi dan konasi (Moudy & Syakurah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sikap dalam upaya remaja putri tentang penanganan nyeri haid yang telah dilakukan oleh peneliti pada remaja putri di SMP Negeri 2 Jayapura menunjukkan bahwa dari 66 responden sebagian besar responden memiliki upaya penanganan yang baik yaitu sebanyak 42 responden (63,6%), dan yang memiliki upaya penanganan yang cukup sebanyak 24 responden (36,4%). Sebagian besar remaja yang sudah memiliki upaya yang baik dalam melakukan penanganan nyeri haid karna sudah memiliki pengetahuan mengenai nyeri haid.

Sikap yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan & agama, dan emosional. Dalam penelitian ini,

salah satu faktor yang berperan penting dalam mempengaruhi sikap dalam upaya penanganan nyeri haid adalah pengalaman pribadi. Semakin banyak pengalaman yang dialami oleh remaja putri maka semakin besar pula rasa ingin tahu mereka untuk menangani nyeri haid yang dirasakan. Selain pengalaman pribadi, media massa juga menjadi sumber informasi untuk remaja putri untuk mengetahui cara penanganan nyeri haid. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, majalah, instagram, tiktok dan lain-lain memiliki pengaruh terhadap kepercayaan orang. Adanya informasi baru dapat memberikan landasan pikiran terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2020) tentang hubungan pengetahuan dengan penanganan dismenore pada remaja putri di kota semarang yang menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 27 responden (90,0%) responden yang dapat menangani nyeri haid dan 3 responden (10,0%) yang tidak dapat menangani nyeri haid. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya bekal pengetahuan mengenai nyeri haid pada remaja putri. Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu. Sikap yang positif akan memicu seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

3) Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Upaya Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri SMP Negeri 2 Jayapura

Hasil tabulasi tabel 6 menunjukkan hasil pengujian dengan *Chi Square* yang dilakukan pada 66 responden diperoleh hasil $p=0,495$ dimana nilai p lebih besar dari 0,005 sehingga H_a ditolak H_o diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura. Pengetahuan yang dimiliki remaja putri tentang nyeri haid akan berpengaruh terhadap sikap dalam upaya penanganan nyeri haid.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh Kurniawati (2020) tentang hubungan pengetahuan dengan penanganan dismenore pada remaja putri di kota semarang yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penanganan nyeri haid.

Berdasarkan hasil pengujian didapatkan *p value* sebesar 0,884 (0,884 > 0,005) sehingga lebih besar dari 0,005. Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentang nyeri haid akan memilih perilaku yang tepat untuk menangani nyeri haid.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Salamah (2019) tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perilaku Penanganan Dismenore. Berdasarkan hasil pengujian didapatkan nilai $p=0,057$ maka hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penanganan nyeri haid. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek, yaitu positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan perilaku seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif terhadap objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap yang semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2012)

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Susiloningtyas (2018) tentang Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Dengan Sikap Penanganan Dismenore yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang dismenore dengan sikap penanganan dismenore. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan uji *Spearman's Rank* didapatkan angka probabilitas (p) = $0,022 < 0,05$, maka H_0 ditolak H_1 diterima. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi yang diperoleh dari beberapa sumber akan meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas. (Notoatmodjo, 2012)

Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang membahayakan bagi dirinya sendiri (Kurniawati 2020). Pengalaman juga

mempengaruhi pengetahuan seseorang, sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan orang tersebut. Budaya yang ada dalam keluarga dan masyarakat juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2002).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Upaya Penanganan Nyeri Haid di SMP Negeri 2 Jayapura dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan tentang nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura dalam kategori baik, yaitu sebanyak 38 (57,6%)
2. Sikap dalam upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura dalam kategori baik, yaitu sebanyak 42 (63,6%)
3. Tidak ada hubungan Pengetahuan dengan upaya penanganan nyeri haid di SMP Negeri 2 Jayapura

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat dikemukakan beberapa saran yang dapat bermanfaat bagi remaja putri, peneliti maupun peneliti selanjutnya yaitu :

1. Perkembangan Ilmu Pengetahuan
Hasil yang diperoleh diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman tentang bagaimana hubungan pengetahuan remaja putri dengan upaya penanganan nyeri haid
2. Bagi remaja putri
Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan tentang nyeri haid agar dapat memiliki sikap dalam upaya penanganan nyeri haid yang baik juga.
3. Bagi Pihak Sekolah
Sebaiknya bekerja sama dengan pihak tenaga kesehatan (bidan atau perawat di wilayah kerja setempat) untuk memberikan

pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi wanita khususnya nyeri haid dan penanganannya.

4. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya terkait dengan hubungan pengetahuan dengan upaya penanganan nyeri haid
 - b. Penelitian ini belum sempurna karena keterbatasan peneliti, diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian dengan menambahkan jumlah responden untuk mengoptimalkan hasil penelitian yang dilakukan serta harus mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi sikap dalam upaya penanganan nyeri haid.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrioza, S., & Srimulyati, S. (2022). PENGARUH MINUMAN KUNYIT ASAM UNTUK MENGATASI NYERI HAID PADA REMAJA DI DESA SUKASARI. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(02), 99–108. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.463>
- Anurogo, D., Ari, W. 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Penerbit Andi : Yogyakarta
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asda Djailani, Y., & Rosyidi, M. (2022). GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG UPAYA PENANGANAN DISMENORE DI SMP IT INSAN CENDEKIA DOYO BARU KABUPATEN JAYAPURA. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 09–18.
- Azwar, S. (2014). *Sikap manusia, Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Dewi Juniawan, Y., Ni Luh & Runiari, N (2019). DERAJAT DISMENORE DENGAN UPAYA PENANGANAN PADA REMAJA PUTRI. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2), 114-120.
- Eva Sibagariang, Pusmaika Rangga R. Kesehatan reproduksi wanita. 1st ed. Trans info Media; Jakarta. Jakarta: Trans Info Media (2016)
- Kementerian Kesehatan RI. INFODATION Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Kesehatan Remaja. 2015.
- Kurniawati, T., Setiyowati, W., & Mahardika, D. (2020). Hubungan pengetahuan dengan penanganan dismenorea pada remaja putri di kota semarang. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 11(1), 20-24.
- Laila, N. N. (2019). *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta: Buku Biru
- Latifah, Ulfatul, Istiqomah Dwi, and Mutiarawati Mutiarawati. "Peningkatan pengetahuan tentang akupressur untuk mengurangi nyeri haid pada remaja putri." *Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming* 3.2 (2020): 52-60.
- Mislani, A., Mahdalaena, & Firdaus, S. (2019). Penanganan Dismenore Cara Farmakologi. *Jurnal Citra Keperawatan*, 7(1), 23-32.

- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333-346. <https://doi.org/10.34310/higea.v4i3.31844>
- Notoatmodjo, S. 2002. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. (2003), *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, T. (2014),. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nur, A. Z., & Samaria, D. (2020). Hubungan pengetahuan dengan sikap dalam menangani nyeri haid di ghama d'leader school. *Nursing Current*, 8(2), 178– 193. <https://ojs.uph.edu/index.php/NCJK/article/view/3103/1271>
- Nurdin, A. & Zakiyudin. (2019). Hubungan Perilaku Remaja Putri Terhadap Efek Penggunaan Obat Pereda Nyeri Haid. *Jurnal Aceh Medika*, 3(2), 90-100
- Paramita, D.P, 2010. Ihubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea dengan Perilaku Penanganan Dismenorea Pada Siswi SMK YPKK Sleman Yogyakarta.
- Prakasiwi, S. I. (2020). Efektivitas langkah-langkah peregangan (stretching) untuk menurunkan nyeri dismenore di wilayah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.1-6>
- Ratnasari, E., Sari, M. I., & Fajrin, N. (2019). Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Penanganan Rasa Nyeri Saat Haid. *Stikesmuhcrb.Ac.Id*, 1– 10. <https://stikesmuhcrb.ac.id/wpcontent/uploads/2020/12/Eka-Ratnasari.pdf>
- Rokom. (2018, May 16). *Menkes: Remaja Harus Sehat*. Kemenkes. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20180515/4625896/menkes-remaja-indonesia-harus-sehat/>
- Salamah, U. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku penanganan dismenore. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(03), 123-127.

- Susiloningtyas, L. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenore dengan Sikap Penanganan Dismenore. *EMBRIO*, 10(1), 45-52.
- Teknik, E.&Y, Stretching.(2019). Efektivitas teknik yoga dan abdominal stretching axercise terhadap intensitas nyeri haid (dismenore) pada mahasiswi di fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah magelang. 6-8.
- Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017
- Wawan, A., & M. Dewi. (2020). *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wijayanti, Meilani Ikhsaputri, I., & Eka Widyastuti, D. (2023). EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDAN JARAH (WEDANG JAHE MERAH) TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI ASRAMA PUTRI MAN 1 SURAKARTA. In *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* (Vol. 14, Issue 2).
- Wulanda, C., Luthfi, A., & Hidayat, R. (2020). *EFEKTIFITAS SENAM DISMENORE PADA PAGI DAN SORE HARI TERHADAP PENANGANAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI SAAT HAID DI SMPN 2 BANGKINANG KOTA TAHUN 2019*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Upaya
Penanganan Nyeri Haid di SMP Negeri 2 Jayapura Kota
Jayapura

Peneliti : Feronika Datuan

Jurusan : D-IV Keperawatan

Saya (Setuju/Tidak setuju) untuk mengisi kuesioner yang diberikan peneliti.

Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari peneliti yang setuju untuk mengetahui tentang “**Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Upaya Penanganan Nyeri Haid di SMP Negeri 2 Jayapura Kota Jayapura Tahun 2023**” saya telah diberitahu jawaban terhadap kuesioner tidak akan diberitahukan kepada siapapun.

Partisipasi saya atau penolakan saya untuk menjawab kuesioner ini tidak akan merugikan saya. Saya mengerti bahwa tujuan penelitian ini akan sangat bermanfaat.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Jayapura, / 2024

Responden

Peneliti

(.....)

(.....)

Lampiran 2. Karakteristik Responden

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN UPAYA PENANGANAN NYERI HAID DI SMP NEGERI 2 JAYAPURA TAHUN 2024

A. Identitas Peneliti

Nama : Feronika Datuan
Nim : PO.71.20.1.20.021
Jurusan : Keperawatan
Kampus : Politeknik Kesehatan Jayapura
Tujuan Penulisan : Sebagai salah satu syarat untuk mencapai program Sarjana

B. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Tempat Tanggal Lahir :
3. Umur :
4. Agama :
5. Suku :
6. Kelas :
7. Tanggal Pengkajian :
8. Uang Saku : Perhari/Perminggu
(*Lingkari sesuai keadaan saudara/i)

Lampiran 3. Kuesioner Variabel Penelitian
KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN UPAYA
PENANGANAN NYERI HAID DI SMP NEGERI 2 JAYAPURA KOTA
JAYAPURA TAHUN 2024**

Lembar kuesioner pengetahuan remaja putri dalam menangani dismenore (nyeri haid)

A. Instrumen Pengetahuan Dismenore

Identitas Responden

Nama :
Umur :
Kelas :
Agama :
Suku :

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda silang (X) pada huruf A,B dan C merupakan jawaban yang paling tepat.

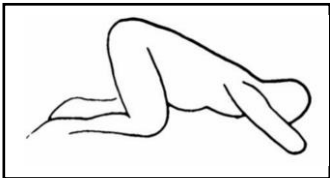
1. Apa yang dimaksud dengan nyeri haid?
 - a. Nyeri yang dialami pada saat menstruasi
 - b. Nyeri yang berlebihan
 - c. Nyeri pada perut bagian bawah pada saat menstruasi
2. Apakah nyeri haid merupakan penyakit?
 - a. Ya
 - b. Tidak tahu
 - c. Tidak
3. Nyeri yang timbul pada saat haid dapat mengakibatkan?
 - a. Menurunnya daya ingat dan kepintaran
 - b. Dapat mengganggu aktifitas sehari-hari
 - c. Menurunnya fungsi tubuh
4. Apakah anda mengetahui penyebab terjadinya nyeri haid pada saat menstruasi?
 - a. Terjadi kontraksi yang kuat pada dinding rahim, Peningkatan hormon prostaglandin dan pelebaran leher rahim saat mengeluarkan darah haid

- b. Hormon yang tidak meningkat
 - c. Tidak tahu
5. Apakah anda tahu gejala nyeri haid yang dirasakan sebelum datangnya haid?
 - a. Tidak ada gejala yang dirasakan
 - b. Mudah tersinggung, sakit pada payudara, sakit kepala, dan gangguan tidur
 - c. Tidak menimbulkan rasa nyeri
 6. Nyeri haid sering disertai oleh?
 - a. Sakit kepala, mual dan muntah
 - b. Sakit kepala dan batuk
 - c. Demam
 7. Apakah anda mengetahui salah satu dari penanganan nyeri haid?
 - a. Kompres hangat untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan makanan yang bergizi
 - b. Istirahat seperlunya
 - c. Tidak perlu istirahat dan tetap melakukan aktifitas seperti biasa
 8. Penanganan pada nyeri haid dilakukan dengan cara?
 - a. Pemberian obat magh
 - b. Pemberian obat penghilang rasa sakit
 - c. Pemberian obat tidur
 9. Nyeri haid yang timbul sejak hari pertama dan akan pulih sendiri, termasuk dalam kondisi?
 - a. Normal
 - b. Tidak Normal
 - c. Biasa Saja
 10. Berapa lamakah nyeri haid yang dikatakan normal?
 - a. Setengah hari sampai lima hari.
 - b. Dua atau tiga hari sampai kurang dari dua minggu sebelum datangnya menstruasi.
 - c. Tidak tahu

Sumber : (Febriani, 2021)

B. Pertanyaan Perilaku Upaya Penanganan Dismenore

Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan dan kenyataan saudara yang sebenarnya.

No.	Pertanyaan	Jawaban	
Non Farmakologi (Tanpa Obat-Obatan)		Ya	Tidak
1.	Untuk mengurangi nyeri haid saya melakukan kompres dingin pada perut bagian bawah		
2.	Untuk mengurangi rasa nyeri haid, saya memberi buli-buli panas di atas perut		
3.	Saya melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam-dalam dan mengeluarkannya perlahan secara berulang untuk mengurangi rasa nyeri haid		
4.	Saya tidur dan membiarkan saja ketika nyeri haid		
5.	Untuk mengatasi nyeri haid saya membayangkan hal-hal yang menyenangkan dan berusaha untuk tidak menghiraukan nyerinya		
6.	Saya mengolesi pada bagian perut dengan balsam atau lotion penghangat untuk mengurangi rasa nyeri haid		
7.	Saya melakukan pemijatan pada daerah yang nyeri saat nyeri haid		
8.	Saya melakukan posisi <i>Knee Chest</i> yaitu menelungkupkan badan di tempat yang datar, lutut ditekuk dan didekatkan ke dada untuk mengurangi rasa nyeri haid 		
9.	Saat nyeri haid saya tidak beraktivitas olahraga		
10.	Saat saya nyeri haid saya meminum minuman bersoda		
11.	Saat nyeri haid, saya minum air putih yang banyak agar nyeri haid berkurang		
12.	Ketika nyeri haid menyerang, saya minum kopi hangat		
Farmakologi (Obat-Obat)			
13.	Pada saat nyeri haid, saya melakukan pemeriksaan ke dokter atau tenaga kesehatan yang lainnya		

14.	Saat mengalami nyeri haid, saya mengonsumsi obat-obatan		
15.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat feminax		
16.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat enoxaparin		
17.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat asetaminofen		
18.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat asam mefenamat		
19.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat aspirin		
20.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat paracetamol		
21.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat ibuprofen		
22.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat nadroprofen		
23.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat nadroparin		
24.	Pada saat nyeri haid, saya minum obat heparin		

Sumber : (Ginanjarsari, 2021)

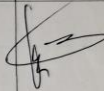
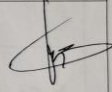
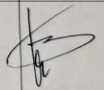
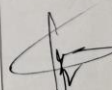
Lampiran 4. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

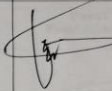
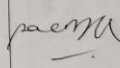


**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA 2023**



Nama Mahasiswa : Feonika Datuan
 NIM : P0 7120120021
 Pembimbing 1 : Nasrah, S.Kep., Ns., M.Kep
 NIP : 196912311994032003
 Pembimbing 2 : Dr. Isak JH Tukayo, S.Kep., M.Sc
 NIP : 196403121988031003

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Revisi / Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	Rabu 8/11/2023	Pengajuan Judul	• lanjut Bab 1	
2	Kamis, 16/11/2023	• Bab 1	• Perbaiki bab 1 • Buat kerangka teori & konsep	
3	Rabu, 22/11/2023	• Bab 2 • Kerangka Konsep & Teori	• Perbaiki Bab 2 • lanjut Bab 3	
4	Rabu, 29/11/2023	• Bab 2 & 3	• Lengkapi Bab 3	

5	Selasa 10/12/23	Kuisisioner	Lengkapi Kuisisioner	
6	Senin 29/1/24	Bab 3	Revisi Perbaiki bab 3	
7	Rabu 30/1/24	Bab 3	Pengajuan maju	
		Pembimbing II		
1	Rabu 8/11/2023	Pengajuan Judul	lanjut bab 1, 2, 3	
2	Rabu 31/1/24	Bab 1, 2, 3 Kuisisioner	Pengajuan Maju	

Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Jayapura
Jalan Padang Bulu II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Provinsi Papua 99351
 Telp (0967) 584280, 584281 Faksimile (0967) 584529, 584281
 Email: info@poltekkesjayapura.ac.id

26 Februari 2024

Nomor : PP.04.03/F.XXXV.14.8/022/2024
 Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Yth. **Kepala Sekolah SMP N 2 Jayapura**
 Di -
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura, dengan ini kami mengajukan permohonan ijin mahasiswa untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Bapak/Ibu. Adapun Mahasiswa yang dimaksud adalah:

Nama : Feronika Datuan
 NIM : PO 7120120021
 Judul Penelitian : Hubungan Tentang Pengetahuan Remaja Putri Dengan Upaya Penanganan Nyeri Haid di SMP N 2 Jayapura Tahun 2024.

Demikian permohonan ini diajukan, atas perhatian dan perkenaanannya diucapkan terima kasih.


Kaprosdi Sarjana Terapan Keperawatan
Kismiyati S. Kep.,Ns.,M.Kes
 NIP. 19800203 200112 2 001

Lampiran 6. Permohonan Izin Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
Jalan Padang Bulu II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Provinsi Papua 99351
 Telp (0967) 584280, 584281 Faksimile (0967) 584529, 584281
 Laman: www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id



22 November 2023

Nomor : PP.04.03/F.XXXV.14.8/393/2023
 Perihal : **Permohonan Izin Pengambilan Data Awal**

Yth. **Kepala Sekolah SMP Negeri 2 Jayapura**
 Di -
 Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Karya Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura,

Nama : Feronika Datuan
 NIM : PO. 7120120021

Dengan ini kami mohon agar memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan pengambilan data awal di SMP Negeri 2 Jayapura.

data awal mahasiswa yang bersangkutan berupa:

1. Pengambilan data awal tentang Remaja Putri Kelas VII, VIII, dan IX tahun 2022 - 2023 di SMP Negeri 2 Jayapura.

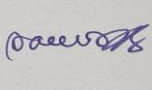
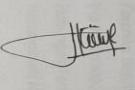
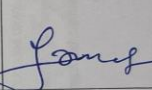
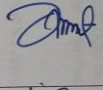
Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Kaprosdi Sarjana Terapan Keperawatan
Kismiyati S. Kep.,Ns.,M.Kes
 NIP. 19800203 200112 2 001

Lampiran 7. Formulir Syarat Dikeluarkan Surat Ijin Penelitian

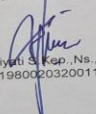
FORMULIR SYARAT DIKELUARKAN SURAT IJIN PENELITIAN

Nama : Feronika Datuan
NIM : PO 7120120021
Semester : VII (ketapan)

REVISI				Bukti Lembar Konsul Proposal - Revisi
Pembimbing I	Pembimbing II	Penguji I	Penguji II	
				
Nasrah, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Dr. Bak Ju Tawano, Skap.,M.Sc	Fita Dia Huspa, Skap.,Ns.,M.Kep	Frengan Apay, Skap.,Ns.,M.Kep	Linda

Catatan :
1. Waktu pengambilan formulir ini tanggal 01 maret 2024 - 08 maret 2024 di prodi.
2. Bagi mahasiswa yang belum mengumpulkan formulir ini, maka tidak dikeluarkan surat ijin penelitiannya.

Mengetahui,
Kaprosdi Sarjana Terapan Keperawatan


Kismiyati S. Kep.,Ns.,M. Kes
NIP. 198002032001122001

Bagian Akademik


Santalla Banne T. S. Kep.,Ns.,M. Kep
NIP. 198704022010122002

Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian

PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMP NEGERI 2 JAYAPURA
Jalan Manokwari Kode Pos 99351 Abepura
pos-el:smp2 jayapura.oke@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor 422/274/IV/2024

Berdasarkan Surat dari Kementerian Kesehatan Poltek Jayapura nomor PP.04.03/F.XXXV.148/022/2024 tanggal 26 Februari 2024 perihal Permohonan izin Penelitian, maka dengan ini kami Kepala SMP Negeri 2 Jayapura Distrik Abepura Kota Jayapura, Provinsi Papua menerangkan bahwa

N a m a : Feronika Datuan
N I M : PO. 7120120021
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan : Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura

telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 2 Jayapura terhitung mulai 6 Maret 2024 s.d 4 April 2024 guna penyusunan Skripsi dengan Judul Penelitian :
Hubungan Tentang Pengetahuan Remaja Putri Dengan Upaya Penanganan Nyeri Haid di SMP N 2 Jayapura Tahun 2024.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jayapura, 29 April 2024
Kepala Sekolah,


Dorthea Solien Enok, S.Pd
NIP. 1971997122001

Lampiran 9. Lembar Konsul Skripsi

Kemenkes
Kementerian Kesehatan
Poltekkes Jayapura
Jalan Padang Bulani II, Hekam, Distrik Hekam, Kota Jayapura - 99151
(0967) 584280
https://poltekkesjayapura.ac.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Feronika Datuan
NIM : P07120120021
Pembimbing 1 : Nusrat, S.Kep., Ns., M.Kep
Pembimbing 2 : Dr. Isak J.H. Tunayo, S.Kep., M.Sc

No	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Revisi	Pembimbing I
1	Jumat, 03/05/2024	Bab = 4 dan 5	- Perbaiki bab 4 dan 5	
2	Rabu, 08/05/2024	- Bab 4 dan 5 - Pembahasan - Saran	- Pembahasan - Saran	
3	Senin, 13/05/2024	- Pembahasan - Saran	- Rapihan - Maju sidang	

No	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Revisi	Pembimbing II
1	Rabu, 08/05/2024	- Bab 4 & 5 - Pembahasan - Saran	- Rapihan halaman	
2	Senin, 13/05/2024	- Rapihan halaman	- Maju Sidang	

Lampiran 10. Formulir Syarat Maju Skripsi

FORMULIR SYARAT MAJU UJIAN SKRIPSI

NAMA : Feronika Datuan
NIM : P07120120021
SEMESTER : VIII (delapan)

BUKTI SPP LUNAS SEMESTER I-VIII	NILAI LULUS MATA KULIAH SEMESTER I - VII	ACC PEMBIMBING SKRIPSI
Sunardi, S.Kep., Ns.	Hugo Kinson Borayo, S.Tr., Kep., Ns.	Nusrat, S.Kep., Ns., M.Kep.

Catatan :
1. Diharapkan sebelum H-1 maju ujian skripsi, formulir ini sudah dikembalikan ke bagian administrasi. Setelah itu Prodi akan mengeluarkan undangan menguji skripsi untuk didistribusikan ke dosen pembimbing/penguji.
2. Bagi mahasiswa yang belum mengumpulkan formulir ini, tidak diperbolehkan untuk maju ujian skripsi.

Mengetahui
Kaprosdi Sarjana Terapan Keperawatan

Kismiyati, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 198002032001122001

Bagian Akademik

Santalia Banne Tondok, S.Kep., Ns., M.Kep
Nip. 198704022010122002

Lampiran 11. Hasil Analisis Data

❖ Lampiran Karakteristik Responden

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12 Tahun	8	12,1	12,1	12,1
13 Tahun	21	31,8	31,8	43,9
14 Tahun	20	30,3	30,3	74,2
15 Tahun	17	25,8	25,8	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kelas 7	22	33,3	33,3	33,3
Kelas 8	22	33,3	33,3	66,7
Kelas 9	22	33,3	33,3	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kristen	45	68,2	68,2	68,2
Protestan				
Islam	19	28,8	28,8	97,0
Katolik	2	3,0	3,0	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Papua	43	65,2	65,2	65,2
Non Papua	23	34,8	34,8	100,0
Total	66	100,0	100,0	

❖ Lampiran Variabel

Pertanyaan Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	38	57,6	57,6	57,6
Kurang	28	42,4	42,4	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Pertanyaan Penanganan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	42	63,6	63,6	63,6
Kurang	24	36,4	36,4	100,0
Total	66	100,0	100,0	

❖ Lampiran Crosstabulation

Pertanyaan Pengetahuan * Pertanyaan Penanganan Crosstabulation

		Pertanyaan Penanganan		Total
		Baik	Kurang	
Pertanyaan Pengetahuan	Count	26	12	38
	Expected Count	24,2	13,8	38,0
	% within Pertanyaan Pengetahuan	68,4%	31,6%	100,0%
	% within Pertanyaan Penanganan	61,9%	50,0%	57,6%
	% of Total	39,4%	18,2%	57,6%
	Count	16	12	28
	Expected Count	17,8	10,2	28,0
	% within Pertanyaan Pengetahuan	57,1%	42,9%	100,0%
	% within Pertanyaan Penanganan	38,1%	50,0%	42,4%
	% of Total	24,2%	18,2%	42,4%
Total	Count	42	24	66
	Expected Count	42,0	24,0	66,0
	% within Pertanyaan Pengetahuan	63,6%	36,4%	100,0%
	% within Pertanyaan Penanganan	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	63,6%	36,4%	100,0%

❖ Lampiran Chi-Square

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,886 ^a	1	,347	,439	,247
Continuity Correction ^b	,466	1	,495		
Likelihood Ratio	,883	1	,347		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,873	1	,350		
N of Valid Cases	66				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,18.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12. Master Tabel Penelitian

❖ Lampiran Kelas 7

No	Inisial	Usia	Kelas	Agama	Suku	PT.1	PT.2	PT.3	PT.4	PT.5	PT.6	PT.7	PT.8	PT.9	PT.10	Hasil	Nilai	Kode Nilai
1	S L	2	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60	1
2	K B	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	50	1
3	M N	2	1	2	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70	1
4	F W	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	70	1
5	M Y	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	40	2
6	E F	2	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	30	2
7	R P	2	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60	1
8	Z K	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	40	2
9	A	2	1	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	40	2
10	J M	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	60	1
11	A S	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	60	1
12	Z M	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	30	2
13	D M	2	1	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	70	1
14	I M	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	50	1
15	J K	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80	1
16	A	3	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	40	2
17	O W	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	30	2
18	N C	1	1	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	60	1
19	H A	1	1	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	50	2
20	J A	2	1	1	2	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50	2
21	P S	3	1	3	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	1
22	S A	1	1	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	50	1

PNf1	PNf2	PNf3	PNf4	PNf5	PNf6	PNf7	PNf8	PNf9	PNf10	PNf11	PNf12	Pf13	Pf14	Pf15	Pf16	Pf17	Pf18	Pf19	Pf20	Pf21	Pf22	Pf23	Pf24	Hasil	Kode Nilai
1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	12	1
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	15	1
0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	12	1
1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	15	1
1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	2
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	16	1
0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	13	1
1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	13	1
1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	10	2
1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	11	2
2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2

❖ Lampiran Kelas 8

No	Inisial	Usia	Kelas	Agama	Suku	PT.1	PT.2	PT.3	PT.4	PT.5	PT.6	PT.7	PT.8	PT.9	PT.10	Hasil	Nilai	Kode Nilai
1	GS	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80	1
2	CA	3	2	2	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	60	1
3	DR	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70	1
4	CF	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	1
5	AL	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	60	1
6	PS	3	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	30	2
7	NP	3	2	1	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	50	1
8	PM	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	60	1
9	ES	3	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	40	2
10	FM	4	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	50	1
11	JS	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	50	1
12	SE	3	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	1
13	ED	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	40	2
14	NB	3	2	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	40	2
15	TM	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	20	2
16	S	3	2	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	30	2
17	SI	2	2	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	40	2
18	IO	3	2	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	40	2
19	OI	4	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20	2
20	VH	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	50	2
21	AM	2	2	2	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	2
22	BA	2	2	2	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	40	2

PNf.1	PNf.2	PNf.3	PNf.4	PNf.5	PNf.6	PNf.7	PNf.8	PNf.9	PNf.10	PNf.11	PNf.12	Pf.13	Pf.14	Pf.15	Pf.16	Pf.17	Pf.18	Pf.19	Pf.20	Pf.21	Pf.22	Pf.23	Pf.24	Hasil	Kode Nilai
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	2
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	2
1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	2
1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	2
1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	2
0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	14	1
1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	10	2
0	1	0	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	2

❖ Lampiran Kelas 9

No	Inisial	Usia	Kelas	Agama	Suku	PT.1	PT.2	PT.3	PT.4	PT.5	PT.6	PT.7	PT.8	PT.9	PT.10	Hasil	Nilai	Kode Nilai
1	Y Y	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	60	1
2	S S	4	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70	1
3	Y A	4	3	3	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50	1
4	T M	4	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	1
5	F S	4	3	2	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	1
6	A R	3	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	1
7	S D	3	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	40	2
8	I B	3	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	70	1
9	J K	4	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	30	2
10	D K	4	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	60	1
11	H A	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	30	2
12	V T	4	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	60	1
13	N Y	4	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60	1
14	P F	4	3	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	40	2
15	M I	4	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	40	2
16	N W	4	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80	1
17	C S	3	3	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	30	2
18	F I	4	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	1
19	D T	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	1
20	R W	4	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	40	2
21	A N	4	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60	1
22	L S	4	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	70	1

PNf.1	PNf.2	PNf.3	PNf.4	PNf.5	PNf.6	PNf.7	PNf.8	PNf.9	PNf.10	PNf.11	PNf.12	Pf.13	Pf.14	Pf.15	Pf.16	Pf.17	Pf.18	Pf.19	Pf.20	Pf.21	Pf.22	Pf.23	Pf.24	Hasil	Kode Nilai
1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	13	1
1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	2
1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	1	0	2	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	14	1
1	0	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	2
0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	11	2
2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	2
0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	13	1
2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	15	1
2	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	1
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	14	1
0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	2

Lampiran 13. Galeri Penelitian



