

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PENANGANAN NON FARMAKOLOGI DISMENORE
PRIMER PADA MAHASISWI PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN ANGKATAN 2015
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**

**ENDAH KUSUMAWARDANI
I31111013**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2016**

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PENANGANAN NON FARMAKOLOGI DISMENORE
PRIMER PADA MAHASISWI PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN ANGKATAN 2015
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**

Oleh :

ENDAH KUSUMAWARDANI

I31111013

Disetujui,

Pembimbing I

Ns. Ernawati, S.Kep., M. Kep.
NIP. 19631004 198603 2 016

Pembimbing II

Saiman, S. Kep., Ners
NIP. 19720911 199202 1 001

Penguji I

Parjo, S.Kep., M.Kes
NIP. 1985072 301212 1 001

Penguji II

Yuyun Tafwidhah, SKM., M. Kep.
NIP. 19821214 200501 2 011

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Arif Wicaksono, M. Biomed
NIP. 19831030 200812 1 002

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penanganan Non Farmakologi Dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi Keperawatan Angkatan 2015 Universitas Tanjungpura

Endah Kusumawardani*, Ernawati**, Saiman**

(*Mahasiswi Program Studi Keperawatan, ** Staf Pengajar Keperawatan UNTAN)
Universitas Tanjungpura Pontianak

ABSTRAK

Latar Belakang: Dismenore merupakan nyeri haid yang timbul pada 24 jam sebelum menstruasi dan bertahan hingga 24-36 jam menstruasi. Dismenore dapat mengganggu aktivitas dan memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan aktivitas rutin selama beberapa jam atau beberapa hari. Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan cara non farmakologi, yaitu istirahat, terapi panas dan dingin, senam dismenore, masase, distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, dan mengatur posisi *knee chest*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Keperawatan angkatan 2015 Universitas Tanjungpura.

Metode: Desain penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* pada sampel sebanyak 38 responden menggunakan teknik total sampling pada mahasiswi Program Studi Keperawatan angkatan 2015 Universitas Tanjungpura. Analisa menggunakan uji fisher. Teknik pengambilan data dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan penanganan non farmakologi dismenore primer.

Hasil: Uji statistik dengan uji fisher didapatkan bahwa nilai $p=0,303$ ($p>0,05$).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Keperawatan angkatan 2015 Universitas Tanjungpura.

Kata kunci: Mahasiswi, Tingkat Pengetahuan, Penanganan Non Farmakologi Dismenore Primer

The Correlation of Knowledge Level With Non-Pharmacological Treatment of Primary Dysmenorrhea In Nursing Student at Tanjungpura University Academic Year 2015

Endah Kusumawardani*, Ernawati**, Saiman**

(*The Student of Nursing Study Program, ** The Lectures of Nursing Study Program)
Tanjungpura University

ABSTRACT

Background: *Dysmenorrhea is menstruation pain incurred during the 24 hours before menstruation and last up to 24-36 hours when the occurrence of menstrual bleeding. Dysmenorrhea may disturb activity and compels the sufferer to take a break and leave the routine activity for a few hours or a few days. Dysmenorrhea treatment can be done by non-pharmacological, that are rest, heat and cold therapy, dysmenorrhea gymnastic exercise, massage, distraction, relaxation, guided imagery, and adjust the position of knee chest.*

Purpose: *The purpose of this research is to know the correlation between knowledge level with non-pharmacological treatment of primary dysmenorrhea in Nursing Student at Tanjungpura University Academic year 2015.*

Method: *A analitic survey design of quantitative research with cross sectional approach to 38 respondents that has been chosen by total sampling method in Nursing Student at Tanjungpura University Academic year 2015. Fisher test has been used to analyze the data. Data collection techniques used questionnaires the level of knowledge and non-pharmacological treatment of primary dysmenorrhea.*

Result: *The result of statistical test using Fisher test showed that p value = 0.303 ($p > 0,05$).*

Conclusion: *The result showed that there was no correlation between knowledge level with non-pharmacological treatment of primary dysmenorrhea in Nursing Student at Tanjungpura University Academic year 2015.*

Keyword: *Students, Knowledge Level, Non-Pharmacological Treatment of Primary Dysmenorrhea*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi.¹ Menurut *World Health Organization* (WHO), usia remaja berada dalam rentang 10 sampai 19 tahun.²

Pada remaja putri akan terjadi suatu perubahan fisik yaitu pada organ-organ reproduksi yang ditandai dengan adanya menstruasi.³ Sebagian besar pada remaja putri akan mengalami masalah menstruasi yang tidak teratur, perdarahan yang berlebihan, dan dismenore. Dari jumlah tersebut, dismenore adalah salah satu masalah umum dialami oleh sebagian besar remaja putri.⁴

Dismenore merupakan nyeri haid yang timbul pada bagian bawah abdomen dan menjalar hingga ke panggul yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dismenore sering dialami oleh remaja putri yang berada pada usia produktif.⁵

Puncak kejadian dismenore terjadi pada akhir masa remaja (*adolescence*) dan di awal usia 20 tahun.

Rasa nyeri ini dapat mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu apabila tidak diatasi secara medis atau non medis.⁶

Data penderita dismenore pada mahasiswi Program Studi Keperawatan angkatan 2015 adalah sebanyak 38 orang (92,7%) yang mengalami dismenore dengan skala nyeri dan siklus terjadinya dismenore berbeda-beda. Dari hasil wawancara dengan 4 orang mahasiswi didapatkan bahwa mereka kurang mengetahui secara pasti tentang dismenore, ketika ditanya tentang dismenore mereka tahu sebatas pengertian dismenore. Mereka juga tidak mengetahui tanda dan gejala terjadinya dismenore dan cara penanganan terhadap dismenore. Kebiasaan mereka saat mengalami dismenore adalah cukup dengan beristirahat, mengoleskan minyak kayu putih pada daerah nyeri, minum air hangat dan terkadang mereka hanya membiarkan saja gejala tersebut karena terbatasnya informasi tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang menstruasi dan permasalahannya, yaitu dismenore. Padahal banyak sekali cara untuk menurunkan skala nyeri dismenore yang

belum mereka ketahui agar tidak mengganggu aktivitas.

Berdasarkan dari fenomena diatas, peneliti merasa tertarik melakukan penelitian di Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura untuk mengetahui lebih dalam tentang “hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer pada mahasiswi program studi keperawatan angkatan 2015 Universitas Tanjungpura”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 38 responden. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu teknik sampling jenuh. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah responden merupakan mahasiswi keperawatan angkatan 2015 di Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura, responden bersedia untuk menjadi sampel dalam penelitian ini serta responden mengalami dismenore primer. Sedangkan kriteria eksklusi pada

penelitian ini yaitu responden yang cuti kuliah dan responden yang mengalami dismenore sekunder.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk tingkat pengetahuan dan kuesioner untuk penanganan non farmakologi dismenore primer. Analisa statistik yang digunakan melalui dua tahapan yaitu dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Fisher* untuk tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Usia		
17 tahun	1	2,6
18 tahun	20	52,6
19 tahun	16	42,1
20 tahun	1	2,6
Total	38	100,0

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.1 didapatkan bahwa dari 38 responden memiliki usia 17 tahun berjumlah 1

orang (2,6%), 18 tahun berjumlah 20 orang (52,6%), 19 tahun berjumlah 16 orang (42,1%), dan 20 tahun berjumlah 1 orang (2,6%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (mean, median, std. Deviasi, minimum, dan maksimum)

Variabel	Mean	Median	Std. Deviasi	Min	Maks
Usia	18,45	18	0,602	17	20

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan hasil analisis tabel 2 didapatkan bahwa dari 38 responden memiliki nilai mean sebesar 18,45, median sebesar 18, serta standar deviasi sebesar 0,602. Usia minimum dari 38 responden adalah 17 tahun, dan usia maksimum yaitu 20 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Skala Nyeri

SkalaNyeri	Frekuensi	Persen (%)
Ringan (1-3)	7	18,4
Sedang (4-6)	25	65,8
Berat (7-10)	6	15,5
Total	38	100,0

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan hasil analisis tabel 3 didapatkan bahwa tingkat dismenore responden yang mengalami nyeri dengan skala nyeri ringan (1-3) sebanyak 7

orang (18,4%), skala nyeri sedang (4-6) sebanyak 25 orang (65,8%), dan yang mengalami nyeri skala berat (7-10) sebanyak 6 orang (15,5%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Pengetahuan baik (12-15)	27	71,1
Pengetahuan cukup (8-11)	11	28,9
Total	38	100,0

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan hasil analisis tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (71,1%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (28,9%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penanganan Non Farmakologi Dismenore Primer

Penanganan Non Farmakologi Dismenore Primer	Frekuensi	Persen (%)
Tidak ada upaya (0)	4	10,5

Ada upaya (1-11)	34	89,5
Total	38	100,0

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.4 didapatkan bahwa sebagian besar responden ada upaya dalam melakukan penanganan non farmakologi dismenore primer yaitu sebanyak 34 orang (89,5%), dan yang tidak ada melakukan upaya penanganan non farmakologi dismenore primer sebanyak 4 orang (10,5%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 6. Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penanganan Non Farmakologi Dismenore Primer Pada

Pengetahuan	Penanganan Dismenore				p
	Tidak ada upaya	%	Ada upaya	%	
Baik(12-15)	4	10,5	23	60,5	0,303
Cukup(8-11)	0	0	11	29	
Total	4	10,5	34	89,5	

Mahasiswi Program Studi Keperawatan Angkatan 2015 Universitas Tanjungpura

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan hasil analisis tabel 6 didapatkan data bahwa yang memiliki pengetahuan baik dengan tidak ada

upaya penanganan non farmakologi dismenore sebanyak 4 orang (10,5%), memiliki pengetahuan baik dengan adanya upaya penanganan non farmakologi dismenore sebanyak 23 orang (60,5%), sedangkan responden sebanyak 11 orang (29%) memiliki pengetahuan cukup dengan ada upaya penanganan non farmakologi dismenore. Berdasarkan uji *fisher* yang telah dilakukan, didapatkan nilai p adalah 0,303. Karena nilai $p > 0,05$ yang artinya H_0 diterima, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Keperawatan angkatan 2015 Universitas Tanjungpura.

PEMBAHASAN

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa usia responden berada dalam rentang 17 sampai 20 tahun. Usia 17 tahun sebanyak 1 orang (2,6%), 18 tahun sebanyak 20 orang (52,6%), 19 tahun sebanyak 16 orang (42,1%), dan 20 tahun sebanyak 1 orang (2,6%).

Dismenore merupakan nyeri haid yang timbul pada bagian bawah abdomen dan menjalar hingga ke panggul yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dismenore sering dialami oleh remaja putri yang berada pada usia produktif.⁵ Hal ini sesuai dengan Hendrik yang menyatakan bahwa dismenore primer terjadi pada remaja dibawah usia 25 tahun.⁷

Sebagian besar pada remaja putri akan mengalami masalah menstruasi yang tidak teratur, perdarahan yang berlebihan, dan dismenore. Dari jumlah tersebut, dismenore adalah salah satu masalah umum dialami oleh sebagian besar remaja putri.⁴ Puncak kejadian dismenore terjadi pada akhir masa remaja (*adolescence*) dan di awal usia 20 tahun. Rasa nyeri ini dapat memengaruhi fungsi mental dan fisik individu apabila tidak diatasi secara medis atau non medis.⁶

2. Skala Nyeri

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa skala nyeri yang dirasakan oleh responden berada

dalam kategori nyeri skala ringan (1-3) sebanyak 7 orang (18,4%), skala nyeri sedang (4-6) sebanyak 25 orang (65,8%), dan yang mengalami nyeri skala berat (7-10) sebanyak 6 orang (15,5%).

Seseorang dikatakan mengalami dismenore ringan apabila nyeri yang dirasakan berada pada skala 1-3, dismenore sedang berada pada skala 4-6, dan dismenore berat berada pada skala 7-10.⁸ Dismenore primer disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin di endometrium saat perubahan dari fase proliferasi ke fase sekresi. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid terjadi pada 48 jam pertama.⁹ Prostaglandin F₂ alfa dapat merangsang kontraksi otot polos miometrium dan konstiksi pembuluh darah uterus. Hal ini dapat memperparah hipoksia pada uterus yang secara normal terjadi saat haid, sehingga akan timbul rasa nyeri hebat.¹⁰

3. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Keperawatan

Angkatan 2015 Universitas Tanjungpura

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah mahasiswi yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (71,1%), dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (28,9%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik. Kategori baik ini terukur karena sebagian besar skor dari kuesioner berkisar antara 12-15 poin. Hal ini dikarenakan mahasiswi aktif dalam mencari informasi tentang penanganan dismenore.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).¹

Pengetahuan mahasiswi tentang penanganan non farmakologi dismenore primer juga memiliki enam tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthetic*), dan evaluasi (*evaluation*).¹¹

Analisis dari kuesioner tingkat pengetahuan yang telah dibagikan kepada responden didapatkan bahwa pertanyaan yang mampu dijawab dengan baik antara lain teknik distraksi merupakan teknik yang digunakan untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri sebesar 2,63%, salah satu contoh teknik relaksasi adalah melakukan napas dalam sebesar 2,63%, dan pada saat melakukan senam dismenore, tubuh akan menjadi relaks dan otot-otot di uterus akan mengalami relaksasi sebesar 2,63%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pertanyaan *favorable* yaitu tentang senam dismenore, teknik distraksi, serta teknik relaksasi dapat dijawab oleh responden dibuktikan dengan tingkat presentase yang menjawab salah sebesar 2,63%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti, Rejo dan Handayani, bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki pengetahuan yang baik.⁶ Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan dan sosial budaya.¹¹

4. Penanganan Non Farmakologi Dismenore Primer Mahasiswi Program Studi Keperawatan Angkatan 2015 Universitas Tanjungpura

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah mahasiswi yang memiliki upaya dalam penanganan dismenore sebanyak 34 orang (89,5%), dan yang tidak ada upaya dalam penanganan dismenore sebanyak 4 orang (10,5%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki upaya penanganan non farmakologi dismenore primer. Beragam cara penanganan dismenore yang telah dilakukan oleh mahasiswi untuk mengurangi rasa nyeri agar tidak

mengganggu aktivitas mereka. Penanganan dismenore didasarkan oleh cara berfikir dan bersikap positif tentang keluhan yang dirasakan saat mengalami dismenore, sehingga terbentuk perilaku atau upaya berupa melakukan teknik relaksasi, distraksi, imajinasi terbimbing, *masase*, kompres hangat, mengatur posisi nyaman, melakukan posisi *knee chest*.

Perilaku tahu terhadap penanganan dismenore yang dilakukan oleh mahasiswi terbentuk karena adanya suatu proses tahapan yaitu proses perilaku tahu diantaranya adalah *awareness* (kesadaran), *interest* (merasa tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba), dan *adaption* (menerima) pada diri seseorang.¹¹ Secara umum ada dua jenis terapi atau penanganan yang dapat dilakukan pada dismenore, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis.¹² Penanganan dismenore dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri agar tidak

semakin parah sehingga tidak mengganggu aktifitas sehari-hari.¹³

Adanya upaya yang dilakukan oleh mahasiswi tersebut ditunjukkan dari kesadaran diri mereka untuk selalu memperhatikan rasa nyeri ketika menstruasi. Kesadaran mahasiswi dapat mencetus rasa ketertarikan untuk mengetahui penyebab dan tindakan apa saja yang dapat dilakukan untuk menangani keluhan dismenore yang dirasakan, sehingga pada akhirnya mereka dapat menerima kondisi tersebut.⁶

Keseluruhan pernyataan yang telah dilakukan pada mahasiswi Program Studi Keperawatan angkatan 2015 Universitas Tanjungpura terdapat beberapa hal yang dapat disimpulkan, yaitu tiap pernyataan memiliki skor yang berbeda-beda. Untuk pernyataan melakukan teknik relaksasi dengan menggunakan napas dalam sebesar 68,42%, teknik distraksi sebesar 84,21%, mengompres bagian yang nyeri sebesar 60,52%, mengolesi bagian yang nyeri dengan penghangat misalnya minyak kayu

putih sebesar 81,57%, melakukan pemijatan pada daerah nyeri sebesar 55,26%, melakukan posisi *knee chest* sebesar 71,05%, istirahat sebesar 89,47%, dan mengatur posisi yang nyaman saat mengalami dismenore sebesar 84,21%. Sedangkan hasil analisis dari kuesioner penanganan non farmakologi dismenore primer yang telah dibagikan kepada responden didapatkan bahwa pernyataan yang sedikit dilakukan antara lain melakukan senam dismenore sebelum menstruasi sebesar 23,68%, mandi air hangat sebesar 28,94%, dan melakukan teknik imajinasi terbimbing, yaitu dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan sebesar 44,73%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tiap pernyataan tentang penanganan dismenore primer dilakukan oleh sebagian besar responden dibuktikan dengan adanya responden yang tidak melakukan penanganan dismenore sebesar 10,5%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rakhma yang menyatakan

bahwa sebagian besar remaja melakukan upaya penanganan dismenore dengan cara non farmakologi, diantaranya adalah melakukan teknik distraksi, teknik relaksasi, kompres hangat, mandi dengan air hangat, melakukan teknik imajinasi terbimbing (*guided imagery*), menggunakan lotion hangat atau minyak kayu putih, melakukan pemijatan atau masase, melakukan posisi *knee chest*, istirahat, dan senam.¹⁴

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penanganan Non Farmakologi Dismenore Primer

Berdasarkan hasil penelitian melalui uji *Fisher* didapatkan data bahwa yang memiliki pengetahuan baik dengan tidak ada upaya penanganan non farmakologi dismenore sebanyak 4 orang (10,5%), memiliki pengetahuan baik dengan adanya upaya penanganan non farmakologi dismenore sebanyak 23 orang (60,5%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan adanya upaya penanganan non farmakologi

dismenore sebanyak 11 orang (29%).

Berdasarkan uji *Fisher* yang telah dilakukan, didapatkan nilai $p = 0,303$. Karena nilai $p > 0,05$ yang artinya H_0 diterima, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Keperawatan angkatan 2015 Universitas Tanjungpura.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*).¹⁵ Informasi dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Berbagai informasi dari media, orang tua, tenaga kesehatan, maupun dari teman dekat penting untuk menambah pengetahuan pada remaja tentang penanganan dismenore. Pengetahuan tentang penanganan dismenore dengan baik sangatlah penting agar aktivitas

remaja tidak terganggu ketika mengalami dismenore.³

Pengetahuan dapat dibagi menjadi enam tingkatan, diantaranya adalah tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthetic*), dan evaluasi (*evaluation*).¹¹ Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap penanganan dismenore karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi pula upaya penanganan terhadap dismenore. Sebaliknya, semakin kurang pengetahuan seseorang, maka semakin kecil pula upaya melakukan penanganan terhadap dismenore.¹⁶

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Suraya yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan penanganan dismenore karena remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang terhadap penanganan dismenore sebanyak 32 orang (66,7%) dan remaja putri

yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (33,3%).¹⁷ Namun, ada pula hasil penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti, Rejo, dan Handayani menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa semester 1 tentang menstruasi dengan penanganan dismenore karena sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan kategori baik yaitu sebanyak 61 orang (80,3%) dengan perilaku penanganan dismenore baik yaitu sebanyak 67 orang (88,2%).⁶

Faktor yang dapat memengaruhi perilaku ataupun upaya seseorang dalam menangani dismenore tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan saja, tetapi dapat pula disebabkan oleh kurangnya kesadaran untuk mengetahui penyebab, gejala, dan cara penanganannya, serta kurangnya ketertarikan untuk melakukan penanganan dismenore yang baik.³

PENUTUP

Kesimpulan

Karakteristik usia responden berada dalam rentang 17 sampai 20 tahun, skala nyeri ringan sebanyak 7 orang (18,4%), skala nyeri sedang sebanyak 25 orang (65,8%), dan skala nyeri berat sebanyak 6 orang (15,5%). Tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 27 orang (71,1%). Ada upaya dalam penanganan non farmakologi dismenore primer sebanyak 34 orang (89,5%). Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Keperawatan angkatan 2015 Universitas Tanjungpura ($p=0,303$).

Saran

Bagi remaja atau mahasiswi, penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi yang valid sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam mengaplikasikan atau mempraktikkan informasi yang didapat secara mandiri mengenai penanganan non farmakologi dismenore primer pada remaja atau mahasiswi.

Bagi institusi pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer khususnya pada bidang keperawatan.

Bagi penelitian selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan dapat memberikan data pembandingan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan non farmakologi dismenore primer.

DAFTAR PUSTAKA

1. Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja (Dalam Rangka Hari Keluarga Nasional, 29 Juni). ISSN 2442-7659.

3. Purba, E. P., Rompas, S., & Karundeng, M. (2013). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penanganan Dismenore di SMA N 7 Manado. *17* (12).
4. Kumbhar, S. K., Reddy, M., Sujana, Reddy, R., Bhargavi, D., & Balkrishna, C. (2011). Prevalence of Dysmenorrhea Among Adolescent Girls (14-19 yrs) of Kadapa District and Its Impact on Quality of Life: A Cross Sectional Study. *National Journal of Community Medicine* , 2 (2), 265-268.
5. Saguni, F. C., Madianung, A., & Masi, G. (2013). Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri di SMA 1 Tomohon. *Ejournal Keperawatan* , 1 (1).
6. Yuniarti, T., Rejo, & Handayani, R. T. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Semester 1 Tentang Menstruasi Dengan Penanganan Dismenore di Akper Mamba'ul'ulum. *JK eM-U*, 4(12), 18-2.
7. Hendrik. (2006). *Problema Haid: Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. Solo: Tiga Serangkai.
8. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan* (7 ed., Vol. 3). Jakarta: Salemba Medika.
9. Prawirohardjo. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
10. Corwin, E. J. (2009). *Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
11. Wawan, A., & M., D. (2010). *Teori dan Pengukuran: Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
12. Prawirohardjo. (2007). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
13. Paramita, Dyah Pradnya. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea dengan Perilaku Penanganan Dismenorea

- Pada Siswi SMK YPKK 1 Sleman Yogyakarta. *Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret: Karya Tulis Ilmah.*
14. Rakhma, Astrida. 2012. Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Penanganannya pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta: Skripsi.*
15. Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan.* Jakarta: EGC.
16. Wiretno, M., Akmal, & Indar, H. (2014). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Menstruasi Terhadap Upaya Penanganan Dismenore Pada Siswi SMA Negeri 1 Bungku Tengah. *Jurnal Kesehatan Ilmiah* , 5 (5), 616-621.
17. Suraya, Citra. (2014). Hubungan Pendidikan Kesehatan Dengan Media *Leaflet* Dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri SMA Mandiri Palembang Terhadap Penanganan Dismenore Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Bina Husada: 10* (3).