

SKRIPSI

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA TAMINORE HUNT TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG *DISMENORE*
DI SMP NEGERI 5 KOTA BENGKULU**



OLEH:

DEA AYU ARYADINI

P05170116 007

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2020**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA TAMINORE HUNT TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG *DISMENORE*
DI SMP NEGERI 5 KOTA BENGKULU**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Sains Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)

Disusun Oleh:

DEA AYU ARYADINI

P05170116 007

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA TAMINORE HUNT TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENORE
DI SMP NEGERI 5 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

Dea Ayu Aryadini


P05170116 007

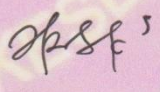
Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 25 Februari 2020

Mengetahui,
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II


Sri Sumiati AB, S.Pd., M.kes
NIP.195701101981032002


Reka Lagora M, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA TAMINORE HUNT TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG *DISMENORE*
DI SMP NEGERI 5 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

Dea Ayu Arvadini

P05170116 007

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 27 Februari 2020
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji

Penguji I

Rini Patroni, SST., M.Kes

Dino Sumaryono, SKM., MPH

NIP. 197705052005012001

NIP.197303051997021002

Penguji II

Penguji III

Sri Sumiati AB, S.Pd., M.Kes

Reka Lagora M, SST., M.Kes

NIP. 195701101981032002

NIP. 198203202002122001

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Linda, SST., M.Kes

NIP. 196909011989032001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dea Ayu Aryadini

NIM : P05170116 007

Judul Penelitian : Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt
Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang
Dismenore Di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam penelitian ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 27 Februari 2020



Dea Ayu Aryadini
NIM. P05170116007

ABSTRAK

Ciri masa pubertas pada remaja perempuan salah satunya yaitu terjadinya menstruasi. Saat menstruasi biasanya sering disertai dengan *dismenore*. *Dismenore* dapat mengganggu aktivitas remaja, menyebabkan kista dan masalah ginekologik lainnya. *Dismenore* terjadi setelah 2-3 tahun setelah *menarche*. Di Indonesia angka *dismenore* sebesar 64,25%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu.

Jenis penelitian ini adalah *pre experimental one group pretest and posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII dan VIII SMP Negeri 5 Kota Bengkulu yang berjumlah 32 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian rerata pengetahuan sebelum diberikan media taminore hunt sebesar 5.1562 dan setelah diberikan media taminore hunt sebesar 13.6562. Berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$ yang menunjukkan ada pengaruh setelah diberikan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu. Saran penelitian ini, diharapkan media taminore hunt dapat menjadi media pembelajaran untuk memberikan informasi tentang kesehatan dan media ini dapat dikembangkan lagi.

Kata Kunci : *Dismenore*, media taminore hunt, pengetahuan, remaja.

ABSTRACT

One of the characteristics of puberty in adolescent girls is the occurrence of menstruation. When menstruation is usually often accompanied by dysmenorrhea. Dysmenorrhea can interfere with adolescent activity, cause cysts and other gynecological problems. Dysmenorrhea occurs after 2-3 years after menarche. In, Indonesia the dysmenorrhea rate is 64.25%. This study aims to determine the effect from the use of the taminore hunt media on the knowledge of young women about dysmenorrhea in SMP Negeri 5 Bengkulu City.

This type of research is a pre-experimental one group pretest and posttest design. The sample in this study were students of grade VII and VIII of SMP Negeri 5 Bengkulu City, totaling 32 people. Sampling using a purposive sampling technique. Data analysis in this study used the test, Wilcoxon.

The results of the study of the average knowledge before being given taminore hunt media amounted to 5.1562 and after being given media taminore hunt amounted to 13.6562. Based on the test Wilcoxon the value of p-value = $0.000 < 0.05$ shows that there is an influence after being given the media taminore hunt on the knowledge of young women about dysmenorrhea in SMP Negeri 5 Bengkulu City. Suggestions for this research, it is hoped that the Taminore Hunt media can become a learning medium to provide information about health and this media can be developed again.

Keywords: Dysmenorrhea, taminore hunt media , knowledge, adolescents.

RIWAYAT PENULIS

Nama : Dea Ayu Aryadini

Tempat/Tanggal Lahir : Bengkulu/21 Agustus 1998

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 13 Pondok Kelapa
2. SMP Negeri 01 Pondok Kelapa
3. SMA Negeri 03 Bengkulu Tengah
4. Perguruan Tinggi DIV Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu

Email : deaaryadini98@gmail.com

Alamat : Desa Harapan Blok A Dusun III Kec. Pondok Kelapa
Kab. Bengkulu Tengah, Bengkulu.

Anak ke : 1 (satu)

Jumlah Saudara : 1 (satu)

Nama Saudara : Muhammad Duanda Pamungkas

Nama Orang Tua : Doni Hermawan dan Cik Ayu



KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan Kehadirat Allah SWT, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu Tahun 2020”.

Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Darwis, S.Kp, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Linda, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sudah banyak membantu memberikan dukungan selama penyusunan skripsi penelitian ini.
3. Sri Sumiati AB, S.Pd., M.kes, selaku pembimbing I, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Reka Lagora M, SST., M.Kes selaku pembimbing II, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Rini Patroni, SST., M.Kes selaku ketua penguji, yang telah memberikan masukan dan saran bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Dino Sumaryono, SKM., MPH selaku penguji I, yang telah memberikan masukan dan saran bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
7. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

8. Ibu dan Ayah, keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi kepada penulis.
9. Seluruh teman-teman DIV Promosi Kesehatan yang sudah berjuang bersama hingga hari ini.
10. Seluruh teman-teman “IW (Dina, Deviola, Eka, Nisa, Rahmi, Ulik)” yang sudah melewati suka duka bersama dalam pembuatan skripsi ini dan juga terimah kasih untuk hari-hari yang menyenangkan yang telah dilalui.
11. Seluruh teman-teman “Bento (Intan, Selya, Sekar, Dina, Deva, Dola)” yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam segi apapun
12. Kepala sekolah SMP Negeri 5 Kota Bengkulu beserta staf yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
13. Semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar saya dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Saya berharap semoga Skripsi yang telah saya susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi saya sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Februari 2020

Dea Ayu Aryadini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RIWAYAT PENULIS.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Dismenore	9
1. Pengertian Dismenore.....	9
2. Patofisiologi Dismenore	10
3. Jenis-Jenis Dismenore	10
4. Penyebab Dismenore	11
5. Faktor Resiko Dismenore	13
6. Gejala Dismenore Primer	15
7. Pencegahan Dismenore.....	16
8. Penatalaksanaan Dismenore	18
B. Remaja.....	22
1. Pengertian Remaja	22
2. Tahapan Remaja	22
3. Tumbuh Kembang Remaja.....	23
C. Pengetahuan	25
1. Pengertian Pengetahuan.....	25
2. Tingkat Pengetahuan	25
3. Cara-Cara Memperoleh Pengetahuan.....	27
4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	29
5. Pengukuran Pengetahuan.....	30
6. Pengetahuan Tentang Dismenore	31

D. Media Pembelajaran.....	32
1. Pengertian Media Pembelajaran dalam Promosi Kesehatan	32
2. Fungsi Media Pembelajaran	32
3. Jenis-Jenis Media Pembelajaran.....	33
4. Metode Belajar Mengajar	35
E. Ular Tangga.....	35
1. Pengertian Ular Tangga	35
2. Kelebihan Ular Tangga.....	36
3. Kekurangan Ular Tangga.....	36
4. Taminore Hunt.....	36
5. Psikologi Warna Media Taminore Hunt.....	40
6. Alasan Memilih Permainan	41
7. Keterkaitan Permainan Ular Tangga dengan Pengetahuan	42
F. Kerangka Teori.....	44
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian	45
B. Kerangka Konsep.....	46
C. Definisi Operasional.....	46
D. Populasi dan Sampel	47
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	49
F. Instrument dan Bahan Penelitian	49
G. Pengumpulan Data	50
H. Pengolahan Data.....	50
I. Analisis Data	51
J. Alur Penelitian	53
K. Etika Penelitian	54
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil penelitian.....	56
B. Pembahasan.....	59
C. Keterbatasan penelitian	64
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.3 Definisi Operasional	46
Tabel 3.4 Rincian Sampel	49
Tabel 3.5 Kisi-kisi pertanyaan tentang pengetahuan remaja putri terhadap <i>Dismenore</i>	50
Tabel 3.6 Intrepretasi data	52
Tabel 4.1 Distribusi karakteristik remaja putri di SMPN 5 Kota Bengkulu.....	57
Tabel 4.2 Rerata pengetahuan remaja putri SMPN 5 Kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan media taminore hunt	58
tabel 4.3 Pengaruh media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMPN 5 Kota Bengkulu.....	59

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.2 Kerangka Teori	44
Bagan 3.1 Desain Penelitian	45
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerucut Edgar Dale	35
-------------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

WHO	= <i>World Health Organization</i>
UN	= <i>United Nation</i>
BKKBN	= Badan Kependudukakn dan Keluarga Berencana Nasional
SMPN	= Sekolah Menengah Pertama Negeri
UKS	=Unit Kesehatan Sekolah
PGF2a	= Prostaglandin F2a
PGE2	= Prostaglandin-Prostaglandin E2
IUD	= <i>Intrauterine Device</i>
NSAIDs	= <i>Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Organisasi Penelitian

Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4 : lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5 : Rancangan Media

Lampiran 6 : Hasil Analisis Data SPSS

Lampiran 7 : Dokumentasi

Lampiran 8 : Lembar Bimbingan Skripsi

Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tubuh manusia mengalami berbagai perubahan dari waktu ke waktu yang meliputi pertumbuhan dan perkembangan selain itu juga terjadi perubahan pada organ reproduksi. Masa ini lah yang disebut dengan masa pubertas atau masa remaja (Proverawati, 2009). Masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia belasan tahun atau awal dua puluhan tahun (Lubis, 2013). Menurut WHO, batasan usia remaja adalah 10-19 tahun. Berdasarkan *United Nation* (UN) batasan usia anak muda 15-24 tahun. Kemudian disatukan dalam batasan kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (BKKBN, 2018).

Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya menstruasi pada perempuan. Datangnya menstruasi pertama pada setiap remaja tidak sama (Proverawati, 2009). Memasuki periode menstruasi remaja sering kali mengalami masalah, masalah yang sering timbul dan paling banyak dialami remaja saat menstruasi yaitu *dismenore* (Andari, 2018). Dismenore adalah nyeri pada waktu menstruasi terasa di perut bagian bawah atau di daerah panggul, nyeri terasa sebelum, selama dan sesudah menstruasi serta dapat bersifat terus menerus (Lubis, 2013).

Angka kejadian dismenore didunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika serikat

dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (12-17 tahun) angka prevalensi dismenore sekitar 59,7%, di swedia dalam studi longitudinal melaporkan prevalensi dismenore sekitar 90% terjadi pada perempuan yang berusia ≤ 19 tahun sedangkan di turki presentasinya sekitar 45,3% (Anurogo, 2011). Sementara di Indonesia, angka kejadian dismenore 64,25 %, terdiri dari 54,89 % dismenore primer dan 9,36 % dismenore Sekunder. Biasanya gejala dismenore primer terjadi pada perempuan usia produktif dan perempuan yang belum pernah hamil (Poverawati, 2009).

Dismenore memiliki 2 tipe yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi yang disebabkan karena anemia, kelelahan, peningkatan kadar prostaglandin akibat penurunan kadar estrogen saat menstruasi dan kondisi psikologis (stres). Biasanya dismenore primer timbul pada masa remaja yaitu sekitar 2-3 tahun setelah *menarche*, hal inilah yang menjadi alasan peneliti mengambil sasaran remaja SMP. *Menarche* adalah menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun (Anurogo, 2011). Sedangkan dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik misalnya, *endometriosis*, *fibroids*, *adenomyosis* (Poverawati, 2009).

Dampak yang akan terjadi jika nyeri menstruasi tidak ditangani adalah gangguan aktivitas hidup sehari-hari, pada remaja mereka akan sulit untuk berkonsentrasi saat belajar karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika mengalami nyeri sehingga menurunkan prestasi belajar, kemandulan, pecahnya kista dan infeksi (Putri, 2017). Faktor yang menyebabkan hal ini

terjadi salah satunya karena ketidaktahuan remaja tentang nyeri menstruasi. Penelitian Sitorus, dkk (2015) menunjukkan hasil bahwa dari 53 responden, 33 (62,5%) responden memiliki pengetahuan kurang tentang dismenore dan 20 responden (37,5%) memiliki pengetahuan baik tentang dismenore. Hasil penelitian Kalista (2016) menunjukkan bahwa dari 90 responden, 39 responden (43,3%) memiliki pengetahuan kurang tentang dismenore, 34 responden (37,8%) memiliki pengetahuan cukup tentang dismenore dan 17 responden (18,9%) memiliki pengetahuan baik tentang dismenore.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang dismenore diperlukan media pembelajaran yang sesuai dengan sasaran. Media pembelajaran adalah sarana penunjang yang digunakan dalam menyampaikan informasi. Menfaatnya yaitu mempermudah dalam penguasaan dan pemahaman materi pembelajaran (Fitriana, 2018). Salah satu media pembelajaran adalah permainan dan simulasi. Permainan yang efektif untuk proses belajar salah satunya permainan ular tangga yang berisi pertanyaan.

Ular tangga adalah permainan papan yang dibagi petak-petak kecil dan digambar sejumlah “tangga” atau “ular” yang dihubungkan dengan petak lain. Apabila pemain tidak bisa menjawab pertanyaan tersebut maka harus kembali ke garis awal (Nurhidayati, 2017). Media pembelajaran dalam penelitian ini yaitu “Taminore Hunt” yang merupakan modifikasi dari permainan ular tangga, media ini diharapkan dapat membantu remaja untuk memahami *dismenore* dengan baik dan

tidak membosankan. Kelebihan permainan ini yaitu memotivasi remaja dan bekerja sama serta berperan aktif dalam menjawab pertanyaan dan meningkatkan rasa ingin tahu remaja tentang dismenore sehingga terjadinya peningkatan pengetahuan.

Penelitian Nurhidayati, (2017) menunjukkan hasil terjadinya peningkatan rata-rata pengetahuan dengan rata-rata skor *pretest* sebesar 34,2 meningkat menjadi 38,5 pada rata-rata skor *posttest* dengan menggunakan ular tangga. Sama dengan halnya penelitian Safitri, (2017) menunjukkan bahwa edukasi dengan ular tangga meningkatkan pengetahuan dengan perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok perlakuan saat *pretest* sebesar 5,6% meningkat menjadi 55,6% saat *posttest* tetapi tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol tidak berubah yaitu 11,1% baik *pretest* dan *posttest*.

Data Dinas Pendidikan Nasional Kota Bengkulu (2019), didapatkan jumlah siswi terbanyak di SMPN Kota Bengkulu yaitu di SMPN 5 Kota Bengkulu sebanyak 483 siswi (5,7%), SMPN 4 Kota Bengkulu sebanyak 457 siswi (5,4%), SMPN 18 Kota Bengkulu sebanyak 434 siswi (5,1%). Namun pada saat pendataan didapatkan jumlah siswi di di SMPN 5 Kota Bengkulu sebanyak 448 siswi, SMPN 4 Kota Bengkulu sebanyak 434 siswi, SMPN 18 Kota Bengkulu sebanyak 434 siswi. Survey awal yang dilakukan berdasarkan data dari Unit Kesehatan Sekolah tahun 2019, didapatkan remaja putri yang mengalami dismenore yaitu pada SMPN 5 Kota Bengkulu sebanyak 41 kasus

(9,2%), SMPN 4 kota Bengkulu 54 kasus (12%), SMPN 18 Kota Bengkulu 21 kasus (4,8%).

Berdasarkan survey awal tersebut maka didapatkan siswi yang mengalami dismenore terbanyak terdapat pada siswi SMPN 4 Kota Bengkulu tetapi peneliti mengambil sasaran SMPN 5 Kota Bengkulu yaitu 9,2% dikarenakan SMPN 4 Kota Bengkulu sudah ada yang meneliti. Survey awal yang dilakukan di SMPN 5 Kota Bengkulu dengan cara mewawancarai 5 orang siswi yang pernah mengalami dismenorea, 3 orang siswi belum mengetahui tentang dismenore dan 2 orang siswi sudah mengetahui tentang dismenore tetapi belum mengetahui penanganannya.

Untuk itu peneliti merasa perlu meningkatkan pengetahuan remaja tentang dismenore, dengan melakukan penelitian tentang “Pengaruh penggunaan media Taminore Hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Meningkatnya angka kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMPN 5 Kota Bengkulu. Berdasarkan survey awal, didapatkan sebagian besar siswi SMPN 5 Kota Bengkulu belum mengetahui tentang *dismenore*, ini menjadi penyebab mengapa kejadian *dismenore* meningkat. Hal ini juga terjadi karena belum adanya media pembelajaran yang menarik tentang *dismenore* di sekolah tersebut. Pertanyaan peneliti tentang penelitian ini yaitu “Apakah ada pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui Pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik remaja meliputi umur responden, usia *menarche*, usia *dismenore*, dan sumber informasi.
- b. Diketahui rerata pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* sebelum diberikan game taminore hunt.
- c. Diketahui rerata pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* setelah diberikan media taminore hunt.
- d. Diketahui pengaruh media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi SMP Negeri 5 kota Bengkulu

Memberikan informasi kepada pihak sekolah bahwa salah satu alternatif dalam proses pembelajaran bisa menggunakan media permainan agar siswi lebih mengetahui tentang dismenore.

2. Instansi DIV Promosi Kesehatan

Bagi instansi diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

3. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan sebagai sumber informasi mengenai pengaruh media Taminore Hunt terhadap pengetahuan remaja tentang dismenore sehingga dapat digunakan dalam penelitian yang lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

1. Sitorus, dkk (2015). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorea dan tindakan dalam penanganan dismenorea di SMP Swasta Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara, hasilnya dari 53 responden, 33 (62,5%) responden memiliki pengetahuan kurang baik dan 20 responden (37,5%) memiliki pengetahuan baik.
2. Kalista (2016). Hubungan tingkat pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku penanganan dismenore pada remaja putri SMPN 14 Pontianak, hasilnya dari 90 responden, 39 responden (43,3%) memiliki pengetahuan kurang, 34 responden (37,8%) memiliki pengetahuan cukup dan 17 responden (18,9%) memiliki pengetahuan baik.
3. Nurhidayati (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang PHBS dengan media permainan ular tangga dan ceramah terhadap pengetahuan siswa SD Negeri Limpakuwus Kabupaten Banyumas, hasilnya terjadinya peningkatan rata-rata pengetahuan dengan rata-rata skor *pretest* sebesar 34,2 meningkat menjadi 38,5 pada rata-rata skor *posttest* dengan menggunakan ular tangga.

4. Safitri (2017). Pengaruh edukasi dengan media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan seks pranikah di SMPN 1 Besuki Tulungagung hasilnya terjadinya peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan saat *pretest* sebesar 5,6% meningkat menjadi 55,6% saat *posttest* tetapi tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol tidak berubah yaitu 11,1% baik *pretest* dan *posttest*.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan lakukan adalah rancangan penelitian, populasi, sampel, waktu, tempat, media dan hasil penleitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dismenore

1. Pengertian Dismenore

Istilah dismenore (*dysmenorrhea*) berasal dari kata “Greek” yaitu *dys* (gangguan atau nyeri hebat), *meno* (bulan), dan *rrhea* yang artinya *flow* atau aliran. Jadi dismenore adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi. Dismenore adalah adalah nyeri perut yang berasal dari kram perut rahim dan terjadi selama menstruasi karena pengelupasan lapisan endometrium (Proverawati, 2009). Nyeri menstruasi memiliki banyak sinonim misalnya *dysmenorrhea*, *dysmenorrhea*, *dismenorea*, *painful menstruation*, *syndrome of painfull menstruation*, dan *menstrual cramps*. Nyeri menstruasi merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Istilah dismenore biasa dipakai untuk nyeri menstruasi yang cukup berat (Anurogo, 2011).

Penyebab nyeri berasal dari otot rahim. Saat menstruasi otot rahim berkontraksi lebih kuat. Kontraksi terjadi akibat suatu zat yang namanya prostaglandin. Prostaglandin dibuat oleh lapisan dalam dari rahim. Sebelum menstruasi zat ini meningkat dan begitu menstruasi terjadi kadar prostaglandin menurun. Hal ini menjelaskan mengapa sakit cenderung berkurang setelah beberapa hari menstruasi. Perbedaan berat ringannya nyeri tergantung kadar prostaglandin. Perempuan yang dismenore memiliki kadar prostaglandin 5-13 kali lebih tinggi (Proverawati, 2009).

2. Patofisiologi Dismenore

Penyebab terjadinya dismenore primer karena penonjolan aktivasi kinerja dari prostaglandin $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$) yang timbul akibat gangguan keseimbangan antara prostaglandin-prostaglandin E2 ($PGE2$) dan $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$) dengan prostasiklin aktivasi ($PGI2$), yang disintesis oleh sel-sel endometrium uteri (Rahmawati,2016). Zat prostaglandin mempunyai fungsi yang salah satunya adalah membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjebit yang menimbulkan *iskimia* pada sel-sel *miometrium uretri* dan peningkatan kontraksi dari rahimnya secara keseluruhan. Intensitas kontraksi ini berbeda-beda tiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri saat menstruasi. Selain itu prostaglandin juga merangsang nyeri dirahim sehingga menambah intensitas nyeri. Prostaglandin juga bekerja diseluruh tubuh, hal ini menjelaskan mengapa ada gejala-gejala yang menyertai nyeri saat menstruasi (Proverawati, 2009).

3. Jenis – Jenis Dismenore

Menurut Proverawati dan Siti Misaroh (2009) berdasarkan jenisnya, dismenore terdiri dari:

- a. Dismenore primer adalah nyeri mentruasi tanpa kelainan organ reproduksi. Dismenore primer timbul pada masa remaja yaitu sekitar 2-3 tahun setelah *menarche* dan mencapai maksimalnya pada usia 15-25 tahun. Nyeri mentruasi terjadi dibagian perut dan menjalar kedaerah pinggang dan paha. Pertambahan umur dan kehamilan bisa

menghilangkan disemore perimer. Hal ini diduga karena adanya kemunduran saraf rahim akibat penuaan dan hilangnya saraf akhir kehamilan.

- b. Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik (kelainan dalam organ panggul) seperti *endometriosis*, infeksi, kelainan rahim sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim. Ciri khasnya nyeri menstruasi tidak berkurang pada hari-hari menstruasi selanjutnya dan terjadi pada wanita yang sebelumnya tidak mengalami dismenore. Biasanya nyeri ini terjadi 2 hari atau lebih sebelum menstruasi dimulai dan rasa nyeri akan semakin hebat saat menstruasi, kemudian menghilang 2 hari atau lebih setelah menstruasi berhenti. Dismenore ini sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun.

4. Penyebab Dismenore

- a. Dismenore primer

Menurut Judha, dkk (2012) faktor berikut memegang peranan penting sebagai penyebab dismenore primer, antara lain:

- 1) Faktor kejiwaan

Gadis remaja yang secara emosional tidak stabil mudah mengalami dismenore primer. Faktor ini bersama dismenore merupakan kandidat terbesar penyebab gangguan insomnia.

2) Faktor konstitusi

Faktor ini erat hubungannya dengan faktor kejiwaan. Faktor-faktor ini adalah anemia, penyakit menahun, dan sebagainya

3) Faktor endokrin

Umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh uterus yang berlebih. Hal itu disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin. Jika jumlah prostaglandin berlebih dilepaskan dalam peredaran darah maka selain dismenore, juga dijumpai efek umum seperti diare, *nausea* (mual) dan muntah.

4) Faktor *obstruksi kanalis servikalis* (leher rahim)

Sekarang faktor ini tidak dianggap penting karena banyak perempuan menderita dismenore primer tanpa *stenosis servikalis* dan tanpa uterus dalam *hiperantefleksi*, begitu sebaliknya.

5) Faktor alergi

Wanita yang memiliki alergi, biasanya juga menderita dismenorea karena pada saat menstruasi ada toksin tertentu yang menyebabkan alergi.

b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder berhubungan dengan kelainan organik dipelvis yang timbul terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri yang timbul disebabkan karena adanya kelainan pelvis misalnya *endometriosis* dan *mioma uteri* (tumor jinak kandungan) dan *malposisi uterus* (Judha,

dkk, 2012). Dismenore sekunder ini juga disebabkan karena *adenomiosis*, penyakit radang panggul, dan penggunaan peralatan kontrasepsi atau IUD (Anurogo, 2011). Penyebab lainnya bisa diakibatkan oleh *salpingitis kronis*, yaitu infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) dengan kandung telur (ovarium). Penanganannya perlu dilakukan konsultasi kedokter serta pengobatan dengan antibiotik dan antiradang (Rahmawati, 2011).

5. Faktor Resiko Dismenore

Menurut Judha, dkk (2012) faktor-faktor resiko berikut ini berhubungan dengan episode dismenore yang berat (*severe episodes of dysmenorrhea*):

- a. Menstruasi pertama (*menarche*) pada usia amat dini (kurang dari 12 tahun)

Pada usia kurang dari 12 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit juga.

- b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. Pada dismenore faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat diperberat oleh keadaan psikologis penderita. Dismenore akan hilang setelah menikah dan jarang menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua faktor tersebut membawa perubahan fisiologik genetalia dan psikis.

c. Masa menstruasi yang panjang.

Siklus haid yang normal yaitu memiliki jarak menstruasi yang setiap bulannya relatif tetap yaitu selama 28 hari. Jika meleset pun, perbedaannya tidak terlalu jauh, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari dihitung dari hari pertama menstruasi sampai bulan berikutnya. Lama menstruasi dilihat dari darah keluar sampai bersih antara 2-10 hari. Darah yang keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai menstruasi. Namun jika lebih dari 10 hari, dapat dikategorikan sebagai gangguan.

d. Aliran menstruasi yang hebat

Jumlah darah menstruasi biasanya 50 ml sampai 100 ml atau tidak lebih dari 5x kali ganti pembalut perharinya. Darah yang keluar seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat enzim yang dilepaskan *diendometris* mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

e. *Smoking* (Merokok)

Nikotin menjadi biang kerok timbulnya gangguan menstruasi pada wanita perokok. Zat yang menyebabkan seseorang ketagihan merokok ini, ternyata mempengaruhi metabolisme estrogen. Sebagai hormon yang salah satu tugasnya mengatur proses menstruasi, kadar estrogen harus cukup di dalam tubuh. Gangguan pada metabolismenya akan menyebabkan menstruasi tidak teratur. Bahkan dilaporkan bahwa

wanita perokok akan mengalami nyeri perut yang lebih berat saat menstruasi tiba.

- f. Adanya riwayat nyeri menstruasi pada keluarga.

Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetika (ibu/saudara perempuan). Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita tersebut. Gangguan menstruasi seperti *hipermenorhea* (perdarahan menstruasi yang banyak) dan *menoragia* dapat mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Tubuh akan memberikan respon berupa gangguan sekresi estrogen dan progesteron yang menyebabkan gangguan pertumbuhan sel *endometrium*. Sama halnya dengan pertumbuhan sel endometrium biasa, sel-sel *endometriosis* ini akan tumbuh seiring dengan peningkatan kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh.

- g. *Nulliparity* (belum pernah melahirkan anak).

- h. Obesitas

Perempuan yang obesitas biasanya mengalami menstruasi tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburannya di samping juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh. Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormon, terutama estrogen.

6. Gejala Dismenore Primer

Menurut Rahmawati (2016) ciri-ciri dismenore primer yaitu:

- a. Kram perut berat pada awal menstruasi dan berlangsung selama 3 hari.
- b. Sering buang air kecil dan berkeringat.
- c. Datangnya nyeri: hilang timbul, menusuk-menusuk. Pada umumnya diperut bagian bawah, kadang menyebar ke sekitarnya (pinggang, atas paha).
- d. Perut kembung dan nyeri pinggang
- e. Adakalanya disertai mual, muntah, sakit kepala dan diare.
- f. Nyeri mencapai puncak dalam waktu 24 jam .

7. Pencegahan Dismenore

Menurut Anurogo dan Ari (2011) langkah-langkah pencegahan dismenore yaitu:

- a. Lakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari
- b. Hindari olahraga berat atau bekerja berlebihan sehingga menyebabkan kelelahan.
- c. Hindari konsumsi alkohol, kopi, rokok dan juga cokelat karena dapat meningkatkan kadar estrogen yang nantinya dapat memicu lepasnya prostaglandin.
- d. Hindari juga makanan bersuhu dingin misalnya es krim
- e. Konsumsi vitamin E (membantu mengurangi nyeri dan mengatasi efek peningkatan produksi hormon prostaglandin), vitamin B6, atau

minyak ikan (bermanfaat untuk mencegah efek peradangan saat haid, mengurangi rasa sakit saat terjadi kram).

- f. Perbanyak konsumsi sayuran dan buah-buahan serta makanan rendah lemak.
- g. Hindari stress sebisa mungkin, dismenore terjadi pada wanita dengan tingkat stress rendah sebesar 22%, stress sedang 29% dan stress tinggi 44%.
- h. Tidur yang cukup, sesuai standar keperluan masing-masing 6-8 jam sehari.
- i. Makan yang teratur dengan memperhatikan gizi seimbang.
- j. Mandi air hangat, boleh juga menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri.
- k. Kompres handuk atau botol berisi air panas diperut dan punggung, serta minum minuman yang hangat. Pengaruhnya akan langsung meredakan nyeri.
- l. Saat menjelang haid, sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas.
- m. Minum susu dengan kalsium tinggi atau bisa diganti dengan makanan atau suplemen tinggi kalsium.
- n. Usahakan tidak mengonsumsi obat-obatan antinyeri.
- o. Tanamkan dalam pikiran setiap haid akan datang yaitu haid tidak sakit dan tidak perlu mengganggu aktivitas .

- p. Mendengarkan musik, membaca buku atau menonton film juga dapat membantu mengurangi rasa sakit

8. Penatalaksanaan Dismenore

a. Non Farmakologi

1) Kompres Hangat

Kompres pada bagian yang terasa kram bisa diperut atau pinggang bagian belakang (Proverawati, 2009). Menurut Qomariyah (2016) kompres hangat adalah metode yang sudah lama diaplikasikan untuk mengurangi nyeri. Kompres hangat diberikan bertujuan untuk memenuhi rasa nyaman, mengurangi dan membebaskan rasa nyeri, dan memberikan rasa hangat.

2) Relaksasi

Teknik relaksasi dapat mengurangi tekanan dan gejala pada wanita yang mengalami masalah menstruasi. Aktivitas santai seperti yoga atau pijatan akan sangat membantu. Teknik relaksasi tertentu seperti latihan menarik napas dalam-dalam secara perlahan atau visualisasi dan *bio-feedback* juga terbukti mempunyai efek terapeutik dalam pengurangan gejala. Contoh relaksasi lainnya seperti ambil posisi menungging sehingga rahim tergantung kebawah (Proverawati, 2009).

3) Olahraga

Olahraga seperti senam, berjalan kaki, bersepeda, atau berenang. Olahraga atau latihan fisik dapat menghasilkan hormon

endorphin. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi oleh otak yang menghasilkan rasa nyaman dan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar *B-endorphin* 4-5 kali di dalam darah. Semakin banyak melakukan senam atau olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar *B-endorphin*.

Kadar endorphen beragam diantara individu seperti faktor-faktor kecemasan yang mempengaruhi kadar endorphen. Individu dengan endorphen yang banyak akan lebih sedikit merasakan nyeri. Olahraga membantu memproduksi bahan alami yang dapat memblok rasa sakit (Qomariyah, 2016).

4) Kunyit

Ambil 30 gr kunyit, kupas, cuci bersih kemudian potong tipis-tipis. Tambahkan asam dan gula aren secukupnya. Seduh ketiga bahan tersebut dengan 1 gelas air panas (200 cc) dan aduk-aduk hingga rasanya asam manis. Minum ramuan tersebut setiap pagi dan petang.

6) Jahe

Jahe sama efektifnya dengan asam mefenamat dan ibu profen untuk mengurangi nyeri pada dismenore primer. Dosis maksimal adalah 6 gr pada perut yang kosong. Cara membuatnya: ambil jahe, kupas dan cuci bersih lalu parut. Selanjutnya rebus dengan 2 gelas air hingga mendidih dan tersisa 1 gelas air. Ambil the celup dan aduk-

aduk sampai rata. Setelah itu saring air dan tunggu hingga cukup hangat untuk diminum. Jahe mengandung zat yang berkhasiat menghilangkan rasa sakit dan mual dan the mengandung *cafein* , *theobromin* dan *theofilin* yang berkhasiat menyembuhkan.

7) Kedelai

Kacang kedelai mengandung *phytoestrogen* yang berfungsi membantu menyeimbangkan hormone tubuh terutama saat haid. Caranya, rebus setangkup kacang kedelai dengan air yang sudah diberi sedikit garam. Cukup rebus lima menit, lalu makanlah kedelai rebusnya. Bisa juga mengkonsumsi susu kedelai atau olahan kedelai lainnya (Anurogo dan Ari, 2011)

b. Farmakologi

1) Obat analgesik (peredas nyeri)

Obat-obat yang lazim digunakan untuk meredakan nyeri menstruasi, diantaranya: pereda nyeri (analgesik) golongan non steroid anti inflamasi (NSAI), misalnya parasetamol atau asetamonofen (sumagesic, panadol, dll), asam mefanamat (ponstelax, nichostan, dll), ibuprofen (ribunal, ostarin dll), metamizol atau metampiron (pyronal, novalgin, dll) dan obat-obat pereda lainnya. Obat-obat ini boleh diminum asal dosis tidak lebih dari 3 kali sehari. di Adakalanya digunakan kombinasi pereda nyeri dengan caffeine.

NSAI dapat memblokir tubuh untuk membuat prostaglandin. NSAIDs bekerja maksimal jika dimakan pada awal sakit mulai terasa. Cukup dimakan pada hari 1 dan 2 menstruasi. Obat ini tidak boleh dimakan jika ada gangguan perdarahan, kerusakan hati, gangguan lambung, kontrasepsi hormonal, seperti pil KB, juga bisa mengurangi rasa sakit menstruasi.

Hormon yang terdapat pada kontrasepsi membantu mengontrol pertumbuhan lapisan dalam rahim sehingga bisa mengurangi produksi prostaglandin. Yang berarti lebih sedikit kram rahim, kurang aliran darah dan berkurangnya rasa sakit. Jika diperlukan, kontrasepsi dapat digunakan dengan obat lain yang menurunkan tingkat estrogen atau menghentikan siklus menstruasi (Proverawati, 2009).

2) Terapi hormonal

Obat hormonal ditujukan untuk menekan ovulasi dan penggunaannya hanya atas saran dokter. Tindakan ini bersifat sementara hanya untuk membuktikan gangguan benar-benar dismenore primer, atau untuk memungkinkan penderita melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan, tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi (Judha, dkk, 2012).

3) Obat nonsteroid anti prostaglandin

Dengan pemakaian obat ini, 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Sebaiknya pengobatan ini diberikan sebelum menstruasi dimulai 1 sampai 3 hari sebelum menstruasi dan hari pertama menstruasi. Obat ini memegang peranan yang makin penting terhadap dismenore primer. Termasuk obat anti prostaglandin yaitu indometasin, ibuprofen, dan naproksen (Laila, 2011)

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja atau “*adolescence*” (inggris) berasal dari bahasa latin “*adolescere*” dapat diartikan sebagai tumbuh kearah kematangan, yang memiliki arti sangat luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Dalam ilmu kedokteran dan ilmu lain yang terkait (seperti biologi dan faal) remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik, yaitu masa alat-alat kelamin manusia mencapai kematangannya. Menurut *World Health Organization* (WHO), batasan usia remaja adalah 10-19 tahun (BKKBN, 2018). Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menetapkan usia 15-24 tahun sebagai usia pemuda (*youth*). Di Indonesia, batasan remaja yang mendekati batasan PBB tentang pemuda adalah kurun usia 15-24 tahun (Sarlito, 2011)

2. Tahapan Remaja

Narendra dkk (2010) dalam bukunya tumbuh kembang anak dan remaja menyebutkan bahwa masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan yaitu:

a. Remaja Awal (10-14 tahun)

Remaja awal adalah periode dimana masa anak telah terlewati dan pubertas pun dimulai. Pada anak perempuan biasanya terjadi antara umur 10-13 tahun. Pada tahap ini mulai terjadi perubahan, baik dari segi fisik, kognitif dan psikososial. Perubahan fisik yang terjadi yaitu munculnya ciri-ciri seks primer dan sekunder.

b. Remaja menengah (15-16 tahun)

Remaja menengah ini bergumul dengan perasaan. Remaja tahap ini sangat membutuhkan kawan-kawan, ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Mereka cenderung “*narcistic*” yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang punya sifat-sifat yang sama dengan dirinya.

c. Remaja akhir (17-20 tahun)

Remaja tahap ini mampu memahami dirinya dengan lebih baik, hubungan dengan orang tua mulai stabil kearah tingkat interaksi yang lebih harmonis dan demokratis, hubungan dengan teman menjadi lebih santai, dan pergaulan mulai mengarah kepada membina keintiman dengan lawan jenis.

3. Tumbuh Kembang Remaja Putri

Tumbuh kembang remaja Putri ditandai dengan berbagai perubahan, diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Ciri-ciri seks primer

Tanda-tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan langsung dengan organ seks atau reproduksi ciri-cirinya yaitu:

Organ reproduksi mulai memproduksi hormon estrogen dan progesterone. Hormon ini mempengaruhi perkembangan organ reproduksi perempuan, selain itu juga mempengaruhi ovulasi, yaitu pematangan sel telur dari ovarium. Organ reproduksi yang telah aktif pada anak perempuan ditandai dengan terjadinya menstruasi pertama (*menarche*). Ketika memasuki masa pubertas, indung telur (ovarium) pada perempuan mulai aktif dan menghasilkan sel telur atau ovum (Proverawati, 2009).

Menstruasi atau *menarche* adalah perdarahan dari uterus karena perubahan hormonal yang teratur atau berdaur teratur kira-kira empat minggu sekali. Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim yang disertai dengan perdarahan yang terjadi secara berulang setiap bulannya kecuali saat hamil. Menstruasi pertama paling sering terjadi pada usia 11 tahun, tetapi bisa juga terjadi pada usia 8 atau 16 tahun tergantung faktor-faktor yang mempengaruhi kedewasaan atau perkembangan hormon pada gadis itu sendiri (Lubis, 2013)

b. Ciri-ciri seks sekunder

Menurut Proverawati (2009), karakteristik seksual sekunder remaja putri mencakup perubahan dalam bentuk tubuh:

- a) Payudara tumbuh membesar, puting susu membesar dan menonjol.
- b) Tumbuhnya rambut diketiak dan di sekitar alat kelamin
- c) Panggul menjadi lebih besar
- d) Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar
- e) Kulit menjadi lebih kasar, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif dan kintinu selama masa pubertas.
- f) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatan (mata). Pengetahuan adalah domain yang penting akan terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmojo, 2010). Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil pancainderanya atau merupakan hasil mengingat (Mubarak, 2011).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2010), tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah (Kholid, 2014). Untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan menyatakan dan lainnya contohnya menyebutkan pengertian dismenore. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tau sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan contohnya apa penyebab disemenore primer

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham dengan materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan lainnya. Contohnya siswi tidak hanya mengetahui jenis-jenis dismenore tetapi harus dapat menjelaskan cara mengobati dismenore dan mengetahui penyebabnya dari setiap jenis dismenore.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila memahami objek atau materi yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan materi tersebut pada situasi yang lain atau sebenarnya. Misalnya orang telah siswi

yang telah memahami dismenore, ia akan mudah untuk mengurangi rasa sakit akibat dismenore.

d. Analisis (*Analysis*)

Adalah kemampuan untuk menjabarkan materi. Kemampuan analisis seseorang dapat dilihat dari apabila mereka sudah sampai pada tingkat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Misalnya dapat membedakan antara dismenore primer dan sekunder.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Adalah kemampuan untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari pengetahuan yang dimiliki artinya kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada. Contohnya dapat membuat kesimpulan tentang dismenore.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ada. Misalnya seorang siswi dapat menilai atau menentukan ia menderita atau mengalami dismenore atau tidak.

3. Cara-Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Kholid (2014), pengetahuan dapat diperoleh dengan beberapa cara yaitu:

a. Cara tradisional atau nonilmiah

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai sebelum adanya kebudayaan , bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka akan dicoba dengan yang lain.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip cara ini yaitu orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh seseorang tanpa terlebih dahulu menguji kebenaran, baik fakta empiris atau penalaran sendiri. Ini disebabkan karena yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakan adalah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa lalu. Perlu diperhatikan tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar , diperlukan pikiran kritis dan logis. Sumber pengetahuan dengan cara ini didapat dari pemimpin, baik formal maupun informal dan diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan baik otoritas tradisi, pemerintah, pemimpin agama, maupun ahli agama.

4) Melalui jalan pikiran

Manusia menggunakan jalan pikirannya melalui induksi dan deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan khusus pada umum. Deduksi kebalikan dari induksi.

b. Cara modern atau ilmiah

Lebih sistematis, logis dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya (Kholid, 2014).

4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat 7 faktor yaitu:

a. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang mereka miliki semakin banyak.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi. Pada aspek psikologi atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi matang dan dewasa.

d. Minat

Minat adalah suatu kecenderungan atau keinginan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang. Orang cenderung melupakan pengalaman yang kurang baik ketimbang pengalaman yang baik. Pengalaman baik ini akhirnya membentuk sikap positif dalam hidupnya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup atau dibesarkan mempunyai pengaruh yang besar.

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2011).

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan angket (kuesioner) atau wawancara yang menanyakan isi materi yang akan diukur dari responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan diatas (Notoatmojo, 2010). Cara mengukur pengetahuan dengan

memberikan pertanyaan dan dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar sedangkan nilai 0 untuk jawaban salah.

6. Pengetahuan Tentang Dismenore

Pengetahuan dismenore adalah hasil dari tahu tentang nyeri menstruasi diperut bagian bawah yang terasa sebelum, sesudah dan selama menstruasi bahkan terjadi secara terus menerus. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dismenore adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan dan umur sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan dan social budaya. Remaja yang kurang pengetahuannya tentang dismenore akan merasa cemas dan stress berlebihan dalam menghadapi gejala dan keluhan yang dihadapi (Rahmawati, 2016).

Menurut Penelitian Pasaribu (2016) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenore terhadap pengetahuan remaja putri, menunjukkan bahwa saat *pretest* dari 30 responden, 2 responden (6,7%) memiliki pengetahuan baik, 10 responden (33,33%) memiliki pengetahuan cukup dan 18 responden (60%) memiliki pengetahuan buruk.

Menurut penelitian Rahmatun (2016) tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang penanganan dismenore dengan perilaku saat dismenore menunjukkan bahwa dari 96 responden, 40 responden (41,7%) memiliki pengetahuan kurang, 34 responden (35,4%) memiliki pengetahuan cukup dan 22 responden (22,9%) memiliki pengetahuan baik.

Beda halnya dengan penelitian Ardianti (2017) tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang dismenorea pada remaja putri, didapatkan bahwa dari 60 responden, 42 responden (70%) berpengetahuan cukup, 11 responden (18,3%) berpengetahuan baik dan 7 responden (11,7%) berpengetahuan buruk.

D. Media Pembelajaran

1. Pengertian Media Pembelajaran dalam Promosi Kesehatan

Media berasal dari bahasa latin, bentuk jamak “Medium” yang berarti “Perantara atau Pengantar” sumber pesan dengan penerima pesan . Media pembelajaran dalam promosi kesehatan adalah segala sesuatu yang dapat menyalurkan pesan, dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan *audience* sehingga mendorong terciptanya proses belajar. Menurut Schramm media pembelajaran adalah teknologi pembawa pesan yang dapat dimanfaatkan untuk keperluan pembelajaran. Kholid (2014) mengatakan media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dapat mempengaruhi efektivitas pembelajaran.

2. Fungsi Media Pembelajaran

Menurut Kholid (2014), media memiliki beberapa fungsi, diantaranya yaitu:

- a. Media pembelajaran dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki *audience*.
- b. Media pembelajaran memungkinkan adanya interaksi langsung antara *audience* dengan lingkungan.

- c. Menghasilkan keseragaman pengamatan.
- d. Menanamkan konsep dasar yang benar, konkret dan realistis.
- e. Membangkitkan motivasi dan merangsang anak untuk belajar.
- f. Memberikan pengalaman yang menyeluruh dari konkret sampai abstrak.

3. Jenis-Jenis Media Pembelajaran

Menurut Arsyad (dalam Jalinus, 2016) media dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

a. Media tradisional

Media ini berupa media tak diproyeksikan seperti poster dan gambar dan diproyeksikan seperti slides, filmstripe, audio seperti kaset, penyajian multimedia, visual dinamis yang diproyeksikan seperti film, media cetak seperti majalah, “permainan” seperti teka-teki, simulasi, permainan papan (ular tangga, monopoli, puzzle) serta media realita seperti model, manipulatif.

b. Media teknologi muktahir

Media ini berupa media berbasis telekomunikasi (teleconference) dan mikroprosesor (permainan computer dan *hypermedia*)

Banyak ahli seperti Briggs, Gagne, Schramm dan Kemp mengatakan secara garis besar media dibagi atas:

- a. Media grafis, semua media dalam kelompok ini merupakan penyampaian pesan lewat simbol-simbol visual dan melibatkan

rangsangan indera pengelihatan contohnya, grafik, diagram, chart, poster, kartun dan komik.

- b. Media audio, media ini penyampaian pesannya lewat simbol-simbol auditif dan melibatkan rangasangan indera pendengaran contohnya tape recorder, radio dan lainnya.
- c. Media proyeksi diam, jenis media ini memerlukan alat bantu (proyektor) dalam penyajiannya contohnya *over head projector* (OHP), *in focus*, film, dan video.
- d. “Media permainan dan simulasi”, media ini melibatkan pelajar secara aktif dalam proses belajar, memberikan umpan balik langsung, meningkatkan komunikatif pebelajar dan mengatasi keterbatasan pebelajar yang sulit belajar dengan metode tradisional (Jalinus, 2016).

Sedangkan Edgar dale membagi alat peraga/media menjadi 11 macam atau yang dikenal dengan kerucut pengalaman, dapat lihat pada gambar dibawah ini (Notoadmojo, 2012):



Gambar 2.1 Kerucut Edgar Dale

Kriteria yang utama dalam pemilihan media harus disesuaikan dengan tujuannya misal tujuan kompetensi yang bersifat menghafal media yang tepat yaitu media audio, tujuan kompetensi yang bersifat memahami isi bacaan media yang tepat yaitu media cetak, pembelajaran yang bersifat motorik digunakan media film dan video (Kholid, 2014).

4. Metode Belajar Mengajar

- a. Metode ceramah.
- b. Metode eksperimen.
- c. Metode demonstrasi.
- d. Metode Tanya jawab.
- e. Metode bermain peran.
- f. Metode widya wisata.
- g. Metode cerita.
- h. “Metode permainan”.
- i. Metode *brainstorming*.
- j. Metode latihan bersama teman.

E. Ular Tangga

1. Pengertian Ular Tangga

Ular tangga merupakan media 3D yang memerlukan ruang. Ular tangga merupakan permainan papan untuk anak-anak yang dimainkan oleh 2 orang atau lebih. Papan permainan dibagi dalam kotak-kotak kecil dan beberapa kotak digambar sejumlah “tangga” dan “ular” yang menghubungkannya dengan kotak lain. Tidak ada papan permainan

standar dalam permainan ini, setiap orang bebas menciptakan papan mereka sendiri dengan jumlah kotak, ular dan tangga yang berlainan (Satrianawati, 2018).

2. Kelebihan Ular Tangga

- a. Media pembelajaran tematik.
- b. Menarik minat siswa untuk belajar, karena siswa menjadi bermain dalam pembelajaran.
- c. Anak berpartisipasi secara langsung dalam proses pembelajaran.
- d. Dapat digunakan untuk membantu semua perkembangan anak salah satunya perkembangan kecerdasan.
- e. Dapat merangsang anak belajar memecahkan masalah sederhana tanpa disadari.
- f. Permainan ini dapat dimainkan baik didalam maupun luar kelas (Satrianawati, 2018).

3. Kekurangan Ular Tangga

- a. Permainan ular tangga memerlukan banyak waktu.
- b. Kurangnya pemahaman aturan dalam permainan oleh anak dapat menimbulkan keributan.
- c. Anak yang tidak menguasai materi dengan baik akan mengalami kesulitan dalam bermain (Satrianawati, 2018).

4. Taminore Hunt

Media Taminore Hunt berasal dari kata “Ta” yang berarti ular tangga dan “minore” yang berarti dismenore sedangkan “Hunt” berarti berburu. Jadi

media Taminore Hunt yaitu *ular tangga dismenore berburu harta karun*, media ini modifikasi dari permainan ular tangga. Berikut alat permainan dan cara bermain Taminore Hunt:

a. Alat Permainan

1) Papan permainan

Papan permainan berukuran kertas A3, desain ular berbentuk melingkar dengan warna yang sesuai dengan kartu dan berjumlah 64 kotak. Setiap kotak mempunyai nomor, fungsinya yaitu ketika pion berada pada nomor tersebut maka siswi harus membuka pertanyaan yang ada pada kartu yang sesuai dengan nomor kotak. Didalam kotak tersebut ada kotak soal, kotak bonus, kotak harta karun, kotak mitos mentruasi dan kotak zonk. Pada papan permainan akan ada ular dan tangga, jika berada di bawah tangga maka pemain naik sampai di ujung tangga tetapi jika berada di kepala ular maka pemain harus turun sampai diujung ekor ular.

2) Pion

Berfungsi sebagai alat untuk pemain menjalankan permainan.

3) Dadu

Dadu dalam permainan ini sama dengan dadu lainnya yaitu berbentuk kubus dan memiliki mata dadu 1-6.

4) Kartu

Dalam permianan ini memiliki beberapa kartu yaitu:

a) Kartu soal

Berisi pertanyaan-pertanyaan tentang dismenore, pemain akan mendapatkan pertanyaan sesuai dengan nomor kotak dimana mereka berada, jika dapat menjawab pertanyaan maka dapat berjalan sesuai dengan mata dadu yang mereka dapatkan tadi jika salah menjawab maka pemain harus tetap pada kotak semula dan menunggu giliran untuk mengundi mata dadu selanjutnya. Kartu soal berwarna hijau.

b) Kartu harta karun

Kartu yang berisi berbagai macam harta karun seperti makanan, pena, pensil dan kesempatan-kesempatan lainnya.

Kartu ini berwarna merah bata.

c) Kartu Mitos

Kartu yang berisi mitos-mitos seputar mentruasi. Kartu ini berwarna pink.

b. Cara Bermain

Cara bermain dalam permainan ini hampir sama dengan cara bermain ular tangga pada umumnya, yaitu:

- 1) Permainan ini terdiri dari 6 papan permainan 4 papan terdiri dari 5 orang dan 2 papan terdiri dari 6 orang.
- 2) Untuk menentukan pemain pertama ditentukan dengan hompipa, apabila pemain mendapatkan mata dadu 6 maka pemain mendapat kesempatan untuk mengundi kembali dadu dan permainan dimulai dari kotak sebelah kiri.

- 3) Pion pemain berjalan sesuai dengan angka dadu yang didapatkan.
- 4) Ketika pion menempati kotak berwarna hijau maka harus membuka kartu soal yang juga berwarna hijau sesuai dengan nomor yang terdapat didalam kotak.
- 5) Pemain membacakan soal tersebut dengan keras sehingga teman yang lain bisa mendengarkan dan menjawab soal tersebut serta mendengarkan penjelasan fasilitator untuk memastikan jawabanmu.
- 6) Jika pemain menjawab dengan benar maka pemain bisa jalan sesuai dengan dadu yang didapat jika menjawab salah pemain tetap harus berada dikotak semula sampai mendapat giliran selanjutnya.
- 7) Jika pion menempati kotak yang dilingkari warna hitam, maka kamu harus membuka kartu harta karun sesuai dengan nomor kotak dan kamu boleh membawa pulang hadiahnya.
- 8) Ketika pion menempati kotak berwarna pink maka harus membuka kartu mitos menstruasi yang juga berwarna pink sesuai dengan nomor kotak dan kamu cukup membacakannya dengan jelas. Kartu mitos ada di ekor ular dan di ujung tangga.
- 9) Jika pemain mendapat kotak zonk maka pemain harus mundur sebanyak 3 langkah dan jika mendapat kotak bonus kamu maju sebanyak 3 langkah.
- 10) Jika pion pemain berhenti dikepala ular maka pemain harus turun tetapi jika pemain berhenti dibawah tangga pemain berhak naik.

- 11) Setelah pemain pertama melempar dadu dan menjalankan pionnya maka kesempatan pemain selanjutnya untuk melempar dadu dan mengikuti aturan yang telah dibacakan tadi.
- 12) Kelompok yang sampai di kotak *finish* pertama maka dinyatakan menang dan mendapatkan hadiah bonus.

5. Psikologi Warna Media Taminore Hunt

Warna pada suatu produk memberikan kesan dan makna sifat bahkan fungsi dari suatu produk. Pemilihan warna untuk suatu produk dapat mempengaruhi minat para konsumen meskipun pada umumnya konsumen melihat produk berdasarkan kegunaannya. Berikut pengaruh warna pada produk berdasarkan kesan yang diberikan:

a. Warna primer

Terdiri dari 3 warna yaitu merah, kuning, dan biru. Warna ini dipilih untuk digunakan pada fasilitas umum karena bersifat tegas, stabil dan memiliki spectrum yang cocok untuk menarik focus mata ditempat umum. Warna merah untuk mengatur lalu lintas tetapi negatifnya warna merah identik dengan kekerasan dan kecemasan, kuning untuk papan peringatan bentuk jalan yang menikung, tajam di jalan tol atau jalan raya dan warna biru untuk papan penyebrang jalan anak sekolah.

b. Warna sekunder

Terdiri dari warna – warna yang dihasilkan dari percampuran 2 jenis warna dasar seperti oranye, hijau, ungu, merah muda dan lain-lain. Warna-warna cenderung soft ini biasanya diterapkan pada produk

mainan, aksesoris maupun pakaian untuk anak-anak hingga dewasa dengan tema tertentu yang dapat menarik perhatian konsumen.

c. Warna tersier

Terdiri dari penggabungan warna sekunder dengan 1 jenis warna primer, seperti merah oranye, kuning emas, silver, merah bata dan lain-lain. Warna-warna tersier ini memiliki sifat pemberi kesan yang kuat dan mayoritas sifat tersebut adalah sifat elegan, mahal, eksklusif, dan lain-lain. Beberapa produk yang menggunakan warna tersier ini menerapkan warna tersebut pada produk yang bertujuan untuk menarik minat konsumen untuk membeli barang tersebut meskipun dengan harga yang mahal seperti cincin, jam tangan, kalung, alat elektronik dan lain-lain (Zharandont, 2016).

Pada media Taminore Hunt ini peneliti menggunakan warna pada:

- a. Papan permainan: hijau, oranye, merah, pink, ungu, biru, kuning, dan coklat
- b. Kartu: hijau (kartu soal), ungu (kartu jawaban), pink (kartu mitos) dan merah bata (kartu harta karun)

Warna-warna tersebut kebanyakan warna sekunder yang pada dasarnya memang diterapkan untuk produk mainan.

6. Alasan Memilih Permainan

Ada beberapa alasan belajar menggunakan permainan, yaitu:

- a. Anak belajar melalui panca indra

Semakin banyak panca indra yang terlibat, semakin banyak informasi yang diterima dan disinilah proses belajar terjadi

b. Anak belajar melalui berbuat

Diberinya kesempatan pada anak untuk selalu mencoba hal-hal baru, bereksplorasi dan lainnya maka anak akan memperoleh pengalaman yang baru dan inilah proses belajar yang sesungguhnya.

c. Anak belajar dengan bergerak

Rasa motivasi perlu diberikan pada anak dengan menggerakkan bagian tubuh misalnya kaki, tangan, badan dan lainnya.

d. Anak belajar melalui bahasa

Orang tua dan guru dapat memicu perkembangan bahasa anak dengan memperlihatkan bermacam-macam tulisan. Dengan ini anak bisa mengembangkan kosa kata dan berbahasa secara tidak langsung (Suyatno, 2009).

7. Keterkaitan Permainan Ular Tangga Dengan Pengetahuan

Bermain mempunyai peranan langsung terhadap kognisi anak. Menurut Ruslin Badru, bermain merupakan cara bagi responden untuk memperoleh pengetahuan tentang segala sesuatu. Permainan dapat menjadi media belajar jika bertujuan untuk pembelajaran. Permainan dapat membuat suasana belajar menjadi menyenangkan, segar tetapi masih memiliki suasana belajar yang kondusif. Ketika bermain akan menimbulkan aspek kegembiraan, sosialisasi dan rasa ingin tahu sehingga

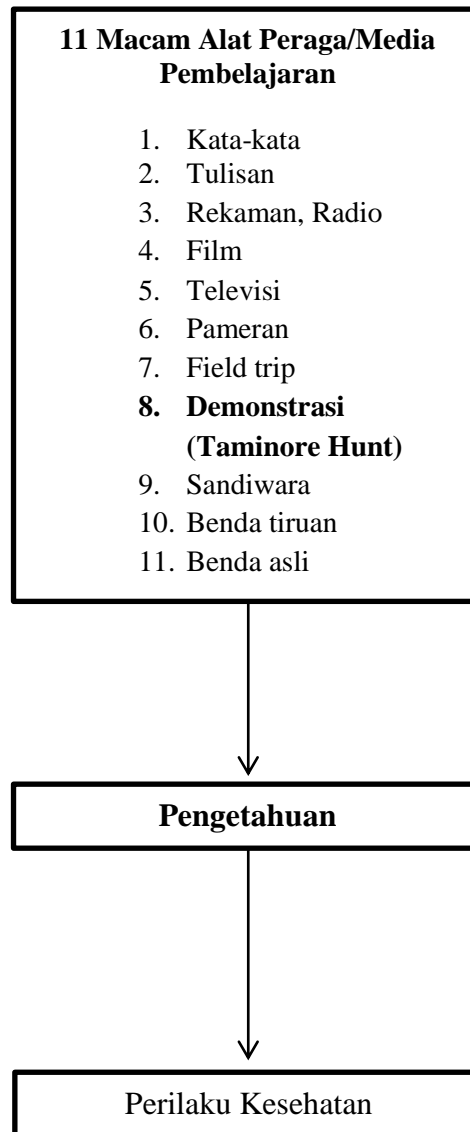
siswi bekerjasama untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan (Ratnaningsih, 2014).

Menurut penelitian Ghea (2018) tentang edukasi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut, didapatkan ada peningkatan pengetahuan yang signifikan saat *posttest* sebesar 89,25% setelah diberikan media permainan ular tangga pada kelompok eksperimen.

Sama halnya penelitian Ferta, Lira (2017) tentang Pengaruh penggunaan media permainan ular tangga tentang bahaya rokok, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan permainan saat *pretest* nilai terendah yaitu 5,00 dan saat *posttest* nilai terendah menjadi 7,00.

Menurut penelitian Maarif, Syamsul (2017) tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap, menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan siswa dengan nilai *mean* saat *pretest* yaitu 9,40 % meningkat menjadi 12,89% saat *posttest* dengan *P-value* 0,004.

F. Kerangka Teori



Bagan. 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari teori kerucut Edgar Dale dan Notoadmojo dalam buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (2012)

Keterangan: Variabel yang diteliti yaitu huruf yang bercetak tebal.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperimental designs* dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Penelitian dilaksanakan dengan melakukan observasi pertama (*pre test*) yaitu melakukan pengukuran sebelum dilakukan intervensi (*post test*), kemudian memberi intervensi (media Taminore Hunt) selanjutnya dilakukan observasi kedua (*post test*) yaitu melakukan pengukuran setelah dilakukan intervensi. Desain penelitian dapat dilihat pada bagan berikut:

Bagan 3.1 Desain Penelitian

Pre-test	Treatment	Post-test
O₁	X	O₂
Pengetahuan Dismenore	Media Taminore Hunt	Pengetahuan dismenore

Keterangan:

O₁: *Pre-test* atau pengambilan data awal untuk mengukur tingkat pengetahuan dilakukan 1 minggu sebelum intervensi.

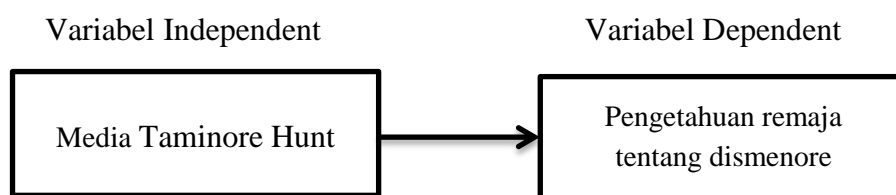
X: Memberikan intervensi menggunakan media Taminore Hunt tentang dismenore diberikan sebanyak 3 hari berturut-turut.

O₂: *Post-test* adalah pengambilan data akhir untuk mengukur tingkat pengetahuan dilakukan 1 minggu sesudah intervensi.

B. Kerangka Konsep

Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel *independent* (variable bebas) adalah media Taminore Hunt, sedangkan variabel *dependent* (variable terikat) adalah pengetahuan remaja tentang dismenore. Untuk lebih jelas dapat digambarkan sebagai berikut:

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Tabel 3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Media Taminore Hunt	Media Taminore Hunt adalah sebuah permainan modifikasi ular tangga yang dimainkan secara kelompok oleh responden yang berisi beberapa kotak pertanyaan dan mengumpulkan pundi-pundi kekayaan.	Ular tangga modifikasi	Bermain	-	-
2	Pengetahuan tentang dismenore	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang dismenore. Meliputi: Pengertian dismenore, Jenis-jenis Dismenore, patofisiologi dismenore, Gejala dismenore primer, Faktor resiko dismenore, Faktor penyebab dismenore primer, Pencegahan dismenore dan pengobatan dismenore.	Lembar kuesioner	Mengisi kuesioner.	Jumlah skor pengetahuan yang diharapkan dari 0-15	Rasio

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dapat ditarik kesimpulannya (Siswanto, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP Negeri 5 Kota Bengkulu yang berjumlah 308 siswi.

2. Sampel

Menurut Siswanto (2018), Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini yaitu siswi SMP Negeri 5 Kota Bengkulu.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Berjenis kelamin perempuan
- b. Siswi kelas VII dan VIII.
- c. Siswi yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Siswi kelas IX dikarenakan persiapan UN.
- b. Siswi yang tidak hadir waktu pendataan.

Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus hitung sampel beda mean (Nursalam, 2010):

$$n = \left[\frac{Z\alpha \cdot S}{E \cdot X_0} \right]^2$$

Keterangan:

n : Besar sampel

Z_{α} : Nilai Z pada tingkat kepercayaan 95% = 1,96

S : Standar deviasi dari penelitian sebelumnya (4,99)

E : Ketepatan relative yang diinginkan = 5%

X_o : Rata-rata pengetahuan sebelumnya = 37

Nilai $X_o = 37$ dan $S = 4,99$ berdasarkan penelitian Ghea (2018).

Perhitungan sampel:

$$n = \left[\frac{1,96 \cdot 4,99}{0,05 \cdot 37} \right]^2$$

$$n = \left[\frac{9,7804}{1,85} \right]^2$$

$$n = [5,28670]^2$$

$$n = 27,95 \text{ (dibulatkan 28)} + 10\% = 31 \text{ orang.}$$

Berdasarkan rumus diatas, didapat besar sampel 31 orang, cara pengambilan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sampel *non-probability sampling* dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana diambil secara proporsi dari setiap kelas dengan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.4 Rincian Sampel

No	Kelas	Jumlah siswi	Jumlah sampel secara proporsi	Jumlah sampel akhir
1.	VII A	20	20/308x31	2
2.	VII B	15	15/308x31	2
3.	VII C	13	13/308x31	1
4.	VII D	17	17/308x31	2
5	VII E	13	13/308x31	1
6	VII F	12	12/308x31	1

7	VII G	14	14/308x31	1
8	VII H	17	17/308x31	2
9	VII I	20	20/308x31	2
10	VII J	15	15/308x31	2
11	VIII A	20	20/308x31	2
12	VIII B	21	21/308x31	3
13	VIII C	17	17/308x31	2
14	VIII D	15	15/308x31	2
15	VIII E	12	12/308x31	1
16	VIII F	17	17/308x31	2
17	VIII G	12	12/308x31	1
18	VIII H	12	12/308x31	1
19	VIII I	13	13/308x31	1
20	VIII J	13	13/308x31	1
Jumlah				32

Dalam perhitungan pembagian kelas ini menghasilkan jumlah pecahan, pecahan ini sebaiknya dibulatkan keatas sehingga jumlah sampelnya menjadi 32 orang hal ini lebih aman daripada kurang dari 31 (Sugiyono, 2018).

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu. Waktu penelitian dilaksanakan pada Januari - Februari 2020.

F. Instrument dan Bahan Penelitian

Menurut Siswanto (2017), Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh, mengolah dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari responden. Bahan penelitian berupa media Taminore Hunt (Modifikasi ular tangga) tentang dismenore pada remaja putri dan instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari:

1. Kuesioner yang berisi identitas responden seperti umur, kelas, No. HP, usia menarche dan usia nyeri haid.
2. Kuesioner pengetahuan remaja putri tentang dismenore

Kusioner ini terdiri dari 15 pertanyaan *multiple choice* atau pilihan ganda. Skor untuk setiap pertanyaan dengan jawaban benar adalah 1 dan jawaban salah adalah 0. Dengan kisi-kisi pertanyaan sebagai berikut:

Table 3.5 Kisi-kisi pertanyaan tentang pengetahuan Remaja putri terhadap dismenore

No.	Indikator	No.pertanyaan	Jumlah soal
1.	Pengertian dismenore	1	1
2.	Jenis-jenis dismenore	2,3,4,5,6	5
3.	Patofisiologi dismenore	7	1
4.	Gejala dismenore primer	8,9,10	3
5.	Faktor resiko dismenore	11	1
6.	Faktor penyebab dismenore primer	12	1
7.	Pecegahan dismmenore	13	1
8.	Pengobatan dismenore	14,15	2

G. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari responden dengan cara melakukan wawancara untuk mendapatkan data umur dan pengetahuan tentang dismenore.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, yaitu dari jurnal dan buku dan secara langsung melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) SMP Negeri 5 Kota Bengkulu.

H. Pengolahan Data

Menurut Notoadmojo (2012), data yang diperoleh diolah melalui beberapa tahap melalui langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Hasil wawancara atau angket dari lapangan dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Editing merupakan proses pengecekan data karena bisa saja data yang telah masuk tidak memenuhi syarat atau tidak dibutuhkan. Tujuannya yaitu memeriksa kesalahan-kesalahan dan kekurangan data sehingga dapat diperbaiki dan dilengkapi.

b. *Coding*

Coding merupakan proses pemberian kode tertentu pada tiap-tiap data yang termasuk kategori yang sama. Kode dibuat dalam bentuk angka-angka atau huruf untuk membedakan antara data atau identitas data yang akan dianalisis.

c. *Data Entry* (Memasukan Data)

Data Entry merupakan jawaban-jawaban dari setiap responden yang dalam bentuk kode dimasukkan kedalam program atau software computer.

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Apabila semua data dari setiap responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan lainnya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi proses ini lah yang disebut dengan pembersihan data.

I. Analisis Data

Menurut Notoadmojo (2012), analisis data suatu penelitian biasanya melalui prosedur bertahap yaitu:

1. Analisa *Univariat*

Analisa *univariat* ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel baik variabel *dependent* (pengetahuan *dismenore*) maupun variabel *independent* (media Taminore Hunt). Analisis ini digunakan untuk mengetahui nilai mean atau rata-rata, standar deviasi *pretest* dan *posttest*, nilai min dan max. Umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi presentase dan frekuensi dari setiap variabel. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk presentase menggunakan intepretasi data dengan kategori sebagai berikut (Arikunto, 2013):

Tabel 3.6 Intepretasi Data

Presentase	Kategori
0%	Tidak satupun kejadian
1 - 25%	Sebagian kecil
26 - 49%	Hampir sebagian
50%	Setengah dari kejadian
51 - 75%	Sebagian besar
76 - 99%	Hampir seluruh
100%	Seluruh

2. Analisa *Bivariat*

Uji yang digunakan untuk melihat pengaruh penggunaan media Taminore Hunt terhadap pengetahuan remaja tentang *dismenore*. Untuk menguji hipotesis ini dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji statistik *kolmogorov smirnov*. Dari hasil uji normalitas didapatkan data tidak berdistribusi normal, karena hal tersebut penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* namun jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji *T-test Paired*.

Kriteria pengambilan keputusan hasil uji *wilcoxon* menggunakan tingkat signifikan $\alpha=0.005$ jika $P\alpha\leq 0.005 = H_a$ diterima, berarti ada pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMPN 05 Kota Bengkulu.

J. Alur Penelitian

1. Pra penelitian

Sebelum penelitian dilakukan peneliti membuat surat, mencari data dan melakukan koordinasi kepala pihak sekolah dan siswi yang akan menjadi sampel.

2. Tahap Awal (*pretest*)

Siswi diberikan *pretest* dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan intervensi menggunakan media Taminore Hunt . Setelah itu, maka peneliti akan menghitung hasil dari *pretest* tersebut. *Pre-test* dilakukan dengan memberikan pertanyaan berbentuk kuesioner.

3. Tahap Perlakuan

Setelah 1 minggu pelaksanaan *pretest*, siswa menerima intervensi berupa media permainan Taminore Hunt tentang *dismenore* dengan prosedur pelaksanaan sebagai berikut: pengenalan media, menjelaskan cara bermain, melakukan permainan Taminore Hunt dan diskusi. Intervensi ini akan dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

4. Tahap Akhir (*posttest*)

Posttest dilakukan 1 minggu setelah pelaksanaan intervensi. *Posttest* ini mempunyai tujuan untuk mengukur daya tangkap siswi

terhadap materi *dismenore* melalui media Taminore Hunt. Diukur dengan cara memberi pertanyaan berbentuk kuesioner, dengan perbandingan hasil nilai *Pre-test* (Ghea, 2018; Amelia, 2016).

K. Etika Penelitian

Peneliti melindungi hak-hak responden untuk mengambil keputusan sendiri tidak ada paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Informed concent

Informed concent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed concent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. *Tujuan informed concent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed concent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahsiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan mengurus izin penelitian, yang dilakukan pertama ialah membuat surat izin penelitian dari poltekkes kemenkes Bengkulu yang ditujukan kepada Kesbangpol Kota, selanjutnya surat dari Kesbangpol ditujukan ke Dinas Pendidikan Kota, dan surat dari Dinas Pendidikan Kota ditujukan ke SMPN 5 Kota Bengkulu untuk mendapatkan izin melakukan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 5 kota Bengkulu pada bulan januari sampai bulan februari 2020. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan rerata pengetahuan remaja tentang *dismenore* dengan menggunakan media taminore hunt. Dalam penelitian ini terdapat 3 tahap yaitu:

Tahap pertama, peneliti mengumpulkan siswi SMP dan dikumpulkan diperpustakaan kemudian peneliti memberikan arahan kepada siswi SMP untuk mengisi *inform consent* dan kuesioner *pretest*.

Tahap kedua yaitu intervensi, dilaksanakan 1 minggu setelah *Pretest*. Sebelum intervensi dimulai peneliti mengumpulkan siswi dalam satu kelas kemudian peneliti memberikan arahan tentang cara bermain media taminore hunt, dalam permainan ini ada 6 kelompok, 4 kelompok diantaranya terdiri dari 5 orang dan 2 kelompok terdiri dari 6 orang, dalam masing-masing kelompok ada enumerator yang membantu jalannya permainan dan menjelaskan materi. Permainan dilakukan

kurang lebih dalam waktu 1-2 jam tergantung lamanya pemain mencapai angka *finish*. Setiap permainan selesai akan dilakukan evaluasi untuk mengasah pengetahuan responden tentang *dismenore*. Intervensi dilaksanakan selama 3 hari berturut- turut

Tahap ketiga, dilakukan 1 minggu setelah intervensi, peneliti mengumpulkan siswi SMP dan dikumpulkan dalam satu kelas yang sama saat intervensi kemudian peneliti memberikan lembar kuesioner *posttest*, sebelum siswi mengisi kuesioner peneliti melakukan evaluasi terlebih dahulu mengenai materi yang sudah disampaikan.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis *Univariat*

Analisa univariat pada penelitian ini untuk melihat karakteristik responden dan nilai rata rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah di berikan intervensi kepada siswi. Dengan penjelasan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik remaja putri di SMPN 5 Kota Bengkulu

No	Variabel	F	%
1.	Umur responden		
	12 tahun	11	34.4
	13 tahun	15	46.9
	14 tahun	6	18.8
	Jumlah	32	100
2.	Usia <i>menarche</i>		
	9 tahun	1	3.1
	11 tahun	10	31.2
	12 tahun	11	34.4
	13 tahun	4	12.5
	Belum <i>menarche</i>	6	18.8
	Jumlah	32	100

3.	Usia <i>dismenore</i>		
	11 tahun	11	34.4
	12 tahun	5	15.6
	13 tahun	8	25.0
	Belum <i>dismenore</i>	8	25.03
	Jumlah	32	100
4.	Sumber informasi		
	Ortu	18	56.2
	Tidak mendapat informasi dari manapun	14	43.8
	Media	0	0
	Nakes	0	0
	Teman	0	0
	Guru	0	0
	Jumlah	32	100

Berdasarkan hasil Tabel 4.1 didapat bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan umur responden hampir sebagian (46,9%) berumur 13 tahun, hampir sebagian (34,4%) siswi SMP sudah *menarche* pada usia 12 tahun, hampir sebagian (34,4%) siswi SMP mengalami *dismenore* pada usia 11 tahun dan sebagian besar (56,2%) remaja mendapatkan sumber informasi tentang *dismenore* dari orang tua.

Tabel 4.2 Rerata pengetahuan remaja putri SMPN 5 Kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan media taminore hunt di

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan					
Sebelum	32	5.1562	1.79802	2.00	9.00
Sesudah	32	13.6562	1.45046	10.00	15.00

Berdasarkan hasil tabel 4.2 didapatkan bahwa selisih nilai Mean sebelum dan sesudah diberikan media taminore hunt sebesar 8,5.

Selisih nilai Standar Deviasi sebesar -0,34756. Selisih nilai Min sebesar 8 dan selisih nilai Max sebesar 6.

b. Analisis *Bivariat*

Sebelum dilakukan uji bivariat, dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *kolmogorof sminornov* dan didapatkan hasil data tidak berdistribusi normal yaitu $p\ value < 0,05$. Karena data tidak berdistribusi normal maka penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. untuk mengetahui pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMPN 5 Kota Bengkulu. Dengan hasil pengolahan data sebagai berikut:

Tabel 4.3 Pengaruh media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMPN 5 Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Sig. (2-Tailed)
Pengetahuan	32	16.50	.000

Berdasarkan hasil tabel 4.3 didapatkan bahwa pengaruh penggunaan media taminore hunt diperoleh nilai $p\ value = 0.000 \leq 0.05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang *dismenore* di SMPN 5 Kota Bengkulu

B. Pembahasan

1. Karakteristik Remaja Putri di SMPN 5 Kota Bengkulu

Hasil distribusi frekuensi karakteristik remaja putri yang berjumlah 32 orang didapatkan minimal responden berumur 12 tahun (34,4%) dan maksimal berumur 14 tahun (18,8%). Hal ini terjadi karena saat masuk SD

responden masih banyak yang masuk saat berumur 6 tahun sehingga responden yang berumur 12 tahun masih duduk di bangku kelas VII. Hasil penelitian ini mendukung pendapat Narendra, dkk (2010) bahwa pada umur ini disebut masa remaja awal (10-14 tahun) yaitu pada masa ini sudah mengalami pubertas dan terjadi perubahan-perubahan baik fisik, kognitif dan psikososial, Perubahan fisik yang terjadi yaitu munculnya ciri-ciri seks primer dan sekunder.

Hasil penelitian didapat hampir sebagian (34,4%) siswi SMP sudah *menarche* pada usia 12 tahun. *Menarche* yang dialami setiap remaja berbeda-beda. Hal ini diperkuat Anurogo (2011) bahwa *menarche* biasa terjadi pada rentang usia 10-16 tahun. Menurut Wati, L (2017) usia normal seseorang wanita mengalami mendapat *menarche* pada usia 12 atau 13 tahun.

Dari penelitian ini didapat hampir sebagian (34,4%) siswi SMP mengalami *dismenore* pada usia 11 tahun. Penelitian ini sejalan dengan Novia dalam Apriyanti, dkk (2018) bahwa usia *menarche* merupakan salah satu faktor terjadinya *dismenore*, diketahui bahwa kejadian *dismenore* sebanyak 88% terjadi pada wanita dengan usia *menarche* < 12 tahun dibandingkan dengan > 12 tahun sebanyak 65,2%. Sama halnya dengan Zalni, dkk (2017) *menarche* dini dapat menimbulkan resiko berbagai penyakit di masa dewasa seperti kanker, kardiovaskuler dan *dismenore*. Berbeda dengan Anurogo (2011) bahwa biasanya *dismenore* primer timbul pada masa remaja yaitu sekitar 2-3 tahun setelah *menarche*. Hal ini diduga

karena *menarche* < 12 tahun, keturunan, stress dan makanan yang mereka konsumsi.

Penelitian ini juga didapatkan bahwa sebagian besar (56,2%) remaja mendapatkan sumber informasi tentang *dismenore* dari orang tua dan hampir sebagian (43,8%) remaja tidak mendapatkan informasi dari manapun. Menurut Notoadmojo (2012) faktor-faktor yang mempegaruhi pengetahuan salah satunya yaitu informasi, semakin banyak seseorang memperoleh informasi maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan hal ini terbukti dari hasil penelitan yaitu sumber informasi yang didapatkan dari orang tua berpengaruh pada pengetahuan anak dari pada anak yang tidak dapat infomarsi dari siapapun.

2. Rerata pengetahuan tentang *dismenore* saat pretest dan posttest

Hasil analisis rerata pengetahuan sebelum di berikan media taminore hunt di SMPN 5 kota Bengkulu adalah 5,1562. Rerata pengetahuan sesudah di berikan media taminore hunt tentang *dismenore* adalah 13,6562. Berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa nilai mean pengetahuan sesudah diberikan media taminore hunt lebih besar dibandingkan dengan sebelum diberikan media taminore hunt dengan selisih rata-rata sebesar 8,5. Item pertanyaan yang dijawab salah siswi SMP saat *pretest* yaitu tentang *dismenore* primer terjadi pada wanita berusia, tentang *dismenore* sekunder, tentang *dismenore* mencapai usia maksimal, tentang *dismenore* kadar penyebab, tentang *dismenore* kram perut berlangsung berapa hari, tentang *dismenore* primer mencapai puncak

nya dalam waktu, dan tentang faktor resiko *dismenore*. Saat *posttest* hanya 4 item pertanyaan yang masih dijawab salah siswi SMP yaitu tentang jenis *dismenore*, tentang kadar penyebab, tentang gejala dan tentang faktor resiko *dismenore*. Siswi masih menjawab salah pada soal dikarenakan jawaban pada soal hampir mirip seperti faktor resiko dan faktor penyebab dan pada soal menggunakan istilah-istilah ilmiah.

Notoadmojo (2010) mengatakan, Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Namun pada kenyataannya dalam penelitian ini, siswi SMP belum pernah mendapatkan informasi tentang *dismenore* disekolah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Novitasari (2014) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan tentang *dismenore* pada remaja sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu saat *pretest* 18,6% responden berpengetahuan baik dan saat *posttest* meningkat menjadi 71,6%. Sama halnya dengan penelitian Utari (2015) menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan saat *pretest* pada kelompok intervensi sebesar 14,17% dan saat *posttest* sebesar 19,11% serta pada kelompok kontrol saat *pretest* sebesar 14,22% dan saat *posttest* sebesar 16,72% dengan pendidikan kesehatan. Penelitian Pasaribu (2015)

menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kategori baik sebesar 6,7% meningkat menjadi 70%.

3. Pengaruh media taminore hunt tentang *dismenore* terhadap pengetahuan remaja putri

Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* pada tingkat pengetahuan didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan media taminore hunt tentang *dismenore* terhadap pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu.

Sesuai dengan teori Jalinus (2016), mengatakan bahwa permainan termasuk dalam media pembelajaran yaitu media tradisional contohnya seperti teka-teki, simulasi, permainan papan (ular tangga, monopoli, puzzle). Menurut banyak ahli seperti Briggs, Gagne, Schramm dan Kemp mereka mengatakan bahwa media dibagi menjadi media permainan dan simulasi, media ini melibatkan pelajar secara aktif dalam proses belajar, memberikan umpan balik langsung, meningkatkan komunikatif pebelajar dan mengatasi keterbatasan pebelajar yang sulit belajar dengan metode tradisional.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ferta, Lira (2017) ,menunjukkan bahwa terdapat pengaruh permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan permainan saat *pretest* nilai terendah yaitu 5,00 dan saat *posttest* nilai terendah menjadi 7,00. Menurut penelitian Ghea (2018) didapat ada peningkatan pengetahuan yang signifikan saat *posttest* sebesar 89,25% setelah diberikan media

permainan ular tangga pada kelompok eksperimen Sama halnya dengan penelitian Maarif, Syamsul (2017), menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan siswa dengan nilai *mean* saat *pretest* yaitu 9,40 % meningkat menjadi 12,89% saat *posttest* dengan *P-value* 0,004.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian media taminore hunt berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang *dismenore*.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMPN 5 Kota Bengkulu masih banyak memiliki keterbatasan diantaranya :

1. Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding.
2. Peneliti harus menyesuaikan waktu dari sekolah dikarenakan bertepatan dengan dilaksanakannya Try Out.
3. Selain itu untuk memilih responden peneliti tidak menggunakan lotre, sehingga pemilihan responden tidak objektif.
4. Data yang didapatkan tidak berdistribusi normal hal ini dikarenakan kuesioner tidak dilakukan validitasi, pada kuesioner terdapat istilah-istilah ilmiah dan hasil kuesioner nilainya terlalu ekstrem.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMPN 5 Kota Bengkulu, maka dapat di ambil kesimpulan bahwa :

1. Hampir sebagian responden berumur 13 tahun, siswi mengalami *menarche* Hampir sebagian pada usia 12 tahun dan mengalami *dismenore* Hampir sebagian pada usia 11 tahun serta sebagian besar siswi mendapat informasi tentang *dismenore* dari orang tua.
2. Rerata pengetahuan remaja tentang *dismenore* sebelum diberikan media taminore hunt sebesar 5.1562
3. Rerata pengetahuan remaja tentang *dismenore* sesudah diberikan media taminore hunt sebesar 13.6562.
4. Ada pengaruh penggunaan media taminore hunt terhadap pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMPN 5 Kota Bengkulu.

B. Saran

1. Bagi SMPN 5 Kota Bengkulu
Bagi sekolah diharapkan dengan adanya media taminore ini dapat menjadi sarana untuk menambah pengetahuan tentang *dismenore* pada remaja agar wawasan tentang *dismenore* meningkat melalui media ini dan bisa digunakan di ruang UKS sekolah atau lingkungan sekolah.

2. Bagi jurusan Promosi Kesehatan

Sebagai instansi pendidikan di bidang kesehatan diharapkan dapat mengembangkan media dalam pemberian informasi kepada remaja mengenai *dismenore* atau penyakit lainnya dan media ini dapat digunakan pada kegiatan penyuluhan atau pengabdian masyarakat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel sikap sampai ke perilaku dan pada kuesioner jangan menggunakan istilah-istilah ilmiah karena sulit dimengerti oleh siswi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, F. N. (n.d.). *Pengaruh masase effleurage abdomen terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMP muhammadiyah terpadu Kota Bengkulu*. 5(2355), 8–15.
- Amelia, Charina. 2016. *Efektivitas permainan ular tangga untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya rokok siswa kelas VII dan VIII SMP Ma'arif Nu Tegal*.
- Anurogo, D. dan Ari, W. 2011. *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Ardianti, Yosi. 2017. *Gambaran tingkat pengetahuan tentang dismenorea pada remaja putri di SMA Islam 1 Sleman (skripsi)*. Yogyakarta
- Arikunto, S. *prosedur penelitian: suatu praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Apryanti, dkk. 2018. *Hubungan status gizi dan usia menarche dengan kejadian dismenore pada remaja putri di sman 1 bangkinang kota*.
- BKKBN. 2018. *Survei kinerja dan akuntabilitas Program KKBP (SKAP) Remaja*.
- Dinas Pendidikan Kota Bengkulu. 2019. *Data peserta didik sekolah menengah pertama (SMP)*.
- Ferta, L. M. 2017. *Pengaruh penggunaan media permainan ular tangga tentang bahaya rokok terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas VII di SMPN 3 Kota Solok (Skripsi)*. Padang: Universitas Andalas
- Fitriana, N. S. (2018). *Pengembangan media permainan ular tangga terintegrasi asmaul husna pada pembelajaran tematik (Skripsi)*. Lampung: UIN Raden Intan.
- Ghea, P. N. (2018). *Edukasi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar*.
- Handayani, I. dkk. (2018). *Pengaruh penyuluhan dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan tentang buah dan sayur pada siswa MTS-S Almanar Kecamatan Hamparan Perak*. 3(1), 115–123.
- Jalinus, N. dan Ambiyar. 2016. *Media dan pembelajaran*. Jakarta: Kencana
- Judha, dkk. 2012. *Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Kalista. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku penanganan dismenore pada remaja putri SMP Negeri 14 Pontianak*.
- Kholid, Ahmad. 2014. *Promosi kesehatan: dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Laila, N. N. 2011. *Buku pintar menstruasi + solusi segala keluhannya*. Yogyakarta: Bukubiru.
- Lubis, Namora Lumongga. 2013. *Psikologi kespro wanita & perkembangan reproduksinya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Maarif, S. 2017. *Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMP di Selo Boyolali*.
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2011. *Promosi kesahatan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Narendra, Moersintowati, dkk. 2010. *Tumbuh kembang anak dan remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Nurhidayati, Annisa dan Nur Hilal. 2017. *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang PHBS dengan media permainan ular tangga dan ceramah terhadap pengetahuan siswa SDN limpakuwus kabupaten banyumas*.
- Nursalam. 2010. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Novitasari. 2014. *Efektivitas pendidikan kesehatan tentang dismenore terhadap tingkat pengetahuan remaja perempuan di MTs Islamiyah (Skripsi)*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Notoatmojo, S. 2010. *Promosi kesehatan teori dan aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasaribu, T. K. (2016). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenore terhadap pengetahuan reamaja putri SMPN 2 Sungai Ambawang*.
- Putri, S. A. (2017). *Hubungan antara nyeri haid (dismenore) terhadap aktivitas*

belajar pada siswi kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta.

- Proverawati, A. dan Siti, M. 2009. *Menarche, menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Qomariyah, Nur Cita. 2016. *Studi Fenomenologi Pengalaman dan Mekanisme Koping Dismenore Pada Santriwati Pondok Pesantren An-Nahdlah Pondok Petir Depok (Skripsi)*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Rahmawati, Tatik. 2016. *Hubungan tingkat pengetahuan dismenorea mahasiswa pendidikan biologi UIN Walisongo Semarang terhadap sikap mengatasi dismenorea primer (Skripsi)*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Rahmatun, D., & Dirgantari, D. (n.d.). 2018. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang penanganan dismenore dengan perilaku saat dismenore (studi pada siswi SMP Negeri 1 Sumber)*. 1–3.
- Safitri, A. N. (2017). *Pengaruh edukasi dengan media ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan seks pranikah di SMPN 1 Besuki, Tulungagung (Skripsi)*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Sarlito, W. Sarwono. 2011. *Psikologi remaja*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Satrianawati. 2018. *Media dan sumber belajar*. Yogyakarta: DEEPUBLISH.
- Sitorus, Y. S. B. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorea dan tindakan dalam penanganan dismenorea di SMP Swasta Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2015*.
- Sugiyono. 2018. *Metode penelitian kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suyatno. 2009. *Menjelajah pembelajaran inovatif*. Sidoarjo: Masmedia Busana Aksara
- Utari, A. D. 2015. *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenore terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menangani dismenore di SMP Negeri 1 Pleret Bantul Yogyakarta (Skripsi)*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan.
- Wati, L. 2017. *Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan penanganan dismenorea di sman 10 kendar (Skripsi)*. Sulawesi Tenggara: Poltekkes Kendari.
- Zalni, dkk. 2017. *Usia menarche berhubungan dengan status gizi, konsumsi makanan dan aktivitas fisik*.
- Zharandont, P. 2016. *Pengaruh warna bagi suatu produk dan psikologi manusi*

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Sri Sumiati AB, S.Pd., M.kes
NIP : 195701101981032002
Pekerjaan : Dosen Jurusan DIV Promosi Kesehatan
Jabatan : Pembimbing I

Nama : Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP : 198203202002122001
Pekerjaan : Sekretaris Jurusan DIV Promosi Kesehatan
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Dea Ayu Aryadini
NIM : P05170116 007
Pekerjaan : Mahasiswa DIV Promosi Kesehatan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu
Alamat : Jln. desa Harapan Blok A RT. 002 Kec. Pondok
Kelapa

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA TAMINORE HUNT TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA
DI SMP NEGERI 5 KOTA BENGKULU**

Petunjuk pengisian:

- **Bacalah terlebih dahulu petunjuk pengisian jawaban pada lembar kuesioner**
- **Jawablah pertanyaan kuesioner ini dengan jujur**
- **Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.**
- **Setiap pertanyaan hanya boleh diisi dengan satu jawaban**

A. Identitas Responden

Umur : Tahun

Kelas :

No. Hp :

Usia Menarche : *

Usia Nyeri Haid : *

CATATAN:

- * Usia menarche merupakan usia ketika pertama kali menstruasi. Jika lupa, kira-kira kelas berapa mengalami menstruasi
- * Jika lupa usia nyeri haid, dapat diisi ketika kelas berapa mengalami nyeri haid. Atau jika tidak mengalami nyeri haid tidak usah diisi.

B. Pengetahuan Terhadap Dismenore

Sumber informasi dismenore didapatkan dari:

- a. Orang tua
- b. Media (Elektronik/cetak)
- c. Tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat)
- d. Guru atau Teman
- e. Tidak mendapat informasi dari manapun

1. Gangguan pada sistem reproduksi terjadi selama menstruasi disertai rasa nyeri dinamakan...

- a. Amenorea (tidak dapat haid)
- b. Dismenore (nyeri haid)**
- c. Menorrhagia (menstruasi yang lebih lama dan banyak)
- d. Oligomenorrhea (menstruasi yang tidak teratur)

2. Dismenore dibagi menjadi ...

- a. **2**
- b. 3
- c. 4
- d. 5

3. Dismenorea primer biasanya terjadi pada saat wanita berusia ...

- a. 1-2 tahun setelah menarche
- b. 2-3 tahun setelah menarche**
- c. 3-4 tahun setelah menarche
- d. 4-5 tahun setelah menarche

4. Dismenorea primer akan menghilang setelah penambahan usia dan ...

- a. Menikah
- b. Menyusui
- c. **Melahirkan**
- d. Menopause

5. Nyeri ini biasanya muncul tiba-tiba, yaitu jika ada penyakit atau kelainan seperti infeksi rahim, kista dan tumor merupakan jenis dismenore dari
- a. Dismenorea primer
 - b. **Dismenore sekunder**
 - c. Dismenore tersier
 - d. Dismenore kuartar
6. Dismenorea primer akan mencapai maksimal pada usia ...
- a. 11-20 tahun
 - b. 13-27 tahun
 - c. **15-25 tahun**
 - d. 17-30 tahun
7. Setiap wanita mengalami nyeri dengan intensitas yang berbeda-beda, yang disebabkan oleh ...
- a. Kadar estrogen
 - b. Kadar progesteron
 - c. Kadar LH
 - d. **Kadar prostaglandin**
8. Di bawah ini yang bukan termasuk salah satu gejala dismenore primer adalah ...
- a. Nyeri pinggang
 - b. Perut kembung
 - c. **Batuk**
 - d. Mual
9. Gejala dismenore primer yaitu kram perut terasa berat pada awal menstruasi dan berlangsung hingga ... hari
- a. 1
 - b. 2
 - c. **3**
 - d. 4
10. Gejala dismenore primer yaitu nyeri mulai timbul sesaat, sebelum atau selama menstruasi dan mencapai puncaknya dalam waktu ...
- a. 6 jam
 - b. 12 jam
 - c. **24 jam**
 - d. 48 jam

11. Nulliparity atau belum pernah melahirkan anak merupakan faktor ...
dismenore
- a. **Faktor risiko**
 - b. Faktor kejiwaan
 - c. Faktor penyebab
 - d. Faktor individual
12. Wanita yang secara emosional tidak stabil maka akan timbul gangguan menstruasi, yang merupakan faktor ... dismenorea primer
- a. Faktor individual
 - b. Faktor alergi
 - c. Faktor endokrin/hormon
 - d. **Faktor kejiwaan**
13. Langkah-langkah pencegahan dismenore dapat dilakukan dengan yaitu...
- a. Makan coklat
 - b. Makan es krim
 - c. **Makan buah dan sayur**
 - d. Minum kopi
14. Penanganan atau pengobatan yang dapat mengurangi nyeri haid, kecuali...
- a. Olahraga teratur
 - b. Minum air kunyit, jahe & kedelai
 - c. **Menambah aktivitas**
 - d. Kompres air hangat
15. Penanganan atau pengobatan nyeri haid dilakukan dengan cara yaitu...
- a. Pemberian obat maag
 - b. **Pemberian obat penghilang rasa sakit**
 - c. Pemberian obat tidur
 - d. Pemberian obat promag

Sumber: Modifikasi Penelitian Rahmawati, T. 2016 dan Rohma, K. 2016

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMATION FOR CONSENT)

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dea Ayu Aryadini
NIM : P05170116 007
Prodi : DIV Promosi Kesehatan

Dengan hormat saya memberitahukan bahwa pada saat ini saya sedang menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan (S.Tr) Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul “Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea Di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu”.

Berkaitan dengan hal tersebut, ada beberapa hal yang penting untuk disampaikan:

1. Mohon saudara berkenan mengisi kuesioner ini secara lengkap sesuai dengan keadaan saudara yang sebenarnya.
2. Kuesioner ini digunakan untuk melengkapi data penelitian.
3. Pengisian Kuesioner ini tidak ada kaitannya dengan nama baik dan prestasi saudara.
4. Hasil isian Kuesioner saudara akan terjaga kerahasiaannya.

Atas bantuan dan kesediaan saudara untuk menjawab Kuesioner ini secara jujur dan apa adanya, saya ucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bengkulu, 2020

Hormat Saya,

Dea Ayu Aryadini

NIM. P05170116 007

Lampiran 4

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Alamat :
Umur :
No. Responden : (diisi oleh petugas)*

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Dea Ayu Aryadini dengan judul “Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea Di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu”.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan peneliti dalam menyelesaikan skripsi dan tidak merugikan saya dalam segi apapun dan jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiannya. Persetujuan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan bagaimana semestinya.

Bengkulu, 2020

Responden

(.....)

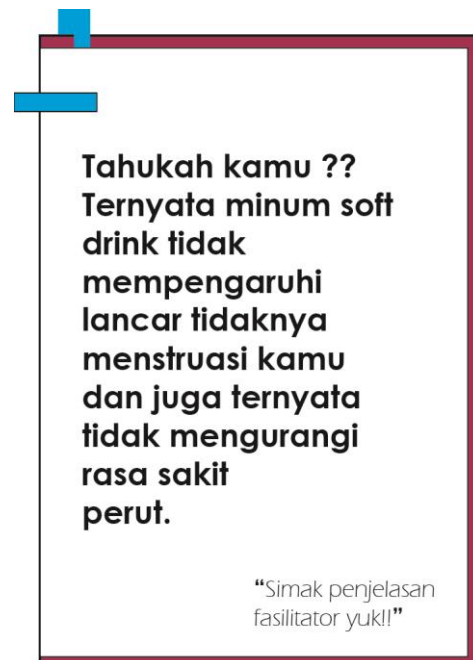
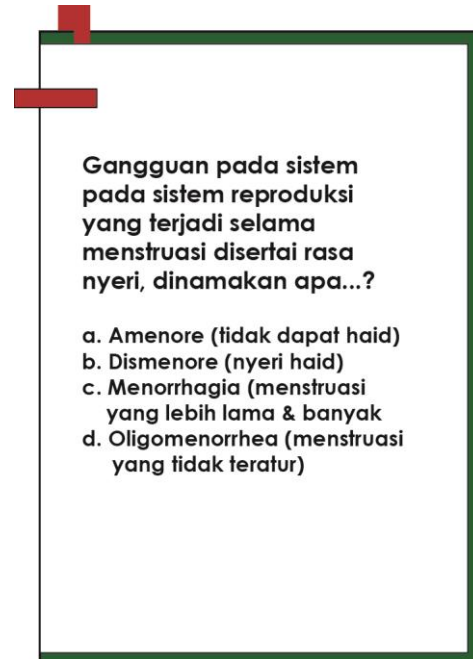
RANCANGAN MEDIA



Kartu Tampak Depan



Kartu Tampak Belakang



**KARTU
HARTA KARUN**

Ada coklat ni
yang boleh
kamu
bawa
pulang



Lampiran 6

Frequencies

Statistics

		Umur	Umur menarache	Umur dismenore	Sumber informasi
N	Valid	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 tahun	11	34.4	34.4	34.4
	13 tahun	15	46.9	46.9	81.2
	14 tahun	6	18.8	18.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Umur menarache

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9 tahun	1	3.1	3.1	3.1
	11 tahun	10	31.2	31.2	34.4
	12 tahun	11	34.4	34.4	68.8
	13 tahun	4	12.5	12.5	81.2
	0 tahun	6	18.8	18.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Umur dismenore

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11 tahun	11	34.4	34.4	34.4
	12 tahun	5	15.6	15.6	50.0
	13 tahun	8	25.0	25.0	75.0
	0 tahun	8	25.0	25.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Sumber informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ortu	18	56.2	56.2	56.2
	tidak ada	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pengetahuan sebelum	pengetahuan sesudah
N		32	32
Normal Parameters ^a	Mean	5.1562	13.6562
	Std. Deviation	1.79802	1.45046
Most Extreme Differences	Absolute	.181	.281
	Positive	.135	.177
	Negative	-.181	-.281
Kolmogorov-Smirnov Z		1.021	1.591
Asymp. Sig. (2-tailed)		.248	.013
a. Test distribution is Normal.			

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pengetahuan sebelum	32	5.1562	1.79802	2.00	9.00
pengetahuan sesudah	32	13.6562	1.45046	10.00	15.00

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan sesudah - pengetahuan sebelum	0 ^a	.00	.00
	32 ^b	16.50	528.00
	0 ^c		
Total	32		

a. pengetahuan sesudah < pengetahuan sebelum

b. pengetahuan sesudah > pengetahuan sebelum

c. pengetahuan sesudah = pengetahuan sebelum

Test Statistics^b

	pengetahuan sesudah - pengetahuan sebelum
Z	-4.967 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

lampiran 7

DOKUMENTASI



Gambar Pretest





Gambar Intervensi Hari ke-1



Gambar Intervensi Hari ke-2



Gambar Intervensi Hari ke-3



Gambar Posttest

Lampiran 8








LEMBAR BIMBINGAN





Nama pembimbing I : Sri Sumiati AB S.Pd., M.Kes

Nama mahasiswa : Dea Ayu Aryadini

Nim : P05170116 007

Judul proposal : Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu.

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin, 14 Oktober 2019	Pengajuan Judul	ACC judul skripsi, mencari data dan lanjut bab I	
2	Selasa, 29 Oktober 2019	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I dan lanjut BAB II	
3	Jum'at, 15 November 2019	Konsul perbaikan BAB I dan konsul BAB II.	Perbaikan BAB I dan II, melanjutkan BAB III	
4	Senin, 18 November 2019	Konsul perbaikan BAB I-II dan konsul BAB III	Perbaikan BAB I- III, membuat kuesioner dan membuat konsep media.	
5	Senin, 25 November 2019	Konsul perbaikan kuesioner dan media	Acc kuesioner dan media	
6	Senin, 02 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I-III, konsul kuesioner dan media.	ACC proposal penelitian	
7	Senin, 10 Januari 2020	Konsul Revisi Ujian Proposal Penelitian	Acc Revisi Ujian Proposal Penelitian	

8	Jumat, 14 Februari 2020	Konsul Data Mentah	Pengolahan Data dengan SPSS	
9	Senin, 17 Februari 2020	Konsul BAB IV,V dan Hasil Data SPSS	Perbaikan BAB IV dan BAB V.	
10	Selasa, 18 Februari 2020	Konsul perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB V	
11	Rabu, 19 Februari 2020	Konsul Perbaikan BAB V	ACC BAB IV dan BAB V, lanjut buat Abstrak	
12	Kamis, 20 Februari 2020	Konsul Abstrak	Acc Skripsi	









LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing II : Reka Lagora M, SST., M.Kes

Nama mahasiswa : Dea Ayu Aryadini

Nim : P05170116 007

Judul proposal : Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu.

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin, 14 Oktober 2019	Pengajuan Judul	ACC judul skripsi, mencari data dan lanjut bab I	
2	Rabu, 04 Desember 2019	Konsul BAB I,II dan III	Perbaikan BAB I, II, dan III, menambahkan hasil penelitian.	
3	Jum'at, 06 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I,II dan III	Perbaikan BAB II dan kerangka teori	
4	Senin, 9 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I-III dan kerangka teori	Perbaikan BAB III, perbaikan rumus dan perbaikan alur penelitian,	
5	Rabu, 11 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB III, rumus dan alur penelitian	Perbaikan penulisan daftar pustaka.	
6	Kamis, 12 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I-III	ACC proposal penelitian	
7	Senin, 13 Januari 2020	Konsul Revisi Ujian Proposal Penelitian	Acc Revisi Ujian Proposal Penelitian	
8	Rabu, 19 Februari 2020	Konsul BAB IV, V dan konsul data SPSS	Perbaikan BAB IV dan BAB V	

9	Kamis, 20 Februari 2020	Konsul perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V dan penambahan penelitian orang lain	2/21
10	Jumat, 21 Februari 2020	Konsul perbaikan BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV, V dan lanjut buat abstrak	2/21
11	Senin, 24 Februari 2020	Konsul perbaikan BAB IV, V dan abstrak	Perbaikan BAB IV, V dan Abstrak	2/21
12	Selasa, 25 Februari 2020	Konsul perbaikan BAB IV, V dan abstrak	ACC skripsi	2/21



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
SAI GLOBAL
QE C30130

09 Januari 2020

Nomor : : DM. 01.04/.....⁸⁴⁴...../2/2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Dea Ayu Aryadini
NIM : P05170116007
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : 082279454418
Tempat Penelitian : Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 Bulan
Judul : Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,



Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 72 /B.Kesbangpol/2020

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.0104/844/2/2019 tanggal 9 Januari 2020 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : DEA AYU ARYADINI
NIM : P05170116007
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Diploma IV Promosi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 20 Januari 2020 s.d 20 Maret 2020
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 20 Januari 2020

a.n. WAKIL KOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu

Drs. RIDUAN, S.IP, M.Si

Pembina Utama Muda

NIP. 19651107 199403 1 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

Il. Mahoni Nomor 57 Telb. Bengkulu 38227

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/ 017 /IL.D.DIK/2020

Dasar : Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/845/2/2019 Tanggal 09 Januari 2020 tentang izin penelitian.

Mengingat untuk kepentingan penulisan Ilmiah dan pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama : Dea Ayu Aryadini
NPM : P05170116007
Prodi : Diploma IV Promosi Kesehatan

Judul Penelitian : "Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore di SMP Negeri. 05 Kota Bengkulu"

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut :

- a. Tempat Penelitian : SMP Negeri 05 Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : 20 Januari 2020 s/d 20 Maret 2020
- Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
- Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 21 Januari 2020

An. Kepala Dinas Pendidikan Kota



Beni Rasdiwansyah, S.Pd, MT
NIP 19691007 200701 1 040

Tembusan :

- Walikota Bengkulu
- Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Kepala SMP Negeri 05 Kota Bengkulu
- Arsip



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 5 KOTA BENGKULU
AKREDITASI A**



ALAMAT : Jalan RE. Martadinata II Pagar Dewa ☎ (0736) 51018 Kota Bengkulu

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
Nomor : 421.2/017/SMPN 5 / 2020

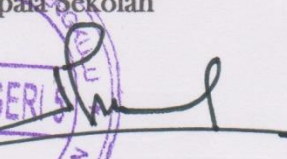
Berdasarkan surat dari Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu Nomor : 421.2/017/II.D.DIK/2020 tentang Surat Izin Penelitian di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu. Kepala SMP Negeri 5 Kota Bengkulu Menerangkan bahwa :

Nama : Dea Ayu Aryadini
NIM : P05170116007
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan

Telah selesai melaksanakan penelitiandengan judul "Pengaruh Penggunaan Media Taminore Hunt Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore di SMPNegeri 5 Kota Bengkulu" pada tanggal 20 Januari 2020 s.d 20 Maret 2020.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 24 Februari 2020
Kepala Sekolah


Rumi Atenah, S.Pd, MM
NIP.196307211986012004

