

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWI KELAS I TENTANG *DISMENOREA*  
(Study kasus di SMP Negeri 2 dan MTs As-safi'iyah Kayen)**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Meraih Derajat Sarjana  
S-I Keperawatan**



**Disusun oleh:**

**TANTRI HERIANI  
J210050032**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2009**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehidupan wanita sejak lahir dapat dibagi dalam beberapa masa, yakni masa bayi, masa kanak-kanak, masa pubertas, masa reproduksi, masa klimakterium dan masa senium. Masing-masing masa mempunyai kekhususan, oleh karena itu apa bila terjadi gangguan pada setiap masa tersebut dapat dikatakan khas, yang merupakan penyimpangan dari faal yang khas pula dari masa yang bersangkutan (Winata, 1999).

Pubertas adalah istilah yang lebih umum yang mencakup seluruh proses pematangan seksual dalam transisi dari masa anak menjadi dewasa. *Menarkhe* hanyalah salah satu tanda pubertas, kata *menarkhe* secara spesifik mengacu pada menstruasi pertama (Cunningham, 2005).

Menstruasi dimulai saat pubertas dan biasanya dimulai antara umur 10 sampai 16 tahun, tergantung berbagai faktor termasuk kesehatan wanita, status nutrisi, dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh (Ratna, 2008). Menstruasi merupakan proses alamiah pada perempuan. Normalnya, menstruasi terjadi setiap 22 sampai 35 hari selama 2 sampai 7 hari. Gangguan menstruasi dapat dilihat dari siklus yang terganggu (tidak teratur, terlalu lama), banyaknya darah yang keluar, lamanya (lebih atau kurang dari 4 sampai 7 hari). Ada pula gangguan menstruasi yang tidak terkait dengan ketiga hal tersebut namun menyangkut yang dirasakan ketika menstruasi yaitu nyeri saat menstruasi,

nyeri seperti ini disebut *dismenorea*. *Dismenorea* yang sering terjadi adalah *dismenorea* fungsional (wajar), yang terjadi pada hari pertama atau menjelang hari pertama akibat penekanan pada *kanalis servikalis*/leher rahim (Anonim, 2008).

Di Amerika Serikat, prevalensi *dismenorea* diperkirakan 45-90%. Tingginya angka ini diasumsikan dari berbagai gejala yang belum dilaporkan (*underreporting*). Banyak wanita yang membeli obat sendiri dan tidak berkunjung ke dokter. *Dismenorea* juga bertanggung jawab atas ketidakhadiran (*absenteeism*) saat bekerja dan sekolah, sebanyak 13-51% wanita telah absen sedikitnya sekali, dan 5-14% berulang kali absen (Laurel, 2006).

Studi longitudinal dari Swedia melaporkan *dismenorea* pada 90% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita yang berusia 24 tahun (French, 2005). Sedang hasil penelitian yang dilakukan Gunawan 2002 di SLTP Jakarta menunjukkan bahwa pada *dismenore* primer sebanyak 76,6%. Nyeri haid yang sering muncul pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 46,7%. Ada beberapa faktor yang memegang peranan yang penting sebagai penyebab *dismenorea* salah satunya faktor kejiwaan. Pada gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, apa lagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi, mudah timbul *dismenorea* (Indrayani, 2006).

Menurut Brunner dan Suddart (2001), faktor-faktor psikologis seperti *ansietas* dan ketegangan juga dapat menunjang *dismenorea*. Pada

*dismenorea* primer, penyebab rasa tidak nyaman (nyeri) lebih baik dijelaskan dan pasien ditenangkan bahwa menstruasi adalah fungsi normal dari sistem reproduksi. Keram yang tidak nyaman dapat diatasi jika kecemasan dan kekhawatiran terhadap signifikansi gejala tersebut dijelaskan secara adekuat. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri tergantung pada latar belakang pendidikan penderita. Pada *dismenorea*, faktor pendidikan dan psikis sangat berpengaruh; nyeri dapat dibangkitkan atau diperberat oleh keadaan psikis penderita (Junizar, 2001).

Pendidikan kesehatan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidik kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Masyarakat di dalam proses pendidikan dapat memperoleh pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu atau media pendidikan. Media promosi kesehatan berfungsi untuk membantu dalam proses pendidikan atau pengajaran sehingga pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas, dan siswa atau sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan tepat dan jelas (Notoatmodjo, 2005).

Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 dan Mts As-safi'iyah Kayen merupakan salah satu Sekolah Menengah di Kecamatan Kayen Kabupaten Pati. Dilihat dari lokasinya kedua sekolah ini jauh dari sumber informasi yang mendukung seperti toko buku atau internet. Perpustakaan pun belum

menyediakan buku-buku tentang kesehatan reproduksi khususnya masalah *dismenorea* yang memungkinkan para siswa mengalami kesulitan memperoleh informasi.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMP Negeri 2 jumlah siswi kelas1 keseluruhan yaitu 113 orang dan di Mts as-safi'iyah jumlah siswi kelas1 keseluruhan yaitu 72 orang. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 113 siswi dengan pemberian angket untuk menentukan siswi yang sudah menstruasi tercatat sebanyak 90 orang, yang mengalami *dismenorea* sebanyak 67 (74,4%). Sedangkan di Mts As-syafi'iyah dari 72 siswi yang sudah menstruasi sebanyak 57 orang, yang mengalami *dismenorea* sebanyak 45 (78,9%). Hasil wawancara dari masing-masing Kepala Sekolah didapatkan data bahwa belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang reproduksi remaja khususnya *dismenorea*.

Dengan melihat fenomena-fenomena yang telah dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi kelas I tentang *dismenorea*. Tujuan dilakukannya pendidikan kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan siswi tentang *dismenorea* dengan asumsi semakin meningkat pengetahuan siswi tentang *dismenorea* dapat mengurangi kecemasan. Karena telah diketahuinya ada hubungan antara *dismenorea* primer dengan stress nyata (cemas). Dimana kondisi *dismenorea* meningkat hingga 10 kali lipat pada wanita yang mempunyai riwayat *dismenorea* dan stress tinggi sebelumnya, dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai riwayat tersebut sebelumnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: "bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan melalui penggunaan *leaflet* dan tanpa penggunaan *leaflet* terhadap pengetahuan siswi tentang *dismenorea*?".

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui penggunaan *leaflet* dan tanpa penggunaan *leaflet* terhadap pengetahuan siswi tentang *dismenorea*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan siswi tentang *dismenorea* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.
- b. Mengetahui pengetahuan siswi tentang *dismenorea* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.
- c. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi tentang *dismenorea* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan khasanah ilmu tentang masalah kesehatan reproduksi remaja putri khususnya *dismenorea*.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan pengkajian kesehatan reproduksi remaja khususnya *dismenorea*.

###### b. Bagi Remaja

Menambah pengetahuan remaja tentang *dismenorea* sehingga diharapkan dengan pengetahuan yang baik dapat mengurangi kecemasan, dimana faktor psikis memperberat *dismenorea*.

###### c. Bagi SMP Negeri 02 Kayen Pati dan sekolah menengah lainnya

Sebagai masukan agar dapat dijadikan dasar pertimbangan kebijaksanaan dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya *dismenorea* pada anak didiknya.

###### d. Bagi Profesi

Sebagai bahan pertimbangan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi khususnya *dismenorea* bagi remaja putri.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Tri Irayani (2005), meneliti Hubungan antara Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Menghadapi *Dismenorea*

pada Siswi SMK 17-1 Sayehan, Sleman. Jenis penelitian yang dilakukan Tri Irayani yaitu dengan rancangan *cross sectional* (non perlakuan).

2. Saadatu Talatu Sule (2006), meneliti Pengalaman Menstruasi pada Remaja SMP di Kaduna Nigeria. Metode penelitian ini yaitu penelitian diskriptif dengan rancangan *comparatif study*. Dimana alat ukurnya menggunakan kuesioner yang dibagikan pada 400 remaja di sekolah menengah di kaduna. Data yang didapatkan meliputi, umur rata-rata mendapat menstruasi pertama (*menarkhe*), siklus menstruasi, pengobatan dan penanganan gangguan menstruasi, gejala yang ditimbulkan saat mengalami masalah menstruasi, persepsi remaja tentang normal tidaknya menstruasi yang dialami. Analisis statistik yang digunakan yaitu uji t dan  $\chi^2$  dengan *Minitab* dan *SPSS software packages*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya bahwa penelitian ini difokuskan pada membedakan pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan. Metode yang digunakan peneliti adalah perlakuan (*Experiment*) dengan rancangan *pretest – posttest with control design*.