

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
DISMINOREA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI DISMINOREA
DI KELURAHAN KALIJATEN KECAMATAN TAMAN
KABUPATEN SIDOARJO**

Diani Octaviyanti Handajani
Universitas Muhammadiyah Gresik
dianiocta190@umg.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera baik fisik, mental, sosial, yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dari sistem reproduksi wanita. Pengetahuan kesehatan reproduksi sebaiknya dilakukan sejak remaja, karena seseorang akan dapat mengenali kelainan pada kesehatan reproduksinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan remaja putri di wilayah Kalijaten yang didapatkan data sebanyak 10 remaja putri yang mengalami disminorea sampai tidak dapat melakukan aktifitas karena merasa nyeri, dimana terdiri dari 3 orang (30%) remaja awal, 6 (60%) remaja tengah dan 1 (10%) remaja akhir. Tujuan penelitian ini diketahuinya hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang disminorea dengan kesiapan menghadapi *disminorea* di Kelurahan Kalijaten Kecamatan taman Kabupaten Sidoarjo.

Penelitian ini merupakan penelitian *Analitik Observasional*, populasi 54, sampel 48, teknik *Simple Random Sampling*, Instrumen Kuesioner, Uji *Chi square*. Pengetahuan remaja sebagian besar cukup yaitu 21 orang (83,3 %), remaja putri yang akan menghadapi disminorea sebagian besar yang memiliki kesiapan mendukung sebanyak 37 orang (77,1%). Uji *chi square* nilai $p \leq \alpha$ dengan $p = 0.000$. Kesimpulan penelitian ini didapatkan Ada Hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan kesiapan menghadapi *disminorea* di Kelurahan Kalijaten Kecamatan taman Kabupaten Sidoarjo.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Kesiapan *Disminorea*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data *World Health Organization* pada tahun 2013 angka kejadian *disminorea* di dunia cukup tinggi, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *disminorea*, sedangkan pada tahun 2014 angka kejadian *disminorea* sebanyak 55%. Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera baik fisik, mental, sosial, yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dari sistem reproduksi wanita. Pengetahuan kesehatan reproduksi sebaiknya dilakukan sejak remaja, karena seseorang akan dapat mengenali kelainan pada kesehatan reproduksinya sedini mungkin, terutama tentang menstruasi Kusmiran (2012). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 usia remaja dimulai sejak usia 12-24 tahun. Remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa dari jiwa kanak-kanak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relatif mandiri (Notoatmodjo, 2012).

Angka kejadian *disminorea* di Indonesia adalah sekitar 45-95% pada usia produktif, sedangkan angka kejadian *disminorea* tipe primer sebesar 54,89% (Depkes RI, 2014). Angka kejadian *dismenorea* di Jawa Timur tahun 2013

sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *disminorea* primer dan 9,36% *disminorea* sekunder (Dinkes Jawa Timur, 2013).

Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) pada tahun 2012 menunjukkan angka kejadian *disminorea* primer 72,89% dan *disminorea* sekunder 27,11% di Indonesia. *Disminorea* primer 90% terjadi pada wanita yang telah mengalami menarche dan berlanjut hingga usia pertengahan 20-an atau hingga mereka memiliki anak (Irianto, 2015).

Masa remaja merupakan merupakan masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional (Drajat, 2012), pada masa ini remaja putri akan mengalami menstruasi dan tidak jarang disertai dengan *disminore* yaitu nyeri pada saat haid yang merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. *Disminorea* atau nyeri yang dirasakan pada saat haid merupakan gangguan ginekologi yang sekarang ini sering terjadi di kalangan wanita yang menginjak masa remaja. Sekitar 30-75% wanita mengalami *dismenorea* (Ali, 2012). *Disminorea* memberi dampak yang buruk pada remaja putri, sekitar 10% penderita *disminorea* tidak dapat mengikuti kegiatan sehari-hari, aktifitas belajarnya di sekolah terganggu karena tidak dapat berkonsentrasi belajar sehingga motivasi

belajar akan menurun dan tak jarang hal ini membuat remaja putri tidak masuk sekolah, selain itu *disminorea* tidak hanya menyebabkan gangguan aktivitas tetapi juga memberi dampak bagi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi terhadap seluruh wanita misalnya cepat letih, mual, muntah, nyeri kepala, sering marah, dan konsentrasi buruk (Bobak, 2012).

Disminorea adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. *Disminorea* dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu *disminorea* primer dan *disminorea* sekunder. *Disminorea* primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul atau alat kandungan dan organ lainnya, sedangkan *disminorea* sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologi di organ genitalia. Derajat *disminorea* atau nyeri menstruasi ini dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat (Manuaba, 2012). Nugroho dan Utama (2014) mengatakan *disminorea* apabila tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan terapi secara farmakologis atau nonfarmakologis.

Kesiapan menghadapi *disminorea* adalah keadaan yang menunjukkan bahwa seseorang siap untuk mencapai salah satu kematangan fisik yaitu menstruasi yang

keluar dari tempat khusus wanita sehingga menyebabkan *disminorea* yang terjadi secara periodik pada waktu tertentu dan siklik (berulang ulang). Hal ini ditandai dengan adanya pemahaman yang mendalam tentang proses menstruasi sehingga siap menerima *disminore* pada saat menstruasi sebagai proses yang normal. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan menghadapi *disminorea* adalah pengetahuan, sikap usia, sumber informasi dan dukungan sosial ibu (Wawan, 2011). Pengetahuan remaja tentang *disminorea* atau nyeri menstruasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dari segi pendidikan, usia, pekerjaan, lingkungan, kultur (sosial, budaya, agama), pengalaman, dan informasi. (Lestari, 2015).

Tindakan farmakologis yang dapat dilakukan pada penanganan *disminorea* biasanya menggunakan obat anti peradangan non-steroid yang tersedia dan dijual bebas dan bisa juga terapi hormonal dengan pengawasan dokter. Selain obat-obatan, rasa nyeri *disminorea* bisa dikurangi dengan tindakan nonfarmakologis seperti kompres hangat di daerah perut, latihan aerobik seperti (berjalan kaki, bersepeda dan berenang), dan teknik relaksasi atau yoga. Teori lain menyebutkan *disminorea* dapat juga dicegah dengan cara melakukan pola hidup sehat seperti sering berolah raga, diit

seimbang atau mengonsumsi makanan yang bergizi, dan istirahat yang cukup pada saat menstruasi (Proverawati dan misaroh, 2012).

Disminorea pada remaja putri dapat diatasi dengan memberikan konseling dan edukasi serta pengetahuan yang baik bahwa *disminore* bukan merupakan penyakit atau keadaan yang berbahaya dan dapat diatasi dengan tindakan sederhana seperti melakukan kompres hangat pada daerah abdomen, melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki, bersepeda atau berenang dan melakukan yoga, sehingga remaja dapat mengurangi keluhan nyeri haid tersebut dan tidak akan mengganggu kegiatan sehari-hari.

Berdasarkan hasil wawancara dengan remaja putri di wilayah Kalijaten Kecamatan Taman yang dilakukan pada bulan Januari-Maret, sebanyak 10 remaja putri yang mengalami *dismenore* sampai tidak dapat melakukan aktifitas karena merasa nyeri, dimana terdiri dari 3 orang (30%) remaja awal, 6 (60%) remaja tengah dan 1 (10%) remaja akhir, hal tersebut menunjukkan bahwa penyebab tidak mengertinya remaja tentang kesiapan menghadapi *disminorea* yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang *disminorea*. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian untuk mengetahui "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Remaja Putri

Tentang *Disminorea* Dengan Kesiapan Menghadapi *Disminorea* Di Kelurahan Kalijaten Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo"

METODE

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika hubungan – hubungan atau korelasi antara faktor – faktor resiko dengan dampak atau efeknya. Observasi yang dilakukan sekaligus pada saat bersamaan, artinya setiap subyek hanya dilakukan sekali saja diukur pada waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri diwilayah Kalijaten, yang berjumlah 54 orang yang terdiri dari 18 Orang remaja awal, 18 orang remaja tengah dan 18 orang remaja akhir. Besar sampel di hitung berdasarkan rumus menurut Suryanto (2011) didapatkan 48 remaja putri. Pada penelitian ini menggunakan teknik sampling tipe *simple random sampling* (sederhana), yakni mengambil sampel secara undian (lotre) atau menggunakan angka pada tabel.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja putri tentang *disminorea*, sedangkan variabel terikat adalah kesiapan remaja putri dalam menghadapi *disminorea*. Instrumen

penelitian ini adalah kuisisioner yang telah di uji validitas dan reabilitas.

Tempat pelaksanaan penelitian ini dilakukan di RT 21, Rw 03, Kelurahan Kalijaten Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo pada bulan Mei – Juli 2018. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan analisis menggunakan SPSS 16 dengan uji statistik. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* untuk mengetahui apakah ada hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan nilai signifikan $\alpha = 0.05$.

HASIL

Data Umum

1. Usia Remaja Putri

Tabel 1
Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Remaja Putri di Kelurahan Kalijaten Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase %
1.	12-15	18	37,5
2.	16-18	17	35,41
3.	19-21	13	27,09
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 48 remaja putri yang akan menghadapi dismimore yang berumur 12-15 sebanyak 18 (37,5%), remaja putri yang berumur 16-18 sebanyak 17 (35,41%), remaja putri yang berumur 19-21 sebanyak 13 (27,09%). Dan diketahui dari

48 remaja putri sebagian besar remaja awal berumur 12-15 (37,5%).

2. Pendidikan Remaja Putri

Tabel 2
Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Remaja Putri di Kelurahan Kalijaten Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase %
1	SD-SMP	37	77,1
2	SMA	11	22,9
3	PT	0	0
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 48 remaja putri yang akan menghadapi dismimore berpendidikan SD-SMP sebanyak 37 (77,1%) remaja putri yang berpendidikan SMA sebanyak 11 (22,9) remaja putri yang berpendidikan PT / Akademik sebanyak 0 (0%). Diketahui dari 48 remaja putri sebagian besar berpendidikan SD-SMP Sebanyak 37 (77,1%).

Data Khusus

1. Pengetahuan Remaja Putri

Tabel 3
Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri di Kelurahan Kalijaten Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	19	39,6
2	Cukup	21	43,8
3	Kurang	8	16,6
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 48 remaja putri yang akan menghadapi *disminorea* sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (43,8%), remaja putri yang berpengetahuan baik sebanyak 19 (39,6%), remaja putri yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 (16,6%). Diketahui dari 48 remaja putri sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 (83,3%).

2. Kesiapan Remaja Putri

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kesiapan Remaja Putri Di Kelurahan Kalijaten Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo

No	Kesiapan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Mendukung	37	77,1
2	Tidak mendukung	11	22,9
	Jumlah	48	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 48 remaja putri yang akan menghadapi *disminorea* sebagian besar yang memiliki kesiapan mendukung sebanyak 37 orang (77,1%), remaja putri yang tidak mendukung kesiapan menghadapi *disminorea* sebanyak 11 (22,9%) diketahui dari 48 remaja putri sebagian besar memiliki kesiapan mendukung sebanyak 37 (77,1%).

3. Tabulasi Silang Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kesiapan Menghadapi *Disminorea*

Tabel 5
Tabulasi silang pengetahuan remaja Putri dengan Kesiapan menghadapi *disminorea* di Kelurahan Kalijaten Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo

Penge Tahuan	Kesiapan				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung			
	F	%	F	%		
Baik	17	89,5	2	10,5	19	100
Cukup	2	9,5	19	90,5	21	100
Kurang	1	12,5	7	87,5	8	100
Jumlah	20	42	28	58	48	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 48 remaja putri yang akan menghadapi *disminorea* dengan kesiapan mendukung dan pengetahuan baik sebanyak 17 orang (89,5%) lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (9,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (12,5%). Remaja putri yang akan menghadapi *disminorea* dengan kesiapan tidak mendukung dan pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (90,5%) lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (87,5%) dan pengetahuan baik sebanyak 2 orang (10,5%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Remaja Putri tentang Disminorea

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 48 remaja putrin didapatkan remaja putri yang berpengetahuan baik sebanyak 19 (39,6 %), remaja putri yang berpengetahuan cukup sebanyak 21 (43,8 %), remaja putri yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 (16,6 %). Dan di ketahui bahwa dari 48 remaja putri sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 21 (43,8 %).

Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa banyak remaja putri yang berpengetahuan cukup sebanyak 46 dari 38(Dyah pradnya pramita 2010) yang baik sebanyak 47 responden (Sintia Mega, 2011).

Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*over behavior*) perilaku yang didasari perilaku umumnya yang bersifat langgeng. Tingginya pengetahuan remaja putri dilihat melalui sikap remaja putri misalnya mengenai disminore, mencari tahu informasi yang berhubungan dengan *disminorea*.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari seseorang melihat, mendengar,

mencium, merasa dan meraba sehingga menjadi tahu. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, lingkungan budaya dan sosial ekonomi. Di dalam diri seseorang akan terjadi sebuah proses yang berurutan yaitu *Awareness* (kesadaran) dimana seseorang sadar dengan adanya stimulus. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus yang didapatkan. Kemudian *trial*, yaitu seseorang mulai mencoba melakukan stimulus yang didapatkan. Sehingga, terjadilah perubahan perilaku (Mentari, 2017).

Tingkatan pengetahuan yaitu tahu (*know*), Memahami (*comprehention*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Syntesis*), Evaluasi (*Evaluation*). Dalam hal ini ini remaja putri hanya me sampai pada tingkat tahu mengenai informasi tentang *disminorea* tanpa memahami, menganalisis, atau bahkan mengevaluasi informasi yang diperoleh itu benar atau tidak.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar remaja putri yang ada di Kelurahan Kalijaten memiliki pengetahuan Cukup. Hal ini terlihat dari jawaban Kuesioner yang menunjukan sebagian besar responden (83,3%). Mengetahui informasi tentang disminore (butir soal 1,2,3 tentang pengertian dan gejala disminore). Sedangkan yang memiliki

tingkat pengetahuan kurang terlihat dari jawaban Kuesioner yang menunjukkan sebagian besar responden kurang mengetahui tentang *disminorea* (butir soal 5,11,13 tentang faktor yang mempengaruhi *disminorea*). Remaja putri di Kelurahan Kalijaten kebanyakan mendapat informasi tentang *disminorea* dari orang tua dan guru, informasi - informasi sejak dini sangat bermanfaat bagi remaja putri dalam menambah pengetahuan remaja tentang *disminorea*.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seorang remaja putri, salah satunya remaja putri yang mempunyai pengetahuan baik akan mudah menyerap informasi yang diperoleh sehingga memungkinkan remaja putri mengetahui tentang *disminorea*.

Kesiapan Remaja Putri Menghadapi *Disminorea*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 48 remaja putri yang akan menghadapi *disminorea* sebagian besar yang memiliki kesiapan mendukung sebanyak 37 orang (77,1%), remaja putri yang tidak mendukung kesiapan menghadapi *disminorea* sebanyak 11 (22,9%) diketahui dari 48 remaja putri sebagian besar memiliki kesiapan mendukung sebanyak 37 (77,1%).

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa sebagian besar remaja

putri memiliki kesiapan menghadapi *disminorea* (77,1%) dari total responden. Hal ini terlihat dari jawaban Kuesioner yang menunjukkan sebagian besar responden (77,1%) merasa *disminorea* adalah hal yang wajar dan pasti akan dialami oleh setiap perempuan (butir soal nomor 2,4,8,15 tentang informasi mengenai *disminorea*). Sedangkan yang belum memiliki kesiapan menghadapi *disminorea* sebesar (22,9%) dari total responden. Hal ini terlihat dari jawaban Kuesioner yang menunjukkan sebagian besar responden merasa bingung apa yang harus dilakukan jika pertama kali mendapat *disminorea* (butir soal 5,6,7 responden masih takut dan cemas terhadap *disminorea*).

Hasil ini sejalan dengan pendlitian Indriyani, dkk (2011) yang menunjukkan hasil bahwa 78% responden siap menghadapi *disminorea* dan 22% tidak siap menghadapi *disminorea*. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan kesiapan menghadapi *disminorea*.

Setiap remaja putri harus dipersiapkan untuk menghadapi *disminorea* dengan memberikan informasi yang luas dan akurat. Respon positif terhadap *disminorea* dihubungkan dengan persiapan dan kualitas dukungan saat remaja putri memandang *disminorea* sebagai hal yang

menakutkan dengan adanya persiapan dalam menghadapi disminore remaja putri diharapkan dapat menerima disminore sebagai sesuatu yang normal dalam siklus kehidupan seorang wanita.

Remaja putri dikatakan siap menghadapi *disminorea* apabila remaja putri menganggap disminore sebagai hal yang wajar dan pasti terjadi pada semua wanita, tidak takut dan tahu apa yang harus dilakukan ketika mengalami disminore. Sedangkan remaja putri yang tidak siap remaja putri mempunyai perasaan takut, bingung, tidak tahu dengan apa yang akan terjadi, dan tidak siap dengan apa yang dialaminya.

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan kesiapan menghadapi *disminorea*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 48 remaja putri yang akan menghadapi *disminorea* dengan kesiapan mendukung dan pengetahuan baik sebanyak 17 orang (89,5%) lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (9,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (12,5%). Remaja putri yang akan menghadapi *disminorea* dengan kesiapan tidak mendukung dan pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (90,5%) lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang

(87,5%) dan pengetahuan baik sebanyak 2 orang (10,5%).

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan kesiapan menghadapi disminore hasil uji statistik didapatkan nilai signifikan $p \leq \alpha$ dengan $p = 0.000$ ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan kesiapan menghadapi *disminorea*.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Yenni (2010) di SLTPN 1 Tembalangan Sampang Madura yang melibatkan 30 responden menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang disminore didapatkan rata-rata presentasi (89,3 %) termasuk dalam kategori cukup. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa makin baik pengetahuan responden maka akan semakin siap dalam menghadapi *disminorea*.

Pengetahuan remaja putri di Kelurahan Kalijaten tentang disminore sebagian besar dengan pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (39,6%). Hal ini menunjukkan remaja putri di Kalijaten sudah cukup mengetahui tentang *disminorea*.

Remaja putri dikatakan siap menghadapi *disminorea* apabila Remaja putri menganggap disminore sebagai hal yang wajar dan pasti terjadi pada semua

wanita, tidak takut dan tahu apa yang harus dilakukan ketika mengalami *disminorea*. Sedangkan remaja putri yang tidak siap remaja putri mempunyai perasaan takut, bingung, tidak tahu dengan apa yang akan terjadi, dan tidak siap dengan apa yang dialaminya.

Hubungan antara pengetahuan tentang *disminore* dengan Kesiapan menghadapi *disminore* menunjukkan arah kecenderungan remaja putri dengan pengetahuan yang cukup akan lebih siap menghadapi *disminorea* dibandingkan remaja putri dengan pengetahuan yang kurang mempunyai kecendrungan tidak siap dalam menghadapi *disminore*.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan responden tentang *disminorea* sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 21 (83,3%).
2. Kesiapan Menghadapi *disminorea* sebagian besar responden siap menghadapi *disminore* sebanyak 37 (77,1%).
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang *disminore* dengan kesiapan menghadapi *disminorea* diketahui dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai signifikan $p \leq \alpha$ dengan $p = 0.000$.

SARAN

1. Bagi Penelitian

Pada penelitian selanjutnya diharapkan instrumen penelitian lebih dapat disempurnakan sehingga hasil penelitian dapat memuaskan dan sesuai dengan yang diharapkan.

2. Bagi Profesi

Perlu diberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja dalam bentuk penyuluhan dan perlu adanya pelayanan khusus terkait kesehatan reproduksi remaja oleh tenaga kesehatan.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan khususnya tenaga kesehatan dalam menentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- _____. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Anugroho D dan Wulandari A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Anwar M, Baziad A, dan Prabowo P. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwo Prawiroharjo.
- Andry dan Humarly. (2013). *Diet Sehat Khusus Remaja*. Yogyakarta: Khita Publishing

- Ariani, P.A.(2014). *Aplikasi Metode Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Andriyani dkk.(2016). *Gambaran Pengetahuan Remaja Madya (13-15 Tahun) Tentang Dysmenorrhea Di SMPN 29 Kota Bandung*, Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 2 (2), 115-121. <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/4746>.
- Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Dewi R. 2012. *Tiga Fase Penting pada Wanita*. Jakarta: PT Elex Media
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. (2013). *Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2013*. Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2013*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Surabaya.
- Hacker and Moore. (2001). *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates
- Innaka, Notia Dwi (2013). *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Disminorea Pada Kelas VIII DI SMPN 1 Sambu Boyolali*, Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Diploma III Kebidanan, STIKES Kusuma Husada, Surakarta.
- Kumalasari, Intan. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2010). *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta: Kemenkes RI
- Kurniawati D dan Kusumawati Y. (2011). *Pengaruh Disminore terhadap Aktivitas pada Siswi SMK*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 6 No 2: 93-99
- Kusmiran E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Manan, Al. (2013). *Kamus Cerdik Kesehatan Wanita*. Jakarta: FlashBooks
- Mulastin. (2011). *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Disminorea Remaja Putri di SMA Islam Al-Hikmah Jepara*. Diakses :7 Mei 2014 <http://www.akbidalhikmah.ac.id/artikel/Jurnal%20%20penelitian%20edisi%20I.pdf>
- Mulyani S. (2012). *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Disminore Kelas VIII di SMP N 1 Kedawung Kabupaten Sragen*. Skripsi Ilmiah]Surakarta D3 Kebidanan Stikes Kusuma Husada.
- Murti B. (2010). *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : UGM Press
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. (Dinkes Jawa Timur, 2013).
- Purwani S, Herniyatun dan Yuniar, I. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Dismenore dengan Sikap Penanganan Dismenore pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Petanahan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol 6 No 1: 30-35
- Sophia F, Muda S dan Jemadi. (2013). Fakor-Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore Pada Siswi SMK Negeri 10 Medan. Diakses : 5 Mei 2014
<http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/4060>
- Tampake dkk, (2014), Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Disminorea Di SMP PNIEL Manado, Jurnal e-Clinic, 2 (2) 120-124.
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/5422> (Diakses pada 05 Februari, 21.00 WIB).