

## HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DENGAN KEJADIAN DISMENORE DI SMA BINA CIPTA PALEMBANG TAHUN 2013

Tiara Fatrin<sup>1</sup>, Surnaini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Akademi Kebidanan Abdurahman  
Email: tiarafatrin23.tf@gmail.com

<sup>2</sup>Mahasiswa Akbid Abdurahman

### ABSTRACT

*Dysmenorrhea is a momentary pain that can interfere with marked pain in the abdominal area or lower waist, the nature and degree of pain vary from mild to severe. Pain can be colic or continuous. The cause of primary dysmenorrhea is not yet known for certain, but there are several factors that trigger the occurrence of menstrual pain, among others, psychological factors, family history, lack of exercise, knowledge and attitude. The causes of secondary dysmenorrhea are abnormal uterine devices, use of IUD (Intra Uteri Devices) and age factor. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitude of young women with the incidence of dysmenorrhea in SMA Bina Cipta Palembang 2012. The design of this study is analytic with time approach in cross sectional. In the sampling in this study was conducted randomly in the form of systematic random sampling where the number of samples used in this study as many as 81 respondents with a population of 102 teenage girls are female students of class XI in SMA Bina Cipta Palembang in 2012. Based on research conducted in SMA Bina Cipta Palembang in 2012, researchers can conclude that there is a significant relationship between knowledge and attitude with the incidence of dysmenorrhea, where the Chi-Square test results of each variable that is the knowledge variable with the incidence of dysmenorrhea obtained  $p\text{ value} = 0,002 \leq \alpha = 0,05$ ; and attitude variable with dysmenorrhea incidence was found  $p\text{ value} = 0,002 \leq \alpha = 0,05$ .*

**Keywords** : Dysmenorrhea, Knowledge and Attitudes

### ABSTRAK

Dismenore adalah nyeri sesaat yang dapat mengganggu dengan ditandai nyeri di daerah perut ataupun punggung bagian bawah, sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi mulai dari yang ringan sampai yang berat. Nyeri dapat bersifat kolik atau terus menerus. Penyebab dismenore primer hingga kini belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor yang menjadi pemicu terjadinya nyeri haid antara lain faktor kejiwaan, riwayat keluarga, kurangnya aktifitas berolahraga, pengetahuan dan sikap. Penyebab dari dismenore sekunder adalah abnormal alat kandungan, pemakaian IUD (*Intra Uteri Devices*) dan faktor umur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kejadian dismenore di SMA Bina Cipta Palembang Tahun 2012. Desain penelitian ini adalah bersifat analitik dengan pendekatan waktu secara *cross sectional*. Dalam pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara random berupa *systematic random sampling* dimana jumlah Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 81 responden dengan populasi sebanyak 102 orang remaja putri adalah siswi remaja putri kelas XI di SMA Bina Cipta Palembang tahun 2012. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMA Bina Cipta Palembang tahun 2012, peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian dismenore, dimana hasil uji *Chi-Square* dari masing-masing variabel yaitu variabel pengetahuan dengan kejadian dismenore didapatkan  $p\text{value} = 0,002 \leq \alpha = 0,05$ ; dan variabel sikap dengan kejadian dismenore didapatkan  $p\text{value} = 0,002 \leq \alpha = 0,05$ .

**Kata Kunci** : Dismenore, Pengetahuan dan Sikap

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menurut WHO (*World Health Organization*) adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya. Sejalan dengan itu pemeliharaan kesehatan reproduksi merupakan suatu pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesejahteraan reproduksi (Irawanshari. 2009).

Masa remaja adalah masa transisi yang unik dan ditandai oleh berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Perubahan pada perempuan ditandai oleh ukuran pinggul dan paha yang semakin membesar serta datangnya menstruasi, sedangkan pada laki-laki sudah mulai mampu menghasilkan sperma (Irawanshari. 2009).

Menstruasi atau haid adalah mengacu kepada pengeluaran secara periodik darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim wanita. Walaupun menstruasi datang setiap bulan pada usia reproduksi, banyak wanita yang mengalami ketidaknyamanan fisik atau merasa tersiksa saat menjelang atau selama haid berlangsung. Kebanyakan wanita tidak merasakan gejala-gejala pada salah satu waktu haid, tetapi sebagian kecil merasa berat di panggul atau merasa nyeri (Prawirohardjo, 2007).

*Dismenore* adalah nyeri yang terjadi saat haid yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang tindakan nyaman, fisiologi, menstruasi dan penatalaksanaan nutrisi, sehingga tidak jarang banyak perempuan menyikapi nyeri tersebut dengan emosional yang mudah cemas (Carpenito. 2003).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Patma (2005), bahwa pengetahuan remaja tentang kejadian *dismenore* tergambar 23,29 % mengetahui dari teman; 36,40 % memperoleh informasi dari media cetak dan elektronik; 15,85 % mengetahui informasi dari guru;

13,31% dari orang tua; 7,63 % dari saudara; dan 3,52 % memperoleh informasi melalui lembaga/instansi (Patma, 2005).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Jannah terhadap 200 siswi MA. Al-Muhsin pada tahun 2009, didapatkan bahwa pengetahuan remaja yang tidak baik tentang *dismenore* yaitu sebesar 59,5% (119 remaja) dan 40,5% (81 remaja) dengan pengetahuan yang baik tentang *dismenore*. Adapun sikap remaja yang cemas terhadap *dismenore* didapatkan sebesar 87,5% (175 remaja), dan sikap remaja yang tidak cemas terhadap *dismenore* yaitu 12,5% (25 remaja). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kejadian *dismenore*.

Kurangnya pengetahuan remaja tentang menstruasi disebabkan karena kurangnya informasi kesehatan yang benar dan kurangnya akses remaja terhadap pelayanan kesehatan reproduksi. Padahal mitos dan informasi yang salah tentang menstruasi akan mempengaruhi emosi dan sikap dalam menghadapi kejadian *dismenore* (Jannah. 2009).

Berdasarkan data Info Sehat tahun 2008, angka kejadian *dismenore* di Indonesia diperkirakan sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89 % *dismenore* primer dan 9,36 % *dismenore* sekunder (Info Sehat, 2008). Jika dilihat dari persentasi kejadian *dismenore* tersebut, kejadian *dismenore* primer lebih banyak dari pada *dismenore* sekunder.

Menurut data Dinas Kesehatan di kota Palembang tahun 2005, *dismenore* dialami wanita usia remaja sebesar 84,3% dan wanita usia reproduksi sekitar 52%, sehingga faktor tersebut menjadi penyebab terbanyak absennya para kaum wanita pada jam kerja atau sekolah (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2008).

Hasil dari *study* pendahuluan dan wawancara dengan beberapa siswi kelas XI di SMA Bina Cipta Palembang, ternyata diantara dari 19 siswi tersebut ada 11 siswi yang mengalami *dismenore*. Mereka mengaku seringkali merasa takut dan cemas saat

*dismenore* menyerang. Hal itu karena kurangnya faktor pengetahuan yang juga berpengaruh pada sikap yang cemas dalam menghadapi kejadian *dismenore*. Begitu juga pada 8 siswa yang tidak mengalami *dismenore*, mereka mengaku masih banyak yang kurang mengetahui tentang *dismenore*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa pengetahuan remaja tentang kejadian *dismenore* tergambar 23,29 % mengetahui dari teman; 36,40 % memperoleh informasi dari media cetak dan elektronik; 15,85 % mengetahui informasi dari guru; 13,31 % dari orang tua; 7,63% dari saudara; dan 3,52 % memperoleh informasi melalui lembaga/instansi (Patma, 2005).

Dalam penelitian ini, peneliti hanya membatasi untuk meneliti dengan variabel independen yaitu faktor pengetahuan dan sikap, sedangkan faktor lain tidak diteliti dikarenakan keterbatasan dana, tenaga dan waktu. Adapun variabel dependen yang diteliti yaitu kejadian *dismenore* yang terjadi pada remaja putri.

## TINJUAN PUSTAKA

*Dismenore* adalah nyeri saat haid yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi. Nyeri dapat bersifat kolik atau terus menerus. Nyeri haid merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit (Baziad, 2003).

Perbedaan beratnya nyeri saat menstruasi tergantung kepada kadar prostaglandin. Wanita yang mengalami *dismenore* memiliki kadar prostaglandin yang 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami *dismenore*. Gejala yang dirasakan antara lain yaitu nyeri perut yang menjalar ke pinggang bagian bawah dan tungkai, nyeri dirasakan seperti dicengkram atau diremas-remas; biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama haid, dan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang; nyeri sering disertai sakit

kepala yang berdenyut, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih, bahkan kadang hingga pingsan (Devi, 2012)

Panjang siklus haid adalah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikutnya. Panjang siklus haid yang normal atau dianggap siklus haid yang klasik ialah 28 hari, tetapi variasinya cukup luas, bukan saja antara beberapa wanita tetapi juga pada wanita yang sama. Siklusnya tidak terlalu sama. Lama haid biasanya 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang 7-8 hari. Usia gadis remaja pada waktu pertama kalinya mendapat haid pertama (menarache) bervariasi, yaitu 10-16 tahun, tetapi rata-ratanya 12,5 tahun. Statistik menunjukkan bahwa usia menarache dipengaruhi faktor keturunan, keadaan gizi dan kesehatan umum (Prawirohardjo, 2007)

Terdapat dua jenis dismenorhea menurut Prawirohardjo (2007) yaitu;

### 1. Dismenorhea Primer

Nyeri yang terjadi sesudah 12 bulan atau lebih pasca menarache (menstruasi pertama). Hal itu karena siklus menstruasi pada bulan-bulan pertama setelah menarache biasanya bersifat anovulatoir yang tidak disertai nyeri. Rasa nyeri timbul sebelum atau bersamaan dengan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung sampai beberapa hari. Sifat nyeri pada dismenorhea ini adalah kejang yang berjangkit-jangkit di perut bagian bawah, dapat merambat ke daerah pinggang dan paha. Nyeri dapat disertai mual, muntah, sakit kepala, dan diare. Menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada remaja sebagian besar disebabkan oleh *dismenore* primer.

### 2. Dismenorhea Sekunder

Nyeri haid yang disebabkan suatu kelainan kongenital atau kelainan organik di pelvis. Rasa nyeri yang timbul disebabkan karena adanya

kelainan pelvis, misalnya endometriosis, mioma uteri

#### Penyebab Dismenorhea

Beberapa faktor penyebab *dismenore* primer, antara lain:

##### a) Faktor kejiwaan

Gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenorhea

##### b) Faktor konstitusi

Faktor ini erat hubungannya dengan faktor kejiwaan yang dapat juga menurunkan ketahanan terhadap nyeri. Faktor-faktor ini adalah anemia, penyakit menahun, dan sebagainya.

##### c) Faktor obstruksi kanalis servikalis (leher rahim)

Salah satu teori yang paling tua untuk menerangkan terjadinya *dismenore* primer adalah stenosis kanalis servikalis. Sekarang hal tersebut tidak lagi dianggap sebagai faktor penting sebagai penyebab *dismenore* primer, karena banyak perempuan menderita *dismenore* primer tanpa stenosis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantefleksi atau hiperretrofleksi.

##### d) Faktor endokrin

Umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada *dismenore* primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F<sub>2</sub> yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang berlebihan dilepaskan kedalam peredaran darah, maka selain dismenorhea, dijumpai pula efek umum, seperti diare, muntah, flushing.

Beberapa penyebab Dismenorhea sekunder karena adanya keluhan sakit sewaktu haid akibat kelainan-kelainan organik, misalnya:

(a) Endometriosis (endometrium atau selaput dinding rahim berada di luar tempat yang seharusnya)

(b) Fibroid (tumor rongga panggul yang letaknya dekat endometrium)

(c) Mioma uteri (adanya tumor dalam rongga rahim)

(d) Peradangan pada tuba falopi

(e) Perlengketan abnormal antara organ di dalam perut

(f) Pemakai IUD atau AKDR

(Aulia, 2009).

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan metode penelitian bersifat analitik dengan pendekatan waktu secara *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau *point time approach*. Adapun rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putrid dengan kejadian *dismenore* di SMA Bina Cipta Palembang pada tahun 2012. Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh siswi remaja putri kelas XI yang ada di SMA Bina Cipta Palembang tahun 2012 yang berjumlah 102 siswi. Dalam pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara random berupa *systematic random sampling* yaitu sampel diambil menggunakan metode pengambilan secara acak sederhana. Jumlah sampel yang diteliti sebesar 81 siswi yaitu 52 siswi kelas XI IPS dan 29 siswi kelas XI IPA yang telah mengalami menstruasi. Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Data primer didapatkan dengan cara melakukan wawancara berstruktur dengan menggunakan data pertanyaan berupa kuesioner. dan data sekunder Data yang diperoleh dari SMA Bina Cipta Palembang berupa nama-nama siswi dan jumlah siswi.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu, analisa univariat merupakan analisis data yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yang diteliti adalah pengetahuan sikap remaja putri, sedangkan variabel dependen yaitu kejadian *dismenore*. Dan Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu (pengetahuan sikap remaja putri) dengan variabel dependen (kejadian *dismenore*). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* bertujuan menganalisis hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Hasil uji statistik diukur dengan derajat kepercayaan 95% dan derajat kemaknaan sebesar 5% atau  $\rho$  value 0,05, dengan ketentuan yaitu jika  $\rho$  value  $\leq 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel (keputusan  $H_0$  ditolak); jika  $\rho$  value  $> 0,05$  berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara Skedua variabel (keputusan  $H_0$  diterima).

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7-8 Juni 2013 dan sampel berjumlah 81 responden. Berdasarkan hasil pengolahan data tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kejadian *dismenore* pada siswi kelas XI di SMA Bina Cipta Palembang tahun 2013. Hasil analisa data disajikan dalam bentuk tabel dan diuraikan secara narasi sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Bina Cipta Palembang Tahun 2012**

No	<i>Dismenore</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	54	66,7
2.	Tidak	27	33,3
Jumlah		81	100

Berdasarkan tabel 1. diketahui dari 81 responden yang diteliti didapatkan yang mengalami *dismenore* yaitu 54 responden (66,7%) dan yang tidak mengalami *dismenore* yaitu 27 responden (33,3%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri dengan Kejadian *Dismenore* di SMA Bina Cipta Palembang Tahun 2012**

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1.	Baik	26	32,1
2.	Kurang	55	67,9
Jumlah		81	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui dari 81 responden yang diteliti didapatkan responden dengan pengetahuan baik yaitu 26 responden (32,1%) dan yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 55 responden (67,9%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri dengan Kejadian *Dismenore* di SMA Bina Cipta Palembang Tahun 2012**

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Cemas	44	54,3
2.	Tidak Cemas	37	45,7
Jumlah		81	100

Berdasarkan tabel 3. diketahui dari 81 responden yang diteliti didapatkan responden dengan sikap cemas yaitu 44 responden (54,3%) dan responden yang sikap tidak cemas yaitu 37 responden (45,7%).

**Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Kejadian *Dismenore* di SMA Bina Cipta Palembang Tahun 2012**

Pengetahuan	<i>Dismenore</i>				Jumlah		p.value
	Ya		Tidak		N	%	
Baik	11	42,3	15	57,7	26	100	0,002
Kurang	43	78,2	12	21,8	55	100	

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa dari 81 responden yang diteliti didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik

yang mengalami *dismenore* yaitu 11 responden (42,3%) dan yang tidak mengalami *dismenore* yaitu 15 responden (57,7%). Adapun responden berpengetahuan kurang yang mengalami *dismenore* yaitu 43 responden (78,2%) dan responden tidak mengalami *dismenore* yaitu 12 responden (21,8%).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai  $pvalue = 0,002 \leq \alpha = 0,05$ , sehingga hipotesa meyakinkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian *dismenore* (keputusan  $H_0$  ditolak) dan terbukti secara statistik.

**Tabel 5. Hubungan Sikap Remaja Putri Siswi Kelas XI dengan Kejadian *Dismenore* di SMA Bina Cipta Palembang Tahun 2012**

Sikap	<i>Dismenore</i>				Jumlah		p.value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Cemas	36	81,8	8	18,2	44	100	0,002
Tidak Cemas	18	48,6	19	51,4	37	100	

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa dari 81 responden yang diteliti didapatkan responden dengan sikap cemas yang mengalami *dismenore* yaitu 36 responden (81,8%) dan yang tidak mengalami *dismenore* yaitu 8 responden (18,2%). Adapun responden dengan sikap tidak cemas yang mengalami *dismenore* yaitu 18 responden (48,6%) dan yang tidak mengalami *dismenore* yaitu 19 responden (51,4%).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian *dismenore* dimana  $pvalue = 0,002 \leq \alpha = 0,05$  dan nilai  $OR = 4,750$ , sehingga hipotesa meyakinkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian *dismenore* (keputusan  $H_0$  ditolak) terbukti secara statistik dan responden dengan sikap cemas mempunyai peluang 5 kali untuk mengalami *dismenore* dibandingkan respondendengan sikap tidak cemas.

## PEMBAHASAN

### a. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian *Dismenore*

Berdasarkan teorilah satu faktor yang dapat mempengaruhi *dismenore* yaitu faktor pengetahuan bahwa *dismenore* yang timbul pada remaja putri merupakan dampak dari kurang pengetahuan mereka tentang *dismenore*. Terlebih jika mereka tidak atau kurang mendapatkan informasi tersebut sejak dini. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai *dismenore* cenderung mengalami kejadian *dismenore* dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Begitu juga menurut pengakuan dari beberapa responden yang mengalami *dismenore* bahwa mereka kurang mengetahui mengenai *dismenore* karena kurang mendapatkan informasi mengenai penyebab *dismenore* tersebut (Departemen Kesehatan RI. 2003).

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi-Square* yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan nilai  $pvalue = 0,002 \leq \alpha = 0,05$ , sehingga hipotesa meyakinkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian *dismenore* dan terbukti secara statistik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2009), yang berjudul hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kejadian *dismenore* pada siswi MA. Al-Muhsin Tahun 2009. Hasil uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai  $p-value = 0,004$  dan nilai  $OR = 3,009$ , artinya terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan dengan kejadian *dismenore* dan remaja putri yang mempunyai pengetahuan tidak baik mempunyai peluang 3 kali untuk mengalami *dismenore* dibandingkan dengan remaja yang mempunyai pengetahuan baik (Jannah, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dan membandingkan dengan penelitian terdahulu, didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian *dismenore*. Kurangnya informasi dan pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *dismenore*. Terlebih jika mereka tidak atau kurang mendapatkan informasi tersebut sejak dini, mereka menganggap bahwa keadaan itu sebagai permasalahan yang dapat menyulitkan mereka.

#### **b. Hubungan Sikap dengan Kejadian *Dismenore***

Sikap yang mudah cemas akibat ketidaksiapan mereka dalam menghadapi menstruasi sehingga mengakibatkan penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya membuat nyeri haid menjadi lebih berat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa dari pengakuan responden, mereka tidak siap menghadapi nyeri saat haid sehingga mereka mudah cemas saat nyeri haid datang. Hal ini berarti sikap seseorang yang sedang mengalami haid akan menentukan kejadian *dismenore* tersebut (Departemen Kesehatan RI. 2003).

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan nilai  $p\text{value} = 0,002 \leq \alpha = 0,05$  dan nilai  $OR = 4,750$ , sehingga hipotesa meyakinkan ada hubungan yang bermakna sikap dengan kejadian *dismenore* dan remaja yang sikapnya cemas mempunyai peluang 5 kali untuk mengalami *dismenore* dibandingkan remaja yang sikapnya tidak cemas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2009) dengan judul hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kejadian *dismenore* pada siswi MA. Al-Muhsin, bahwa didapatkan nilai  $p\text{value} = 0,003$  dan nilai  $OR = 2,019$ , artinya terdapat hubungan yang signifikan sikap remaja putri dengan kejadian *dismenore* pada siswi MA. Al-Muhsin dan remaja putri yang sikapnya cemas mempunyai

peluang 2 kali untuk mengalami *dismenore* dibandingkan dengan remaja yang sikapnya tidak cemas (Jannah, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dan membandingkan dengan penelitian terdahulu, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna sikap dengan kejadian *dismenore*. Sikap yang cemas cenderung lebih mudah mengalami *dismenore*. Hal ini disebabkan karena kecemasan itu timbul akibat kurangnya informasi dan pengetahuan, sehingga mereka tidak siap dalam menghadapi menstruasi dan mengakibatkan penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya bisa membuat nyeri haid menjadi lebih berat.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri siswi kelas XI dengan kejadian *dismenore* di SMA Bina Cipta Palembang Tahun 2013 dengan 81 responden, didapatkan bahwa responden yang mengalami *dismenore* lebih banyak yaitu 54 responden (66,7%), dibandingkan yang tidak mengalami *dismenore* yaitu 27 responden (33,3%); responden yang berpengetahuan kurang lebih banyak yaitu 55 responden (67,9%), dibandingkan yang diteliti didapatkan responden dengan pengetahuan baik yaitu 26 responden (32,1%); responden dengan sikap cemas yaitu 44 responden (54,3%) dan responden dengan sikap tidak cemas yaitu 37 responden (45,7%); Kejadian *dismenore* cenderung dialami oleh responden yang berpengetahuan kurang yaitu 43 responden (78,2%), dibandingkan responden yang berpengetahuan baik yaitu 11 responden (42,3%); Kejadian *dismenore* cenderung dialami oleh responden yang bersikap cemas yaitu 36 responden (81,8%), dibandingkan responden yang bersikap tidak cemas yaitu 18 responden (48,6%). derajat kepercayaan 95% atau taraf signifikansi ( $\alpha$ ) 0,05, dapat diambil

kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja putri siswi kelas XI dengan kejadian *dismenore*, dimana hasil dari masing-masing variabel yaitu variabel pengetahuan dengan kejadian *dismenore* didapatkan  $pvalue = 0,002 \leq \alpha = 0,05$  dan variabel sikap dengan kejadian *dismenore* didapatkan  $pvalue = 0,002 \leq \alpha = 0,05$ .

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aulia. 2009. *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Milestone
- Baziad. 2003. *Dismenore*.
- Carpenito. 2003. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Dismenore*. Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pengertian dismenore*.
- Devi, Nirmala. 2012. *Gizi Saat Sindrom Menstruasi*. Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer (BIP) *Profil Kesehatan kota Palembang*. 2005.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2008.
- Irawanshari. 2009. *Kesehatan Reproduksi*.
- Jannah. 2009. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kejadian dismenore pada siswi MA. Al-Muhsin*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono, dkk. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Edisi Ketiga, Yayasan Bina Pustaka
- Patma. 2005. *Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian dismenore*.  
[///www.Kumpulan KTI.com](http://www.Kumpulan KTI.com)