

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DISMENORE DI SMA SWASTA RK DELI MURNI DELI TUA TAHUN 2025



OLEH :

WILDA HUTAJULU
NIM.032022047

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG
DISMENORE DI SMA SWASTA RK DELI MURNI
DELI TUA TAHUN
2025**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Wilda Hutajulu
NIM.032022047

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: <u>WILDA HUTAJULU</u>
Nim	: 032022047
Program Studi	: SI Keperawatan
Judul	: Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian Hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya Orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini Saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Medan, 16 Desember 2025

Peneliti



(Wilda Hutajulu)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Wilda Hutajulu
NIM : 032022047
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 16 Desember 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes) (Indra H Perangin angin S.Kep., Ns., M.Kep)



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 16 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Indra H Perangin angin S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....

Anggota : 1. Lindawati Simorangkir S.Kep.,Ns.,M.Kes

.....

2. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Wilda Hutajulu
Nim : 032022047
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Telah Disetujui Dan Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 16 Desember 2025 dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Indra H Perangin angin,S.Kep.,Ns.,M.Kep

TANDA TANGAN

Penguji II : Lindawati Simorangkir,S.Kep.,Ns.,M.Kes

Penguji III : Mestiana Br. Karo,M.Kep.,DNSc



Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



(Lindawati F. Tampubolon,Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wilda Hutajulu
NIM : 03220220047
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalty Non-ekslusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "**Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja di SM Swasta RK Deli Murni Tua Tahun 2025**".

Dengan Hak Bebas Loyalty Non-ekslusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 16 Desember 2025

Yang Menyatakan

(Wilda Hutajulu)



ABSTRAK

Wilda Hutajulu 032022047

Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

(viii + 61+ Lampiran)

Dismenore merupakan salah satu gangguan menstruasi yang paling sering dialami oleh remaja putri dan dapat berdampak pada aktivitas belajar, konsentrasi, serta kualitas hidup sehari-hari. Dismenore merupakan nyeri atau kram yang dialami di perut bagian bawah yang muncul sebelum dan saat menstruasi yang cukup parah sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang dismenore yang mencakup pengertian, tanda dan gejala, faktor risiko, serta penanganannya pada siswi SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan jumlah sampel 134 responden yang dipilih sesuai kriteria penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dalam bentuk distribusi frekuensi untuk menggambarkan tingkat pengetahuan responden pada setiap indikator. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan remaja berdasarkan pengertian dismenore baik 99 responden (73,9%). Pengetahuan berdasarkan tanda dan gejala dismenore baik 126 responden (94%). Pengetahuan berdasarkan faktor penyebab i baik 73 responden (54,5%), %. Pengetahuan berdasarkan penanganan dismenore baik 87 responden (64,9%) dan Pengetahuan remaja tentang disminore pada remaja SMA Baik sebanyak 120 responden (89,6%). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang pengetahuan disminore. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi sekolah, tenaga kesehatan, dan peneliti selanjutnya dalam upaya meningkatkan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja.

Kata Kunci : Pengetahuan, remaja, dismenore

Daftar Pustaka (2014-2025)



ABSTRACT

Wilda Hutajulu (032022047)

*Overview of Adolescent Knowledge About Dysmenorrhea in Private High Schools
RK Deli Murni Deli Tua 2025*

(ix+61+ attachments)

Dysmenorrhea is one of the most common menstrual disorders experienced by adolescent girls and can impact learning activities, concentration, and daily quality of life. Dysmenorrhea is pain or cramps experienced in the lower abdomen that occurs before and during menstruation that is severe enough to interfere with daily activities. This study aims to determine the description of adolescent knowledge about dysmenorrhea, including the definition, signs and symptoms, risk factors, and treatment of female students of RK Deli Murni Deli Tua Private High School in 2025. This study used a descriptive design with a sample of 134 respondents selected according to research criteria. Data were collected using a questionnaire and analyzed in the form of a frequency distribution to describe the level of respondents' knowledge on each indicator. The results of the study showed that adolescent knowledge based on the understanding of dysmenorrhea was good for 99 respondents (73.9%). Knowledge based on the signs and symptoms of dysmenorrhea was good for 126 respondents (94%). Knowledge based on the causative factors was good for 73 respondents (54.5%). Knowledge based on the treatment of dysmenorrhea was good for 87 respondents (64.9%) and adolescent knowledge about dysmenorrhea in high school adolescents was good for 120 respondents (89.6%). The results of the study indicate that the majority of adolescents have good knowledge about dysmenorrhea. The results of the study are expected to be a source of information for schools, health workers, and further researchers in efforts to improve reproductive health education for adolescents.

Keywords: Knowledge, adolescents, dysmenorrhea

Bibliography (2014-2025)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Adapun judul penelitian ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Di SMA Swatsa RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025”** ini tepat pada waktunya. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bantuan baik bimbingan, arahan dan dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penyusunan skripsi ini dapat selesai dengan tepat waktu, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Safrianus Barus, S.Pd, selaku Kepala Sekolah di SMA RK Deli Murni Deli Tua yang telah memberikan saya kesempatan untuk melakukan penelitian di sekolah ini. Dukungan dan kerja sama yang diberikan sangat berarti bagi kelancaran dan keberhasilan penelitian saya.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan



menyelesaikan skripsi ini.

4. Indra Hizkia Perangin angin S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing I yang telah membantu, memberikan bimbingan dan waktu serta mengarahkan penulis dengan kesabaran dan ilmu yang bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini.
5. Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing II yang telah membantu penulis dalam memberikan bimbingan dan waktu serta memberikan ilmu yang baik dan bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini.
6. Seluruh staf dosen dan pegawai program studi Ners Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang memberikan dukungan serta motivasi dalam menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
7. Sr. M. Ludovika FSE, sebagai Koordinator Asrama dan seluruh staf asrama yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini berjalan dengan baik.
8. Kepada orang tua saya, Bapak Manotar Hutajulu karya tulis sederhana ini, saya persembahkan kepada Bapak tercinta yang banyak memberikan dukungan financial yang luar biasa kepada penulis. Terimakasih atas tenaga dan keringat yang engkau berikan kepada saya untuk memenuhi kebutuhan putri kecil mu ini. Dan terimakasih atas motivasi dan dukungan hingga penulis bisa menyelesaikan study menjadi seorang sarjana. Sehat selalu untuk mu bapak, semoga kelak saya bisa menjadi seorang anak yang bisa membanggakan kedua orang tua yang cukup berharga di hidup



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

saya.Teruntuk perempuan paling hebat, ibu saya Roslina Hasibuan yang sudah melahirkan saya ke dunia ini. Kini peneliti sudah berada di tahap ini menyelesaikan karya tulis, dimana peneliti bisa ditahap ini untuk mendapatkan gelar sarjana yang telah peneliti impikan. Ini berkat doa dan dukungan yang tak pernah habis habis nya dan doa yang selalu di berikan seorang ibu kepada anak-anaknya panjang umur dan sehat selalu ibu.

9. Seluruh teman-teman mahasiswa/I program studi sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama proses pendidikan sampai penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari masih banyak terdapat kekurangan di dalam skripsi ini.

Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati saya menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga rahmat Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan berkat dan kasih karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Dengan itu, peneliti mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini bermanfaat.

Medan, 16 Desember 2025

(Wilda Hutajulu)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAAAN.....	vi
HALAMAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRAK.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM.....	xix
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1 Konsep Pengetahuan	8
2.1.2 Tingkat pengetahuan	8
2.2 Konsep Remaja.....	10
2.2.1 Definisi remaja	10
2.2.2 Tahap perkembangan remaja	10
2.2.3 Perubahan selama masa remaja.....	12
2.2.4 Masa menentang remaja	13
2.3 Konsep Dismenore	16
2.3.1 Definisi dismenore	16
2.3.2 Etiologi dismenore	17
2.3.3 Tanda dan gejala dismenore.....	17
2.3.4 Faktor resiko dismenore	18
2.3.5 Klasifikasi dismenore	19
2.4.6 Patofisiologi dismenore	20
2.4.7 Tingkat dismenore.....	22
2.4.8 Faktor resiko dismenore	23



2.4.9 Penanganan dismenore	26
2.4.10 Penatalaksanaan keperawatan dismenore	27
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	28
3.1 Kerangka Konsep	28
3.2 Hipotesis Penelitian	29
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	30
4.1 Rancangan Penelitian	30
4.2 Populasi dan Sampel.....	30
4.2.1 Populasi	30
4.3 Variabel Pelitian Dan Definisi Operasional.....	31
4.3.1 Variabel penelitian	31
4.3.2 Definisi operasional.....	31
4.4 Instrumen Penelitian	32
4.5.1 Lokasi	34
4.5.2 Waktu	34
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	34
4.6.1 Pengambilan data	34
4.6.2 Teknik pengumpulan data.....	34
4.7 Kerangka Operasional	37
4.8 Analisa Data	38
4.9 Etika Penelitian	39
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
5.1 Gambaran Lokasi	42
5.2 Hasil Penelitian	43
5.2.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan data demografi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, suku di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025	43
5.2.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang pengertian dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025	44
5.2.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tanda dan gejala dismenore pada remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	44
5.2.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor resiko dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	45
5.2.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penanganan dismenore pada remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	46
5.2.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan remaja tentang dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025	46



5.3.1	Pengetahuan remaja tentang pengertian dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	47
5.3.2	Pengetahuan remaja tentang tanda dan gejala dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	49
5.3.3	Pengetahuan remaja tentang faktor penyebab dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	51
5.3.4	Pengetahuan remaja tentang penanganan dismenore Pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	53
5.3.5	Pengetahuan remaja tentang pengetahuan dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	55
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....		57
6.1 Simpulan		57
6.2 Saran		58
DAFTAR PUSTAKA		59
LAMPIRAN		62
1.	Usulan Judul Skripsi	63
2.	Permohonan Pengambilan Data	65
3.	Surat Balasan Data Awal	66
4.	Buku Bimbingan Proposal	67
5.	Surat Etik	73
6.	Surat Izin Penelitian	77
7.	Surat Selesai Penelitian	78
8.	Buku Bimbingan Skripsi	79
9.	Buku Bimbingan Revisi Skripsi	83
10.	Persetujuan Responden	87
11.	Informend Consent	88
12.	Kuesioner	89
13.	Master Data	92
14.	Hasil Output	100



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Remaja Terhadap Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	43
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Agama, Suku di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	55
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengertian Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	57
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tanda dan Gejala Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	58
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Faktor Resiko Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	58
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Penanganan Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	59
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Terhadap Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	59



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	34
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Remaja Terhadap Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	38



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Pengertian Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	47
Diagram 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Tanda dan Gejala Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	49
Diagram 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Faktor Penyebab Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	51
Diagram 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Penanganan Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	53
Diagram 5.5. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Pengetahuan Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.....	55



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenore masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat berdampak negatif pada kesehatan wanita, hubungan sosial, kegiatan sekolah atau pekerjaan dan status psikologis (Wuisang et al., 2022). Dismenoreia merupakan nyeri atau kram yang dialami di perut bagian bawah yang muncul sebelum dan saat menstruasi yang cukup parah sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Handayani et al., 2022; Meliono, Irmayanti, 2020).)

Dismenore merupakan salah satu gangguan haid yang sering dikaitkan dengan faktor usia menarche yang terlalu dini. Menarche yang terjadi lebih awal dari usia normal pada perempuan terpapar prostaglandin dalam jangka waktu yang lebih panjang. Prostaglandin adalah zat kimia yang dihasilkan oleh lapisan endometrium dan berfungsi untuk merangsang kontraksi otot rahim agar darah menstruasi dapat keluar. Produksi prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan kontraksi rahim yang terlalu kuat sehingga menimbulkan rasa nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi berlangsung (Lili Fazria, 2024).

Dismenore dibagi dua meliputi dismenore primer, dan sekunder. Dismenore primer terjadi pada 50% wanita muda terjadi pada siklus ovulasi, dan biasanya muncul pada 48 atau 72 jam pertama menstruasi. Dismenore sekunder dapat disebabkan oleh berbagai gangguan seperti endometriosis, penyakit radang panggul, IUD, masalah infertilitas, kista ovarium, adenomiosis, mioma perlengketan intrauterin, atau stenosis serviks (Gutman et al., 2022).



Remaja putri SMA di Tunisia melaporkan sebanyak 68% di mengalami dismenore. Gejala nyeri yang sering muncul adalah sakit kepala 40%, ketidakhadiran di sekolah pada saat menstruasi, dan melakukan pengobatan sendiri hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan (Bannour et al., 2024)

Prevalensi dismenore pada remaja putri di Kuala Lumpur menunjukkan dismenorea primer sebanyak 73,2%, mayoritas responden memiliki pengetahuan buruk (60%) dan praktik buruk (61,88%) tentang dismenore. Praktik pencegahan yang paling umum dilakukan adalah menggunakan suplemen makanan dan herbal, istirahat, serta berolahraga (Mohamad Bakro et al., 2023)

Tingkat pengetahuan pada remaja putri tentang dismenore di SMA 2 Negeri Ciamis sangat kurang pengetahuan tentang dismenore sebesar 66,7% disebabkan karena minimnya program pendidikan kesehatan disekolah sehingga informasi terbatas (Marliany et al., 2022). Tingkat pengetahuan tentang perawatan dismenore pada remaja putri di SMA Gajah Mada Medan masih kurang tentang cara penanganan dismenore sebesar 69,6% karena kurangnya informasi dari sekolah dan tenaga kesehatan ((Menteri Kesehatan, 2024).

Berdasarkan pengumpulan data awal yang diperoleh dari SMA RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 pada siswa kelas XI Mb1-Mb6 didapatkan bahwa siswa perempuan hampir semua mengatakan pada saat menstruasi mengalami nyeri haid sehingga mereka sering sekali tidak masuk sekolah, dan mereka mengatakan tidak tahu bagaimana cara menanganinya. Kebanyakan siswa sering mengabaikan hal tersebut pada saat mengalami nyeri haid akan tetapi ada beberapa siswa yang tau cara penanganan dismenore seperti minum obat ibuprofen



dan melakukan kompres hangat selama nyeri haid dan melakukan aktivitas fisik ringan dan minum obat herbal (kiranti) dan siswa mengatakan ketika mengkonsumsi dari beberapa obat tersebut nyeri haid nya sedikit lebih membaik.

Faktor-faktor penyebab dari dismenore ini ialah umur menarche, siklus menstruasi dan IMT (Indeks Masa Tubuh). Dimana umur menarche adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore, normal usia menarche menurut WHO >10 tahun (Rummy Islami Zalni, 2023). Maka jika usia menarche tidak normal hal atau umur menarche yang terlalu dini berpengaruh terhadap proses pendewasaan seseorang, jika organ tubuh orang tersebut dewasa pada saat belum cukup umur atau <12 tahun maka akan terjadi ketidaksiapan mental bagi orang tersebut dan lebih besar resiko terkena dismenore bila dibandingkan dengan orang yang mengalami menarche >12 tahun (Abdullah, 2024b).

Siklus yang tidak teratur yang awalnya normal akan menjadi tidak normal dengan siklus <21 hari atau >35 hari, nyeri yang berlebihan, menstruasi yang waktunya menjadi lebih lama, serta darah menstruasi yang menjadi lebih banyak. Ketika terjadi siklus menstruasi yang memendek atau lebih sering dapat menyebabkan wanita mengalami un-ovulasi karena sel telur yang tidak matang sehingga sulit untuk dibuahi. Siklus menstruasi yang memanjang juga dapat menandakan sel telur jarang di produksi atau dapat menyebabkan gangguan kesuburan dan jika tidak ditangani maka akan, mempengaruhi kualitas hidup karena dapat menyebabkan ketidaknyamanan (nyeri berlebihan) dalam beraktivitas dan dapat menjadi masalah serius (filliya Azzura, 2023).

Indeks massa tubuh (IMT) yang berada di luar batas normal dapat



memengaruhi terjadinya dismenore. Ketidakseimbangan IMT, baik terlalu rendah maupun terlalu tinggi, menjadi salah satu faktor konstitusional yang membuat tubuh lebih rentan terhadap rasa nyeri dan menurunkan daya tahan ketika menstruasi. Pada wanita dengan berat badan berlebih, penumpukan lemak tubuh dapat merangsang peningkatan produksi hormon tertentu, khususnya estrogen. Kelebihan hormon ini bisa mengganggu keseimbangan sistem reproduksi sehingga proses menstruasi tidak berjalan optimal. Akibatnya, muncul keluhan berupa nyeri, rasa tidak nyaman, dan gangguan lain saat haid berlangsung (Pratiwi et al., 2025).

Cara mencegah dismenore pada remaja maka ketiga faktor penyebab dismenore tersebut yaitu usia menarche, siklus menstruasi dan indeks masa tubuh (IMT) harus dalam berada dalam batas normal. Hal tersebut dapat menjadi bentuk pencegahan terjadinya dismenore dalam jangka Panjang. Usia menarche yang terjadi dalam rentang usia normal, yaitu 10 tahun dan tidak terlalu dini (<12 tahun), dapat mendukung kesiapan mental dan fisik remaja perempuan dalam menghadapai perubahan hormonal yang terjadi saat menstruasi, sehingga mengurangi risiko terjadinya dismenor (Abdullah, 2024a).

Siklus menstruasi normal adalah 21–35 hari, menunjukkan keseimbangan hormon dan ovulasi yang sehat sehingga mencegah penumpukan prostaglandin penyebab nyeri haid. IMT normal 18,5–25,0 kg/m² juga penting menjaga hormon reproduksi serta mencegah kelebihan lemak yang memicu estrogen berlebih dan inflamasi (Pratiwi et al., 2025). Dengan menjaga siklus dan IMT tetap normal, risiko dismenore berkurang dan kualitas hidup perempuan meningkat.



Aktivitas fisik yang teratur membantu melancarkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, dan merangsang pelepasan endorfin sehingga dapat menurunkan nyeri haid. Dengan olahraga rutin, kadar oksigen meningkat, aliran darah ke organ reproduksi lebih lancar, dan risiko dismenore primer yang parah dapat berkurang (Ardela et al., 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan remaja tentang dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan remaja tentang pengertian dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan remaja tentang tanda dan gejala disminore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.



3. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan remaja tentang faktor penyebab disminore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.
4. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan remaja tentang penanganan disminore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan hasil dari skripsi ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan acuan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025. Selain itu peneliti ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi atau bacaan bagi pembaca.

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai bahan informasi dan bacaan untuk penelitian.
- b. Sebagai perbandingan bagi pihak akademik yang melihat berbagai permasalahan yang ada khususnya mengenai dismenore pada remaja putri.

2. Bagi Remaja Putri

Dapat memperoleh pengetahuan tentang dismenore sehingga dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang dismenore di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.



1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Diharapkan skripsi ini mampu menjadi sumber pengetahuan bagi remaja untuk mengatasi nyeri saat menstruasi atau *dismenore*

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan skripsi ini dapat menjadi sebagai referensi dalam mengatasi nyeri pada saat menstruasi pada remaja atau *dismenore*

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai beberapa arti, antara lain mengerti setelah melihat (menyaksikan, mengalami, dan lain-lain), “mengetahui” dan “mengerti” (Nursalam & Febriani 2023). Pengetahuan merupakan pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya (Swarjana, 2022).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan, yang terjadi ketika seseorang memperhatikan suatu objek tertentu. Tubuh manusia menggunakan panca inderanya-penglihatan, pendengaran, pengecapan, penciuman, dan sentuhan untuk merasakan sesuatu (Hutagalung, 2021).

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior) Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif pengetahuan mencakup 6 tingkatan Menurut (Safitri, 2018) yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat informasi yang telah dipelajari. Tingkat pengetahuan ini termasuk mengingat kembali objek tertentu dari semua informasi yang dipelajari atau rangsangan yang



ditemui.

2. Memahami (*Comprehension*)

Didefinisikan sebagai memiliki pemahaman menyeluruh tentang subjek yang ada dan kapasitas untuk mengkomunikasikan hal-hal dengan tepat. Mereka yang sudah terbiasa dengan subjek atau masalah harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan melakukan beberapa tugas terkait lainnya.

3. Aplikasi (*Application*)

Didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan informasi yang dipelajari dalam konteks dunia nyata. Penggunaan aturan, persamaan, teknik, konsep, dan hal-hal lain dalam berbagai konteks atau situasi disebut sebagai penerapan dalam pengertian ini.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu substansi atau item menjadi unsur-unsur penyusunnya sambil menjaga hubungan antara mereka dan struktur organisasi mereka. Kemampuan analitis ini ditunjukkan dengan penggunaan kata kerja seperti “dapat menggambarkan”, dapat membedakan, “dapat memisahkan”, “dapat mengklasifikasikan”, dan lain-lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk mengintegrasikan atau menghubungkan potongan-potongan untuk menghasilkan keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah proses menghasilkan formulasi



baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menilai atau mempertahankan suatu topik atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan atau kriteria yang dibuat secara mandiri.

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Definisi remaja

Menurut Kemenkes RI No. 25 Tahun 2014, remaja adalah kelompok usia 10–19 tahun. Masa ini merupakan periode perkembangan pesat secara fisik, psikologis, dan intelektual. Ciri khas remaja yaitu memiliki rasa ingin tahu besar, gemar tantangan, dan berani mengambil risiko tanpa pertimbangan matang. Jika keputusan yang diambil keliru, mereka berpotensi melakukan perilaku berisiko dan menanggung dampak kesehatan fisik maupun psikososial, baik jangka pendek maupun Panjang (Ardela et al., 2023).

2.2.2 Tahap perkembangan remaja

Masa remaja diartikan sebagai masa pertumbuhan atau perkembangan dari masa transisi anak -anak menuju dewasa ditandai dengan fase pertumbuhan secara biologis. Menurut (Nabila, 2022):

1. Remaja awal (*early adolescence*) usia 11- 13 tahun
2. Remaja Madya (*middle adolescence*) usia 14- 16 tahun



3. Remaja akhir (*late adolescence*) usia 17- 20 tahun

Dimana tahap - tahap tersebut sebagai berikut:

1. Remaja awal (*early adolescence*) usia 11-13 tahun

Pada tahap ini anak mengalami pertumbuhan pubertas tahap awal yang dimana banyak perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan mulai meninggalkan peran masa anak-anak serta tertarik pada lawan jenis mereka. Pada masa remaja tahap awal ini sangat banyak perubahan yang terjadi terkhususnya pada perubahan tubuh nya sehingga kebutuhan akan privasi nya akan meningkat. Penerimaan bentuk dan kondisi fisik merupakan titik fokus tahap ini dimana remaja merasa teman sebayanya menilai penampilan mereka. Sehingga, remaja pada tahap awal ini memperoleh pandangan hidup sendiri dan mulai mencari cara mandiri untuk tidak bergantung kepada orang tua, serta menyesuaikan diri terhadap teman - teman sebayanya.

2. Remaja madya (*middle adolescence*) usia 14- 16 tahun

Pada tahap remaja madya remaja lebih cenderung membutuhkan teman sebayanya dan lebih cenderung untuk menghabiskan lebih banyak waktu bersama teman -temanya namun, remaja tahap madya ini sudah lebih mampu mengarahkan dirinya sendiri dan membuat keputusan untuk diirinya sendiri. Selain itu remaja tahap madya ini lebih mudah tertarik terhadap lawan jenisnya.



3. Remaja akhir (*late adolescence*) usia 17-20 tahun.

Pada tahap remaja akhir merupakan awal menuju periode dewasa awal, dimana remaja tahap ini akan meninggalkan fase remaja akhinya. Masa ini ditandai dengan perkembangan yang sudah mulai matang dan sudah membuat keputusan pada dirinya sendiri, untuk merecakan masa depan dan harapanya seperti mencari pengalaman -pengalaman yang baru, memprioritaskan keinginan pada dirinya sendiri dan memilih untuk mempertahankan memilih untuk memisahkan diri atau memberi batasan terhadap keputusan yang terbaik untuk menhargai dirinya sendiri, ditandai dengan beberapa hal yang dikatakan sebagai remaja akhir

- a. Dimana remaja yang memiliki minat yang semakin baik terhadap dirinya sendiri.
- b. Remaja akhir ini juga memiliki egonya dan kesempatan terhadap hal hal baru yang ingin dia lakukan.
- c. Remaja akhir juga mulai terbentuknya indentitas seksual.
- d. Pada tahap ini juga remaja merasa bahwa dirinya sebagai pusat perhatian dan merasa bahwa dirinya paling penting (*egosentrisme*)
- e. Seseorang yang hanya diketahui oleh diri sendiri, seperti perasaan batin, konsep diri, dan pemikiran pribadi (*privateself*).

2.2.3 Perubahan selama masa remaja

1. Perubahan secara biologis atau fisik

Perubahan fisik ada remaja berlangsung dengan cepat, terutama pada pertumbuhan tulang, otot, organ tubuh, serta perkembangan



reproduksi dan ciri-ciri seks sekunder yang berbeda menurut jenis kelamin. Tingkat perubahan ini juga dipengaruhi oleh usia. Pada masa remaja awal, pertumbuhan mencapai puncaknya dan mulai tampak tanda-tanda seks sekunder. Sementara itu, pada remaja pertengahan, pertumbuhan mulai melambat, khususnya pada perempuan, dengan tinggi badan hampir mencapai 90 persen. Remaja akhir ditandai dengan pertumbuhan fisik yang semakin matang, tinggi badan yang mendekati.

2. Perubahan psikososial

Perubahan psikososial adalah perkembangan utama pada remaja, dimana remaja mencari jati dirinya sendiri. Mereka dapat membentuk hubungan kelompok yang erat memilih untuk terisolasi. Kebingungan identitas menurut (Irmayanti et al., 2022), remaja yang sangat bahaya dimasa ini. Selain itu, beberapa perbedaan antara kelompok merupakan suatu mekanisme pertahanan kebingungan dalam identitas pada dirinya sendiri.

2.2.4 Masa menentang remaja

Menghadapi anak yang sedang bertransisi menjadi remaja bukan perkara mudah. Orang tua sering menilai perilaku anak sebagai bentuk penolakan atau perlawanan. Sebenarnya, sikap tersebut muncul karena kurangnya pemahaman orang tua terhadap perkembangan psikologis remaja (Linawati Endra, 2024). Adapun penyebab munculnya sikap menentang pada remaja antara lain:

1. Remaja mencari perhatian



Di rumah, remaja kadang merasa tidak cukup mendapat perhatian. Padahal, mereka sangat membutuhkan kepedulian orang tua dan orang terdekat, terutama saat menghadapi masalah dengan teman, pelajaran di sekolah, maupun dalam mengembangkan minat serta bakat. Jika orang tua tidak peka atau mengabaikan anak, hal ini bisa berdampak buruk pada perilaku remaja.

2. Pengaruh Teman

Teman bisa memberi pengaruh baik maupun buruk. Pertemanan sangat memengaruhi sikap dan kepribadian remaja. Mereka lebih sering bersama teman daripada dengan guru atau orang tua, baik secara langsung maupun lewat media online. Teknologi juga membuat remaja bisa berteman dengan siapa saja tanpa batas tempat, waktu, suku, agama, atau warna kulit.

3. Depresi pada Remaja

Remaja dapat mengalami depresi yang sering tidak disadari. Banyak orang tua menganggap perilaku aneh remaja hanyalah hal wajar atau sekadar mencari perhatian.

4. Relasi remaja pada remaja

Remaja yang mulai menyukai lawan jenis sering kali merasa sedih atau kecewa saat mengalami penolakan. Kondisi ini bisa membuat mereka marah, melawan, atau menunjukkan sikap berbeda dari biasanya. Selain itu, hubungan pertemanan yang sebelumnya akrab bisa menjadi renggang,



Hal-hal seperti ini menjadi awal munculnya perilaku remaja yang tidak biasa.

5. Konflik keluarga pada anak remaja

Remaja yang tinggal di lingkungan keluarga yang sering bertengkar, beradu mulut, saling membenci membuat mereka cenderung tertekan. Remaja cenderung menyalahkan dirinya atas pertengkaran orang tua. Konflik emosi yang dirasakan bersumber dari keluarga yang tidak damai dan tidak harmonis.

6. Kesulitan belajar pada remaja

Remaja sering kesulitan belajar di sekolah. Kalau ditambah masalah dengan teman, guru, orang tua, atau suasana rumah yang tidak nyaman, mereka bisa makin tertekan. Ditambah pengaruh buruk teman, hal ini bisa membuat remaja jadi suka melawan.

7. Kebebasan pada remaja

Mencari kebebasan adalah bagian dari remaja menuju dewasa. Mereka ingin mencoba hal baru, membangun pertemanan, menemukan minat dan bakat, serta meningkatkan rasa percaya diri. Orang tua kadang sudah berusaha mendidik dengan baik, tetapi bisa disalahpahami oleh anak yang merasa dunia mereka berbeda. Jika ayah dan ibu tidak sependapat dalam mengasuh, anak akan bingung karena aturan di rumah tidak jelas. Karena itu, orang tua perlu sepakat, membuat aturan yang adil bersama anak, dan melaksanakannya secara konsisten. Sikap terbaik adalah



bersikap lembut dalam berbicara, tetapi tetap tegas dalam menegakkan aturan (Linawati Endra, 2024)..

2.3 Konsep Dismenore

2.3.1 Definisi dismenore

Dismenore adalah keadaan dimana wanita yang mengalami menstruasi dan sangat nyeri di bagian perut bawah. Ketidaknyamanan ini juga dirasakan dengan adanya nyeri dari punggung bawah dan menjalar hingga ke bagian atas tungkai. Dismenore dibagi menjadi 2 klasifikasi, yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer biasanya terjadi dalam 1 atau 2 tahun awitan 23 menstruasi atau haid (siklus pertama yang terjadi biasanya anovulasi dan tidak merasakan nyeri). Diperkirakan 50 % Wanita usia 15-24 tahun mengalami nyeri saat menstruasi (Yunida Turisna, 2023).

Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan endometrium rahim secara berkala. Istilah menarche mengacu pada menstruasi pertama seorang wanita dan merupakan salah satu tanda pubertas. Kebanyakan anak perempuan mulai mengalami menstruasi antara usia 10 dan 16 tahun. Siklus menstruasi dan reproduksi bergantung pada pematangan aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium-uterus. Biasanya, siklus ini tidak tercapai selama 1 hingga 2 tahun pertama setelah menarche. Siklus menstruasi pertama biasanya anovulasi (tanpa ovulasi) dan tidak teratur (Workman Ignatavicius, 2010).



2.3.2 Etiologi dismenore

Dismenore biasanya disebabkan karena usia menarche dini wanita yang mengalami usia menarche dini akan terpapar prostaglandin lebih lama daripada wanita yang mengalami usia menarche normal. Bila terjadi pada usia yang lebih awal dari normal, maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, dan akan menimbulkan rasa sakit ketika menstruasi (Lili Fazria, 2024).

Siklus menstruasi normal terjadi kira-kira setiap 28 hari selama masa reproduksi, meskipun siklusnya normal dapat bervariasi antara 21 hingga 42 hari. Menstruasi biasanya berlangsung selama 4 hingga 5 hari dan selama periode tersebut 50 hingga 60ml darah akan hilang dari dalam tubuh Perempuan yang sudah mengalami mesntruasi (Brunner & suddarth, 2014).

Indeks masa tubuh yang tidak normal juga mempunyai kaitan dengan penyebab dismenore karena dapat menjadi salah satu faktor konstitusional yang mengakibatkan rendahnya kekebalan terhadap nyeri dan menurunnya daya tahan tubuh pada saat menstruasi. Jika berat badan melebihi batas normal juga cenderung memiliki lemak berlebih yang bisa merangsang produksi hormon dan mengganggu sistem reproduksi saat menstruasi sehingga berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan pada saat menstruasi

2.3.3 Tanda dan gejala dismenore

Nyeri di deskripsikan sebagai nyeri yang menyebar ke bagian belakang (punggung) atau paha atau tengah. Berhubungan dengan gejala-gejala



umum, sebagai berikut:

- a. Malaise (rasa tidak enak badan)
- b. Fatigue (lelah)
- c. Nausea (mual) dan vomiting (muntah)
- d. Diare
- e. Nyeri punggung bawah
- f. Sakit kepala
- g. Kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan.

2.3.4 Faktor resiko dismenore

Faktor resiko yang dapat mempengaruhi dismenore adalah aktivitas fisik, riwayat keluarga, usia menarche, dan lama menstruasi beberapa adalah sebagai berikut:

- a. Usia
- b. Merokok
- c. Upaya menurunkan berat badan
- d. Mengalami depresi atau kecemasan
- e. Riwayat keluarga yang mengalami dismenore
- f. Masa menstruasi yang tidak normal
- g. Menstruasi yang berlebihan
- h. Gangguan pada sistem pencernaan.



2.3.5 Klasifikasi Dismenore

Klasifikasi dismenore ada 2 jenis yaitu dismenore primer dan sekunder meliputi sebagai berikut:

1. Dismenore primer

ialah nyeri pada saat haid yang terjadi tanpa disertai oleh kondisi patologis pada organ reproduksi. Awal terjadinya dismenore tipe ini umumnya akan terjadi pada waktu 6 hingga 12 bulan sesudah menarche dengan lama nyeri yang biasanya adalah 8 hingga 72 jam. Dismenore primer memiliki kaitan dengan adanya kontraksi myometrium (otot uterus) dan produksi prostaglandin. Pada wanita dengan dismenore akan mengalami peningkatan kadar prostaglandin yang adalah suatu siklooksigenase yang akan mengundang terjadinya hypertonus dan vasokonstriksi myometrium sehingga akan mengganggu aliran darah yang mencetuskan terjadinya iskemia dan nyeri pada perut bagian bawah.

Nyeri tersebut biasanya menimbulkan ketidaknyamanan dan disertai dengan emosi yang tidak stabil, mual, muntah, kenaikan massa tubuh, diare, nyeri punggung, nyeri kepala, munculnya jerawat, merasa tegang, letih, dan pusing. Beberapa gejala tersebut biasanya terjadi menjelang haid dan akan menetap hingga dua hari dan akhir menstruasi (Abdullah, 2024a).



2. Dismenore sekunder

yaitu nyeri haid yang pada umumnya timbul akibat adanya gangguan ginekologis seperti adanya endometriosis, kista ovarium, fibroid, radang pelvis, adenomyosis, dan kongesti pada pelvis. Pada umumnya, kejadian dismenore sekunder ini merupakan kelanjutan dari dismenore primer yang tidak memiliki hubungan dengan usia menarche, namun lebih sering dialami oleh wanita yang berusia lebih tua atau wanita yang memiliki usia > 30 tahun dan biasanya akan disertai oleh tanda-tanda seperti dyspareunia dan perdarahan yang bersifat abnorma (Abdullah, 2024a).

2.4.6 Patofisiologi dismenore

Patofisiologi terjadinya dismenore disebabkan dari terjadinya peningkatan pada prostaglandin F20, hal ini merupakan stimulan yang terjadi pada miometrium poten dan vasokonstriktor dari endometrium. Hal ini menyebabkan kadar prostaglandin yang mengalami peningkatan sehingga menimbulkan rasa nyeri. Peningkatan pada kadar tersebut ini dapat mencapai 3 kali, hal ini dimulai dari fase proliferatif hingga fase luteal dan akan bertambah ketika saat menstruasi berlangsung. Peningkatan kadar prostaglandin ini akan meningkatkan tonus miometrium dan kontraksi uterus menjadi berlebihan. Hormon tersebut dihasilkan pituitari posterior yaitu vasopresin yang terlibat dalam penurunan aliran menstrual yang menyebabkan terjadinya menstruasi (Ayuningsi, 2025)

Peran prostaglandin terutama prostaglandin menyebabkan vasokonstriksi dalam memulai siklus menstruasi. Prostaglandin yang terdapat dalam darah



menstruasi akan dikeluarkan dalam jumlah besar selama menstruasi akibat luruhnya lapisan endometrium beserta isinya. Dismenore disebabkan oleh adanya pengeluaran prostaglandin dalam cairan menstruasi, yang menyebabkan kontraksi uterus dan nyeri. Kadar prostaglandin di endometrium yang mengalami peningkatan selama fase luteal dan menstruasi mengakibatkan terjadinya kontraksi uterus. Selain itu, pelepasan prostaglandin yang berlebihan juga akan menyebabkan vasospasme arteriol uterus, sehingga menyebabkan iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang bersifat siklik. Reaksi sistemik terhadap pelepasan prostaglandin meliputi nyeri punggung, kelemahan, berkeringat, gejala gastrointestinal (anoreksia, mual, muntah, dan diare), dan gejala sistem saraf pusat meliputi: pusing, sinkop, sakit kepala, dan kurang berkonsentrasi (Fajriah lili & rahmadani suci, 2024).

Umur menarche adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore, hal tersebut dikarenakan umur menarche yang terlalu dini berpengaruh terhadap proses pendewasaan seseorang, jika organ tubuh orang tersebut dewasa pada saat belum cukup umur atau <12 tahun maka akan terjadiketidaksiapan mental bagi orang tersebut dan lebih besar resiko terkena dismenorebila dibandingkan dengan orang yang mengalami menarche >12 tahun (Kusuma, 2025).

Siklus tidak teratur yang awalnya normal menjadi tidak normal dengan siklus <21 hari atau >35 hari, nyeri yang berlebihan, menstruasi yang waktunya menjadi lebih lama, serta darah menstruasi yang menjadi lebih banyak. Jika terjadi siklus menstruasi yang memendek atau lebih sering dapat menyebabkan wanita



mengalami un-ovulasi karena sel telur yang tidak matang sehingga sulit untuk dibuahi. Siklus menstruasi yang memanjang dapat menandakan sel telur jarang diproduksi atau dapat menyebabkan gangguan kesuburan dan jika tidak ditangani maka akan, mempengaruhi kualitas hidup (filliya Azzura, 2023)

2.4.7 Tingkat dismenore

Berdasarkan nyeri dismenore diklasifikasikan menjadi 3 derajat dimana ada ringan, sedang, dan berat. Tingkat nyeri saat sedang menstruasi dapat diukur menggunakan salah satu penilaian yang dikenal dengan *Numeric Rating Scale* (NRS), dimana dapat menggunakan skala 0-10 untuk menilai tingkat nyeri pada saat dismenore (Prabawati et al., 2024).

1. Dismenore ringan

Dismenore ringan merupakan nyeri yang hilang timbul ketika menstruasi yang tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari, nyeri ini juga hanya timbul 1-2 hari pertama pada saat menstruasi. Dengan istirahat dan kompres hangat dapat mengurangi nyeri. Menstruasi ditandai dengan gejala mual, muntah, dan nyeri atau gangguan pada saat BAB/ kemih.

2. Dismenore sedang

Dismenore sedang ialah ketika seseorang merasakan nyeri yang mengganggu konsentrasi atau aktivitas rutin. Nyeri dirasakan menjalar hingga kepinggang dan punggung, dan perlu untuk mengkonsumsi obat pereda nyeri agar dapat melakukan aktivitas normal.

3. Dismenore berat

Dismenore berat yaitu seseorang yang mulai merasakan nyeri



yang semakin meningkat dan memerlukan istirahat yang cukup. Dalam keadaan ini nyeri dismenore berat disertai mual muntah, nyeri pinggang, dan sakit kepala, Sehingga tingkat nyeri ringan ditunjukkan dengan skala 1-3, untuk tingkat nyeri sedang dengan skala 4-6, dan untuk tingkat nyeri berat ditunjukkan dengan skala 7-10 pada perempuan yang mengalami nyeri pada saat haid (Prabawati et al., 2024).

2.4.8 Faktor resiko dismenore

1. Usia

Pada remaja muda, biasanya muncul mulai 1-2 tahun setelah haid pertama dan biasanya pada usia 12-20 tahun. Rahim pada remaja biasanya sensitif terhadap prostaglandin, yang menyebabkan kontraksi pada rahim yang mengakibatkan nyeri. Remaja dengan hormon dan siklus menstruasi masih belum sepenuhnya, stabil karena usia yang masih muda. dan belum pernah hamil atau melahirkan sebelumnya pada setelah kehamilan nyeri akan berkurang.

2. Pola makan

Pola makan dapat mempengaruhi terjadinya dismenore pada remaja, dapat meningkatkan kadar prostaglandin yang menyebabkan kontraksi rahim dan rasa nyeri pada saat haid. Pola makan dapat memicu remaja saat menstruasi pertama, remaja yang sering menggomsumsi makanan fast food akan meningkatkan dismonore yang lebih berat dan lama dibandingkan remaja yang mengkomsumsi pola makan yang sehat.



3. Lama menstruasi

Lama menstruasi bisa lebih lama dari normal biasnya (misalnya > 7 hari) tergantung pada penyebabnya biasnya disertai dengan gejala seperti, perdarahan banyak atau tidak teratur pada saat haid. Nyeri berlangsung lebih lama dari haid sebelumnya, nyeri ini juga dapat membaik ketika mengkomsumsi obat nyeri seperti obat tablet atau obat herbal. Seperti kondisi endometriosis atau mioma uteri bisa menyebabkan menstruasi lebih lama, dan nyeri berat pada saat menstruasi.

4. Riwayat keluarga

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor penting yang dapat berkontribusi terhadap munculnya tingkat keparahan dismenore (nyeri haid) pada usia remaja. Faktor genetik dapat mempengaruhi nyeri regulasi pada hormon prostaglandin dan berkontraksi pada otot rahim pada saat menstruasi berlangsung. Pada remaja mengalami nyeri haid biasanya menghindari beberapa kegiatan rutin atau mengkomsumsi obat faktor ini turun dari ibu atau keluarga yang menyebabkan hormonal yang mirip dan mengakibatkan adanya faktor genetik pada dismenore.

5. Kurang gizi

Status gizi sangat berperan besar dalam kesehatan menstruasi, munculnya tingkat keparahan dismenore. Status gizi untuk memproduksi hormon pada reproduksi (terutama estrogen) yang menyebabkan hormon yang memicu siklus haid tidak teratur dan nyeri yang lebih parah. Kekurangan zat gizi defisiensi mikronutrien berhubungan dengan



dismenore, dimana magnesium mengendurkan otot rahim bisa memperparah kontraksi dan nyeri saat menstruasi. Kurangnya mengkomsumsi vitamin B1 vitamin E dan omega-3 yang menyebabkan siklus haid tidak teratur dan status gizi buruk dan siklus tidak teratur.

6. Obesitas

Berat badan dapat memicu salah satu faktor terjadinya dismenore dengan munculnya keparahan nyeri haid. Kelebihan berat badan, dapat mempengaruhi hormon dan proses inflamasi dalam tubuh yang berdampak terjadinya dismenore. Dan memicu ketidakseimbangan hormon dan meningkatkan produksi prostaglandin dan dapat menyebabkan kontraksi rahim berlebih, obesitas dapat mengakibatkan siklus haid yang tidak teratur dan ovulasi yang tidak teratur. Berat badan berlebih dapat mengakibatkan tekanan pada panggul dan menambah ketegangan otot rahim dan juga berhubungan dengan stres dan gangguan mood yang dapat memperburuk persepsi nyeri.

7. Stres

Faktor stres terhadap dismenore menjadi salah satu pemicu nyeri haid, terutama pada remaja putri dan wanita muda. Stres tidak hanya mempengaruhi kesehatan mental tapi berdampak langsung pada sistem hormonal dan saraf yang terkait pada siklus menstruasi dan nyeri haid. Stres juga meningkatkan produksi hormon kortisol (hormon stres) yang mengganggu keseimbangan hormon reproduksi, seperti esterogen dan progesteron. Kurangnya aktivitas fisik dan gangguan tidur akibat stres juga



2.4.9 Penanganan dismenore

Penanganan dismenore sangat diperlukan oleh wanita yang mengalaminya. hal ini dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologis dengan menggunakan obat analgetik dan non farmakologis yaitu dengan komplementer menggunakan bahan-bahan alam. Selama ini penanganan dismenore banyak menggunakan obat-obatan analgetik yang tidak baik untuk kesehatan jangka panjang. Alternatif yang dapat digunakan adalah pengobatan non farmakologis antara lain adalah pengobatan tradisional. Indonesia kaya akan beragam jenis pengobatan tradisional seperti penggunaan buah-buahan, sayur-sayuran, biji-bijian, akar-akaran dan lain-lain. Salah satu pengobatan dismenore dengan non farmakologis adalah dengan mengkonsumsi jus wortel atau air perasan wortel. Dengan memanfaatkan bahan alami yang tersedia, wanita penderita dismenore tidak lagi selalu mengandalkan obat-obatan kimia dalam mengatasi rasa nyeri saat menstruasi.

Nyeri merupakan pengalaman mental dan emosional yang tidak diinginkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang dimediasi oleh banyak mediator (prostaglandin, citokin). Penanganan dismenore yang efektif sangat dibutuhkan oleh wanita yang mengalami dismenore. Pemanfaatan bahan alami sangat baik untuk kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi. Nyeri yang timbul pada dismenore dapat diatasi dengan penderita mengkonsumsi jus wortel atau air perasan wortel. Kandungan Beta Karoten dan vitamin E yang terkandung pada wortel dapat memberikan efek analgetik. Setiap wanita memiliki pengalaman yang berbeda dalam menjalankan fungsi reproduksinya termasuk pada periode



menstruasi. Pada proses menstruasi, banyak wanita yang mengalami nyeri haid (Dismenore) (Rusynanti siti, 2023).

2.4.10 Penatalaksanaan keperawatan dismenore

Salah satu peran utama perawat adalah memberikan edukasi. Perempuan harus diajari tentang penyebab dismenore, serta cara mengatasinya. Edukasi dan terapi suportif dapat memberikan dasar bagi perempuan untuk mengatasi masalah umum ini dan meningkatkan rasa kendali serta kepercayaan diri. Wanita wajib diberi tahu bahwa selama nyeri akur, untuk meredahkan nyerinya dapat diatasi dengan berbaring sebentar, diminum minuman hangat seperti teh herbal, mengompres perut dan punggung menggunakan air hangat, dan mengkonsumsi NSADI untuk analgesik. Perawat juga dapat menyarankan praktik meredahkan nyeri non-invasif seperti distraksi dan imajinasi terbimbing. Langkah-langkah perawatan kesehatan lainnya dapat mengurangi ketidaknyamanan akibat dismenore ini termasuk olahraga teratur dan kebiasaan makan yang tepat. Menghindari sembelit, menjaga mekanika tubuh yang baik, dan menghilangkan stres serta kelelahan, terutama pada saat menstruasi juga merasakan ketidaknyamanan. Tetap aktif dalam aktivitas sehari-hari juga dapat membantu mengurangi rasa nyeri haid / dismenore (Brunner & suddarth, 2014)

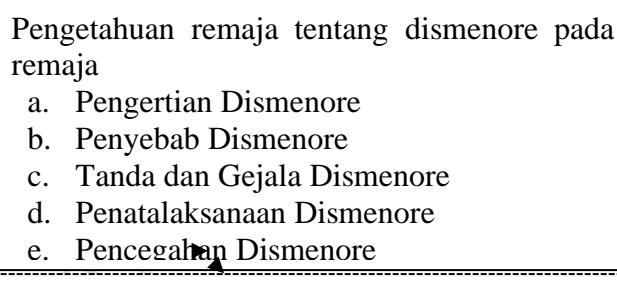


BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah representasi abstrak dari realitas yang menjelaskan hubungan atarvariabel dalam teori, menghubungkan hasil penelitian dengan teori terkait termasuk variabel tidak teruji, serta berfungsi mengorganisir informasi dan memahami interaksi antarfaktor (Nursalam, 2020).

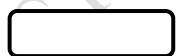
Bagan 3. 1 Kerangka Konsep “Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore pada remaja di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.



e. Pencegahan Dismenore

- ↓
- a. Baik
 - b. Cukup
 - c. Kurang

Keterangan:



: Variabel yang di kaji



: Variabel yang diteliti



Pencegahan Dismenore : Variabel yang tidak diteliti



3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan pernyataan yang menggambarkan adanya hubungan antara dua variabel atau lebih, yang diharapkan mampu memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Setiap hipotesis mencerminkan unsur atau komponen dari permasalahan yang sedang diteliti (Nursalam, 2020)

Dalam penelitian ini tidak ada hipotesa karena penelitian ini hanya melihat gambaran pengetahuan remaja tentang dismenore pada remaja di SMA Swasta RK deli murni deli tua tahun 2025.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian memiliki peran yang sangat penting karena dapat membantu mengendalikan berbagai faktor yang berpotensi memengaruhi ketepatan hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal yaitu yang pertama dengan rancangan penelitian untuk mengenali masalah sebelum tahap akhir perencanaan pengumpulan data, dan kedua sebagai pedoman yang menjelaskan kerangka atau struktur peneliti yang akan dilakukan (Nursalam, 2020).

Rancangan pada penelitian ini, peneliti menggunakan rancangan deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan pada remaja tentang dismenore di SMA RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Penggunaan kriteria tersebut dapat digunakan untuk mendefinisikan suatu populasi dalam penelitian mempunyai dampak dalam menginterpretasi dan melakukan generalisasi hasil (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini penulis mengambil populasi dari kelas X1 SMA RK Deli Murni Deli Tua yang telah memenuhi kriteria dan jumlah responden, dengan jumlah populasinya sebanyak 134 siswa/i.



4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi yang dikatakan, sampel adalah kumpulan dari bagian populasi

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Total sampling*. Adapun besarnya sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 134 responden.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Dalam menentukan variabel penelitian serta memilih atau merancang metode yang sesuai untuk pengumpulan data merupakan bagian penting dalam proses penelitian. Pada penelitian ini, variabel yang digunakan adalah dismenore (Polit, D f., & Back 2012).

Variabel dalam penelitian meliputi Gambaran pengetahuan remaja tentang dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional merujuk pada penjabaran suatu konsep berdasarkan karakteristik yang dapat diamati secara langsung. Artinya, konsep tersebut dijelaskan melalui ciri-ciri yang bisa diukur atau dilihat secara objektif, sehingga memungkinkan orang lain untuk mengamati atau mengukurnya kembali pada waktu yang berbeda. Hal ini memberikan kejelasan dalam pelaksanaan pengukuran dan memastikan bahwa hasil observasi dapat direplikasi (Nursalam, 2020).



Tabel 4. 1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Remaja Terhadap Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Remaja Terhadap Dismenor e	Pengetahuan merupakan pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya	1. Pengertian Disminore 2. Tanda dan Gejala Disminore 3. Faktor Penyebab Disminore 4. Penanganan Disminore 5. Pengetahuan Remaja Tentang Disminore	Kuesioner dengan 7 pernyataaan Kuesioner dengan 6 pernyataaan Kuesioner dengan 4 pernyataaan Kuesioner dengan 3 pernyataaan Kuesioner dengan 20 pernyataaan	Ordinal	Baik: ≥ 4 TB:<4

4.4 Instrumen Penelitian

Dalam rangka memperoleh data yang valid dan konsisten diperlukan penggunaan instrumen sebagai alat ukur utama dalam proses penelitian. Instrumen ini berfungsi untuk mendukung kelancaran pengumpulan data (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner tersebut terdiri dari:

1. Instrumen data demografi

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari nama, umur, Jenis kelamin pendidikan, agama, suku.



2. Tingkat pengetahuan remaja tentang dismenore

Kuesioner pengetahuan Ni Komang Desain tahun 2022

menggambarkan tingkat pengetahuan remaja tentang pengertian dismenore dengan 7 pernyataan, tanda dan gejala 6 peryataan, faktor penyebab 4 pernyataan kategori, penanganan 3 pernyataan. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan 20 peryataan, di mana setiap jawaban “benar” diberi skor 1 dan “salah” diberi skor 0.

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus statistic sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{20 - 0}{3}$$

$$P = \frac{20}{3} = 7$$

Interval resilensi:

1. Baik = ≥ 15
2. Cukup = 8-14
3. Kurang = ≤ 7



4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025, yang terletak di Jl. Nogio VI No.117.

4.5.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 November di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatakan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh penulis dari responden melalui kusioner.
2. Data sekunder, yaitu data yang diambil peneliti dari kepala sekolah SMA RK Deli Murni Deli Tua.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatakan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Teknik observasi merupakan rancangan awal yang digunakan dalam penelitian ilmiah, yang membuat pengertian, sebagai pemilihan data, pencatatan data, serta tahap pengkodean keseluruhan perilaku dan suasana yang berkaitan dengan



populasi yang ada ditempat penelitian yang telah ditentukan, yang sesuai dengan tujuan-tujuan empiris Nursalam (2020).

Dalam skripsi penelitian, teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner. Kuesioner yang digunakan terdiri dari kumpulan 20 pernyataan dimana setiap pernyataan disertai dengan pilihan jawaban “benar” atau “salah”.

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti mengumpulkan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Pengumpulan data. Peneliti mengajak remaja kelas X1 di SMA RK Deli Murni Deli Tua untuk ikut serta mengambil bagian dalam proses penelitian.
2. Penjelasan dan persetujuan. Peneliti memberikan pemahaman yang akurat terkait penelitian serta apa yang menjadi tujuan dilakukannya penelitian ini diberikan kepada responden serta memberikan informasi consent kepada remaja untuk mendapatkan persetujuan keikutsertaan dalam penelitian yang akan dilakukan.
3. Pengenalan prosedur. Peneliti menjelaskan dan mendemonstrasikan kepada responden mengenai hal-hal yang harus diperhatikan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan pada remaja yang mengalami nyeri haid.
4. Penutup dan perjanjian pertemuan selanjutnya, peneliti mengakhiri pertemuan dan meminta persetujuan waktu akan dilakukan kembali



penelitian kepada seluruh remaja perempuan kelas X1 sebagai responden.

Dengan mengikuti tahap-tahap ini, peneliti dapat melakukan dengan tertib dan juga memastikan data yang terkumpul efisien dengan tujuan peneliti yang telah ditetapkan dan juga memberikan perlindungan dan kenyamanan responder peneliti

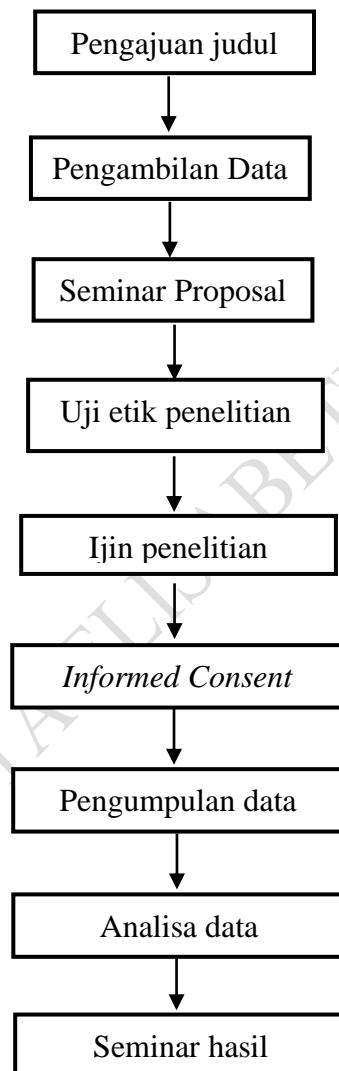
4.6.3 Uji validitas dan uji reabilitas

Prinsip validitas adalah pengamatan serta tahap pengukuran yang berarti prinsip keandalan instrumen pada proses pengumpulan data. Instrumen yang digunakan wajib mampu mengukur apa yang seharusnya dapat diukur. Semakin tinggi validitas suatu alat ukur tersebut mengenai sasarannya atau semakin menunjukkan apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan dalam penelitian ini karena menggunakan kuesioner yang sudah baku yaitu 20 pernyataan pengetahuan dismenore dalam menangani dismenore. Menggunakan kuesioner pengetahuan dari penelitian Ni Komang Desain tahun 2022.



4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4. 1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK DeliMurni Deli Tua Tahun 2025





4.8 Analisa Data

Analisa data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti disarankan oleh data. Analisa data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan (Nursalam, 2020).

Analisa Deskriptif merupakan metode statistik yang diterapkan untuk menyusun, menggambarkan, serta menyajikan data secara sistematis, disajikan dalam bentuk tabel ataupun grafik. Jenis metode yang digunakan dalam analisa univariat. Variabel ini untuk menggambarkan karakteristik demografis partisipan peneliti menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, penanganan dan pengetahuan tentang dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025.

1. *Editing* , periksa kembali kusioner yang sudah di isi responden ketika pengumpulan data. Kegiatan ini dilaksanakan dengan memeriksa seluruh pertanyaan yang diajukan bisa dibaca oleh responden, periksa informasi yang di dapat menunjukkan kesesuaian dengan tujuan yang diharapkan peneliti.
2. *Coding* , dilakukan ketika memasukkan data kita memberikan kode pada kusioner dan diperlukan data, baik secara manual atau komputer.
3. *Scoring* , Perhitungan skor didapat tiap responden dan diperoleh melalui respons terhadap pernyataan yang diberikan oleh peneliti perhitungan ke



dalam tabel dan menghitung persentasenya menggunakan bantuan komputer.

4. Tabulating

Merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat menunjukkan gambaran statistik. Dimana tujuannya yaitu untuk menyajikan secara terstruktur dan sistematis dan juga mempermudah dalam memahami, menganalisis dan menginterpretasikan informasi yaitu dimuat dalam data.

Dengan melaksanakan tahap-tahap ini, peneliti dapat memastikan bahwasanya data yang telah diterima valid dan siap untuk memasuki analisis selanjutnya.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang menjadi pegangan dalam proses penelitian yang mengikuti sertakan penelitian, subjek penelitian dan juga masyarakat yang mendapatkan manfaatnya. Dalam penelitian ini hal yang harus diperhatikan ialah, “*ethical principles*”. Tahap ini bertujuan untuk memastikan bahwa responden dapat memahami resiko serta manfaat yang berhubungan dengan keikutsertaan mereka, dan juga memberikan kesempatan kepada mereka untuk memberikan persetujuan tanpa unsur paksaan. Supaya pendekatan yang diberikan akan memastikan perlindungan hak dan kenyamanan responden selama proses penelitian berlangsung (Nursalam, 2020).



1. *Informend consent*

merupakan bentuk persetujuan yang diberikan oleh responden setelah menerima penjelasan lengkap dari peneliti. Dokumen ini berfungsi memastikan bahwa setiap partisipasi memahami secara mendalam mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan dijalani, potensi resiko, serta manfaat yang mungkin diperoleh selama berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

merujuk pada komitmen pada penelitian untuk menjaga privasi dan informasi pribadi responden. Peneliti wajib memastikan bahwa seluruh data yang diperoleh, baik berupa hasil penelitian maupun informasi sensitif lainnya, disimpan secara aman dan tidak disebarluaskan tanpa izin

3. *Beneficience* (berbuat baik)

selama proses penelitian, memastikan semua tindakan yang diberikan memperoleh prinsip kebaikan. Peneliti juga harus meminimalkan resiko bahaya dan juga memaksimalkan manfaat

4. *Nonmalafisiensi* (tidak merugikan)

Selama proses penelitian berlangsung harus mengusahakan tidak terjadi resiko yang diperoleh responden dan peneliti harus memastikan semua kegiatan terlaksana dengan baik dan aman.



5. Veracity (jujur)

Penelitian menjelaskan secara jujur tujuan, manfaat, efek, maupun hasil yang didapatkan oleh responden ketika mereka ikut serta dalam kegiatan penelitian. Dalam konteks ini, memastikan bahwa responden yang ikut serta memiliki pemahaman yang realistik tentang apa yang dibutuhkan dan ikut serta mereka dalam penelitian.

Penelitian ini sudah melakukan uji layak etik dari Komiti Etik Penelitian Kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sebagai bentuk pemenuhan prinsip etika penelitian dengan nomor surat NO. 191/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi

Hasil penelitian dan pembahasan Gambaran pengetahuan remaja tentang dismenore pada remaja SMA kelas XI yang diuraikan dalam bab ini. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 November 2025 bertepatan di SMA Swata RK Deli Murni Deli Tua yang berada di jalan Nogio VI, No 117, Desa /Kelurahan Deli Tua Timur, Kecamatan Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

Sekolah ini merupakan karya yang didirikan oleh Ps. Antonion Muru pada tahun 1977. Yang berada di jalan Nogio VI, No 117 Deli Tua dengan kode pos 20355. sekolah ini . Sekolah menengah atas / SMA memiliki Akreditasi A dan memiliki Visi dan Misi sebagai berikut:

Visi:

CERDAS, TERAMPIL, BERKARAKTER, DILANDASI DENGAN SEMANGAT CINTA KASIH

Misi:

1. Menyediakan lingkungan sekolah yang nyaman, bersih dan sejuk.
2. Memberikan pelayanan pembelajaran yang aktif, berkualitas dan menyenangkan.
3. Membentuk pribadi yang berdisiplin, bertanggung jawab dan jujur.
4. Menumbuhkembangkan sikap kritis, kreatif, inovatif, dan demokratif.
5. Menumbuhkembangkan sikap religius, semangat persaudaraan, toleransi dan cinta lingkungan.
6. Menyediakan dan memanfaatkan sarana dan prasarana secara efisien dan efektif.



5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan data demografi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, suku, di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Agama, Suku di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Karakteristik	F	%
Umur		
15 Tahun	20	14,9
16 Tahun	99	73,9
17 Tahun	15	11,2
Total	134	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	134	100
Total	134	100
Pendidikan		
SMA	134	100
Total	134	100
Agama		
Kristen Protestan	69	51,5
Katolik	64	47,8
Sikh	1	0,7
Total	134	100
Suku		
Batak	32	23,9
Karo	95	70,9
Muyu	3	2,2
Punjabi	1	0,8
Simalungun	3	2,2
Total	134	100

Berdasarkan tabel 5.2 ditemukan bahwa frekuensi dan persentase terkait data demografi berdasarkan umur dapat dilihat bahwa sebagian besar berusia 16 tahun yaitu 99 responden (73.9%) minoritas pada umur 17 tahun yaitu sebanyak 15 responden(11.2%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 134 sebesar (100%). Berdasarkan pendidikan berada pada tahap SMA



sebanyak 134 siswa sebesar (100%). Berdasarkan Agama sebagian besar beragaman kristen protestan 69 orang sebesar (51.1%) minoritas skhi /india 1 responden sebanyak (0.7%). Berdasarkan suku sebagian besar bersuku karo 95 responden sebesar (70.9%) dan minoritas pada suku punjabi sebanyak 1 responden (0.7%).

5.2.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang pengertian dismenore pada remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan tentang Pengertian Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Pengertian Dismenore	F	%
Baik	99	73.9
Tidak baik	35	26.1
Total	134	100

Berdasarkan tabel 5.3 di atas didapatkan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 diatas ditemukan distribusi responden berdasarkan pengertian dismenore pada remaja memiliki pengetahuan tentang pengertian dismenore dengan kategori baik itu sebanyak 99 responden (73.9%) dan pengetahuan kategori Tidak baik 35 responden (26.1%).

5.2.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tanda dan gejala dismenore pada remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tanda dan Gejala Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Tanda dan Gejala	F	%
Baik	131	97.8



Tidak baik	3	2.2
Total	134	100

Berdasarkan tabel 5.4 di atas didapatkan bahwa hasil dari penelitian yang dilakukan di SMA swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 diatas ditemukan distribusi responden berdasarkan tanda dan gejala dismenore pada remaja memiliki pengetahuan tentang tanda dan gejala yaitu kategori baik sebanyak 131responden (97.8%) dan pada kategori Tidak baik itu sebanyak 3 responden (2.2%).

5.2.4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor resiko dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Resiko Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Faktor Penyebab	F	%
Baik	126	94.0
Tidak baik	8	6.0
Total	134	100

Berdasarkan tabel 5.5 di atas didapatkan bahwa hasil penelitian yang dilaksanakan di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 diatas ditemukan distribusi responden berdasarkan faktor resiko dismenore pada remaja memiliki pengetahuan faktor resiko dismenore dengan kategori baik sebanyak 126 responden (94.0%) dan pada kategori Tidak baik yaitu sebanyak 8 responden (6.0%).



5.2.5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan penanganan dismenore pada remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penanganan Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Penanganan Dismenore	F	%
Baik	87	64.9
Tidak baik	47	35.1
Total	134	100

Berdasarkan tabel 5.6 di atas didapatkan bahwa hasil penelitian yang dilaksanakan di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 diatas ditemukan distribusi responden berdasarkan penanganan dismenore pada remaja memiliki pengetahuan penanganan dismenore dengan kategori baik sebanyak 87 responden (64.9%) dan pada kategori Tidak baik 47 responden (35.1%).

5.2.6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan remaja tentang dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Terhadap Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Pengetahuan remaja tentang dismenore	F	%
Baik	120	89.6
Cukup	14	10.4
Total	134	100

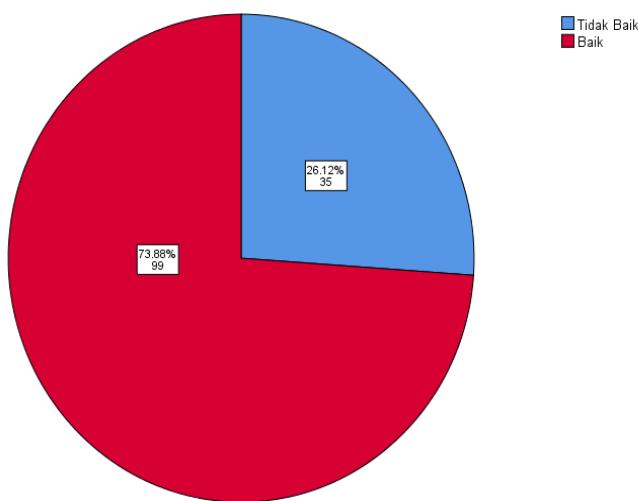
Berdasarkan tabel 5.7 di atas didapatkan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 ditemukan distribusi responden berdasarkan pengetahuan remaja putri mengenai dismenore yang memiliki kategori pengetahuan baik sebanyak 120 responden (89.6%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (10.4%).



5.3 Hasil Penelitian

5.3.1 Pengetahuan remaja tentang pengertian dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Pengertian Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.1 di atas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang pengertian dismenore menunjukkan bahwa sebanyak 99 responden (73.9%). Pengetahuan yang baik ini dapat disebabkan oleh pengalaman pribadi, diskusi dengan teman, serta paparan materi kesehatan reproduksi. Kategori Tidak baik sebesar (26.1%) sebanyak 35 responden mengindikasikan bahwa remaja mengetahui definisi dasar dismenore tetapi tidak mampu menjelaskan proses fisiologinya secara lengkap. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang pengertian dismenore pada kategori baik.



Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan remaja tentang dismenore tergolong baik, karena sebagian besar responden mampu menjawab dengan benar mengenai pengertian, tanda dan gejala, serta cara penanganannya, yang kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman pribadi mereka yang masih sering mengalami nyeri haid (Indra Hizkia P et al., 2024).

Hal ini sejalan dengan temuan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang dismenore berada pada kategori baik pada beberapa aspek, seperti pengertian menstruasi, lama menstruasi, dan penyebab menstruasi, namun masih rendah padam aspek siklus menstruasi dan hormon yang berperan, sehingga edukasi lebih mendalam terkait proses fisiologis menstruasi tetap diperlukan. Selain itu, meskipun pengetahuan remaja tergolong baik, tindakan penanggulangan dismenore yang dipilih masih bervariasi, di mana sebagian besar menggunakan metode non-farmakologi seperti kompres hangat, sementara penggunaan farmakologi, termasuk obat tradisional seperti daun sirih, tetap dominan (Mustika et al., 2025).

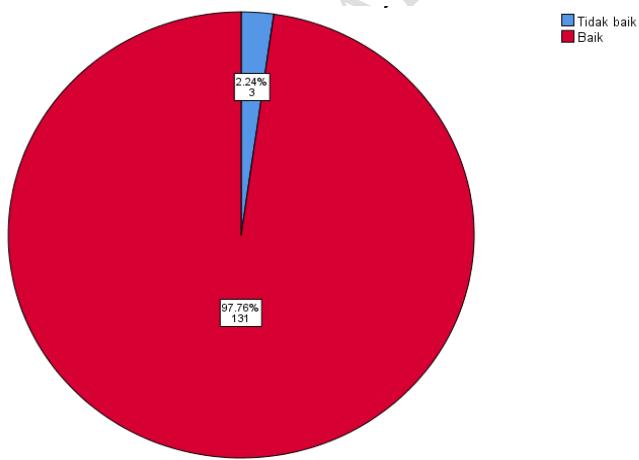
Berdasarkan hasil penelitian, dapat diasumsikan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara mengatasi dismenore. Tingkat pengetahuan ini berperan penting dalam mempengaruhi upaya penanganan dismenore, karena semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin besar pula kemampuannya dalam melakukan tindakan yang tepat. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah cenderung membatasi kemampuan remaja dalam mengelola keluhan menstruasi. Pengetahuan juga merupakan faktor utama dalam membentuk perilaku, karena perilaku yang didasari pemahaman yang baik akan



lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Selain itu, tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan, dan usia, serta faktor eksternal termasuk lingkungan dan sosial budaya, sehingga pengalaman pribadi dan konteks sosial turut mendukung pemahaman remaja terhadap dismenore (Elsera et al., 2022).

5.3.2 Pengetahuan remaja tentang tanda dan gejala disminore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Diagram 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Tanda dan Gejala Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.2 di atas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang tanda dan gejala dismenore memiliki angka tertinggi, yaitu kategori baik sebanyak 131 responden (97.8%) dan pada kategori Tidak baik 3 responden (2.2%). Hal ini karena tanda dan gejala merupakan hal yang dialami remaja secara langsung, seperti nyeri perut bawah, sakit kepala, mual, atau nyeri pinggang. Pengalaman pribadi menyebabkan responden lebih mudah mengenali tanda dan



gejala dan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang tanda dan gejala pada kategori baik.

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang dismenore kategori baik. Sebagian besar remaja sudah bisa mengenali gejala saat haid, seperti kram perut, mual, sakit kepala, dan rasa lelah, serta memahami beberapa faktor yang mempengaruhi dismenore, misalnya usia pertama haid, riwayat keluarga, lama menstruasi, dan kebiasaan sehari-hari. Hal ini membuat saya beranggapan bahwa remaja cukup paham dengan kondisi yang mereka alami, sehingga pengetahuan mereka tentang dismenore dapat dikategorikan baik (Rustam, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian, ringkat pengetahuan remaja putri tentang tanda dan gejala dismenore berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memahami dengan baik berbagai tanda dan gejala dismenore yang di alami saat menstruasi. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman pribadi, pembelajaran di sekolah, serta informasi Kesehatan yang diterima, sehingga remaja mampu mengenali kondisi yang dialami dan melakukan upaya awal dalam mengatasi dismenore (Yulianto, 2024).

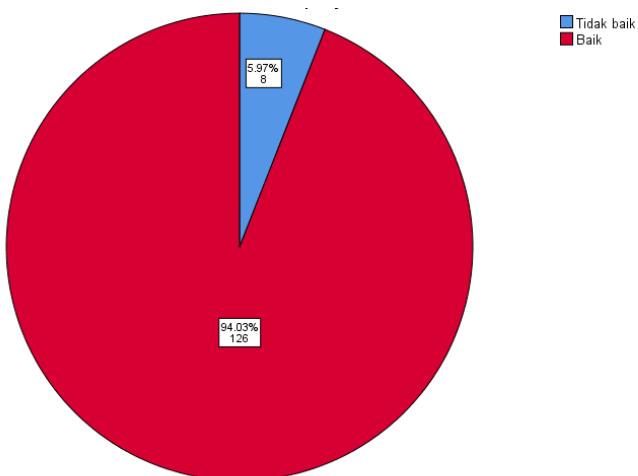
Menurut asumsi peneliti, tanda dan gejala dismenore pada remaja berada pada kategori cukup. Sebagian besar remaja telah mampu mengenali keluhan yang sering muncul saat menstruasi seperti nyeri atau kram perut, mual, sakit kepala, dan rasa lelah, namun belum seluruhnya memahami variasi dan tingkat keparahan gejala yang dapat terjadi. Pemahaman yang masih terbatas ini menyebabkan remaja hanya mengenali gejala umum tanpa mampu mengaitkannya dengan



kondisi dismenore secara menyeluruh, sehingga kategori tanda dan gejala dinilai cukup (Bulukumba, 2020).

5.3.3 Pengetahuan remaja tentang faktor penyebab dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Diagram 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Faktor Penyebab Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.3 di atas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang penyebab dismenore pada kategori baik sebanyak 126 responden (94.0%) dan pada kategori Tidak baik yaitu sebanyak 8 responden (6.0%). Berdasarkan hasil yang telah didapatkan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang faktor penyebab pada kategori baik.

Berdasarkan hasil penelitian, diasumsikan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki pemahaman yang baik mengenai faktor-faktor penyebab dismenore primer, termasuk aspek psikologis, sosial, fisik, lingkungan, serta genetik dan hormonal. Tingginya tingkat pemahaman ini menunjukkan bahwa remaja secara



umum mampu mengenali faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap munculnya keluhan nyeri haid, sehingga mereka lebih siap untuk melakukan tindakan pencegahan atau penanganan secara tepat. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik, termasuk edukasi kesehatan, pembiasaan gaya hidup sehat, dan dukungan emosional, agar remaja dapat mengelola dismenore dengan lebih efektif dan meningkatkan kualitas hidup (Septica, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat diasumsikan bahwa sebagian remaja putri memiliki pemahaman yang cukup mengenai faktor-faktor penyebab dismenore primer, termasuk aspek psikologis, sosial, fisik, lingkungan, serta genetik dan hormonal. Tingkat pemahaman yang cukup ini menunjukkan bahwa remaja mampu mengenali beberapa faktor risiko utama, namun masih terdapat aspek-aspek tertentu yang kurang dipahami secara mendalam. Oleh karena itu, diperlukan upaya tambahan melalui edukasi kesehatan, pembiasaan gaya hidup sehat, dan dukungan emosional untuk meningkatkan pemahaman mereka sehingga penanganan dismenore dapat dilakukan secara lebih optimal dan efektif (Bantul, 2021).

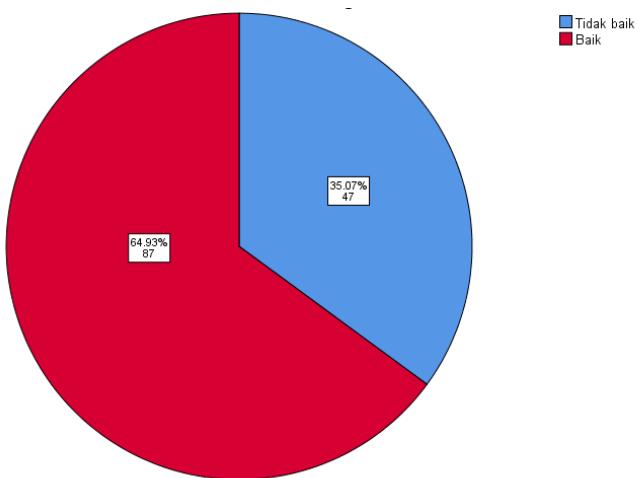
Menurut asumsi peneliti, pengetahuan remaja tentang faktor penyebab dismenore berada pada kategori cukup. Sebagian besar remaja sudah mengetahui beberapa penyebab dismenore, namun pemahaman tersebut masih terbatas dan belum menyeluruh. Hal ini menunjukkan bahwa remaja belum sepenuhnya memahami berbagai faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya dismenore, sehingga pengetahuan tentang faktor penyebab dismenore dinilai cukup dan masih perlu ditingkatkan (Bulukumba, 2020).



5.3.4 Pengetahuan remaja tentang penanganan dismenore pada remaja di SMA

Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Diagram 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Penanganan Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.4 di atas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang penanganan dismenore memiliki kategori baik sebesar sebanyak 87 responden (64.9%) dan kategori Tidak baik sebanyak 47 responden (35.7%). Tingginya angka kategori baik menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengetahui cara penanganan seperti kompres hangat, istirahat, olahraga ringan, dan komsumsi obat analgesik ringan. Berdasarkan hasil yang didapatkan oleh peneliti bahwa pengetahuan remaja tentang penanganan dismenore pada kategori baik.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diasumsikan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara mengatasi dismenore. Tingkat pengetahuan ini berperan penting dalam mempengaruhi upaya penanganan dismenore, karena semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin



besar pula kemampuannya dalam melakukan tindakan yang tepat. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah cenderung membatasi kemampuan remaja dalam mengelola keluhan menstruasi. Pengetahuan juga merupakan faktor utama dalam membentuk perilaku, karena perilaku yang didasari pemahaman yang baik akan lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Selain itu, tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan, dan usia, serta faktor eksternal termasuk lingkungan dan sosial budaya, sehingga pengalaman pribadi dan konteks sosial turut mendukung pemahaman remaja terhadap dismenore (Elsara et al., 2022).

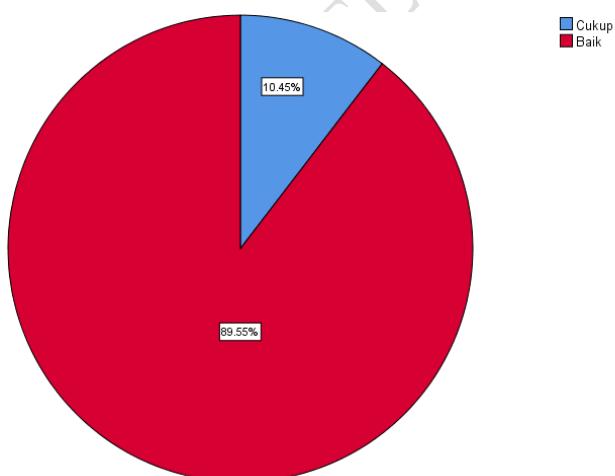
Berdasarkan hasil penelitian, diasumsikan bahwa sebagian besar remaja putri masih belum sepenuhnya memahami cara menangani nyeri haid. Banyak dari mereka yang pengetahuannya masih kurang atau hanya cukup, sehingga ketika mengalami dismenore, mereka sering kesulitan mengatasinya sendiri dan aktivitas sehari-hari bisa terganggu. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya informasi yang jelas dan pengalaman pribadi yang terbatas dalam menghadapi nyeri haid. Jika remaja mendapatkan edukasi yang tepat dan informasi yang cukup mengenai gejala dan cara penanganan dismenore, mereka diharapkan bisa lebih siap menghadapi nyeri haid, mengetahui langkah-langkah yang tepat, serta menerapkan penanganan yang sesuai, baik melalui cara sederhana maupun dengan bantuan yang tepat. Dengan begitu, nyeri haid tidak lagi terlalu mengganggu kegiatan sehari-hari, dan remaja bisa tetap menjalani aktivitas dengan nyaman (Bethesda & Yogyakarta, n.d.).



Menurut asumsi peneliti, sikap remaja putri dalam menangani dan menghadapi dismenore berada pada kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa remaja sudah memiliki sikap dalam menghadapi nyeri haid, namun belum sepenuhnya tepat dan konsisten dalam melakukan penanganan. Kurangnya pengetahuan yang mendalam dan persiapan diri menyebabkan sikap yang ditunjukkan belum optimal, sehingga sikap remaja dalam menghadapi dismenore dinilai cukup (Indra Hizkia P et al., 2024)

5.3.5 Pengetahuan remaja tentang pengetahuan dismenore pada remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Diagram 5.5. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Pengetahuan Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.5 di atas berdasarkan, pengetahuan remaja tentang dismenore menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 120 responden(89.6%) dan pada kategori Tidak baik 14 responden (10.4%). Dari hasil yang telah diterima melalui kuesioner menunjukkan bahwa remaja memiliki pemahaman yang baik mengenai nyeri haid, baik dalam



aspek pengertian, tanda dan gejala, penyebab, maupun penanganan. Tingginya pengetahuan ini sangat mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kemudahan akses informasi dari internet, media sosial, pengalaman pribadi, serta edukasi di sekolah yang diberikan oleh peneliti. Dan mengindikasikan bahwa sebagian kecil remaja belum memahami dismenore secara menyeluruh (Di et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas remaja memiliki tingkat pengetahuan tentang dismenore dalam kategori baik. Menurut asumsi peneliti, menunjukkan bahwa responden telah memiliki pemahaman, tingkat pendidikan, serta kemudahan akses terhadap informasi kesehatan. Semakin bertambah usia, remaja putri cenderung lebih mampu menyerap dan memahami informasi, baik dari lingkungan sekolah maupun media, sehingga pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik dan lebih siap menghadapi dismenore (Aprilia & Hikmah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang dismenore dalam kategori tidak baik. Menurut asumsi peneliti, menunjukkan bahwa remaja sudah mengetahui secara umum tentang dismenore karena sering mengalaminya sendiri saat menstruasi, namun belum memahaminya secara menyeluruh terkait penyebab dan penanganannya. Pengetahuan tersebut kemungkinan diperoleh dari pengalaman pribadi dan informasi lingkungan, sehingga masih diperlukan peningkatan edukasi agar pengetahuan dapat berkembang ke tingkat yang lebih baik (Aprilia & Hikmah, 2022).



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah sampel 134 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 maka dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 dikategorikan baik sebanyak 99 responden (73.9%).
2. Pengetahuan remaja putri terhadap tanda dan gejala dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 dikategorikan baik sebanyak 131 responden (97.8%).
3. Pengetahuan remaja putri terhadap faktor resiko dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 dikategorikan baik sebanyak 126 responden (94.0%).
4. Pengetahuan remaja terhadap penanganan dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 dikategorikan baik sebanyak 87 responden (64.9%).
5. Pengetahuan remaja terhadap pengetahuan remaja tentang dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025 dikategorikan baik sebanyak 120 responden (89.6%).



6.2 Saran

6.2.1 Saran teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang gambaran pengetahuan remaja tentang dismenore.

6.2.2 Saran praktis

1. Bagi Sekolah

Diharapkan sekolah dapat meningkatkan edukasi kesehatan reproduksi melalui penyuluhan rutin agar pengetahuan remaja tentang dismenore semakin optimal, terutama pada aspek faktor risiko dan penanganan.

2. Bagi Remaja Putri

Diharapkan remaja lebih aktif mencari informasi tentang dismenore serta menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah dan mengurangi keluhan nyeri haid

3. Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua mendukung remaja dengan memberikan pemahaman dan perhatian terhadap kesehatan menstruasi, termasuk mengenali gejala dan faktor risiko dismenore



DAFTAR PUSTAKA

- (Menteri Kesehatan, 2014). (2024). *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Perawatan Nyeri Haid Dismeneore Di Sekolahsma Gaja Mada Medan*. February, 4–6.
- Abdullah. (2024a). *Dismenore*.
- Abdullah, I. V. & R. octaskripitiani N. & A. K. (2024b). *Dismenore*.
- Aprilia, R., & Hikmah, N. (2022). *Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Pada Siswi Kelas X Di Sekolah Menengah Kejuruan Batik I Surakarta*. 2(1), 86–98.
- Ardela, E. M. K., Kartini, A., & Lisnawati, N. (2023). Korelasi Antara Asupan Gizi Mikro dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswi FKM UNDIP. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 23(3), 282–287. <https://doi.org/10.14710/mkmi.23.3.282-287>
- Ayuningsi, Y. & supriady & sumarni sri. (2025). *Nanopartikel Jahe Merah Pencegah Dismenore*.
- Bannour, B., Rouis, N., Bannour, R., Alouane, C., Saadouli, S., & Bannour, I. (2024). Dysmenorrhea in Tunisian high school adolescent girls: frequency, effects, and absence from school. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 36(3), 285–289. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2024-0025>
- Bantul, M. A. N. (2021). *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal Factors That Affect the Incidence of Dysmenorrhea In Students of MAN 2* 12.
- Bethesda, S., & Yogyakarta, Y. (n.d.). *Jurnal Kesehatan*. 11, 9–18.
- Brunner & suddarth. (2014). *Artikel Penelitian Prevalensi Dismenore Dan Faktor – Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universit*.
- Bulukumba, K. (2020). *Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Di Kelurahan Benjala Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba*. 2(2), 81–90.
- Di, D., Kecamatan, R. W., Farmasi, P. S., & Sains, I. (2025). *Iontech Pemanfaatan Jahe Sebagai Alternatif Terapi Program Studi Teknik Industri , Institut Sains Dan Teknologi Al-Kamal Iontech Fisiologis Bulanan Pada Wanita , Ditandai Dengan Saat Nyeri Perut , Kram , Dan Kadang Disertai Sakit*. 06(02), 13–23.
- Elsera, C., Agustina, N. W., Klaten, U. M., Studi, P., Ners, P., & Muhammadiyah, U. (2022). *Pengetahuan penatalaksanaan dismenore remaja putri*. 12(2), 46–51.
- Fajriah lili & rahmadani suci. (2024). *Pendidikan kesehatan bagi penderita*



- dismenore.
- filliya Azzura. (2023). *Siklus Menstruasi Pada Kualitas Tidur*.
- Gutman, G., Nunez, A. T., & Fisher, M. (2022). Dysmenorrhea in adolescents. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 52(5), 101186. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2022.101186>
- Handayani, Y., Putri, H., & Nurita, Y. S. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri Dismenore. *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot)* *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 41–47. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1257>
- Hutagalung, siregar. (2021). *Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Stroke dan tentang Hipertensi sebagai faktor resiko Stroke*.
- Indra Hizkia P, Magda Siringo ringo, & Santi Tamara Hutapea. (2024). Gambaran Sikap Penanganan Dismenore pada Remaja Puteri di SMA Swasta St. Petrus Medan Tahun 2024. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, 2(4), 01–11. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v2i4.367>
- Irmayanti, N., Dhei, B., Lusianti, N., & Derman, Y. (2022). Perbedaan Sikap Remaja Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas Ditinjau Dari Gender. *Prosiding Seminar Nasional & Call for Paper “Peran Perempuan Sebagai Pahlawan Di Era Pandemi” PSGESI LPPM UWP*, 9(01), 143–149. <https://doi.org/10.38156/gesi.v9i01.166>
- Kusuma, W. M. E. (2025). Hubungan Manarche, Kebiasaan Olahraga, Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Kelas X Di Sman 1 Sindangbarang Kabupaten Cianjur. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 4(06), 203–209. <https://doi.org/10.54402/isjnms.v4i06.677>
- Lili Fazria. (2024). *Pendidikan Kesehatan Bagi Penderita Dismenore*.
- Linawati Endra. (2024). *Dunia Remaja Permasalahan dan Solusi*.
- Marliany, H., Sukmawati, I., Septiani, H., & Nurhidayah, A. S. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dismenore Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri*.
- Meliono, Irmayanti, dkk. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect of Health Education Level of Knowladge about Disminorhoe teen Prinvess Disminorhoe on in Class XI SMAN 2. *Jurnal*, 3(2), 37–54.
- Mohamad Bakro, R., Farrukh, M. J., Rajagopal, M. S., Kristina, S. A., Ramatillah, D. L., Ming, L. C., Paneerselvam, G. S., & Hadi, M. A. (2023). Assessment of prevalence, knowledge and health-related practices of dysmenorrhea among Malaysian women in Kuala Lumpur: a cross-sectional survey. *Annals of Medicine*, 55(2), 2281655. <https://doi.org/10.1080/07853890.2023.2281655>



- Mustika, R., Harahap, D. A., & Sudiarti, P. E. (2025). *Gambaran Pengetahuan Siswi Tentang Dismenore Pada Siswi SMA Negeri 01 Kampar Tahun 2023*, 1, 40–43.
- Nabila, S. F. (2022). Perkembangan Remaja Adolescense Sofa Faizatin Nabila Book Chater, March, 1–12. Https://Www.Researchgate.Net/Publication/359369967_Perkembangan_Remaja_Adolescense
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu Keperawatan*.
- Nursalam, A. & F. N. N. (2023). *Pengetahuan Komunikasi Teraupetik Dalam Meningkatkan Caring Perawat*.
- Polit, D f., P. & back. (2012). *Nursing Research*.
- Prabawati, S. A., Realita, F., & Adyani, K. (2024). Hubungan Aktivitas Olahraga terhadap Nyeri Haid (Dismenore) pada Remaja Putri: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 805–814. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4728>
- Pratiwi, D., Rosa, E., Sembiring, B., & Sembiring, J. (2025). *Pengaruh Massage Aromaterapi Minyak Zaitun Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswa D3 Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia Medan Tahun 2023*. 5, 7394–7406.
- Rummy Islami Zalni. (2023). *Usia menarche pada siswi sekolah dasar*.
- Rustam, E. (2020). *Artikel Penelitian Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya*. 3(1), 286–290.
- Rusynanti siti, & iswanti tutik. (2023). *Terapi Non Farmakologi Pada Dismenore*.
- Safitri, E. & H. R. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku Kia Di Puskesmas Namu Ukur*. 3(32), 1–44.
- Septica, Q. W. (2024). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenoreia primer pada remaja putri*. 5(01), 182–191. <https://doi.org/10.34305/jmc.v5i1.1305>
- Swarjana, K. (2022). *Konsep Pengetahuan Sikap Perilaku Persepsi Stres Kecemasan Nyeri Dukungan Sosial Kepatuhan Motivasi Kepuasan*.
- Workman Ignatavicius. (2010). *Medical Surgical Nursing*.
- Wuisang, M., Frans, J. A., & Kaparang, G. F. (2022). Jenis Terapi Komplementer Dan Dismenore Pada Mahasiswa. *Nutrix Journal*, 6(2), 21. <https://doi.org/10.37771/nj.vol6.iss2.854>
- Yulianto, D. (2024). *Knowledge Of Adolescent Girls About Management Of Dysmenorrhea In*. 4, 155–164.
- Yunida Turisna, B. A. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja*.



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL.

JUDUL PROPOSAL

: *Gambaran Pengertahan Remaja Tentang Demam Reputid Pada Remaja di SMA Negeri RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025*

Nama mahasiswa

: *Winda Hutaqulu*

NIM

: *032022049*

Program Studi

: Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, 14 - November - 2025

Mahasiswa,

winda hutaqulu



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Winda Htuogus
2. NIM : 032011092
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Disminore Pada Remaja di SMA Seoata Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2022

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Indra H. Ferangin - Angin Skripsi Kep	<u>TDF</u>
Pembimbing II	Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kep.	<u>YIA</u>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Disminore Pada Remaja di SMA Seoata Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2022, yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 18 Juli 2025

Nomor : 935/STIKes/SMA-Penelitian/VII/2025

Lamp. : -

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1	Wilda Hutajulu	032022047	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap <i>Dismenore</i> Pada Remaja Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KAM **SMA SWASTA RK DELI MURNI DELITUA**

Jl. Nogio VI No. 117 Delitua, Kab. Deli Serdang, Prov. Sumatera Utara 21061-7030117

NPSN : 10214181

Email : smarkdelimurni@gmail.com

Nomor : 1319/E.7/SMA-DM/VII/2025

Delitua, 28 Juli 2025

Lamp. : -

H a l : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth:

Pimpinan STIK Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan nomor: 935/STIKes/SMA-Penelitian/VII/2025 Perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian maka dengan ini Kepala SMA RK Deli Murni Delitua menerangkan bahwa :

Nama	: Wilda Hutajulu
NIM	: 032022047
Jenis Kelamin	: Perempuan
Judul Proposal	: "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025"

Benar nama Mahasiswa tersebut diizinkan untuk mengambil Data Awal Penelitian di SMA RK Deli Murni Delitua pada tanggal 28 Juli 2025.

Demikian Surat Keterangan ini diperbaat untuk dipergunakan seperlunya.





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Wilda Hutajulu
NIM : 032022047
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan
Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja di SMA RK
Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Nama Pembimbing I :Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing II :Lindawati Simorangkir, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB2
1).	08 - Mei - 2025	Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep.,Ns.,M.Kep Lindawati Simorangkir S.Kep.,Ns.,M.Kes	Mengkonsultasikan Judul Skripsi Dengan Judul Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan remaja terhadap dismenore Pada remaja di SMA RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025	Pf	(ii)
2).	15 - Mei - 2025	Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep.,Ns.,M.Kep	Mengkonsultasikan BAB 1 - Masalah- Masalah yang ada pada dismenore.	Pf	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

			<ul style="list-style-type: none">- Penambahan ketara, khusus dismenore- Pengobatan ketara, dismenore faktor, dan non-faktor	
3)	17/Mei/2015	Indra Hizkia Perawati arsan L-kep., M-kes.	<p>Penambahan materi di Bab 1 tentang Penambahan materi menstruasi dan gejala / faktor terjadinya dismenore</p> <p>Pengobatan secara non-farmakologis dan farmakologis</p> <p>- dan terapi - kap yang biasa di keluarkan saat nyeri menstruasi sedang terjadi.</p>	Pf
4).	28/Mei/2015	Lindawati Ima rangga L-kep., Nsi., M-kes.	Mengkonsultasikan BAB 1 dengan Penambahan materi pada Matalah dismenore dan Materi dismenore dan ikala dismenore	PK
5)	29/Mei/2015	Indra Hizkia Perawati arsan L-kep., Nsi., M-kes	Mengkonsultasikan tentang beberapa Materi dan terapi nyeri pada dismenore	Pf

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan					
					3
6.	18/ Jam (hrs)	Lindawati Simotirayakir S.kep.Ns., M.kes	Pembahasan Materi pada BAB 2 dan Cara Penulisan dan Pengolahan Pada materi.		TP



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan				
7)	19/juni 2025	Indra Hizra Peranginan arang S-kep.,Ns.,M-kep	Mengkonsultasikan Rppn dari BAB 1 dan BAB 2 dengan beberapa - Materi tambahan - Perbaikan tulisan - Penjelasan - Materi pada bab 2 penam baulan tentang Pengetahuan remaja.	Pf
8).	23/juni 2025	Indra Hizra Peranginan arang S-kep.,Ns.,M-kep	Mengkonsultasikan BAB 2 dan BAB 3 tentang materi Penanganan di menore dan perbaikan di bagian kerangka konsep.	Pf
9)	30/juliw 2025	Indra Hizra Peranginan arang S-kep.,Ns.,M-kep	Rppn dari keseluruhan BAB 1 - BAB 3 Penambahan materi pada beberapa materi dari pak Indra.	Pf

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



10)	4/Augustus 2025	Undawati Khotimah S.Kep.INS.M.Kep	Mengkonsolidasikan BAB.4. - Pada materi - Instumen penelitian - Penambahan materi SAP dan Leaflet. Pembelajaran materi di berikan arauka dan selain operasi konal pada penelitian	✓ 100	
11.	06/Augustus 2025	Indra Hikmat Peranginan S.Kep.INS.M.Kep	Kepri pada BAB. - kerangka konsep. - populasi dan sumpel. - Analisa data Pembelajaran dalam materi	Pf	
12.	08/Augustus 2025	Undawati Khotimah S.Kep.INS.M.Kep	- perbaikan - Pada definisi Operasional. - Uji validitas - Instumen peneliti - dan penambahan materi SAP.	JW	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan					
1	10 Agustus 2015	Indra Herlina Perawati Anak S-kep., Ns., M-kep.	- Perbaikan pada sampel. - Materai pada pencairan penam- balan - Perbaikan pada bobotan anak data. - baterai normal. breastfed-test dengan akurasi jika dilihat normal. - Materai diambil	Pf	
	11 Agustus 2015	Lindawati Simorangki S-kep., Ns., M., Kes.	- Perbaikan pada Definiti Operasional - Penambahan leaflet dan FAP dan - Perbaikan di UJI validitas dan realitas;	JW	
	21/8 2015		all ready by: An Yuday	Hm	
	23/8 2015		Pf		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Wilda ffutajulu
NIM : 032022047
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Disminore Pada Remaja di SMA Swasta PK Deli Murni DeliTua
Nama Penguji I : Indra Hizkia Perangin - Angin S.KeP., Ns., M.KeP
Nama Penguji II : Lindawati Simorangkir S.KeP., Ns., M.Kes
Nama Penguji III : Mertiana Br Karo-Karo DNSc

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG 1	PENG 2	PENG 3
1.	28-Agus-2015	Lindawati Simorangkir S.KeP., Ns., M.KeP.	Penambahan Materi pada BAB 1 dan pada BAB 2 serta perbaikan dalam kerangka konsep pada BAB 3			
2	10-Septem-2015	Lindawati Simorangkir S.KeP., Ns., M.KeP	Penambahan materi tentang Pengetahuan Pada BAB 2			

CS Dipindai dengan CamScanner



3.	18 - September 2015	Indra Hikma Perangin - arsin S.kep., Ns., M.kep.	Perbaikan kerugian konsep dan penambahan materi pada Bab 4 tentang Sampel pada proposal.	Pf		
4.	06 - November 2015	Indra Hikma Perangin - arsin S.kep., Ns., M.kep.	Perbaikan pada statistik proposal Departemen Penambahan di uji ustad di perbaiki	Pf		
5.	11 - November	Meliana Br. karo-karo M.kep., DNL	Perbaikan statistika dalam proposal Penambahan materi dimana hanya dari nursing alone.		Af	
		Meliana Br. karo-karo M.kep., DNL	Perbaikan statistika dalam penerapan dan perbaikan kuesioner. Daftar Isi, Daftar Bagan		Af	



	12-november 2015	Meliana Br karu - karu M-kep., DNSL	- Perbaikan Bagan - Perbaikan Daftar penda - Perbaikan Statistika Analisa data.			CH
	12-november 2015	Indera Hikmat peratuan - angin s-kep ns., m-kep	ACC	PF		
	12-november 2015	Meliana Br karu - karu M-kep., DNSL	Perbaikan Daftar penda Dib			CH
	12-november 2015	Undawati Hummerger S-kep., NS., M-kep	ACC		Huse	
	12-november 2015	Meliana Br karu - karu M-kep., DNSL	ACC			CH
	14/11/2015		Acc Tournitina Ranta. Huse			



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 191/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Wilda Hutajulu
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkanolehterpenuhinyaaindicatorsetiapstandar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values,Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 November 2025 sampai dengan tanggal 21 November 2026.

This declaration of ethics applies during the period November 25, 2025 until November 21, 2026.



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KAM
SMA SWASTA RK DELI MURNI DELITUA**
Jl. Nogio VI No. 117 Delitua, Kab. Deli Serdang, Prov. Sumatera Utara 061-7030117
NPSN : 10214181
Email : smarkdelimurni@gmail.com

Nomor : 1386/E.7/SMA-DM/XI/2025

Delitua, 26 Nopember 2025

Lamp. : -

H a l : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth:

Ketua STIK Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan nomor: 1680/STIKes/SMA-Penelitian/XI/2025 Perihal Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Kepala SMA RK Deli Murni Delitua menerangkan bahwa :

Nama : Wilda Hutajulu

NIM : 032022047

Jenis Kelamin : Perempuan

Judul Proposal : "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismkenore di SMA Swasta Deli Murni Deli Tua Tahun 2025"

bahwa Mahasiswa tersebut diizinkan untuk melaksanakan penelitian di SMA RK Deli Murni Delitua pada tanggal 26 Nopember 2025 dan telah melaksanakannya dengan baik.
Demikian Surat Keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan seperlunya.





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KAM
SMA SWASTA RK DELI MURNI DELITUA**
Jl. Nogio VI No. 117 Delitua, Kab. Deli Serdang, Prov. Sumatera Utara ☎. 061-7030117
NPSN : 10214181
Email : smarkdelimurni@gmail.com

Nomor : 1388/E.7/SMA-DM/XII/2025

Delitua, 1 Desember 2025

Lamp. :-

H a l : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth:

Ketua STIK Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan nomor: 1680/STIKes/SMA-Penelitian/XI/2025 Perihal Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Kepala SMA RK Deli Murni Delitua menerangkan bahwa :

Nama : Wilda Hutajulu

NIM : 032022047

Jenis Kelamin : Perempuan

Judul Proposal : "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismkenore di SMA Swasta Deli Murni Deli Tua Tahun 2025"

bahwa Mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian di SMA RK Deli Murni Delitua pada tanggal 26 Nopember 2025 dengan baik.

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan seperlunya.





SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Wilda Hutajulu

NIM : 03202247

Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Nama Pembimbing I : Indra Hizkia perangin angin S.Kep., Ns., M.Kes

Nama Pembimbing II : Lindawati Simorangkir S.Kep., Ns., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB2
1.	Kamis 04/11/11	Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep.	BAB 5 Pengelompokan Pada tujuan ikut Pada kategori Baru, cukup, kurang	Pf	
2.	Jumat 10/11/11	Indra Hizkia Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep.	BAB 5 konsili Excel dan data pada BAB 5 Perbaikan Soal Perbaikan SPSS dan Master Data	Pf	



	3. Senin 07/11/21	Lindawati Simorangkir S.Kep., M.S.M.Kes	BAB 5 Perbaikan pedler BAB J tentang Master Data + Excel.		<i>pw</i>
	4. Selasa 08/11/21	Lindawati Simorangkir S.Kep., M.S.M.Kes	BAB 5 Penambahan pada materi tentang Pembahasan dan Penambahan Asumsi		<i>pw</i>
	5. Selasa 09/11/21	Indra Hizraza Peranginan angin Perbaikan tentang S.Kep., M.S.M.Kep	BAB 5 Penambahan Jurnal Pada setiap Tahun Klausus. Perbaikan Statistik Pada bab 5 menjadi tuguh khusus di tabel awal.	<i>Pf</i>	
	6. Rabu 10/11/21	Indra Hizraza Peranginan angin S.Kep., M.S.M.Kep	BAB 5 Penambahan Jurnal klausuri Pada Bab 5.	<i>Pf</i>	



#	kepuas 11/12/14	Lindawati Simorangjaya S.bep., N.S., M.Kes	BAB 5 Perbaikan BAB 5 pembahasan + jurnal.	Jk
7.	jurnal 14/12/14	Lindawati Simorangjaya S.bep., N.S., M.Kes	BAB 6 Perbaikan tentang Sebaran dalam Kemunculan dan Statistiknya	Jk



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan				
8.	Jumat 14/11/15 14.00-15.00	Lindawati Srimorangit S.Kep.,N.S.,M.Kes	Perbaikan teknik statistika dalam daftar pustaka. All my	
9.	Jumat 14/11/15 14.00-15.00	Indra Heriza Peranomi - orang S.Kep.,N.S.,M.Kep	Am. D. Indra	PF
10.				

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Buku Dibimbingan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Wilda Hutajulu

NIM : 032022047

Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta RK Deli Murni Deli Tua Tahun 2025

Nama Pengaji I : Indra H Perangin angin, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pengaji II : Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

Nama Pengaji III : Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG 1	PENG 2	PENG 3
1.	Rabu 17 / Desember 2025	Indra Hiru Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep	Perbaikan Pada hari BAB 5 dan Perbaikan Abstrak dan Simpulan pada BAB 6	<i>PF</i>		

CS Dipindai dengan CamScanner



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan					
					2
2.	jumat 19/Desember 2015	Indra Hatta Perangin - Angin S-terp.,N.S.-M-top	Perbaikan Pada kota Pengantar dan Statistik Pada Skripsi	Rf	
			Acar dijalin		
3.	jumat 19/ Desember 2015	Undawati Simorangkir S-terp.,N.S..- M-kes	Perbaikan Pada Abstact dan Pada Instrumen Penelitian.	JW	
4.	Sabtu 20/Desember 2015	Meliana Br. Karo M-terp.,DUSC	Perbaikan Pada BAB 4 Instrumen Peneliti dan perbaikan Pada Analisis data dan perbaikan Pada ketepat Operasional mengjudi Barik tidak baik.	JF	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dipindai dengan CamScanner



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan					3
5.	Senin 21 Desember 2015	Mestrinau Dr. Karo M.Kep., Dr.Sc	Menghitung tentang kelas menjadi Baik dan Tidak Baik.		
6.	Selasa 22 Desember 2015	Undawati Imorotanjir S.Kep.Ns., M.Kes	Perbaikan Pada Metode dan Sumpulan Al. guru		
7	Selasa 23 Desember 2015	Mestrinau Dr.Karo S.Kep., Ns., M.Kep dan dr.Dwi Jitra Penulisan Statistika pada BAB 5	Perbaikan Pada tabel dan diagram serta penulisan Statistika pada BAB 5	 	

CS Dipindai dengan CamScanner



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

11.	selasa 12 Desember 2015	AMANOO SINAGA S.S.M.Pd	Konsul Abstrak 		
12.	Rabu. 07 Januari 2016	Dr. Uliis Kusumawardhani	- Turnitin. 		
13.					

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

CS Dipindai dengan CamScanner



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di tempat
SMA RK Deli Murni Deli Tua

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Wilda Hutajulu
NIM : 032022047
Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII Medan Selayang

Mahasiswa program studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Terhadap Dismenore Pada Remaja Di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025”**. Peneliti yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responsen, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam peneliti ini tanpa adanya ancaman dan paksaan ini,

Apabila saudara/ i yang bersedia menjadi responden dalam penelitian peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan peneliti. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya
Peneliti

(Wilda Hutajulu)



INFORMEND CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden peneliti yang akan dilakukan oleh Mahasiswa/i Progaram Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang bernama Wilda Hutajulu dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Terhadap Dismenore Pada Remaja di SMA Swasta Rk Deli Murni Deli Tua Tahun 2025”. Saya memahami bahwa peneliti ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada peneliti ini.

Medan, 2025
Responden,

()



LEMBAR KUESIONER GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DALAM MENANGANI DISMENORE

A. Instrumen Pengetahuan Dismenore

Identitas Responden

Nama (inisial)

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?
- Kompres hangat untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan makanan yang bergizi
 - Istirahat seperlunya
 - Tidak perlu istirahat dan tetap melakukan aktifitas seperti biasa
8. Penanganan pada nyeri haid dilakukan dengan cara?
- Pemberian obat magh
 - Pemberian obat penghilang rasa sakit
 - Pemberian obat tidur
9. Nyeri haid yang timbul sejak hari pertama dan akan pulih sendiri, termasuk dalam kondisi?
- Normal
 - Tidak Normal
 - Biasa Saja
10. Berapa lamakah nyeri haid yang dikatakan normal?
- Setengah hari sampai lima hari.
 - Dua atau tiga hari sampai kurang dari dua minggu sebelum datangnya menstruasi.
 - Tidak tahu
- 2.1 Bacalah dan pahami setiap pernyataan di bawah ini dengan teliti.
- 2.2 B berarti benar dan S berarti salah
- 2.3 Jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan anda dan berikan tanda Centang (✓) pada jawaban yang anda rasa benar
- 2.4 Tanyakan kepada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami.

NO	Pertanyaan	B	S
1.	Menstruasi atau haid merupakan terjadinya peluruhan dinding rahim yang akan terjadi setiap bulan		
2.	Siklus normal menstruasi akan terjadi sekitar 15-25 hari		
3.	Siklus menstruasi memiliki 5 fase		
4.	Nyeri perut bagian bawah pada saat		



	menstruasi disebut <i>dismenore</i>		
5.	Salah satu faktor penyebab terjadinya <i>dismenore</i> adalah hormon prostaglandin, esnterogen dan progesteron		
6.	Nyeri menstruasi atau <i>dismenore</i> bisa dibagi menjadi 2 jenis yaitu primer dan sekunder		
7.	Upaya penanganan <i>dismenore</i> bisa dilakukan dengan cara nonfarmakologi dan farmakologi		
8.	Derajat nyeri menstruasi terdiri dari ringan, sedang dan berat		
9.	Nyeri menstruasi atau <i>dismenore</i> akan menimbulkan gangguan pada aktivitas belajar karena kurang konsentrasi.		
10.	Dampak buruk dan <i>dismenore</i> salah satunya bisa menyebabkan endometriosis (nyeri panggul)		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
3									
4	NAMA	UMUR	ALAMAT	PENDIDIKAN	JENIS KELAMIN	KELAS	AGAMA	SUKU	
5	1	An.G	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
6	2	An.Z	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Karo
7	3	An.O	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan			
8	4	An.C	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
9	5	An.A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Batak Toba
10	6	An.D	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Batak Toba
11	7	An.A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Karo
12	8	An.B	16 Tahun	Desa Timbalu	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo
13	9	An.N	15 Tahun	Jl. Taruna Apdn	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Batak Toba
14	10	An.C	16 Tahun	Pasar 9	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
15	11	An.W	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
16	12	An.F	16 Tahun	Dusun II Namo Pinang	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
17	13	An.E	16 Tahun	Perumahan Deli Kencana	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo
18	14	An.S	17 Tahun	Komplek Rsu Sembiring	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Batak Toba
19	15	An.A	16 Tahun	Pasae 9 Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo
20	16	An.N	17 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo
21	17	An.T	16 Tahun	Patumbuk	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo
22	18	An.N	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Karo
23	19	An.Y	16 Tahun	Pantumbak	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Batak Toba
24	20	An.E	16 Tahun	pasar 9	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
25	21	An.S	16 Tahun	Biru Biru	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
26	22	An.F	15 Tahun	Perumahan Deli Kencana	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Batak Toba
27	23	An.R	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Batak Toba
28	24	An.H	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo

	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
3	Pengertian							Tanda dan Gejala					
4	P1	P2	P3	P11	P12	P13	P14	P5	P6	P9	P10	P18	P19
5	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
6	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
7			0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	ba	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	ba	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
11	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
12	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
13	ba	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
16	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
17	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
18	ba	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
20	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
21	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
23	ba	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
24	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
25	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
26	ba	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
27	ba	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
28		0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

6	Tanda dan Gejala					Faktor Penyebab				Penanganan			Total	TUK 1	TUK 2	TUK 3	TUK 4	
	P9	P10	P18	P19		P4	P15	P16	P20	P7	P8	P7						
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	4	6	4	3
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	4	5	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16	5	6	3	2
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	4	5	3	3
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	4	5	3	3
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14	4	5	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	5	6	4	2
0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	13	5	5	2	1
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	15	5	5	3	2
0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	12	5	3	3	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	4	6	4	3
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	6	5	3	3
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	6	5	3	3
0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	15	6	5	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	6	6	4	2
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	4	5	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	4	6	4	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	14	4	6	3	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	4	6	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	15	5	5	3	2

An. V	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Karo
An. E	16 Tahun	Biru Biru	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
An. K	16 Tahun	Desa namo mbelin	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Karo
An. T	16 Tahun	Gg. Nogio, no 85	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Batak Toba
An. R	17 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
An. D	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Protestan	Karo
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Protestan	Karo
An. A	16 Tahun	Gg. Bakti	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Protestan	Karo
An. F	16 Tahun	Deli Tua Jalan Nogio	SMA	Perempuan	XI MB 5	Protestan	Batak Toba
An. Y	15 Tahun	Tanjung Sena	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Protestan	Karo
An. A	16 Tahun	Dusun II kutomulyo	SMA	Perempuan	XI MB 5	Protestan	Karo
An. M	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Katolik	Karo
An. K	16 Tahun	Sibunga bunga	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Katolik	Batak Toba
An. F	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Protestan	Batak Toba
An. R	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Protestan	Batak Toba
An. G	16 Tahun	Tanjung Sena	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Karo
An. E	16 Tahun	Pasar 9	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Protestan	Batak Toba
An. C	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Protestan	Batak Toba
An. P	16 Tahun	Gg. Bakti	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Protestan	Karo
An. F	15 Tahun	Sibunga bunga	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Karo
An. K	16 Tahun	Pantai rambung	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Karo
An. L	16 Tahun	Dusun IV simpang pinang	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Karo
An. J	15 Tahun	Gg. Sejati jl. Ardagusema	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Karo
An. P	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Katolik	Karo
An. O	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Katolik	Karo



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

0	1	1	15	5	5	3	2
1	1	1	16	5	5	3	3
0	1	0	16	5	6	4	1
1	1	1	20	7	6	4	3
1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	16	5	5	3	3
0	1	1	14	5	5	2	2
1	1	1	17	6	5	3	3
1	1	0	17	7	5	3	2
1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	1	16	3	6	4	3
0	1	1	17	5	6	4	2
1	1	1	15	3	6	3	3
1	1	1	16	3	6	4	3
1	1	1	15	4	5	3	3
1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	1	15	4	4	4	3
1	1	0	17	5	6	4	2
1	1	0	18	6	6	4	2
1	1	0	18	6	6	4	2
0	1	1	19	7	6	4	2
1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	1	17	4	6	4	3
1	1	1	17	4	6	4	3



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

An. G	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Protestan	Karo
An. D	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Katolik	Papua
An. A	16 Tahun	Gg. Bakti	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Katolik	Karo
An. D	16 Tahun	Deli Tua Tanjung sena	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
An. E	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. J	16 Tahun	Komplek villa pesona	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Batak Toba
An. P	16 Tahun	Jl. Kesehatan Nogio IV	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. X	15 Tahun	Desa Tangkahan	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo
An. S	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Papua
An. D	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Batak Toba
An. J	16 Tahun	Medan tembung	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Protestan	Karo
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Simalungun
An. T	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Karo
An. D	16 Tahun	Pasar 9 Biru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Karo
An. J	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Protestan	Karo
An. L	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo
An. N	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Batak Toba
An. L	16 Tahun	Komplek villa pesona	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo
An. E	17 Tahun	suka mulia kilir	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Protestan	Karo
An. J	16 Tahun	Medan	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. C	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Karo
An. S	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Sikh	punjabi / india
An. C	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Protestan	Simalungun
An. B	15 Tahun	Komplek villa pesona	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Batak Toba
An. R	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo
An. N	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo

1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1	0	1	1	16	5	6	3	2
1	0	1	1	13	5	4	2	2
1	1	1	0	17	5	6	4	2
1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	1	17	5	5	4	3
1	1	1	0	17	5	6	4	2
1	1	1	1	18	5	6	4	3
0	1	1	1	17	6	5	3	3
1	0	1	0	15	6	5	3	1
1	1	1	1	17	4	6	4	3
0	1	1	1	15	5	5	2	3
1	1	1	1	17	5	6	3	3
1	1	1	1	17	5	6	3	3
1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	1	20	7	6	4	3
1	1	1	1	17	4	6	4	3
1	1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	1	1	17	4	6	4	3
1	0	1	1	16	4	6	4	2
0	1	1	1	15	5	5	2	3
1	1	1	1	17	4	6	4	3
1	1	1	1	18	5	6	4	3
0	1	1	1	15	6	3	3	3
1	1	1	1	16	3	6	4	3
1	1	1	0	17	5	6	4	2
1	1	1	1	18	5	6	4	3
An. M	16 Tahun	Pasar 9 Gg sari	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo	
An. G	17 Tahun	Marindal	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Protestan	Batak Toba	
An. A	16 Tahun	Suka mulia hilir	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo	
An. Y	16 Tahun	Dusun 1 Rambung	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo	
An. A	16 Tahun	Biru Biru	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Karo	
An. G	16 Tahun	Jl. Pertahanan IV Dusun IV	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo	
An. P	16 Tahun	Patumbak Sigura gura	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Simalungun	
An. E	17 Tahun	Sibiri biru	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Karo	
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Batak Toba	
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Karo	
An. G	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Batak Toba	
An. M	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Batak Toba	
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Batak Toba	
An. S	16 Tahun	Si Biru biru	SMA	Perempuan	XI MB 4	Protestan	Batak Toba	
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Karo	
An. P	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo	
An. K	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo	
An. J	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo	
An. F	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Batak Toba	
An. S	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo	
An. M	16 Tahun	Si Biru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo	
An. M	16 Tahun	Si Biru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Protestan	Karo	
An. D	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo	
An. F	17 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo	
An. G	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo	
An. I	15 Tahun	Sibiri biru	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1	1	1	1	1	18	5	6	4	3
1	1	1	1	1	18	5	6	4	3
1	0	1	1	1	16	6	5	3	2
1	1	1	0	1	17	6	6	4	1
1	0	1	1	1	16	6	5	3	2
1	1	1	1	1	16	5	4	4	3
1	1	1	1	1	17	6	4	4	3
1	1	1	1	1	16	3	6	4	3
1	1	0	1	1	17	6	5	3	3
1	1	1	1	1	17	5	6	4	2
1	0	1	0	1	15	5	5	3	2
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	0	0	1	15	5	5	3	2
1	1	1	1	1	20	7	6	4	3
1	0	1	0	1	13	4	5	3	1
1	0	1	1	1	16	5	5	3	3
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	1	1	18	5	6	4	3
1	0	1	1	1	18	7	5	3	3
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	1	1	17	4	6	4	3
1	1	0	1	1	18	7	5	3	3
1	1	0	1	1	17	6	5	3	3
1	0	1	0	1	13	5	3	3	2



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

An. M	16 Tahun	Deli Tua Gg. Bakti	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Protestan	Karo
An. J	17 Tahun	Pasar 9	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Muyu
An. N	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo
An. V	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo
An. C	16 Tahun	Desa Tangkahan	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo
An. F	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Batak Toba
An. S	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. E	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo
An. D	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Karo
An.. R	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Batak Toba
An. A	17 Tahun	Sibiru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Karo
An. M	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo
An. M	17 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo
An. C	16 tahun	Sibiru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Protestan	Batak Toba
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Protestan	Batak Toba
An. M	17 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 5	Katolik	Batak Toba
An. V	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Batak Toba
An. G	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. A	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. R	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Katolik	Karo
An. E	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. C	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 1	Protestan	Karo
An. W	17 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 6	Katolik	Karo
An. A	16 Tahun	Sibiru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Protestan	Karo

0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1	1	1	1	1	15	4	5	3	3
1	1	1	1	1	17	4	6	4	3
1	1	1	1	0	16	5	5	4	2
1	1	1	1	1	17	4	6	4	3
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	1	1	12	4	4	1	3
0	1	1	1	0	13	4	5	2	2
1	0	1	0	0	12	3	5	3	1
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	0	1	1	1	18	6	6	4	2
1	0	1	1	1	19	7	6	4	2
1	1	1	1	1	20	7	6	4	3
1	1	1	1	1	20	7	6	4	3
1	0	1	1	1	17	6	6	3	2
0	1	1	1	1	18	7	5	3	3
1	0	1	0	0	14	5	5	3	1
1	0	1	1	1	16	5	6	3	2
1	1	1	1	1	18	6	6	3	3
1	1	1	1	0	14	4	5	3	2
1	1	1	0	0	14	4	5	3	2
0	1	1	1	1	16	5	5	3	3
1	1	1	1	1	18	5	6	4	3
0	1	0	1	1	17	7	5	3	2
0	1	1	1	1	18	7	5	3	3
1	1	1	1	1	17	5	6	3	3
1	0	0	1	1	18	6	6	4	2

An. J	17 Tahun	Sibiru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Batak Toba
An. S	17 Tahun	Sibiru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Protestan	Karo
An. F	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Protestan	Karo
An. F	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 4	Katolik	Karo
An. E	16 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Protestan	Karo
An. FG	15 Tahun	Deli Tua	SMA	Perempuan	XI Mb 3	Katolik	Karo
An. M	17 Tahun	Si Biru biru	SMA	Perempuan	XI Mb 2	Katolik	Karo

1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1

0	1	1	1	1	18	7	5	3	3
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	1	1	1	1	19	6	6	4	3
1	0	1	1	1	16	6	5	3	2
1	1	1	1	1	16	4	6	3	3
1	1	1	1	0	15	5	5	3	2
1	1	1	1	1	20	7	6	4	3



Statistics

Total Pengertian kategorik

N	Valid	134
	Missing	0
Mean		2.74
Median		3.00

Total Pengertian kategorik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	35	26.1	26.1	26.1
Baik	99	73.9	73.9	100.0
Total	134	100.0	100.0	

```
RECODE Tanda (0 thru 2=1) (3 thru 4=2) (5 thru Highest=3) INTO Tot_Tanda.  
VARIABLE LABELS Tot_Tanda 'Tanda dan Gejala Kategori'.  
EXECUTE.  
FREQUENCIES VARIABLES=Tot_Tanda  
/STATISTICS=MEAN MEDIAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Statistics

Tanda dan Gejala Kategori

N	Valid	134
	Missing	0
Mean		2.94
Median		3.00

Tanda dan Gejala Kategori

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	8	6.0	6.0	6.0
Baik	126	94.0	94.0	100.0
Total	134	100.0	100.0	

```
RECODE Penyebab (0 thru 1=1) (2 thru 3=2) (4 thru Highest=3) INTO Tot_Penyebab.  
VARIABLE LABELS Tot_Penyebab 'Penyebab Kategori'.  
EXECUTE.  
FREQUENCIES VARIABLES=Tot_Penyebab  
/STATISTICS=MEAN MEDIAN  
/ORDER=ANALYSTS.
```



Statistics

Penyebab Kategori

N	Valid	134
	Missing	0
	Mean	2.54
	Median	3.00

Penyebab Kategori

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	1	.7	.7	.7
Cukup	60	44.8	44.8	45.5
Baik	73	54.5	54.5	100.0
Total	134	100.0	100.0	

```
RECODE Penanganan (2=2) (3=3) (0 thru 1=1) INTO Tot_Penanganan.  
VARIABLE LABELS Tot_Penanganan 'Penanganan Kategori'.  
EXECUTE.  
FREQUENCIES VARIABLES=Tot_Penanganan  
/STATISTICS=MEAN MEDIAN  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Statistics

Penanganan Kategori

N	Valid	134
	Missing	0
	Mean	2.5821
	Median	3.0000

Penanganan Kategori

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	9	6.7	6.7	6.7
Cukup	38	28.4	28.4	35.1
Baik	87	64.9	64.9	100.0
Total	134	100.0	100.0	



Statistics

Total Pengetahuan Kategori

N	Valid	134
	Missing	0
Mean		2.90
Median		3.00

Total Pengetahuan Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	14	10.4	10.4	10.4
	3	120	89.6	89.6	100.0
	Total	134	100.0	100.0	

STIKES SANTA ELISABETH



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN