

**HUBUNGAN PENGALAMAN DAN INFORMASI  
DENGAN PENGETAHUAN TENTANG  
*PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA 3  
BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Menyelesaikan Program Studi  
Diploma IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia**



**Oleh :**

**NAMA : NAILIL ULFA  
NIM : 131010210053**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
U'BUDIYAH INDONESIA BANDA ACEH  
TAHUN 2014**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGALAMAN DAN INFORMASI  
DENGAN PENGETAHUAN TENTANG  
*PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA 3  
BANDA ACEH**

**Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh :**

**Nama : Nailil Ulfa**

**Nim : 131010210053**

Telah Memenuhi Persyaratan untuk dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi  
Program Studi D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia

Banda Aceh, September 2014  
Pembimbing

( Eva Purwita, S.ST.,M.Keb )

**MENGETAHUI  
KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN  
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA**

(Raudhatun Nuzul. ZA, S.ST)

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PENGALAMAN DAN INFORMASI  
DENGAN PENGETAHUAN TENTANG  
*PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA 3  
BANDA ACEH**

Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat  
guna memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan  
Universitas U'Budiyah Indonesia

**Oleh :**

**Nama : Nailil Ulfa**

**NIM : 131010210053**

**DISETUJUI :  
PEMBIMBING**

(Eva Purwita, S.ST.,M.Keb)

**PENGUJI I**

**PENGUJI II**

(Ariful Adli, SKM.,M.Kes)

(Suparman Lisda, SKM.,M.Kes)

**DEKAN**

**KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN**

(Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog)  
Tanggal Lulus, 20 Agustus 2014

(Raudhatun Nuzul. ZA, S.ST)

## KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, serta salawat dan salam kepada junjungan kita nabi besar Muhammad SAW karena dengan berkat dan karunia-Nya lah peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“HUBUNGAN PENGALAMAN DAN INFORMASI DENGAN PENGETAHUAN TENTANG *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA REMAJA PUTRI DI SMA 3 BANDA ACEH TAHUN 2014”**.

Dalam penyelesaian skripsi peneliti banyak menerima bimbingan dan bantuan oleh Ibu Eva Purwita, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini, serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui kata pengantar ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST, selaku pimpinan Yayasan Pendidikan U'Budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, SE., M.Kes, selaku Rektor Universitas U'Budiyah Indonesia.
3. Ibu Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'Budiyah Indonesia
4. Ibu Raudhatun Nuzul ZA, S.ST, selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia.
5. Bapak Ariful Adli, SKM., M.Kes selaku penguji I terimakasih atas kritik dan sarannya.
6. Bapak Suparman Lisda, SKM., M.Kes selaku penguji II terimakasih atas kritik dan sarannya.

7. Dosen serta staf pengajar Prodi D-IV Kebidanan yang telah menyumbangkan ilmunya mulai dari awal pembelajaran hingga penyusunan skripsi ini.
8. Teristimewa untuk Ayahanda M.Jinan, S.Pd dan ibunda Mailina, S.Pd tercinta yang selama ini memberikan banyak dukungan baik moril maupun materil dalam penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan 2013 Prodi D-IV Kebidanan yang telah memberikan dukungan serta telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Terima kasih juga kepada semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan namanya satu persatu, baik yang terkait langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan dukungan moril dan materil kepada peneliti.

Peneliti menyadari penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang peneliti miliki. Untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang.

Banda Aceh, September 2014

Peneliti

**INTISARI**

**HUBUNGAN PENGALAMAN DAN INFORMASI  
DENGAN PENGETAHUAN TENTANG  
PREMENSTRUAL SYNDROME PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA 3  
BANDA ACEH**

Nailil Ulfa<sup>1</sup>, Eva Purwita, SST, M.Keb<sup>2</sup>

xi + 45 Halaman + 6 tabel + 1 gambar + 12 lampiran

**Latar Belakang :** *Premenstrual syndrome* merupakan suatu kondisi dimana wanita lebih sensitif terhadap perasaan dan tubuhnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan 20 orang siswi di SMA 3 Banda Aceh didapatkan 9 orang yang mengetahui tentang PMS dan mereka mengatakan sudah mendapatkan informasi mengenai PMS yaitu mengenai penyebab dan penanganannya dan sudah mengalaminya juga dengan gejala emosi meningkat, payudara nyeri. Sedangkan 11 orang lagi belum mengetahui apa itu PMS dan belum pernah mendapatkan informasi tentang PMS tetapi 8 diantara 11 orang tersebut mereka mengatakan pernah mengalami nyeri payudara, emosi meningkat pada saat 2 hari sebelum menstruasi datang dan 3 diantara 11 orang tersebut tidak mengalami gejala apapun sebelum menstruasi datang.

**Tujuan Penelitian :** Untuk Mengetahui Hubungan pengalaman dan Informasi dengan Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014.

**Metode Penelitian :** Dalam penelitian ini menggunakan metode *analitik*, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI SMA 3 Banda Aceh yang berjumlah 303 orang. Teknik pengambilan sampel yang peneliti gunakan adalah *Stratified Random Sampling*.

**Hasil Penelitian :** Ada hubungan antara pengalaman dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* dengan hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh *P-value* 0,020 nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . dan Ada hubungan antara informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*. Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh *P-value* 0,045 nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .

**Saran :** Diharapkan kepada pihak sekolah agar dapat memberikan informasi yang akurat dan dari sumber terpercaya yaitu dari buku, internet dan lain-lain mengenai hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya *premenstrual syndrome*, sehingga dapat menangani terjadinya *premenstrual syndrome*.

---

Kata Kunci : *premenstrual syndrome*, pengetahuan, pengalaman, dan informasi

Daftar Pustaka : 27 Buku, 4 Internet, 3 Jurnal

## ABSTRACT

### RELATIONSHIP EXPERIENCES AND INFORMATION WITH KNOWLEDGE ABOUT *PREMENSTRUAL SYNDROME* IN YOUNG WOMEN SMA 3 BANDA ACEH

Nailil Ulfa<sup>1</sup>, Eva Purwita, SST., M.Keb<sup>2</sup>

xi+ 45 Pages + 6 tables + 1 images + 12 attachments

**Background :** *Premenstrual syndrome* it is condition in which women are more sensitive to the feelings and sensitive to the feelings and his body. Based an the results of interviews with 20female students in SMA 3 Banda Aceh found 9 people that know about *premenstrual syndrome* . and they say that he had obtained information about the *premenstrual syndrome* that is the couse and handling and are also wich increased emotional symptoms, brast pain. Meanwhile, 11 more peopel do not know what it was *premenstrual syndrome* and has not been informed about premenstrual syndrome but 8 of them 11 more their said they have experienced breast tendeness, in creased emosional when it comes 2 days before menstruation and 3 among the 11 peopel tht not experience any symptoms before menstruation comes.

**Objective :** to determine the relationship of experiences and information with knowledge of *premenstrual syndrome* in young women in SMA 3 Banda Aceh in 2014.

**Methods :** in this study using the analytical method, the *cross sectional* study was a student of class X and XI SMA 3 Banda Aceh to taling 303peopel. Sampling technique that researchers use is startified random sampling.

**Results :** they reletionship between experience with knowledge of *premenstrual syndrome* with the results of statistical tests with *Chi Square* obtained P value of 0,020 the value is smaller than  $\alpha = 0,05$ . There reletionship between information with knowladge about premenstrual syndrome. The results of the statistical test *Chi Square* P-value of 0,045 was obtained value is smaller than  $\alpha = 0,05$ . .

**Tip:** expented to the school in order to provide accurate and from reliable sources, from books, the internet and others about the things that can couse an *premenstrual syndrome*, so it can handle the occurrence of *premenstrual syndrome*.

---

Keywords : *premenstrual syndrome*, knowled, experience,and information  
References : 27 Books, 4 Internets, 3 Jurnal

## DAFTAR ISI

|                                                    |             |
|----------------------------------------------------|-------------|
| <b>PERNYATAAN PERSETUJUAN .....</b>                | <b>i</b>    |
| <b>PENGESAHAN PENGUJI .....</b>                    | <b>ii</b>   |
| <b>INTISARI.....</b>                               | <b>iii</b>  |
| <b>ABSTRAK.....</b>                                | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                         | <b>v</b>    |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                             | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                          | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                          | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                       | <b>x</b>    |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                      | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang.....                             | 1           |
| B. Rumusan Masalah.....                            | 4           |
| C. Tujuan Penulisan.....                           | 4           |
| D. Manfaat Penulisan.....                          | 4           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                | <b>6</b>    |
| A. <i>Premenstrual Syndrome</i> .....              | 6           |
| B. Pengetahuan .....                               | 13          |
| C. Pengalaman.....                                 | 22          |
| D. Informasi.....                                  | 25          |
| E. Kerangka Teori .....                            | 28          |
| F. Kerangka Konsep.....                            | 29          |
| <b>BAB III METODELOGI PENELITIAN.....</b>          | <b>30</b>   |
| A. Jenis Penelitian .....                          | 30          |
| B. Populasi dan Sampel.....                        | 30          |
| C. Tempat dan Waktu Penelitian.....                | 32          |
| D. Cara Pengumpulan Data .....                     | 32          |
| E. Definisi Operasional .....                      | 33          |
| F. Hipotesa .....                                  | 35          |
| G. Instrumen Penelitian.....                       | 35          |
| H. Pengolahan dan Analisa Data .....               | 35          |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>37</b>   |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....           | 37          |
| B. Hasil Penelitian .....                          | 37          |
| C. Pembahasan .....                                | 41          |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                         | <b>45</b>   |
| A. Kesimpulan .....                                | 45          |
| B. Saran.....                                      | 45          |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                              |             |
| <b>LAMPIRAN</b>                                    |             |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1. Definisi Operasional.....                                                                                                   | 33 |
| Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang <i>Premenstrual Syndrome</i> Di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014.....                   | 38 |
| Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengalaman Tentang <i>Premenstrual Syndrome</i> Di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014.....                    | 38 |
| Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Informasi Tentang <i>Premenstrual Syndrome</i> Di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014.....                     | 39 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengalaman dengan Pengetahuan Tentang <i>Premenstrual Syndrome</i> Di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014.....  | 40 |
| Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengalaman dengan Pengetahuan Tentang <i>Premenstrual Syndrome</i> Di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014..... | 41 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka teori.....    | 28 |
| Gambar 2.2. Kerangka Konsep ..... | 29 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kuesioner
- Lampiran 2. Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 6. Surat izin penelitian
- Lampiran 7. Surat balasan penelitian
- Lampiran 8. Sampel SMA 3 Banda Aceh
- Lampiran 9. Daftar Kehadiran Sidang
- Lampiran 10 Biodata Peneliti
- Lampiran 11 Lembar Konsul
- Lampiran 12 Master Tabel
- Lampiran 13 Hasil Uji Statistik SPSS
- Lampiran 14. Lembaran Konsul

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pada remaja putri, akan terjadi proses menstruasi sebagai tanda telah berfungsinya ovarium. Menstruasi terjadi karena sel telur yang tidak dibuahi oleh sperma sehingga menyebabkan meluruhnya sel-sel endometrium dan rahim. Siklus menstruasi rata-rata adalah 28 hari siklus menstruasi ini melibatkan beberapa tahap yang dikendalikan oleh interaksi hormonal. Ketidak seimbangan hormon akibat interaksi ini kadang-kadang menimbulkan ketidak nyamanan pada wanita sebelum datang menstruasi yang dikenal dengan istilah PMS ( *premenstrual syndrome* ) ( Kinanti,2009)

PMS merupakan suatu kondisi dimana wanita lebih sensitif terhadap perasaan dan tubuhnya. Ini merupakan kondisi medis umum berkaitan dengan siklus menstruasi yang sering berhubungan dengan naik turunnya hormon progesteron dan estrogen yang terjadi selama siklus menstruasi ( Azra, 2009).

Angka kejadian PMS cukup tinggi, yaitu hampir 75% wanita usia subur di seluruh dunia mengalami PMS (Locke, 2003,Yonkers, O'Brian,& Eriksson, 2008). Di Amerika kejadiannya mencapai 70-90%, Swedia sekitar 61-85%, Maroko 51,2%, Australia 85%, Taiwan 73%, dan Jepang mencapai 95% yang mengalami PMS (Takeda, 2006). Negara Indonesia sendiri angka kejadiannya sekitar 70-90% (Saryono, 2009).

Sekitar 40% perempuan berusia 12-50 tahun, menurut suatu penelitian. mengalami PMS atau yang lebih dikenal dengan *premenstruation syndrome*.

Bahkan survei di Amerika Serikat menunjukkan, PMS dialami 50% perempuan dengan sosial ekonomi menengah yang datang ke klinik ginekologi (Karyadi, 2007).

Survey menunjukkan bahwa PMS merupakan masalah kesehatan umum yang paling banyak dilaporkan oleh perempuan usia reproduksi, pada saat ini diperkirakan prevalensi dari gejala klinis yang berarti adalah sekitar 12,6%-31% dari wanita yang mengalami menstruasi. Studi epidemiologi menunjukkan kurang lebih 20% dari perempuan usia reproduksi mengalami gejala PMS sedang sampai berat (Freeman, 2007).

Pada penelitian yang disponsori oleh WHO pada tahun 1981 menunjukkan bahwa gejala PMS dialami oleh 23% perempuan Indonesia. Angka ini menunjukkan bahwa penderita PMS di Indonesia cukup banyak sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan untuk mencegah dan mengatasinya (Maulana, 2008).

Prevalensi *pramenstruasi syndrome* di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian yang dilakukan terhadap siswi SMK di Jakarta Selatan menunjukkan 45% siswi mengalami *pramenstruasi syndrome* (Devi, 2009). Penelitian yang dilakukan di Kudus didapatkan bahwa prevalensi PMS pada mahasiswa Akademi Kebidanan sebanyak 45,8% (Puspitarini, 2007). Penelitian yang dilakukan di Padang menunjukkan 51,8% siswi SMA mengalami sindrom pramenstruasi (Siantina, 2010), sedangkan penelitian yang dilakukan di Purworejo pada siswi sekolah menengah atas, prevalensi sindrom pramenstruasi sebanyak 24,6% (Nurmiaty, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Semarang tahun 2003 didapatkan prevalensi kejadian sindrom pramenstruasi sebanyak 24,9% (Supriyono, 2003).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 20 orang siswi di SMA 3 Banda Aceh didapatkan 9 orang yang mengetahui tentang PMS dan mereka mengatakan sudah mendapatkan informasi mengenai PMS yaitu mengenai penyebab dan penanganannya dan sudah mengalaminya juga dengan gejala emosi meningkat, payudara nyeri. Sedangkan 11 orang lagi belum mengetahui apa itu PMS dan belum pernah mendapatkan informasi tentang PMS tetapi 8 diantar 11 orang tersebut mereka mengatakan pernah mengalami nyeri payudara, emosi meningkat pada saat 2 hari sebelum menstruasi datang dan 3 diantara 11 orang tersebut tidak mengalami gejala apapun sebelum menstruasi datang .

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang. **“Hubungan Pengalaman dan Informasi dengan Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri di SMA 3 Banda Aceh”**

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara Pengalaman dan informasi dengan pengetahuan tentang *Premenstrual Syndrome* pada remaja putri di SMA 3 Banda Aceh?

### **C. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui Hubungan pengalaman dan Informasi dengan Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan pengalaman dengan Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014.
- b. Untuk mengetahui hubungan informasi dengan Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri di SMA 3 Banda Aceh Tahun 2014

### **D. Manfaat penulisan**

#### **1. Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat memperoleh hasil penelitian baru tentang *Premenstruasi Syndrome* sehingga dapat dijadikan sebagai perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

#### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk peningkatan dan memperluas wawasan mahasiswi khususnya program studi Diploma IV Kebidan STIKes U'Budiyah Banda Aceh tentang hubungan pengalaman, usia dan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*.

### 3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dengan adanya informasi dan data yang di peroleh peneliti sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang *Premenstruasi Syndrome*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### ***A. Premenstruasi Syndrome***

##### **1. Pengertian *Premenstrual Syndrome***

*Premenstruasi Syndrome* (PMS) merupakan gangguan siklus yang umum terjadi pada wanita muda dan pertengahan, ditandai dengan gejala fisik dan psikologis yang konsisten, terjadi selama fase *luteal* pada siklus menstruasi (Saryono, 2009).

*Premenstruasi Syndrome* (PMS) adalah kumpulan gejala fisik dan psikologis yang terkait dengan siklus menstruasi perempuan. Sekitar 80-95 % perempuan pada usia melahirkan mengalami gejala-gejala PMS yang dapat mengganggu beberapa aspek dalam kehidupannya. Gejala tersebut dapat diperkirakan dan biasanya terjadi secara regular pada dua minggu periode sebelum menstruasi. Hal ini dapat hilang begitu dimulainya pendarahan, namun dapat pula berlanjut setelahnya ( Joseph & Nugroho, 2010).

Laila (2011), PMS adalah sakit, cepat tersinggung, dan mudah marah tanpa alasan yang jelas sering dirasakan oleh beberapa perempuan pada hari-hari menjelang menstruasi. Hal ini sering dianggap biasa oleh masyarakat. Namun, jika kondisi ini dibiarkan dampaknya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, mengganggu hubungan dengan orang-orang terdekat, bahkan sampai ada yang ingin bunuh diri, bila kondisi tersebut berlangsung selama tiga kali siklus menstruasi berturut-turut, bisa

jadi merupakan gejala PMS, Jika dibiarkan maka akan menimbulkan gangguan yang lebih parah yang disebut dengan disforia pramenstrual (PMDD). Salah satu kumpulan gejala-gejala gangguan derajat kesehatan yang sulit diidentifikasi secara akurat pada wanita adalah yang dikenal sebagai *Premenstruasi syndrome* (Varney, 2007)

## 2. Tipe dan Gejala *Premenstrual Syndrome*

Menurut Joseph dan Nugroho (2010), tipe dan gejalanya PMS bermacam-macam. Ahli kandungan dan kebidanan dari Fakultas Kedokteran UCLA, AS, membagi PMS menurut gejalanya yakni PMS tipe A, H, C, dan D. 80% gangguan PMS tipe A. Penderita tipe H sekitar 60%. Tipe C 40%, dan tipe D 20%. Penjelasan tipe tersebut sebagai berikut:

### a. *Premenstrual Syndrome* tipe A

*Premenstrual Syndrome* tipe A (*Anxiety*) ditandai dengan gejala seperti cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil. Bahkan beberapa perempuan mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat haid. Gejala ini timbul akibat ketidak seimbangan hormon estrogen dan progesteron: Hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron. Pemberian hormon progesteron kadang dilakukan untuk mengurangi gejala, tetapi beberapa penelitian mengatakan, penderita PMS tipe A sebaiknya banyak mengonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi.

b. *Premenstrual Syndrome* tipe H

*Premenstrual Syndrome* tipe H (*Hyperhydration*) memiliki gejala edema (pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum menstruasi. Pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan diluar sel (ekstrasel) karena tingginya asupan garam atau gula pada diet penderita. Pemberian obat diuretika untuk mengurangi gejala yang ada. Untuk mencegah terjadinya gejala ini penderita dianjurkan mengurangi asupan garam dan gula pada diet makanan serta membatasi minum sehari-hari.

c. *Premenstrual Syndrome* tipe C

*Premenstrual Syndrome* tipe C (*craving*) ditandai dengan rasa lapar ingin mengkonsumsi makanan yang manis-manis (biasanya coklat) dan karbohidrat sederhana (biasanya gula). Pada umumnya sekitar 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak, timbul gejala hipoglikemia seperti kelelahan, jantung berdebar, pusing kepala yang terkadang sampai pingsan. Hipoglikemia timbul karena pengeluaran hormon insulin dalam tubuh meningkat. Rasa ingin menyantap makanan manis dapat disebabkan oleh stres, tinggi garam dalam diet makanan, tidak terpenuhinya asam lemak esensial (omega 6), atau kurangnya magnesium.

#### d. *Premenstrual Syndrome* Tipe D

*Premenstrual Syndrome* tipe D (*depression*) ditandai dengan gejala rasa depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, pelupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi), bahkan kadang-kadang muncul rasa ingin bunuh diri atau mencoba bunuh diri. Biasanya PMS tipe D berlangsung bersamaan dengan PMS tipe A, hanya sekitar 3% dari seluruh tipe PMS benar-benar murni tipe D. PMS tipe D disebabkan oleh ketidak seimbangan hormon progesteron dan estrogen, di mana hormon progesteron dalam siklus menstruasi terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon estrogen. Kombinasi PMS tipe D dan tipe A dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stres, kekurangan asam amino *tyrosine*, penyerapan dan penyimpanan timbal ditubuh, atau kekurangan magnesium dan vitamin B (terutama B6). Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung vitamin B6 dan magnesium dapat membantu mengatasi gangguan PMS tipe D yang terjadi bersamaan dengan PMS tipe A.

### 3. Gejala-gejala PMS

Jenis dan beratnya gejala PMS bervariasi pada setiap wanita dari bulan ke bulan pada wanita yang sama. Gejala-gejala fisik dan psikologis PMS dapat mengganggu hidup seorang wanita untuk sementara. Menurut Rayburn et.al (2001) adalah Gejala-gejala yang dapat terjadi pada PMS adalah :

- a. Gejala Fisik : Perut kembung, Nyeri payudara, Sakit kepala, Kejang atau bengkak pada kaki, nyeri panggul, hilang koordinasi, nafsu makan bertambah, hidung tersumbat, tumbuh jerawat, sakit pinggul, suka makan manis atau asin, palpitasi, peka suara atau cahaya, rasa gatal pada kulit dan kepanasan.
- b. Gejala Psikologis : depresi, cemas, suka nangis, sifat agresif atau pemberontakan, pelupa, tidak bisa tidur, merasa tegang, iritabilitas, suka marah, paranoid, perubahan dorongan seksual, konsentrasi berkurang, merasa tidak aman, pikiran bunuh diri, keinginan menyendiri, perasaan bersalah, dan kelelahan.

Disebutkan sebagai PMS bila terdapat 1 gejala emosional dan 1 gejala fisik, yang dialami 3 siklus berturut-turut. ( Elvira, 2010 ).

#### 4. Penyebab *Premenstrual Syndrome*

Penyebab munculnya sindrom ini memang belum jelas. Beberapa teori menyebutkan antara lain karena faktor hormonal yakni ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Hal ini karena hormon estrogen yang berlebihan. Para peneliti melaporkan, salah satu kemungkinan yang kini sedang diselidiki adalah adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormon seks dalam sel. Kemungkinan lain, itu berhubungan dengan gangguan perasaan, faktor kejiwaan, masalah sosial, atau fungsi serotonin yang dialami penderita (Joseph & Nugroho, 2010).

Penyebab yang pasti dari *premenstruasi syndrome* belum diketahui. Namun dapat dimungkinkan berhubungan dengan faktor-faktor hormonal, genetik, sosial, perilaku, biologi dan psikis.

a. Faktor Hormonal

Faktor hormonal yakni terjadi ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron berhubungan dengan sindrom premenstruasi. Kadar hormon estrogen sangat berlebih dan melebihi batas normal sedangkan kadar progesteron menurun. Selain faktor hormonal, sindrom premenstruasi berhubungan dengan gangguan perasaan, faktor kejiwaan, masalah sosial, atau fungsi serotonin yang dialami penderita. Sindrom premenstruasi biasanya lebih mudah terjadi pada perempuan yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus menstruasi (Saryono & Sejati, 2009).

b. Faktor Kimia

Faktor kimiawi sangat mempengaruhi munculnya PMS. Bahan-bahan kimia tertentu di dalam otak seperti serotonin, berubah-ubah selama siklus menstruasi. Serotonin adalah suatu *neurotransmitter* yang merupakan suatu bahan kimia yang terlibat dalam pengiriman pesan sepanjang saraf di dalam otak, tulang belakang dan seluruh tubuh. Serotonin sangat mempengaruhi suasana hati. Aktivitas serotonin berhubungan dengan gejala depresi, kecemasan, ketertarikan, kelelahan, perubahan pola makan, kesulitan untuk tidur, impulsif, dan agresif.

Rendahnya kadar dan aktivitas serotonin ditemukan pada perempuan yang mengeluh sindrom premenstruasi (Saryono & Sejati, 2009).

c. Faktor Genetik

Faktor genetik juga memainkan suatu peran yang sangat penting, yaitu insidensi PMS dua kali lebih tinggi pada kembar satu telur (monozigot) dibanding kembar dua telur (Saryono dan Sejati, 2009). PMS lebih rentan diderita oleh perempuan dengan riwayat PMS pada anggota keluarga perempuan lainnya (ibu kandung dan saudara kandungnya). Ibu yang memiliki riwayat menderita PMS secara bermakna berpeluang lebih besar memiliki putri yang kelak menderita PMS (dengan peluang 70%) dibandingkan populasi umum (peluang 37%). Hal yang sama juga ditunjukkan antar-saudari kembar monozigot (yang berpeluang mendapat PMS pada kedua individu 93%) dibandingkan antar-saudari kembar dizigot (berpeluang 44%) atau bukan saudara kembar (Suparman & Sentosa, 2011).

d. Faktor Psikologis

Faktor psikologis, yaitu stress sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian PMS. Gejala-gejala PMS akan semakin menghebat jika di dalam diri seorang perempuan terus menerus mengalami tekanan (Saryono & Sejati, 2009).

e. Faktor Gaya Hidup

Faktor gaya hidup dalam diri perempuan terhadap pengaturan pola makan juga memegang peranan yang tidak kalah penting. Makan terlalu

banyak atau terlalu sedikit, sangat berperan terhadap gejala-gejala PMS. Makanan terlalu banyak garam akan menyebabkan retensi cairan, dan membuat tubuh bengkak. Terlalu banyak mengonsumsi minuman beralkohol dan minuman-minuman berkafein dapat mengganggu suasana hati dan melemahkan tenaga (Saryono & Sejati, 2009).

#### 5. Faktor Resiko *Premenstrual Syndrome*

Joseph dan Nugroho (2010), sindrom ini biasanya lebih mudah terjadi pada perempuan yang lebih peka terhadap perubahan hormonal dalam siklus menstruasi. Akan tetapi ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko terjadinya PMS.

##### a. Perempuan yang pernah melahirkan

PMS semakin berat setelah melahirkan beberapa anak, terutama bila pernah mengalami kehamilan dengan komplikasi seperti toksima.

##### b. Status perkawinan

Perempuan yang sudah menikah lebih banyak mengalami PMS dibandingkan yang belum.

##### c. Usia

Perempuan mengalami gejala-gejala PMS lebih awal dan ada fakta yang mengungkapkan bahwa sebagian remaja mengalami gejala-gejala yang sama dan kekuatan PMS yang sama sebagaimana yang dialami oleh perempuan yang lebih tua.

d. Stres

Stres dapat berasal dari internal maupun eksternal dalam diri wanita. Stres merupakan predisposisi pada timbulnya beberapa penyakit, sehingga diperlukan kondisi fisik dan mental yang baik untuk menghadapi dan mengatasi serangan stres tersebut. Stres mungkin memainkan peran penting dalam tingkat kehebatan gejala PMS.

e. Diet

Faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda, produk susu, makanan olahan, memperberat gejala PMS.

f. Kekurangan zat-zat gizi

Kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak linoleat. Kebiasaan merokok dan minum alkohol juga dapat memperberat gejala PMS.

g. Kegiatan Fisik

Kurang olahraga dan aktivitas fisik menyebabkan semakin beratnya PMS. Membiasakan olahraga dan aktivitas fisik secara teratur, olahraga seperti berenang dan berjalan kaki. Tarik nafas dalam dan relaksasi juga bisa meringankan rasa tidak nyaman. Olahraga berupa lari dapat menurunkan keluhan PMS. Berolahraga dapat

menurunkan stress dengan cara memiliki waktu untuk keluar dari rumah dan pelampiasan untuk rasa marah atau kecemasan yang terjadi

#### 6. Penanganan *Premenstrual Syndrome*

Untuk mengatasi PMS, biasanya dokter memberikan pengobatan diuretik untuk mengatasi retensi cairan atau edema (pembengkakan) pada kaki dan tangan. Pemberian hormon progesteron dosis kecil dapat dilakukan selama 8-10 hari sebelum menstruasi untuk mengimbangi kelebihan relatif estrogen. Pemberian hormon testosteron dalam bentuk methyltestosteron sebagai tablet isap dapat pula diberikan untuk mengurangi kelebihan estrogen. Hal-hal yang perlu dilakukan saat mengalami *premenstruasi syndrome* (Joseph & Nugroho, 2010).

- a. Mengurangi makanan beragam, berupa tepung, gula, kafein, dan coklat.
- b. Meningkatkan makanan tinggi kalsium dan vitamin C seminggu menstruasi.
- c. Konsumsi makanan berserat dan banyak minum air putih.
- d. Jika darah yang keluar banyak, memperbanyak makanan yang mengandung besi.

Menurut Rayburn (2001) dikutip Hasan (2011), terapi

PMS dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

##### a. Terapi simptomatik

Untuk menghilangkan gejala-gejala antara lain dengan diuretik untuk mengobati kembung, anti depresan dan anti ansietas untuk

menghilangkan cemas dan depresi, bromokriptin untuk menghilangkan bengkak dan nyeri pada payudara dan anti prostaglandin untuk mengatasi nyeri payudara, nyeri sendi dan nyeri muskuloskeletal.

b. Terapi spesifik

Untuk mengobati etiologi yang diperkirakan sebagai penyebab dari PMS antara lain dengan progesteron alamiah untuk mengatasi defisiensi progesteron dan pemberian vitamin B6.

c. Terapi ablasi

Bertujuan untuk mengatasi PMS dengan cara menghentikan menstruasi.

7. Dampak *Premenstrual Syndrome*

Dampak PMS terhadap penurunan produktivitas kerja, sekolah dan hubungan interpersonal penderita cukup besar. Hasil survei pada penderita PMS oleh Robinson dan Swindle (2000) dalam Suparman dan Sentosa (2010), yang menganalisis persepsi subjektif penderita tentang dampak gangguan PMS terhadap aktivitas sosial dan pekerjaan penderita menunjukkan bahwa 46,8% subyek menilai PMS yang dideritanya memberikan gangguan dalam derajat ringan, 36% menilai sedang, 14,2% menilai berat dan 2,9% menilai sangat berat.

Borenstein (2004) dalam Suparman dan Sentosa (2010), melaporkan penurunan produktivitas 436 penderita PMS yang sangat bermakna dibandingkan kontrol, yang dikaitkan dengan keluhan sukar berkonsentrasi, menurunnya eutusiasme, menjadi pelupa, mudah

tersinggung dan labilitas emosi serta menurunnya kemampuan koordinasi. Data yang diperoleh menunjukkan lebih tingginya angka tidak masuk kerja selama 5 hari kerja perbulan, berkurangnya produktivitas kerja sebesar 50%, serta lebih tingginya kejadian terganggunya hubungan interpersonal dan aktivitas sosial, pekerjaan atau sekolah pada kelompok penderita PMS yang diteliti.

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

### **2. Tingkatan Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) antara lain :**

#### **a) Tahu (Know)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari

seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “Tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan rendah, untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b) Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum - hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis (Analysis) dan Sintesis (Synthesis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen - komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu

sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata - kata kerja : dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi - formulasi yang ada.

e) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian - penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria - kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat - tingkat tersebut di atas.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Bobak ( 2004 )

1) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

## 2) Pengalaman

Merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain.

## 3) Pendidikan

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

## 4) Kepercayaan

Adalah sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian tanpa menunjukkan sikap pro atau anti percaya

### b. Notoatmodjo (2007)

#### 1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

#### 2) Media massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia

bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

### 3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

### 4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

### 5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

#### 6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia muda akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

### **C. Pengalaman**

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experient is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2007).

Hal atau kejadian yang pernah dialami oleh seseorang dalam berhubungan dengan lingkungannya. Ada kecenderungan, bila seseorang mengalami hal yang buruk maka akan berusaha melupakannya tetapi sebaliknya jika pengalaman dengan sesuatu hal yang menyenangkan maka

secara psikologis akan timbul kesan mendalam sehingga dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya ( Mubarak, 2007 ).

Pengalaman hidup akan mempengaruhi minat dan motivasi seseorang untuk belajar, baik secara langsung maupun tidak langsung ( Nursalam, 2008 ). Pengetahuan seseorang merupakan hasil dari pengalaman, yaitu dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya dan oleh kebutuhan individu (Swansburg, 2000).

Pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media poster, kerabat dekat, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, dan sebagainya. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya tersebut (Istiarti, 2000).

Siswi yang baru mengalami menstruasi pertama kali umumnya masih mengalami depresi terutama yang dikenal dengan *premenstrual syndrome* hal ini akan hilang dengan sendirinya sehingga dengan penambahan pengetahuan remaja tentang *premenstrual syndrome* ( Rulliana, 2003 ).

Seorang remaja yang sudah pernah mengalami *premenstrual syndrome* umumnya lebih mengetahui cara menghadapi masa-masa premenstrual syndrome demikian juga sebaliknya, seorang remaja yang belum pernah mengalami *premenstrual syndrome* maka pengetahuannya juga semakin rendah. Pengalaman tersebut secara langsung mampu meningkatkan pengetahuan remaja khususnya remaja putri tentang PMS ( Nurlaila, 2011 ).

#### **D. Informasi**

Informasi adalah pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Namun demikian, istilah ini memiliki banyak arti bergantung pada konteksnya, dan secara umum berhubungan erat dengan konsep seperti arti, pengetahuan, negentropy, komunikasi, kebenaran, representasi dan rangsangan mental (Aziz, 2005). Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas seseorang. Menurut Notoatmodjo (2008) bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Pada era komunikasi informasi ini media masa tidak dapat ditinggalkan untuk ikut serta dalam menyampaikan informasi penting kepada masyarakat umumnya dan remaja khususnya. Media sangat efektif untuk menyampaikan informasi, terutama untuk mempromosikan hal-hal yang bersifat spesifik seperti manfaat pemakaian kondom, pemeriksaan pap smear, kontrasepsi dan lain sebagainya (Soetjiningsih, 2004).

Media informasi baru akan benar-benar berpengaruh jika sebelumnya ia berhasil menjalin kedekatan dengan khalayaknya. Di Amerika Serikat bahkan diarahkan untuk menyenangkan sebanyak mungkin orang, karena dengan demikian mereka akan lebih mudah dibujuk (Munandar, 2003). Seiring dengan perkembangan teknologi dalam segala bidang dan masuknya budaya global

dari dan setiap-tiap negara, menyebabkan adanya asimilasi budaya dan gaya hidup global. Hal ini bisa kita lihat bagaimanapun arus media informasi dalam tayangan di televisi, video kaset, laser disk (LD), VCD dan berbagai gambar dalam majalah dan surat kabar dan bahkan buku (Notoatmodjo, 2007).

Media ini dibagi menjadi 3 yakni : media cetak, media elektronik dan media papan.

a. Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

- 1) Booklet : ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) Leaflet : ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
- 3) Flyer (selebaran) : seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipat.
- 4) Flip chart (lembar balik) : media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar baik. Biasanya dalam bentuk buku, di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut.
- 5) rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan.

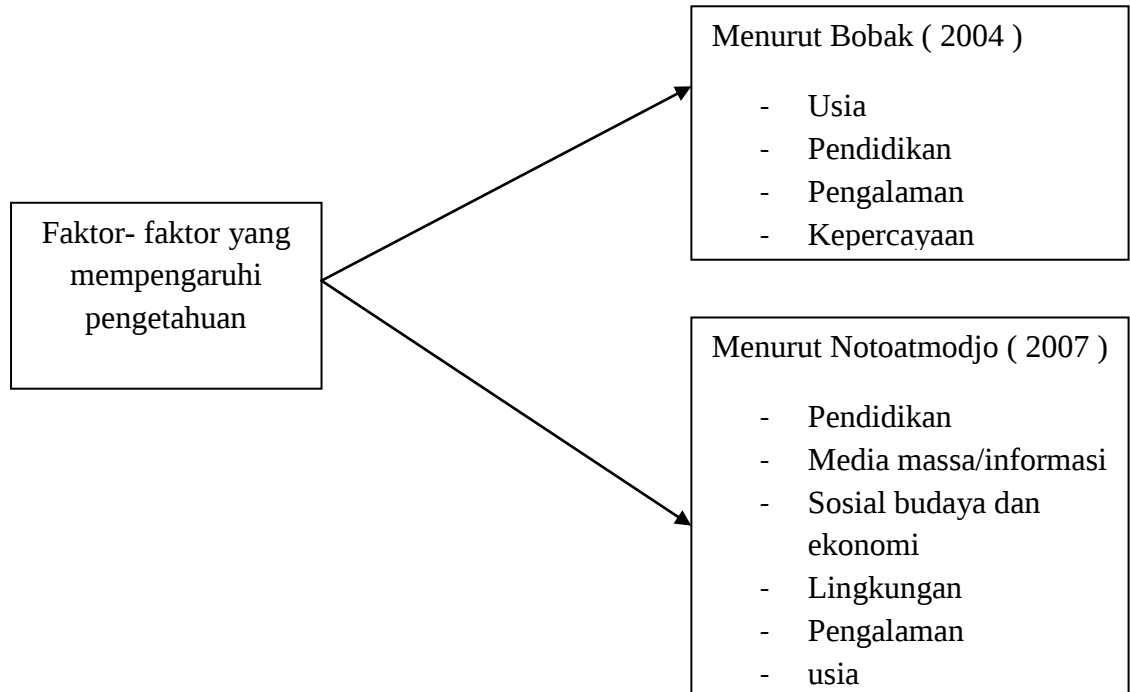
- 6) Poster ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan / informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- 7) foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain:

- 1) Televisi: penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk : sandiwara, sinetron, forum diskusi atau Tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV, spot, quiz, atau cerdas cermat, dan sebagainya.
- 2) Radio: penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macam-macam antara lain: obrolan (Tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.
- 3) Video: penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.
- 4) Slide: slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.
- 5) Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

## E. Kerangka Teoritis



**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

## F. Kerangka Konsep

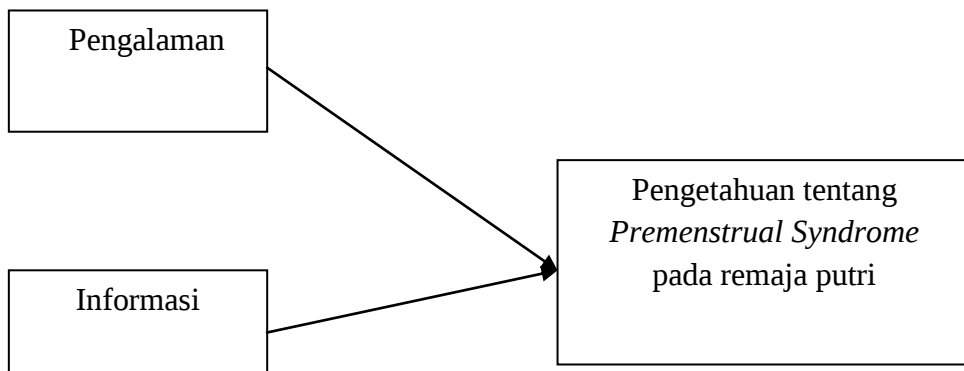
Menurut Bobak (2004) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah usia, pendidikan, pengalaman, dan kepercayaan sedangkan menurut Notoatmodjo (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan media massa/informasi sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Berdasarkan teori diatas penulis hanya melakukan penelitian dengan 2 variabel saja yaitu pengalaman dan informasi. Untuk lebih jelasnya kerangka konsep dapat dilihat dibawah ini.

Variabel Independen

Variabel

Dependen



**Gambar 2.2. Kerangka konsep**

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini menggunakan metode *analitik*, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang sama (*point Time Approach*) (Notoatmodjo, 2002). Dalam penelitian ini akan meneliti mengenai hubungan pengalaman dan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA 3 Banda Aceh tahun 2014.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI SMA 3 Banda Aceh yang berjumlah 303 orang.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diambil dari populasi. Adapun teknik sampel yang peneliti gunakan adalah *Startified Random Sampling* yaitu metode pemilihan sampel dengan cara membagikan populasi kedalam subpopulasi yang homogen yang disebut strata, dan kemudian sampel diambil secara acak dari tiap strata tersebut. Untuk mengetahui sampel yang akan diambil maka digunakan rumus Slovin (Arikunto, 2010), yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{303}{1 + 303(0,1)^2}$$

$$n = \frac{303}{1 + 303 (0.01)}$$

$$n = \frac{303}{4,03} = 75,18$$

$$n = 75$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (0,01)

Berdasarkan rumus Slovin diatas, maka didapatkan jumlah sampel untuk penelitian ini sebanyak 75 responden. Untuk mendapatkan sampel dari masing-masing tingkatan digunakan rumus *stratified proportional random sampling* adalah :

$$ni = \frac{Ni \times n}{N}$$

$$\text{Contoh : } ni = \frac{18 \times 75}{303} = \frac{1350}{303} = 4$$

Keterangan :

ni = Ukuran tiap strata sampel

$N_i$  = Ukuran tiap strata populasi

$n$  = Ukuran (total) sampel

$N$  = Ukuran (total) populasi

Berikut ini adalah tehnik penarikan sampel dengan *Stratified Proportional Random Sampling* (Sunyoto, 2011) : sistematis random sampling :

populasi/sampel = kelipatannya, acak sederhana. Adapun sampel responden yang akan diambil menurut tingkatan kelas adalah :

X IPA = 26 Siswi

X IPS = 8 Siswi

X Akselerasi = 2 Siswi

XI IPA = 29 Siswi

XI IPS = 6 Siswi

XI Akselerasi = 4 Siswi

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 5 Juni 12 juni 2014 di SMA 3

Banda Aceh.

### **D. Cara Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder, data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner dan data sekunder yaitu data yang dikumpulkan melalui data yang sudah ada, diperoleh dari tempat penelitian.

## E. Definisi Operasional

**Tabel 3.1**

| No         | Variabel Penelitian                                           | Definisi Operasioal                                                                | Cara ukur                                                                                                                                                          | Alat Ukur                                 | Hasil Ukur                        | Skala Ukur                      |
|------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Dependen   |                                                               |                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                           |                                   |                                 |
| 1.         | Pengetahuan remaja putri tentang <i>Premesntrual Syndrome</i> | Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang <i>premenstrual syndrome</i>     | Menyebarkan angket yang berisi 10 Dengan kreteria<br><br>Baik bila jawaban benar (75-100% )<br><br>Cukup bila jawaban (56-74%)<br><br>Kurang bila jawaban (< 56 %) | Kuesioner                                 | Baik<br><br>Cukup<br><br>Kurang   | O<br>r<br>d<br>i<br>n<br>a<br>l |
| Independen |                                                               |                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                           |                                   |                                 |
| 2.         | Pengalaman                                                    | Hal-hal yang pernah dilakukan remaja dalam penanganan <i>premenstrual syndrome</i> | Menyebarkan kuesioner yang terdiri 4 pertanyaan dengan kreteria Pernah, jika $x \geq \bar{x}$ Tidak pernah, jika $x < \bar{x}$                                     | K<br>u<br>e<br>s<br>i<br>o<br>n<br>e<br>r | Pernah<br><br>Tidak<br><br>Pernah | Ordinal                         |
| 3.         | Informasi                                                     | Segala bentuk informasi yan                                                        | Menyebarkan kuesioner dengan kreteria :                                                                                                                            | Kuesioner                                 | Ada                               | Ordinal                         |

|  |  |                                                               |                                                                                                             |  |           |  |
|--|--|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|--|
|  |  | g didapatkan oleh remaja tentang <i>premenstrual syndrome</i> | Ada : bila remaja pernah mendapatkan informasi<br>Tidak ada :bila remaja tidak pernah mendapatkan informasi |  | Tidak Ada |  |
|--|--|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|--|

1. Ada hubungan antara pengalaman dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri
2. Ada hubungan antara informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri

#### **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisikan 17 pertanyaan yang sudah disusun secara struktur, 10 pertanyaan tentang pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* dimodifikasi dari Tesis Zandy (2010), 4 pertanyaan tentang pengalaman dan 3 pertanyaan tentang informasi.

#### **H. Pengolahan dan Analisa Data**

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. *Editing* adalah data yang telah dikumpulkan diperiksa kebenarannya.
- b. *Coding* adalah mengklarifikasikan jawaban-jawaban yang menurut  
macamnya dengan memberi kode tertentu.
- c. *Transferring* adalah data yang di beri kode disusun secara berurutan  
sesuai dengan klasifikasi data.
- d. *Tabulating* adalah data yang telah terkumpul ditabulasikan ke dalam  
bentuk tabel frekuensi dan tabel silang (Budiarto E, 2004).

## 2. Analisa Data

### a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2005). Kemudian ditentukan presentase (P) dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Dimana : P = Presentase

$f$  = Frekuensi teramati

$n$  = Jumlah responden ( Budiarto E, 2004).

### b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa hasil dari variabel bebas yang mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesis dilakukan analisa statistik dengan menggunakan *uji chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% ( $P < 0,05$ ) sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang

bermakna secara statistik dengan menggunakan program SPSS for windows. Melalui penghitungan uji *chi – square test* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai P lebih kecil dari alpha ( $P < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel independent dan jika nilai P lebih besar daripada alpha ( $P > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel dependen dan variabel independent Aturan yang berlaku pada uji *chi-square* dalam program SPSS sebagai berikut (Azwar, 2010):

- 1) Bila pada table *kontingency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*.
- 2) Bila table *kontingency* 2x2 dan tidak ada nilai e (harapan)  $< 5$ , maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Conrrrection*
- 3) Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dan lain-lain, maka digunakan *uji pearson chi square*
- 4) Bila tabel *kontingency* 3x2 dan sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan merger sehingga tabel *kontingency* 2x2.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

SMA Negeri 3 Banda Aceh yang diresmikan pada tanggal 1 April 1977 oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI, Dr.Syarif Thayeb terletak di atas tanah seluas 12.160 m<sup>2</sup>, merupakan salah satu sekolah di Ibukota provinsi Aceh. Lingkungan yang mengelilingi SMA Negeri 3 adalah bangunan pertokoan, Perumahan, Sekolah Dasar, Asrama Tentara dan ruas jalan yang tersambung dengan Jln.Tgk. H. Mohd Daud Beureueh, sehingga dalam hal transportasi, letaknya sangat strategis. SMA Negeri 3 yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Kuta Alam yang pada mulanya diberi nama SMA Negeri Bandar Baru, berubah menjadi SMA Negeri 3 Banda Aceh pada tahun 1979, berada di lingkungan penduduk, yaitu kampung keuramat, Beurawe, Lamprit, Kuta Alam, Lamdingin yang berjarak  $\pm 1 - 2$  Km, memiliki kepedulian untuk dapat berperan Aktif dalam program pemerintah dibidang Pendidikan. Personil yang ada di SMA Negeri 3 Banda Aceh dipimpin oleh seorang Kepala Sekolah, yang sejak berdirinya pada tahun pelajaran 1977 sampai tahun pelajaran 2011/2013 sudah dijabat oleh 9 kepala sekolah.

#### **B. Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil pengumpulan data dari penulis lakukan maka dapat hasilnya sebagai berikut :

## 1. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen yang terdiri dari pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang *Premenstrual Syndrome*. pada umumnya hanya menghasilkan distribusi dan persentasi.

Jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 75 orang siswi di SMA 3 Banda Aceh Tahun ajaran 2013/2014.

### a. Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome*

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang**  
***Premenstrual Syndrome* Di SMA 3 Banda Aceh**  
**Tahun 2014**

| No | Pengetahuan  | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|--------------|-----------|----------------|
| 1  | Baik         | 10        | 13,3           |
| 2  | Cukup        | 38        | 50,7           |
| 3  | Kurang       | 27        | 36             |
|    | <b>Total</b> | 75        | 100            |

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 75 responden ternyata yang berpengetahuan cukup tentang *Premenstruan syndrome* adalah 38 (50,7%).

**b. Pengalaman Tentang *Premenstrual Syndrome***

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Pengalaman Tentang  
*Premenstrual Syndrome* Di SMA 3 Banda Aceh  
Tahun 2014**

| No | Pengalaman   | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|--------------|-----------|----------------|
| 1  | Pernah       | 49        | 65,3           |
| 2  | Tidak pernah | 26        | 34,7           |
|    | <b>Total</b> | 75        | 100            |

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 75 responden ternyata yang pernah mengalami *Premenstrual Syndrome* adalah 49 (65,3%).

**c. Informasi Tentang *Premenstrual Syndrome***

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Informasi Tentang *Premenstrual Syndrome* Di SMA 3 Banda Aceh  
Tahun 2014**

| No | Informasi    | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|--------------|-----------|----------------|
| 1  | Ada          | 36        | 48             |
| 2  | Tidak ada    | 39        | 52             |
|    | <b>Total</b> | 75        | 100            |

Sumber ; Data Primer Diolah Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 75 responden ternyata yang tidak mengetahui informasi tentang *Premenstrual Syndrome* adalah 39 (52%).

## 2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu hubungan pengalaman dan informasi dengan pengetahuan tentang *Premenstrual Syndrome*. Pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

### a. Hubungan Pengalaman dengan Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome*

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Pengalaman dengan Pengetahuan Tentang**  
***Premenstrual Syndrome* Di SMA 3 Banda Aceh**  
**Tahun 2014**

| No | Pengalaman   | Pengetahuan |      |       |      |        |      | Total |     | <i>p-Value</i> |
|----|--------------|-------------|------|-------|------|--------|------|-------|-----|----------------|
|    |              | Baik        |      | Cukup |      | Kurang |      |       |     |                |
|    |              | F           | %    | f     | %    | F      | %    | f     | %   |                |
| 1  | Pernah       | 8           | 16,3 | 27    | 55,1 | 14     | 28,6 | 49    | 100 | 0,020          |
| 2  | Tidak pernah | 2           | 7,7  | 11    | 42,3 | 13     | 50   | 24    | 100 |                |
|    | Total        | 10          | 13,3 | 38    | 50,7 | 27     | 36   | 75    | 100 |                |

**Sumber : data primer diolah tahun 2014**

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden yang pernah mempunyai pengalaman tentang *premenstrual syndrome* dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 27 (55,1%) sedangkan yang tidak pernah mempunyai pengalaman tentang *premenstrual syndrome* dan berpengetahuan kurang yaitu 13(50%). Berdasarkan perhitungan uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh *P-value* 0,020 nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga memperlihatkan ada hubungan pengalaman dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*.

#### **b. Hubungan Informasi dengan Pengetahuan Tentang**

##### ***Premenstrual Syndrome***

**Tabel 4.4**

#### **Distribusi Frekuensi Informasi dengan Pengetahuan Tentang**

##### **Premenstrual Syndrome Di SMA 3 Banda Aceh**

**Tahun 2014**

| No | Informasi | Pengetahuan |      |       |      |        |      | Total |     | <i>p-Value</i> |
|----|-----------|-------------|------|-------|------|--------|------|-------|-----|----------------|
|    |           | Baik        |      | Cukup |      | Kurang |      |       |     |                |
|    |           | F           | %    | f     | %    | f      | %    | F     | %   |                |
| 1  | Ada       | 7           | 19,4 | 18    | 50   | 11     | 20,6 | 36    | 100 | 0,045          |
| 2  | Tidak ada | 3           | 7,7  | 20    | 51,3 | 16     | 41   | 39    | 100 |                |
|    | Total     | 10          | 13,3 | 38    | 50,7 | 27     | 36   | 75    | 100 |                |

**Sumber : data primer diolah tahun 2014**

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa responden yang ada mendapatkan informasi tentang *premenstrual syndrome* dan berpengetahuan cukup yaitu 18 (50%) sedangkan responden yang tidak ada mendapatkan informasi tentang *premenstrual syndrome* dan berpengetahuan cukup yaitu 20 (51,3%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan *P-value* 0,045, nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga memperlihatkan ada hubungan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*.

### C. Pembahasan

#### 1. Hubungan pengalaman dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*

Hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden yang pernah mempunyai pengalaman tentang *premenstrual syndrome* dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 27 (55,1%) sedangkan yang tidak pernah mempunyai pengalaman tentang *premenstrual syndrome* dan berpengetahuan kurang yaitu 13(50%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan *P-value* 0,045, nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga memperlihatkan ada hubungan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurlaila (2011), ada hubungan antara pengalaman dengan pengetahuan seseorang yaitu Pengalaman itu secara langsung

mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang *Premenstrual syndrome*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang sangat tidak didasari oleh pengetahuan.

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Pengalaman dan Informasi dengan Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome* pada Remaja Putri di SMA 3 Banda Aceh, peneliti beransumsi bahwa remaja yang pernah mengalami *premenstrual syndrome* cenderung lebih mengetahui bagaimana cara penanganan dari *premenstrual syndrome* ini sendiri seperti mengurangi makanan bergaram, olah raga dan lain-lain, dan bagi remaja yang sudah pernah mengalami *premenstrual syndrome* juga sudah mengetahui gejala-gejala yang akan ditimbulkan apabila *premenstrual syndrome* terjadi seperti gejala fisik dan psikologis sehingga remaja sudah bisa secara cepat melakukan penanganan supaya tidak menimbulkan gangguan yang lebih parah.

## 2. Hubungan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*

Hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan Tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa responden yang ada mendapatkan informasi tentang *premenstrual syndrome* dan berpengetahuan cukup yaitu 18 (50%) sedangkan responden yang tidak ada mendapatkan informasi tentang *premenstrual syndrome* dan berpengetahuan cukup yaitu 20 (51,3%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan *P-value* 0,045, nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga memperlihatkan ada hubungan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*.

Hasil penelitian Sondang (2012), ada hubungan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*, yaitu yang mempengaruhi besar kecilnya pengetahuan seseorang adalah keinginan dalam dirinya untuk mendapatkan informasi mengenai masalah dirinya.

Notoatmodjo (2008) bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Soetjiningsih (2004) pada era komunikasi

informasi ini media masa tidak dapat ditinggalkan untuk ikut serta dalam menyampaikan informasi penting kepada masyarakat umumnya dan remaja khususnya.

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Pengalaman dan Informasi dengan Pengetahuan Tentang *Premenstrual Syndrome* pada Remaja Putri di SMA 3 Banda Aceh, penelitian ini dengan penelitian Sondang (2012) tidaklah sama dikarenakan pada penelitian ini responden yang tidak mendapatkan informasi juga berpengetahuan cukup. Disini peneliti berasumsi bahwa responden yang tidak mendapatkan informasi dan berpengetahuan cukup mungkin responden tersebut pernah mendapatkan informasi tentang *premenstrual syndrome* tetapi dari sumber yang tidak akurat atau terpercaya, misalnya responden mendapatkan informasi dari teman kemudian teman juga dapat informasi dari teman lainnya bukan informasi yang didapat dari hasil membaca buku, internet dan lain-lain.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Ada hubungan antara pengalaman dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* dengan hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh *P-value* 0,020 nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .
2. Ada hubungan antara informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome*. Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh *P-value* 0,045 nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .

#### **B. Saran**

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan sampel yang lebih luas dan variabel penelitian berbeda pula seperti pendidikan, usia, kepercayaan dan lain-lain.

2. Bagi institusi

Diharapkan dapat dijadikan bahan tambahan atau referensi ke pustakaan, khususnya tentang pengalaman dan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* dan hubungannya dengan kejadian *premenstrual syndrome*.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada pihak sekolah agar dapat memberikan informasi yang akurat dan dari sumber terpercaya yaitu dari buku, internet dan lain-lain mengenai hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya *premenstrual syndrome*, sehingga dapat menangani terjadinya *premenstrual syndrome*

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Aziz, 2005. *Faktor penyebab masyarakat tidak berkunjung ke posyandu*, <http://www.com/2009>
- Azwar, s. 2010, *Metodologi penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Budiarto, Eko. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran : Sebuah Pengantar*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bobak, Lowdermik, & Jensen. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Candra, Budiman. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Devi, Mazarina. *Hubungan Kebiasaan Makanan dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Remaja Putri*, Teknologi dan Kejuruan vol 32, No 2, September 2009:197-208
- Elvira SD.2010. *Sindrom pra-menstruasi, normalkah?*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Freemen, E, W. (2007). *Epidemiology and Etiology Of Premenstrual Syndromes*, <http://www.medscape.com>. Diperoleh tanggal 27 januari 2014.
- Istiarti, Tinuk. 2000. *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Media Persindo.
- Irwana, Z.E.F. 2010. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Premenstrual Syndrome di Program SI Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Joseph, H.K dan Nugroho, M. 2010. *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kinanti. 2009. *Rahasia Pintar Wanita*. Bandung: Aulia Publishing.
- Laila, N. 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Jogjakarta : Buku Biru.
- Locke, C.J. 2003. *Premenstrual Sympoms: Todays theories and treatments*. Advance for Nurse Practitioners.

- Maulana, M. 2008. *Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya*. Yogyakarta: kata hati.
- Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Munandar. 2003. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Depok : Penerbit UI (UI Press).
- Notoatmodjo, S. 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- . 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : Rineka Cipta.
- . 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- . 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurlaila, 2011. *Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan siswi tentang menstruasi di SMA 18*. Banda Aceh, Stikes U'Budiyah.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta
- Nurmiaty. *Perilaku Makan dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi pada Remaja di Kabupaten Purworejo [tesis]*. Universitas Gajah Mada; 2009.
- Puspitorini, Mohammad Hakim dan Emilia O. *Obesitas sebagai Faktor Risiko Terjadinya Premenstrual Syndrome pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Pemerintah Kabupaten Kudus*. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 23, No. 1, Maret 2007.
- Rayburn, W.F. (2001). *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Widya Medika
- Saryono & W. Sejati. (2009). *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuna Medika.
- Siantina, Ressa. 2010. *Hubungan antara Asupan Zat Gizi dan Aktivitas Olahraga dengan Kejadian Premenstrual Syndrome (PMS) pada Remaja Putri di SMAN 1 Padang [skripsi]*. Universitas Andalas; 2010.
- Suetjoningsih, 2004. *Tumbuh kembang remaja dan masalahnya*, Jakarta : Sagung seto.

- Supriyono, B. *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Sindroma Prahaid*. Bagian / SMF Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2003.
- Suparman dan Sentosa. 2010. *Premenstrual Syndrome*. Jakarta: Penerbit
- Sunyoto, Danang. 2011. *Analisis Regresidan Uji Hipotesis, Cetakan Pertama*. Jakarta : CAPS.
- Swansburg, R. C. 2000. *Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan untuk perawat klinis. Edisi terjemahan*. Jakarta: Penerbit, EGC.
- Varney, H., 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta; EGC

**HUBUNGAN PENGALAMAN DAN INFORMASI DENGAN  
PENGETAHUAN TENTANG *PREMENSTRUAL  
SYNDROME* PADA REMAJA PUTRI  
DI SMA 3 BANDA ACEH  
TAHUN 2014**

Nomor Responden :

Tanggal Pengisian :

**A. Pengetahuan Tentang premenstrual syndrome**

1. Apa yang dimaksud dengan *premenstrual syndrome*?
  - a. Gejala menstruasi
  - b. Kumpulan gejala fisik, psikologi, dan emosional
  - c. Gejala terjadinya menarce
  - d. Gejala terjadinya kehamilan
2. Berapa macam Tipe dari *premenstrual syndrome*
  - a. 1
  - b. 2
  - c. 3
  - d. 4
3. *Premenstrual syndrome* biasanya terjadi pada saat
  - a. Sebelum menstruasi
  - b. Saat menstruasi
  - c. Setelah menstruasi
  - d. 2 hari sesudah menstruasi
4. Gejala psikologis yang dirasakan bila terjadi *premenstrual syndrome* adalah
  - a. Mudah lelah
  - b. Cepat tersingung
  - c. Perut kembung
  - d. Nyeri pada payu dara

5. Perut kembung, nafsu makan bertambah dan sakit kepala merupakan gejala?
  - a. Fisik
  - b. Emosional
  - c. Psikologis
  - d. Sakit kepala
6. Penyebab dari *premenstrual syndrome* adalah
  - a. Ketidak seimbangan hormon
  - b. Ketidak seimbangan hormon estrogen dan progesteron
  - c. Ketidak seimbangan waktu istirahat
  - d. Kekurangan hormon estrogen
7. Faktor resiko *premenstrual syndrome* adalah
  - a. Lansia
  - b. Wanita yang sudah menopause
  - c. Stres
  - d. Remaja yang belum menstruasi
8. Usia perempuan yang biasanya mengalami *premenstrual syndrome* adalah
  - a. 30-60 tahun
  - b. 10-30 tahun
  - c. 20-70 tahun
  - d. 12-50 tahun
9. Penangan *premenstrual syndrome* yang salah dibawah ini adalah
  - a. Mengurangi makanan yang bergaram
  - b. Meningkatkan makanan yang tinggi kalsium dan Vit C
  - c. Mengonsumsi makanan yang berserat
  - d. Mengurangi minum air putih
10. Yang bukan dampak dari *premenstrual syndrome* adalah
  - a. Penurunan produktifitas kerja
  - b. Kurang nafsu makan
  - c. Aktifitas sosial
  - d. Sekolah

## **B. Pengalaman**

1. Apakah anda pernah mengalami *premenstrual syndrome* ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah sebelum menstruasi anda merasa cepat tersinggung dan cepat marah?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah sebelum anda menstruasi anda mengalami perut kembung, nyeri pada payudara, pembengkakan tangan dan kaki ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah sebelum anda menstruasi anda mengalami rasa ingin menangis, lelah, gangguan tidur, dan lupa ?
  - a. Ya
  - b. Tidak

## **C. Informasi**

1. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang *premenstrual syndrome*?
  - a. Ada, apa bila ada lanjutkan ke pertanyaan ke 2 dan ke 3
  - b. Tidak ada
2. Dari manakah anda mendapatkan informasi tersebut?
  - a. Media cetak
  - b. Media elektronik
  - c. Dari teman
3. Informasi apakah yang anda dapatkan tersebut?
  - a. Hanya informasi tentang pengertian saja
  - b. Hanya informasi tentang pengertian dan penanganan saja
  - c. Informasi pengertian, penyebab dan penanganan

**Kunci jawaban pengetahuan tentang *premenstrual syndrome***

1. B
2. D
3. A
4. B
5. A
6. B
7. C
8. D
9. D
10. B

## LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden Penelitian

Di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nailil Ulfa

Nim : 131010210053

Alamat : Jl. Mujahidin, Lambaro Skep, Lorong Cermi No. 6

Adalah mahasiswi D-IV kebidanan u'budiyah yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh sarjana sains terapan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul **“hubungan pengalaman dan informasi dengan pengetahuan tentang *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMA 3 Banda Aceh”**

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data atau informasi yang nyata dan akurat dari siswi melalui pengisian kuesioner yang saya lampirkan pada surat ini. Siswi berhak berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini, namun demikian penelitian ini sangat berdampak positif terhadap kemajuan dalam bidang kebidanan bila semua pihak ikut berpartisipasi. Bila siswi setuju terlibat dalam penelitian ini, mohon menandatangani menjadi responden pada lembar yang telah disediakan. Mohon menjawab pertanyaan dalam kuesioner dengan sejujurnya.

Kesediaan dan perhatian siswi sangat saya harapkan dan atas bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Diploma IV Kebidanan U'Budiyah

Penulis

(Nailil Ulfa)

## **LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa akademi kebidanan stikes u'budiyah banda aceh

Nama : Nailil Ulfa

Nim : 131010210053

Alamat: Jl. Mujahidin, Lambaro Skep, Lorong Cermat No. 6

Judul : **hubungan pengalaman dan informasi dengan pengetahuan tentang premenstrual syndrome pada remaja putri di SMA 3 Banda Aceh tahun 2014**

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat benar manfaatnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan di Indonesia.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden dari saya semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh Juni 2014

Responden

## LEMBARAN KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NAILIL ULFA  
NIM : 131010210053  
Prodi : D-IV Kebidanan  
Judul Skripsi : HUBUNGAN PENGALAMAN DAN INFORMASI  
DENGAN PENGETAHUAN TENTANG *PREMENSTRUAL SYNDROME* PADA REMAJA PUTRI DI SMA 3  
BANDA ACEH TAHUN 2014  
Pembimbing : EVA PURWITA, S.ST.,M.Keb

### Kegiatan Bimbingan Skripsi

| NO | HARI/<br>TANGGAL       | MATERI YANG<br>DIKONSULTASI                           | KETERANGAN                    | TANDA<br>TANGAN |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|
| 1  | Rabu/<br>15 Jan 2014   | Konsul Judul                                          | Buat BAB I                    |                 |
| 2  | Selasa/<br>20 Jan 2014 | Konsul BAB I                                          | Perbaikan BAB I               |                 |
| 3  | Selasa/<br>28 Jan 2014 | Konsul BAB I-II<br>dan III                            | Perbaikan BAB<br>I,II dan III |                 |
| 4  | Senin/ 17<br>Feb 2014  | Konsul Koesioner                                      | Perbaikan<br>Kuesioner        |                 |
| 5  | Selasa/25<br>Feb 2014  | ACC Proposal                                          | Persiapan naik<br>seminar     |                 |
| 6  | Jumat/ 11<br>Juli 2014 | Konsul BAB IV,<br>BAB V dan Master<br>Tabel           | Perbaikan BAB<br>IV dan BAB V |                 |
| 7. | Senin/14 Juli<br>2014  | Konsul Perbaikan<br>BAB IV, BAB V<br>dan Master Tabel | ACC Skripsi                   |                 |