

**HUBUNGAN DISMENOREA DENGAN AKTIVITAS BELAJAR
MAHASISWA PRODI DIV JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKES KEMENKES KENDARI**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Jurusan Kebidanan Diploma IV
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari

OLEH

**AMALIYA ALIMUDDIN
NIM. P00312016057**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN DISMENOREA DENGAN AKTIVITAS BELAJAR
MAHASISWI PRODI DIV JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKES KEMNENKES KENDARI**

Diajukan Oleh:

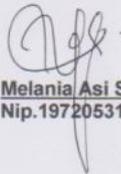
AMALIYA ALIMUDDIN
P00312016057

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi dihadapan Tim
Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan
Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan.

Kendari, 12 Desember 2017

Pembimbing I

Pembimbing II



Melania Asi S. Sit. M.Kes
Nip.197205311992022001



Andi Malahayati N. S. Si. T. M. Kes
Nip. 198105072007012015

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultine Sarita, SKM., M.Kes
NIP.196806021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

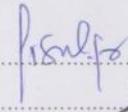
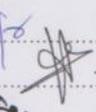
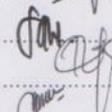
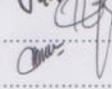
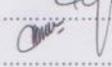
**HUBUNGAN DISMENOREA DENGAN AKTIVITAS BELAJAR
MAHASISWI PRODI DIV JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKES KEMNENKES KENDARI**

Disusun dan Diajukan Oleh:

AMALIYA ALIMUDDIN
P00312016057

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang dilaksanakan tanggal 14 Desember 2017.

Tim Penguji

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. Arsulfa, S.Si.T, M.Keb | (..... ) |
| 2. Heyrani, S.Si.T, M.Kes | (..... ) |
| 3. Farming, SST, M.Keb | (..... ) |
| 4. Melania Asi, S.Si.T, M.Kes | (..... ) |
| 5. Andi Malahayati N, S.Si.T, M.Kes | (..... ) |

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM., M.Kes
NIP.196806021992032003

RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Penulis

Nama : Amaliya Alimuddin
Tempat/Tanggal Lahir : Kendari, 19 Februari 1995
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Muna/Indonesia
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : JL. Rambutan II No.24 A, Kota Kendari

II. Pendidikan

- a. TK Raudhatul Athfal tamat tahun 2000
- b. SD Negeri 15 Baruga tamat tahun 2006
- c. SMP Negeri 9 Kendari tamat tahun 2009
- d. SMA Negeri 4 Kendari tamat tahun 2012
- e. Mahasiswi Prodi DIII Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kendari Tahun 2012 – 2015
- f. Mahasiswi Prodi DIV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Kendari Tahun 2016 – 2017

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang paling mulia selain syukur Alhamdulillah atas ridho Allah SWT yang senantiasa mencurahkan rahmat, karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini walaupun dalam bentuk sederhana dengan judul “Hubungan Dismenore dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Prodi DIV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari”.

Selama persiapan, penyusunan dan penyelesaian skripsi, penulis mendapat bantuan berupa bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak. Olehnya itu dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Melania Asi, S.SiT., M.Kes selaku pembimbing I dan Ibu Andi Malahayati Nurdjaya, S.Si.T, M.Kes selaku pembimbing II yang dengan segala kemampuan dan keikhlasan membimbing penulis selama menyelesaikan skripsi.

Selanjutnya tak lupa penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Ibu Askrening, SKM., M.kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
3. Ibu Melania Asi, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Prodi DIV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
4. Kepada Tim Penguji Ibu Arsulfa, S.Si.T, M.Keb, Heyrani, S.Si.T, M.Kes dan Ibu Farming, SST, M.Keb.
5. Teristimewa kepada kedua orang tuaku, Ayahnda Alimuddin dan Ibunda Harpia, serta saudara-saudaraku Brigadir Ahmad Rizal SH, Asrul Ashar Alimuddin, SE dan Ardiansyah, ST, yang telah memberikan kasih sayang, dorongan dan doa restu serta

pengorbanan baik moril maupun materil yang tiada henti-hentinya selama penulis menempuh pendidikan hingga saat ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, mengingat keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu saran sangat penulis harapkan. Akhir kata penulis sampaikan semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah memberikan sumbangsih kepada penulis Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua. Amiin.

Kendari, 11 Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah pustaka	8
B. Landasan teori	29
C. Kerangka teori	31
D. Kerangka konsep.....	32

E. Hipotesis penelitian.....	32
------------------------------	----

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian	33
B. Tempat penelitian	34
C. Waktu penelitian	34
D. Populasi dan sampel	34
E. Definisi operasional	37
F. Instrumen penelitian	38
G. Metode pengumpulan data	39
H. Pengolahan data.....	40
I. Analisa data	41
J. Etika penelitian	42

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
B. Hasil Penelitian	47
C. Pembahasan.....	50

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	54
B. Saran	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Skema menstruasi	19
Gambar 2 Kerangka teori.....	33
Gambar 3 Kerangka konsep	34
Gambar 4 Skema rancangan penelitian cross sectional	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi sampel dalam tiap tingkat	39
Tabel 2	Distribusi frekuensi karakteristik mahasiswi DIV poltekkes Kemenkes Kendari	51
Tabel 3	Distribusi frekuensi dismenorea pada mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.....	52
Tabel 4	Distribusi Distrekuensi aktivitas belajar mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari	53
Tabel 5	Hubungan dismenorea dengan Aktivitas belajar mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari	53

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Kuisisioner
- Lampiran 2 : Master Tabel Hasil Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara
- Lampiran 5 : Surat telah melakukan penelitian

ABSTRAK

HUBUNGAN DISEMNOREA DENGAN AKTIVITAS BELAJAR MAHASISWI PRODI DIV JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES KENDARI

Amaliya Alimuddin¹, Melania Asi², AndiMalahayatiNur Djaya³

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswa prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah semua mahasiswa prodi DIV jurusan kebidanan yang berjumlah 185 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling* (sampel acak bertingkat) yakni pengambilan subyek dari setiap strata secara seimbang/sebanding dengan banyaknya subjek masing-masing yakni tingkat I sebanyak 17 orang, tingkat II sebanyak 20 orang, tingkat III sebanyak 15 orang dan tingkat IV sebanyak 12 orang. Analisa data yang digunakan adalah univariat dalam bentuk narasi dan bivariat dengan rumus X^2 .

Berdasarkan analisis data diperoleh hasil yaitu dari 64 mahasiswi menunjukkan sebanyak 21 (32,8%) mahasiswi mengalami rasa nyeri berat, 37 (57,8%) mahasiswi mengalami rasa nyeri ringan dan 6 (9,4%) mahasiswi yang mengalami nyeri ringan pada saat menstruasi, dengan 47 (73,4%) mahasiswi terganggu aktivitas belajarnya dan 17 (26,5%) tidak terganggu aktivitas belajarnya, dari hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa $p < 0,05$ ($p=0,00$). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswa prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.

Kata Kunci : Dismenorea, Aktivitas Belajar.

-
1. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.
 2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas (Panuju dan Umami, 2005).

Menurut WHO (World Health Organization) usia remaja merupakan suatu periode transisi dalam upaya menemukan jati diri dan kedewasaan biologis serta psikologi. Banyak perubahan khas yang terjadi secara biologis baik pada remaja laki-laki maupun remaja perempuan.

Salah satu tanda keremajaan yang muncul secara biologis pada perempuan yaitu remaja ini akan mengalami menstruasi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 dan 16 tahun dan akan berakhir pada masa menopause yaitu 40- 45 tahun. Pada masa ini remaja tersebut akan mengalami suatu kondisi yang dinamakan menstruasi. Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklus dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Banyak gangguan menstruasi yang biasanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik bagi seorang perempuan yang dapat mengganggu aktivitas mereka. Salah satu

gangguan menstruasi ini biasanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik yaitu dismenorea (Proverawati, 2009).

Dismenorea atau nyeri haid juga berdampak pada penurunan kualitas hidup akibat tidak masuk kuliah maupun bekerja. Hal ini juga berdampak pada kerugian ekonomi pada wanita usia subur. Studi yang dilakukan oleh Dawood 1984 di *United States* menunjukkan sekitar (10%) wanita yang mengalami dismenorea tidak bisa melanjutkan pekerjaannya akibat rasa sakitnya dan setiap tahunnya terjadi kerugian ekonomi akibat hilangnya 600 juta jam kerja dengan kerugian sekitar dua miliar US dolar. Tak hanya itu, dismenorea juga dapat menyebabkan infertilitas dan gangguan fungsi seksual jika tidak ditangani, depresi serta alterasi aktivitas *autonomic kardiak*.

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Lebih dari (50%) perempuan di setiap negara mengalami dismenorea. Di Amerika angka persentasenya sekitar (60%) dan di Swedia sekitar (72%) sementara di Indonesia angkanya diperkirakan (55%) perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) dismenorea berkisar (45-95%) dikalangan wanita usia produktif. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa bekerja (sesekali sambil meringis),

adapula yang tidak sanggup beraktifitas karena nyerinya (Proverawati, 2009).

Di Amerika Serikat, prevalensi dismenorea diperkirakan (45–95%). Dismenorea juga bertanggung jawab atas ketidakhadiran saat bekerja dan sekolah, sebanyak (13–51%) perempuan telah absen sedikitnya sekali, dan (5–14%) berulang kali absen. Dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Lift melaporkan prevalensi dismenorea (59,7%). Dari mereka yang mengeluh nyeri, (12%) tergolong berat, (37%) sedang, dan (49%) ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan (14%) remaja putri sering tidak masuk sekolah (Anurogo, 2011).

Berdasarkan data di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar (64,25%) yang terdiri dari (54,89%) dismenorea primer dan (9,36%) dismenorea sekunder (Info sehat, 2008).

Dismenorea merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid, seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan (Anurogo, 2011). Dismenorea yang dialami oleh remaja putri juga menjadi salah satu penyebab utama ketidakhadiran di sekolah. Selain menurunkan angka kehadiran (69,7%) remaja putri yang mengalami dismenorea juga mengaku mengalami penurunan dalam prestasi akademik,

penurunan konsentrasi (72,7%) dan ketidakmampuan untuk menjawab pertanyaan dalam ujian (54,3%). Lebih dari (60%) responden mengaku hubungan sosialisasinya terganggu karena dismenorea (Rakhshae, 2014).

Berbagai macam faktor telah dicoba diidentifikasi untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang terkait dengan kejadian dismenorea, adapun yang termasuk di dalamnya ialah usia. Puncak kejadian dismenorea berada pada rentang usia remaja menuju dewasa yaitu 15 hingga 25 tahun dan akan menurun setelah melewati rentang usia tersebut. Selain usia, faktor risiko lain yang sering di teliti terkait dengan kejadian dismenorea ialah aktivitas belajar siswa.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Prodi DIV Jurusan Kebidanan sebanyak 185 mahasiswi yang masih aktif mengikuti proses belajar mengajar ditemukan sebanyak (42%) mahasiswi yang mengalami dismenorea tingkat intensitas nyeri berat dan (58%) dengan tingkat intensitas nyeri sedang. Diantara mahasiswi yang mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi saat belajar serta merasa lelah dan malas sepanjang hari, serta tidak ada tindakan khusus yang dilakukan oleh pihak kampus untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh mahasiswi kecuali memberikan keringanan untuk beristirahat. Hal tersebut berdampak pada angka kehadiran dan partisipasi minat mahasiswi untuk mengikuti proses belajar mengajar sehingga akan berakibat pada penurunan Aktivitas belajar mahasiswa.

Berdasarkan latar belakang tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap “Hubungan Dismenorea dengan Aktivitas belajar Mahasiswi Prodi D-IV Jurusan Kebidanan Poltekkes kemenkes Kendari”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian di atas maka permasalahan pada penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan antara Dismenorea dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Prodi D-IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswi prodi D-IV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kejadian dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswi prodi D-IV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian dismenorea mahasiswi prodi D-IV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.
- c. Untuk menganalisis hubungan dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswi prodi D-IV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Menambah pengalaman dan pengetahuan serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang dipelajari saat perkuliahan.

2. Bagi mahasiswa

Memberikan tambahan pengetahuan mengenai dismenore sehingga mahasiswi dapat melakukan tindakan keperawatan atau pencegahan yang paling tepat dalam mengurangi nyeri dismenorea untuk mengurangi mordibitas saat menstruasi dan dampaknya.

3. Bagi instansi pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi agar mempertimbangkan kondisi siswa yang sedang mengalami dismenorea dalam proses belajar.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran pustaka, penulis menemukan beberapa penelitian terdahulu salah satunya oleh Trisna Yuni Handayani (2011) dengan judul “Hubungan Dismenorea Terhadap Aktivitas Belajar Siswi Sma Muhammadiyah 5 Yogyakarta Tahun 2011” dengan jenis penelitian korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*, Metode pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Penelitian lain juga dilakukan oleh Salsabilla Alifah Putri (2017) dengan judul “Hubungan Antara Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Belajar Pada Siswi Kelas XI Sma Negeri 52 Jakarta” dengan jenis penelitian korelasi

dengan desain penelitian *cross sectional*, Metode pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Sedangkan Pungkas Yuliani & Novita Nur Hidayat (2017) dengan judul “Hubungan Antara Dismenorea Dengan Aktivitas Belajar Siswa SMPN 4 Boyolali” desain penelitian yang digunakan adalah metode observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*.

Dari ketiga keaslian penelitian diatas, perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu waktu, tempat, teknik sampel, serta analisis data yang digunakan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori

1. Aktifitas Belajar

a. Definisi Aktivitas Belajar

Pembelajaran yang efektif adalah pembelajaran yang menyediakan kesempatan belajar sendiri atau melakukan aktivitas sendiri. Proses pembelajaran yang dilakukan di dalam kelas merupakan aktivitas mentransformasikan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan (Martinis Yamin, 2007). Aktivitas merupakan prinsip atau asas yang sangat penting dalam interaksi belajar mengajar (Sardiman, 2006).

Saat pembelajaran berlangsung siswa mampu memberikan umpan balik terhadap guru. Sardiman (2006) menyatakan bahwa aktivitas belajar merupakan aktivitas yang bersifat fisik maupun mental. Dalam kegiatan belajar keduanya saling berkaitan. Oemar Hamalik (2009) menyatakan bahwa aktivitas belajar merupakan kegiatan yang dilakukan oleh siswa dalam kegiatan pembelajaran.

Aktivitas belajar dapat terwujud apabila siswa terlibat belajar secara aktif. Martinis Yamin (2007) mendefinisikan belajar aktif sebagai usaha manusia untuk membangun pengetahuan dalam dirinya. Pembelajaran akan

menghasilkan suatu perubahan dan peningkatan kemampuan, pengetahuan dan ketrampilan pada diri siswa. Siswa mampu menggali kemampuannya dengan rasa ingin tahunya sehingga interaksi yang terjadi akan menjadi pengalaman dan keinginan untuk mengetahui sesuatu yang baru. Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa aktivitas belajar merupakan kegiatan atau tindakan baik fisik maupun mental yang dilakukan oleh individu untuk membangun pengetahuan dan ketrampilan dalam diri dalam kegiatan pembelajaran. Aktivitas belajar akan menjadikan pembelajaran yang efektif. Guru tidak hanya menyampaikan pengetahuan dan ketrampilan saja. Namun, guru harus mampu membawa siswa untuk aktif dalam belajar.

b. Jenis-jenis Aktivitas

Menurut Sardiman (2006), aktivitas belajar meliputi aktivitas yang bersifat fisik maupun mental. Dalam kegiatan belajar kedua aktivitas tersebut harus selalu berkait. Aktivitas belajar siswa sangat kompleks. Paul B. Diedrich (Sardiman, 2006), menyatakan bahwa kegiatan siswa digolongkan sebagai berikut:

- 1) *Visual activities*, diantaranya meliputi membaca, memperhatikan gambar demonstrasi, percobaan.
- 2) *Oral activities*, seperti menyatakan, merumuskan, bertanya, memberi saran dan mengeluarkan pendapat.

- 3) *Listening activities*, seperti misalnya mendengarkan percakapan, diskusi dan pidato.
- 4) *Writing activities*, misalnya menulis cerita, karangan, laporan dan menyalin.
- 5) *Motor activities*, misalnya melakukan percobaan, membuat konstruksi, model mereparasi, bermain, berkebun, beternak.
- 6) *Mental activities*, misalnya menanggapi, mengingat, memecahkan soal, dan menganalisis.
- 7) *Emotional activities*, misalnya, menaruh minat, merasa bosan, gembira, bersemangat, bergairah, berani, tenang, gugup.

Penggolongan aktivitas tersebut menunjukkan bahwa aktivitas belajar siswa sangat kompleks. Aktivitas belajar dapat diciptakan dengan melaksanakan pembelajaran yang menyenangkan dengan menyajikan variasi model pembelajaran yang lebih memicu kegiatan siswa. Dengan demikian siswa akan lebih aktif dalam kegiatan pembelajaran.

Terdapat 9 aspek untuk menumbuhkan aktivitas siswa dalam kegiatan pembelajaran (Martinis Yamin, 2007) yaitu:

- 1) Memberikan motivasi pada siswa untuk aktif dalam kegiatan pembelajaran.
- 2) Memberikan penjelasan pada siswa mengenai tujuan yang akan dicapai dalam pembelajaran.

- 3) Mengingat kompetensi prasyarat.
- 4) Memberikan topik atau permasalahan sebagai stimulus siswa untuk berpikir terkait dengan materi yang akan dipelajari.
- 5) Memberikan petunjuk kepada siswa cara mempelajarinya.
- 6) Memunculkan aktivitas dan partisipasi siswa dalam kegiatan pembelajaran.
- 7) Memberikan umpan balik (*feed back*).
- 8) Memantau pengetahuan siswa dengan memberikan tes.
- 9) Menyimpulkan setiap materi yang disampaikan di akhir pelajaran.

Beberapa cara di atas yang dilakukan untuk menumbuhkan aktivitas belajar siswa. Tentunya, dalam hal ini guru menjadi pendorong bagi siswa dalam belajar. Guru mampu melaksanakan perannya terhadap siswa dalam belajar, membimbing, mengarahkan bahkan memberikan tes untuk mengukur seberapa besar kemampuan siswa dalam pembelajaran.

2. Menstruasi

a. Definisi Menstruasi

Menurut Ganong (2008), menstruasi adalah perdarahan vagina periodik yang terjadi dengan terlepasnya mukosa uterus. Siklus menstruasi dimulai dengan menarche dan akan terus

berlanjut hingga menopause sekitar usia 45-55 tahun. Menarche ialah perdarahan haid pertama sebagai puncak kedewasaan dari seseorang.

b. Fisiologi Menstruasi

Darah haid berasal dari arteri dan hanya 25% darah yang berasal dari vena. Darah ini mengandung sisa jaringan, prostaglandin dan fibrinolisin dalam jumlah relative besar dari jaringan endometrium. Fibrinolisin meliliskan bekuan sehingga dalam keadaan normal, darah haid tidak mengandung bekuan kecuali bila jumlahnya berlebihan. Lama haid biasanya 3-5 hari, tetapi pada wanita normal pengeluaran darah dapat sampai 1 hari atau selama 8 hari. Jumlah darah yang keluar secara normal dapat berkisar 80 mL dan jumlah rata-ratanya adalah 30 mL. Jumlah darah yang keluar dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi ketebalan endometrium, pengobatan dan penyakit yang mempengaruhi mekanisme pembekuan darah (Ganong, 2008).

Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium, dengan perubahan-perubahan terkait pada jaringan sasaran pada saluran reproduksi normal, ovarium memainkan peranan penting dalam proses ini karena bertanggung jawab dalam pengaturan perubahan-perubahan siklus maupun lama siklus menstruasi.

Ovarium menghasilkan hormone steroid, terutama estrogen dan progesterone. Beberapa estrogen yang berbeda dihasilkan oleh folikel ovarium, yang mengandung ovum yang sedang berkembang dan oleh sel-sel mengelilinginya. Estrogen ovarium yang paling berpengaruh adalah estradiol (Pakaya, 2014).

Estrogen bertanggung jawab terhadap perkembangan dan pemeliharaan organ-organ reproduktif wanita dan karakteristik seksual sekunder yang berkaitan dengan wanita dewasa. Estrogen memainkan peranan penting dalam perkembangan payudara dan dalam perubahan siklus bulanan dalam uterus. Progesterone juga penting dalam mengatur perubahan yang terjadi dalam uterus selama siklus menstruasi. Progesterone merupakan hormone yang paling penting untuk menyiapkan endometrium yang merupakan membran mukosa yang melapisi uterus untuk implantasi ovum yang telah dibuahi. Jika terjadi kehamilan sekresi progesterone berperan penting terhadap placenta dan untuk mempertahankan kehamilan yang normal. Sedangkan androgen juga dihasilkan oleh ovarium tetapi hanya dalam jumlah kecil. Umumnya jarak siklus menstruasi berkisar dari 15-45 hari, dengan rata-rata 28 hari. Lamanya berbeda-beda antara 2-8 hari, dengan rata-rata 4-6 hari. Darah menstruasi biasanya tidak membeku. Jumlah kehilangan darah tiap siklus berkisar 60-80 mL (Lorraine, 2008).

c. Bagian-bagian Siklus Menstruasi

Menurut Bobak (2004), ada beberapa rangkaian dari siklus menstruasi, yaitu:

1) Siklus Endometrium

Siklus endometrium menurut Bobak (2004), terdiri dari empat fase, yaitu :

a) Fase menstruasi

Pada fase ini, endometrium terlepas dari dinding uterus dengan disertai pendarahan dan lapisan yang masih utuh hanya stratum basale. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesteron, LH (Lutenizing Hormon) menurun atau pada kadar terendahnya selama siklus dan kadar FSH (Folikel Stimulating Hormon) baru mulai meningkat.

b) Fase proliferasi

Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid, misalnya hari ke-10 siklus 24 hari, hari ke-15 siklus 28 hari, hari ke-18 siklus 32 hari. Permukaan endometrium secara lengkap kembali normal sekitar empat hari atau menjelang perdarahan berhenti. Dalam fase ini endometrium tumbuh menjadi setebal \pm

3,5 mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Fase proliferasi tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium.

c) Fase sekresi/luteal

Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, endometrium sekretorius yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. Endometrium menjadi kaya dengan darah dan sekresi kelenjar.

d) Fase iskemi/premenstrual

Implantasi atau nidasi ovum yang dibuahi terjadi sekitar 7 sampai 10 hari setelah ovulasi. Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi estrogen dan progesteron menyusut. Seiring penyusutan kadar estrogen dan progesteron yang cepat, arteri spiral menjadi spasme, sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai.

2) Siklus Ovulasi

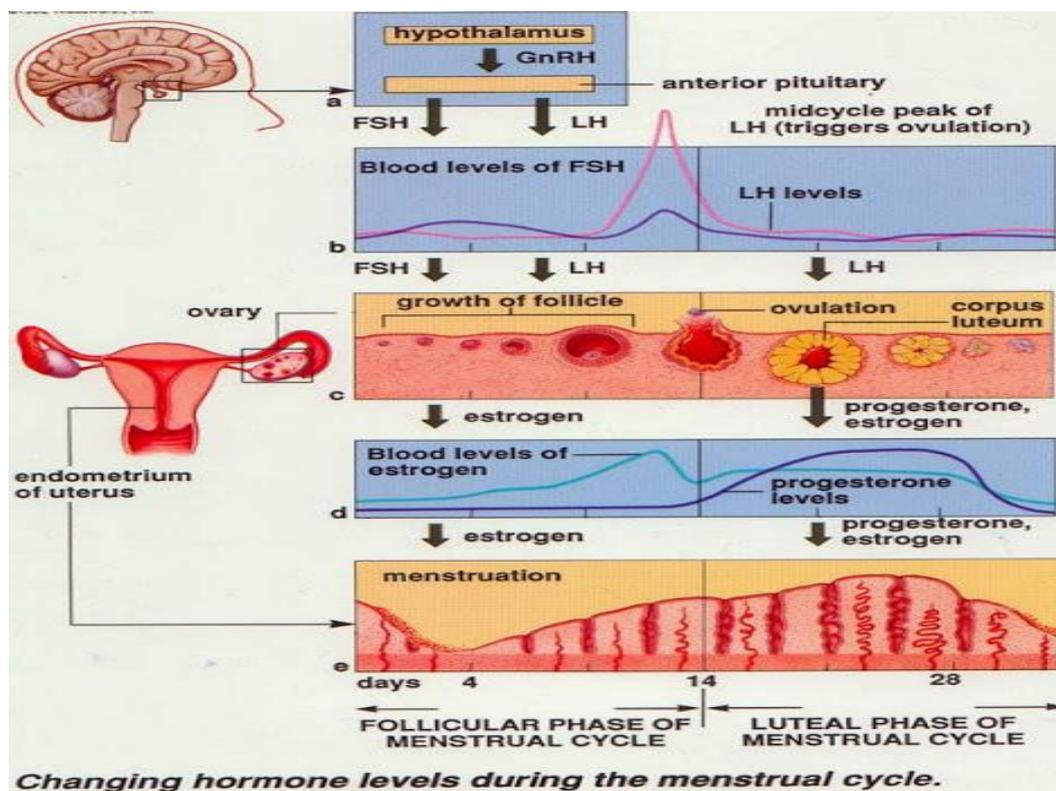
Ovulasi merupakan peningkatan kadar estrogen yang menghambat pengeluaran FSH, kemudian hipofise

mengeluarkan LH (lutening hormone). Peningkatan kadar LH merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel. Folikel primer primitif berisi oosit yang tidak matur (sel primordial). Sebelum ovulasi, satu sampai 30 folikel mulai matur didalam ovarium dibawah pengaruh FSH dan estrogen. Lonjakan LH sebelum terjadi ovulasi mempengaruhi folikel yang terpilih. Di dalam folikel yang terpilih, oosit matur dan terjadi ovulasi, folikel yang kosong memulai berformasi menjadi korpus luteum. Korpus luteum mencapai puncak aktivitas fungsional 8 hari setelah ovulasi, dan mensekresi baik hormon estrogen maupun progesteron. Apabila tidak terjadi implantasi, korpus luteum berkurang dan kadar hormon menurun. Sehingga lapisan fungsional endometrium tidak dapat bertahan dan akhirnya luruh.

3) Siklus Hipofisis-hipotalamus

Menjelang akhir siklus menstruasi yang normal, kadar estrogen dan progesteron darah menurun. Kadar hormon ovarium yang rendah dalam darah ini menstimulasi hipotalamus untuk mensekresi gonadotropin releasing hormone (Gn-RH). Sebaliknya, Gn-RH menstimulasi sekresi folikel stimulating hormone (FSH). FSH menstimulasi perkembangan folikel de graaf ovarium dan produksi estrogennya. Kadar estrogen mulai menurun dan Gn-RH

hipotalamus memicu hipofisis anterior untuk mengeluarkan lutenizing hormone (LH). LH mencapai puncak pada sekitar hari ke-13 atau ke-14 dari siklus 28 hari. Apabila tidak terjadi fertilisasi dan implantasi ovum pada masa ini, korpus luteum menyusut, oleh karena itu kadar estrogen dan progesteron menurun, maka terjadi menstruasi.



Gambar 1. Siklus menstruasi

d. Faktor-faktor yang Berperan dalam Siklus Menstruasi

Menurut Praworohardjo (1999), ada beberapa faktor yang memegang peranan dalam siklus menstruasi antara lain:

1) Faktor enzim

Dalam fase proliferasi estrogen mempengaruhi tersimpannya enzim-enzim hidrolitik dalam endometrium, serta merangsang pembentukan glikogen dan asam-asam mukopolisakarida. Zat-zat yang terakhir ini ikut berperan dalam pembangunan endometrium, khususnya dengan pembentukan stroma di bagian bawahnya. Pada pertengahan fase luteal sintesis mukopolisakarida terhenti, yang berakibat mempertinggi permeabilitas pembuluh-pembuluh darah yang sudah berkembang sejak permulaan fase proliferasi. Dengan demikian lebih banyak zat-zat makanan mengalir ke stroma endometrium sebagai persiapan untuk implantasi ovum apabila terjadi kehamilan. Jika kehamilan tidak terjadi, maka dengan menurunnya kadar progesterone, enzim-enzim hidrolitik dilepaskan, karena itu timbul gangguan dalam metabolisme endometrium yang mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

2) Faktor vaskuler

Mulai fase proliferasi terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena.

Dengan regresi endometrium timbul statis dalam vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma baik dari arteri maupun dari vena.

3) Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung banyak prostaglandin E2 dan F2. Dengan desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan berkontraksinya miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

3. Dismenorea

a. Definisi Dismenore

Suzannec (2001) mendeskripsikan dismenore sebagai nyeri saat menstruasi pada perut bagian bawah yang terasa seperti kram. Menurut Manuaba dkk (2006) dismenore adalah rasa sakit yang menyertai menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan pekerjaan sehari-hari.

Dismenorea merupakan menstruasi yang sangat menyakitkan, terutama terjadi pada perut bagian bawah dan punggung bawah yang terasa seperti kram (Varney, 2004).

b. Kalsifikasi Dismenore

Sebelumnya dismenorea dikelompokkan dalam 4 kategori, yaitu spasmodik primer, spasmodik sekunder, kongestif dan

obstruktif pelvic. Studi yang ada saat ini mengelompokkan dismenore ke dalam dua kategori, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder, perbedaan antara dismenore primer dan dismenore sekunder terletak pada organ pelvicnya, dikategorikan dalam dismenorea sekunder jika ditemukan patologi pada organ pelvicnya (Khalid KM et al, 2010).

c. Derajat Dismenore

Pada saat menstruasi dapat menyebabkan rasa nyeri terutama pada awal menstruasi, akan tetapi rasa nyeri tersebut mempunyai kadar nyeri yang berbeda-beda. Menurut astrida dismenorea dibagi menjadi tiga tingkat keparahan yakni :

1) Dismenore ringan

Dismenore ringan merupakan nyeri yang dirasakan berlangsung sesaat atau masih bisa ditolerir, tidak memerlukan pengobatan dan tidak mengganggu aktifitas sehari-hari. Nyeri yang dirasakan tidak menyebar tetapi lokasinya tetap dibawah perut.

2) Dismenore sedang

Dismenorea sedang memulai respon nyeri dengan menekan bagian yang nyeri. Biasanya sifat dismenorea sedang berlangsung sekitar 1- 2 hari dan nyeri menyebar ke bagian perut bawah. Pada dismenorea sedang diperlukan obat

penghilang rasa nyeri dan terkadang mengganggu aktivitas hidup sehari-hari.

3) Dismenore berat atau berat sekali

Dismenorea berat atau berat sekali merupakan nyeri yang tidak tertahankan dan nyerinya menyebar ke pinggang atau bagian tubuh lain yang disertai gejala pusing, sakit kepala, mual, muntah, diare dan rasa tertekan. Dismenore berat memerlukan istirahat beberapa hari yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan memerlukan pengobatan.

d. Patofisiologi

Terjadinya kelebihan atau ketidakseimbangan jumlah prostaglandin dalam endometrium dan miometrium saat menstruasi. Peningkatan prostaglandin di endometrium pada akhir fase sekretori meningkat 3 kali lebih tinggi dari fase proliferasi. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf rangsangan nyeri, kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium yang menimbulkan tekanan intra uterus dan kontraksi uterus. Dapat disimpulkan bahwa prostaglandin yang dihasilkan oleh uterus berperan menimbulkan hiperaktivitas miometrium. Kemudian kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang

mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodic. Jika prostaglandin dilepaskan dalam jumlah berlebihan kedalam peredaran darah maka selain dismenorea timbul juga gejala umum yang terkait seperti mual, muntah, sakit pinggang, diare dan sakit kepala (Harada, 2013).

e. Diagnosis Dismenorea

Untuk memudahkan diagnosis dismenorea, Nathan membuat perbedaan antara dismenorea primer dan dismenorea sekunder sehingga dapat dijadikan bahan acuan untuk melakukan diagnosis.

	Dismenore Primer	Dismenore Sekunder
Usia	Di bawah 25 tahun	25 – 30 tahun ke atas
Sifat nyeri	Keram, sakit perut pada abdomen bagian bawah: mungkin berpengaruh hingga ke belakang paha atau punggung bagian bawah.	Terus menerus, nyeri pada bagian abdomen.
Waktu nyeri	Selama satu atau dua hari sebelum menstruasi hingga satu atau dua hari sesudahnya	Beberapa hari sebelum mulai menstruasi dan terus berlanjut hingga beberapa hari setelahnya

Hubungan dengan status melahirkan	Sebelum melahirkan anak pertama.	Setelah melahirkan anak pertama
perubahan vaginal	Tidak ada perubahan	Ada perubahan (terindikasi adanya infeksi pelvic)
Gejala	Mual, muntah, gangguan pencernaan, pusing, sakit kepala.	Sakit punggung, sakit kepala, menoragia, dispareunia.

Sumber : Nathan A. Primary dsymenorrhoea. Practice Nurse. 2005

Selain melihat riwayat pelvic dan bagian tubuh yang nyeri, penentuan diagnosis juga dapat dilihat dari metode pengobatan yang diterapkan. Pada dismenorea primer penangannya cukup diberikan obat seperti NSAID atau obat pereda nyeri lainnya. Pada beberapa kasus, penggunaan obat tidak berpengaruh dalam pengobatan. Untuk itu, perlu adanya diagnosis lebih lanjut untuk mengetahui penyebab dismenorea (French L, 2005).

f. Dampak Dismenorea

Beban yang ditimbulkan oleh dismenorea lebih besar dari permasalahan ginekologi lainnya. Selain menimbulkan

permasalahan ginekologikal, dismenorea juga dapat merupakan permasalahan kesehatan masyarakat, kesehatan kerja dan keluarga karena dismenorea tidak hanya berdampak pada individu terkait, tetapi juga lingkungan yang disekitarnya (Aytat Polat et al, 2009).

1) Aktivitas belajar

Dampak yang paling sering di timbulkan oleh dismenorea ialah gangguan aktivitas sehingga wanita dismenorea tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan normal. Wanita yang mengalami dismenorea dua kali lebih terganggu aktivitasnya dibandingkan dengan yang tidak mengalami nyeri saat menstruasi (Titilayo A et al, 2009).

Gangguan aktivitas belajar tersebut berupa tingginya tingkat absen dari sekolah maupun kerja, keterbatasan kehidupan social, performa akademik, serta aktivitas olahraganya. Tidak masuk sekolah maupun kerja merupakan dampak yang paling sering ditimbulkan oleh dismenorea (Novia, 2008).

2) Menurunnya kualitas hidup

Permasalahan dismenorea berdampak pada penurunan kualitas hidup akibat tidak masuk sekolah maupun bekerja, namun disisi lain menurunnya kualitas hidup akibat

dismenorea berdampak pada profesionalitas kerja dan performa akademik (Celik H et al, 2009).

3) Kerugian Ekonomi

Dismenoreaa juga menimbulkan kerugian ekonomi pada wanita usia subur, serta berdampak pada kerugian ekonomi nasional karena terjadinya penurunan kualitas hidup (Celik H et alDe, 2009).

4) Infertilitas

Pada dismenorea sekunder yang terjadi akibat endometriosis dapat mengganggu fungsi seksual, menyebabkan infertilitas dan dapat mengarah komplikasi ke usus, kandung kemih, atau ureter (Parker M et al, 2010). Tidak hanya dismenore seunder, infertilitas serta gangguan fungsi seksual dapat terjadi pada dismenorea primer jika tidak ditangani.

5) Depresi

Pada wanita yang dismenorea setengah kali mengalami depresi daripada mereka yang tidak mengalami dismenorea, sedangkan studi lain menunjukkan bahwa wanita dismenore beresiko 1,39 kali mengalami depresi dan rasa cemas (Patel V et al, 2009).

6) Keluhan ginekologial lainnya

Studi mengenai beban yang ditimbulkan oleh dismenorea menunjukkan bahwa dismenore tingkat sedang hingga berat berhubungan dengan keluhan ginekologial lain (bukan nyeri pada bagian bawah perut saat menstruasi) dengan OR 1.78. selain itu dismenore primer juga berdampak signifikan pada kesakitan dengan sindrom somatic lainnya serta gangguan reproduksi (Patel V et al, 2009)

7) Alterasi aktivitas autonomic kardiak

Hasil studi hegazi dan nasrat (2007) menemukan bahwa wanita yang mengalami dismenorea bermanifestasi untuk memiliki cardiac autonomic sign dari pada yang tidak. Alterasi yang cukup signifikan pada aktivitas autonomic kardiak termanifestasi dalam turunnya HRV (Heart rate Variability) yang terjadi tidak hanya pada fase luteal tetapi pada seluruh siklus termasuk pada fase yang tidak menimbulkan nyeri.

g. Faktor faktor yang mempengaruhi dismenorea

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dismenorea yaitu :

1) Faktor Kejiwaan

Dismenore primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya

tersebut, mengakibatkan gangguan psikis yang pada akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenore (Winkjosastro, 2007).

Kesiapan anak dalam menghadapi masa puber sangat diperlukan. Anak harus mengerti tentang dasar perubahan yang terjadi pada dirinya dan anak-anak sebayanya. Secara psikologis anak perlu dipersiapkan mengenai perubahan fisik dan psikologisnya. Apabila tidak dilakukan persiapan maka anak tidak siap sehingga pengalaman akan perubahan tersebut dapat menjadi pengalaman traumatis/stress (Hurlock, 2007).

2) Faktor Konstitusi

Faktor konstitusi erat hubungannya dengan faktor kejiwaan sebagai penyebab timbulnya keluhan dismenorea primer, karena faktor ini menurunkan ketahanan seseorang terhadap rasa nyeri. Faktor ini seperti:

a) Anemia

Anemia merupakan keadaan saat jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pembawa oksigen) dalam sel darah merah berada dibawah normal. Sel darah merah mengandung hemoglobin yang memungkinkan mereka mengangkut oksigen dari paru-paru, dan mengantarkannya keseluruh tubuh. Anemia

menyebabkan berkurangnya jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel darah merah, sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Bobak, 2007).

b) Penyakit Menahun

Penyakit menahun yang diderita seorang wanita akan menyebabkan tubuh kehilangan terhadap suatu penyakit atau terhadap rasa nyeri. Penyakit yang termasuk penyakit menahun seperti penyakit asam lambung dan migraine (Winkjosastro, 2007).

3) Faktor Obstruksi Kanalis Servikalis

Pada wanita dengan uterus hiperantefleksi mungkin dapat terjadi stenosis kanalis servikalis. Akan tetapi banyak wanita menderita dismenore hanya karena mengalami stenosis kanalis servikalis tanpa hiperantefleksi kanalis servikalis. Sebaliknya banyak wanita yang tidak mengalami dismenore walau ada stenosis kanalis servikalis dan uterus terletak dalam hiperantefleksi atau hiperretrofleksi (Winkjosastro, 2007). Mioma submukosum bertangkai atau polip endometrium dapat menyebabkan dismenore karena otot-otot uterus berkontraksi keras dalam usaha

untuk mengeluarkan kelainan tersebut (Kelly, 2007).

B. Landasan Teori

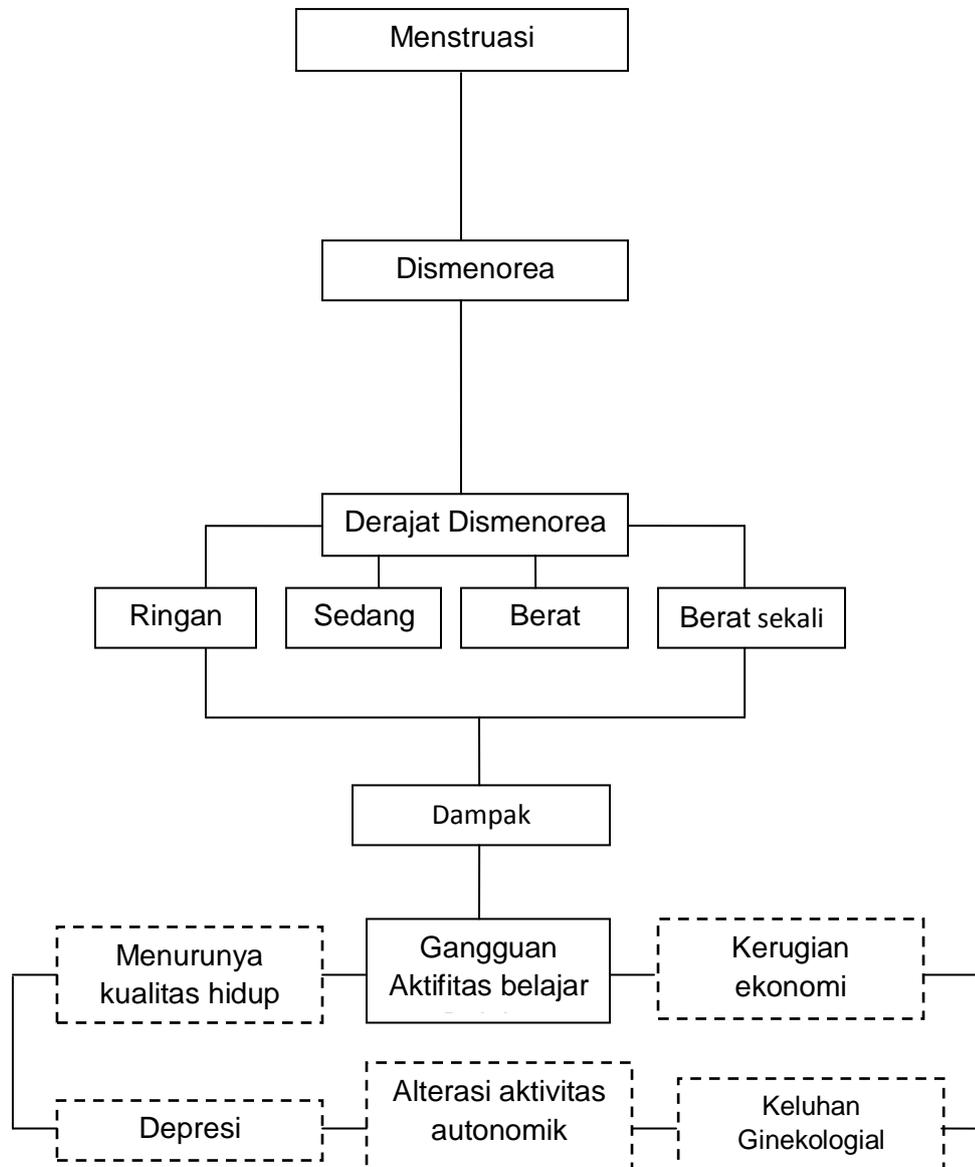
Menstruasi adalah Perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Wikjosastro, 2005).

Gangguan Menstruasi, berbagai jenis gangguan dapat terjadi pada menstruasi, Wikjosastro (2005) seperti diantaranya : Amenore, Menorragia Hipomenorea, Oligomenorea, dan Dismenorea.

Salah satu gangguan yang terjadi pada saat menstruasi yakni dismenorea. pembagian klinis dismenorea menurut Manuaba (2007) terbagi atas dismenorea ringan, dismenorea yang berlangsung beberapa saat dan klien masih dapat melakukan aktifitas sehari-hari tanpa memerlukan pengobatan. Dismenore sedang, dismenorea ini membuat klien memerlukan obat penghilang rasa nyeri, dan kondisi penderita masih dapat beraktivitas. Dismenorea berat, dismenorea berat membuat klien memerlukan istirahat beberapa hari dan dapat disertai dengan sakit kepala, sakit pinggang, diare, dan rasa sakit perut.

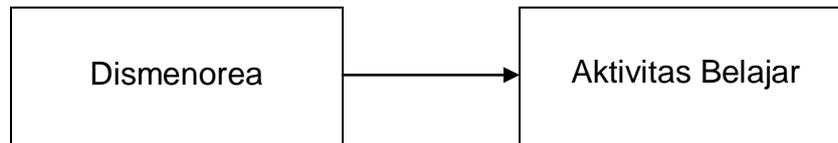
Dampak Dismenorea yang ditimbulkan oleh lebih besar dari permasalahan ginekologi lainnya. Selain menimbulkan permasalahan ginekologikal, dismenorea juga dapat merupakan permasalahan kesehatan masyarakat, kesehatan kerja dan keluarga karena dismenorea tidak hanya berdampak pada individu terkait, tetapi juga lingkungan yang disekitarnya seperti terganggunya aktivitas belajar, menurunnya kualitas hidup, kerugian ekonomi, infertilitas, depresi, keluhan ginekologial lainnya dan alterasi aktivitas autonomic kardiak (Aytat Polat et al, 2009).

C. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka teori, sumber. Winkjosastro (2005), Manuaba (2007) Aytat Polat et al (2009), yang telah dimodifikasi.

D. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel Bebas = Dismenorea

Variabel Terikat = Aktivitas Belajar

E. Hipotesis Penelitian

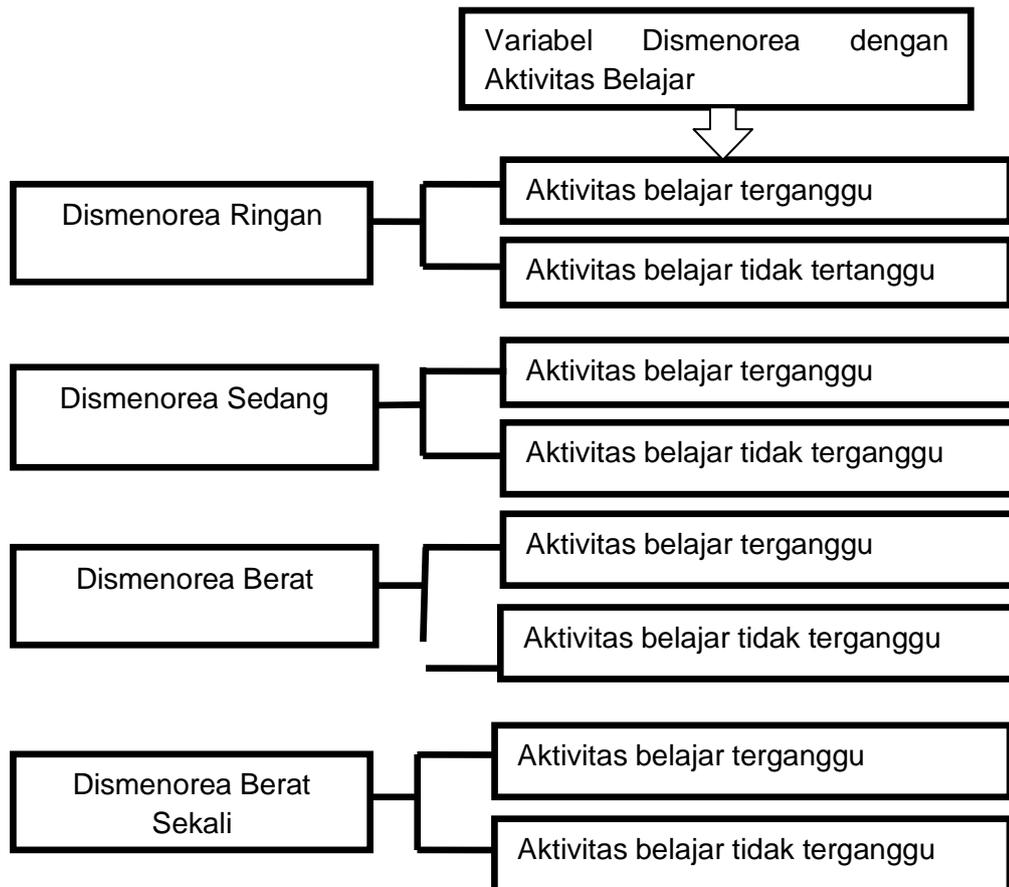
Hipotesis dari penelitian ini menunjukkan “Ada Hubungan Dismenorea dengan Aktivitas Belajar Mahasiswa Prodi DIV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari”

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini mempelajari Hubungan antara Dismenorea (independent) dengan Aktivitas Belajar (dependent), dimana observasi atau pengukurannya dilakukan sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011).



Gambar 4. Rancangan Penelitian *cross sectional*

B. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang belajar mahasiswa prodi DIV jurusan kebidanan.

C. Waktu penelitian

Pelaksanaan penelitian telah dilaksanakan pada bulan November, tahun 2017

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa prodi DIV regular jurusan kebidanan poltekes kendari yang berjumlah 185 orang.

2. Sampel

a. Besar Sampel

Penelitian ini menggunakan rumus untuk menentukan jumlah sampel minimum, dengan jumlah populasi dibawah 100.000 menggunakan rumus besar sampel (Slovin) sebagai berikut :

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

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan (0,1)

Berdasarkan rumus diatas, jumlah minimum sampel pada penelitian ini adalah :

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

$$n = \frac{185}{1 + 185 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{185}{1 + 185 (0,01)}$$

$$n = \frac{185}{2.85}$$

$$n = 64 \text{ orang}$$

b. Tehnik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling* (sampel acak bertingkat) yakni pengambilan subyek dari setiap strata secara seimbang/sebanding dengan banyaknya subjek masing-masing. Untuk menentukan sampel setiap strata/kelas pada penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

Keterangan:

n_i = Jumlah sampel menurut stratum

n = Jumlah sampel seluruhnya

N_i = Jumlah populasi menurut stratum

N = Jumlah populasi seluruhnya

Maka jumlah sampel menurut strata kelas yaitu:

$$\text{Tingkat I} = \frac{48}{185} 64 = 17 \text{ orang}$$

$$\text{Tingkat II} = \frac{58}{185} 64 = 20 \text{ orang}$$

$$\text{Tingkat III} = \frac{45}{185} 64 = 15 \text{ orang}$$

$$\text{Tingkat IV} = \frac{34}{185} 64 = 12 \text{ orang}$$

Teknik pengambilan sampel dalam tiap kelas menggunakan teknik random melalui metode undian yaitu dengan cara memasukkan nomor urut absen populasi sampel (kerangka sampel), kemudian dikocok/diguncang sampai memenuhi jumlah sampel tiap kelas yang telah ditentukan sebelumnya, nomor yang keluar dari kocokan tersebut adalah unit sampel (orang yang akan menjadi responden). Distribusi sampel dalam tiap kelas sebagaimana dapat dipaparkan pada tabel berikut.

Tabel 1.1 Distribusi Sampel dalam tiap tingkat/kelas

No.	Kelas	Jumlah mahasiswa dalam kelas	Jumlah Sampel	Unit Sampel (No. urut absen)
1.	Tingkat I	48	17	2, 3, 5, 7, 9, 10, 12, 16, 18, 19, 23, 27, 29, 32, 36, 37, 40
2.	Tingkat II	58	20	1, 2, 5, 4, 9, 10, 15, 18, 19, 21, 22, 25, 28, 30, 35, 37, 49, 50 51, 55

3.	Tingkat III	45	15	2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 18, 19, 21, 22, 30, 35
4.	Tingkat IV	34	12	1, 2, 3, 6, 8, 14, 15, 18, 19, 23, 26, 27

E. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Dismenorea	Adalah rasa nyeri yang timbul selama menstruasi yang ditandai dengan nyeri di daerah perut bawah maupun panggul kadang meluas ke pinggang, serta punggung bagian bawah.	Kuisisioner visual analogue scale (VAS)	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak dismenorea apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri 0 b. Ringan apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri antara 1-3. c. Sedang apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri antara 4-6. d. Berat apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri antara 7-9 e. Berat sekali apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri 10 	Ordinal
Aktivitas Belajar	Merupakan hasil kegiatan belajar yang berujud perubahan tingkah laku. Kegiatan-kegiatan yang dimaksud adalah kegiatan yang	Kuesioner yang terdiri dari 21 item pertanyaan tertutup dengan penilaian: Pertanyaan <i>favorable</i> :	<ul style="list-style-type: none"> a. Untuk aktivitas belajar terganggu karena dismenorea apabila responden memberikan jawaban YA ≥ 11 b. Untuk aktivitas belajar tidak terganggu karena dismenorea apabila jawaban responden memberikan jawaban YA ≤ 10 	Ordinal

	<p>mengarah pada proses belajar seperti bertanya, mengajukan pendapat, mengerjakan tugas-tugas, dapat menjawab pertanyaan dosen dan bisa bekerjasama dengan mahasiswi lain, serta tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan</p>	<p>Ya :1 dan Tidak :0 Pertanyaan <i>unfavorable</i> : Ya :0 dan Tidak :1</p>		
--	--	--	--	--

H. Instrumen dan Bahan penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner untuk mengetahui hubungan dismenore dengan Aktivitas Belajar mahasiswa prodi DIV poltekkes kemenkes kendari.

Kuesioner penelitian ini meliputi :

1. Bagian A berkaitan dengan karakteristik responden yang terdiri dari 5 item pernyataan.
2. Bagian B berkaitan dengan tingkat intensitas rasa nyeri saat menstruasi yang di kategorikan menjadi empat kategori, yaitu :

- a. Tidak dismenorea apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri 0
 - b. Ringan apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri antara 1 – 3.
 - c. Sedang apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri antara 4 – 6.
 - d. Berat apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri antara 7 – 9.
 - e. Berat sekali apabila responden memberikan nilai untuk intensitas nyeri 10
3. Bagian C berkaitan dengan Aktivitas Belajar yang mengarah pada proses belajar seperti bertanya, mengajukan pendapat, mengerjakan tugas-tugas, dapat menjawab pertanyaan dosen dan bisa bekerjasama dengan mahasiswi lain, serta tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan. Kuesioner terdiri dari 21 item pertanyaan tertutup dengan menggunakan skala Guttman kategori ya-tidak, dimana ada 13 pertanyaan dengan jawaban positif/*favorable* (No.1,2,3,6,8,9,12,13,14,16,17,18,19) dan 8 pertanyaan dengan jawaban negatif/*unfavorable* (No.4,5,7,10,11,15,20,21). Untuk pertanyaan *favorable* jika menjawab ya di beri skor 1 dan menjawab tidak di beri skor 0, sedangkan untuk pertanyaan *unfavorable* jika menjawab ya di beri skor 0 dan menjawab tidak di beri skor 1. Skor

hasil perhitungan berdasarkan nilai median atau nilai tengah yang di kelompokkan ke dalam dua kategori, yaitu :

- a. Untuk aktivitas belajar terganggu karena dismenorea apabila responden memberikan jawaban “Ya” ≥ 11 .
- b. Tidak terganggu apabila jawaban responden memberikan jawaban “Ya” ≤ 10 .

F. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder, yaitu:

1. Data Primer

Data yang dikumpulkan dengan membagikan kuisioner kepada mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari catatan keterangan siswa yang terdaftar sebagai mahasiswa DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data melalui beberapa tahap:

a. Editing

Tahap ini merupakan tahap kegiatan untuk memeriksa data yang telah dikumpulkan, sehingga data yang diolah adalah data yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan kebutuhan.

b. Coding

Setelah semua kuesioner di edit atau di sunting, selanjutnya di lakukan pengkodean yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Pemberian kode dalam penelitian ini sebagai berikut:

1) Dismenorea

1. Tidak dismenorea = Jawaban 0
2. Ringan = Jawaban antara 1-3
3. Sedang = Jawaban antara 4-6
4. Berat = Jawaban antara 7-9
5. Berat sekali = Jawaban 10

2) Aktivitas Belajar

Kode 1 : Aktivitas Belajar terganggu (jawaban benar $Ya \leq 11$)

Kode 2 : Aktivitas Belajar tidak terganggu (jawaban $Ya \geq 10$)

c. Processing

Processing atau memasukkan data yakni jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) di masukkan kedalam program SPSS (Statistical Program and Social Sains).

d. Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai di masukkan, perlu di cek kembali untuk melihat

kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

J. Analisis Data

1) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Hasil analisis univariat akan disajikan dalam bentuk table dan narasi. Untuk menghitung distribusi frekuensi menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan:

P = presentase

F_i = frekuensi yang teramati

n = Jumlah sampel penelitian

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel, yaitu menghubungkan kejenuhan belajar dengan prestasi belajar. Analisis data diolah dengan SPSS versi 16 dengan uji statistic *chi-square*. Rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{f_o - f_h^2}{f_h}$$

Keterangan :

X^2 : nilai Chi-Kuadrat

f_e : Frekuensi yang diharapkan

f_o : Frekuensi yang di observasi (Sugyono, 2007)

K. Etika Penelitian

1. *Informed concent*

Informed concent adalah lembar persetujuan/kesedian menjadi responden yang diberikan sebelum dilakukan penelitian. Lembar persetujuan ini diberikan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Jika bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan, jika tidak bersedia maka peneliti harus menghormati calon responden.

2. *Confidentiality*

Confidentiality (Kerahasiaan) merupakan masalah etika dalam menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari

Politeknik Kesehatan Kendari atau yang biasa disingkat Poltekkes kemenkes kendari adalah sebuah institusi pendidikan tenaga profesional di bidang kesehatan dibawah naungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Poltekkes Kendari merupakan satu dari 32 Poltekkes yang ada di Indonesia.

Politeknik Kesehatan Kendari ini berlokasi di Jalan Jend. A.H. Nasution No. G 17 Anduonuhu, Kota Kendari.

2. Politeknik Kesehatan Kendari saat ini terdiri atas 4 jurusan, yakni

- 1) Jurusan Keperawatan D-III
- 2) Jurusan Kebidanan D-III dan D-IV
- 3) Jurusan Gizi D-III
- 4) Jurusan Analis Kesehatan D-III

Politeknik Kesehatan Kendari saat ini memiliki kurang lebih 70 tenaga pengajar dan dipimpin oleh seorang direktur yakni, Petrus, SKM, M.Kes.

STRUKTUR PENGELOLA JURUSAN KEBIDANAN PERIODE 2013-2017

Ketua Jurusan : Halijah, SKM, M.Kes

Ketua Prodi DIII : Hasmia Naningsih, SST, M.Keb

Ketua Prodi DIV : Arsulfa SST, M.Keb

Sekretaris Jurusan : Hendra Yulita, SKM, M.Kes

a. Koordinator umum dan kepegawaian : Ruslina

1) Sub Koordinator umum : Sitti Suleha

2) Sub Koordinator Kepegawaian : Hj. Marlina

b. Koordinator akademik

Prodi DIII

1) Sub Koordinator Kurikulum dan Pembelajaran: Elyasari, SST, M.Keb

2) Sub Koordinator Evaluasi :

I. St. Zaenab, SKM, SST, M.Keb

II. Apryani, AM.Keb.

III. Rizka Anggaraeni, AM.Keb

3) Sub Koordinator KTI :

I. Wahida, S.SiT, M.Keb

II. Fitri Yanti, S.SiT, M.Keb

III. Farming, SST, M.Keb

IV. Apryani, AM.Keb

Prodi DIV

1) Sub Koordinator Kurikulum dan Pembelajaran :

I. Sultina Sarita, SKM, M.kes

II. Wa Ode Asma Isra, S.SiT, M.kes

2) Sub Koordinator Evaluasi :

I. Hesti Resyana, SST

II. Wa Ode Asma Isra, S.SiT, M.Kes

- 3) Sub Koordinator KTI : Melania Asi, S.SiT, M.Kes
- c. Koordinator Kemahasiswaan : Feryani, S.SiT, MPH
- 1) Sub Koordinator layanan mahasiswa
- I. Rizka Anggraeni AM.Keb
 - II. Feryani, S.SiT, MPH
- 2) Sub Koordinator Pembinaan Organisasi Kemahasiswaan
- 3) Sub Unit Penelitian dan Pengabdian (PPM) : Melania Asi, S.SiT, M,Kes
- 4) Sub Unit Penjaminan MUtu :
- I. Sitti Aisa, S.Pd, M.Pd
 - II. Farming, SST, M.Keb
- 5) Sub Unit Perpustakaan : Alimain, AM,Perp
- 6) Sub Unit Laboratorium
1. Lab KDPK :
 - I. Fitri Yanti, SST, M.Keb
 - II. Nasrawati, S.SiT, MPH 2. Lab KB :
 - I. Yustiasari, SST, M.Kes
 - II. Endah Saraswati, SST 3. Lab ANC :
 - I. Farming, SST, M.Keb
 - II. Endah Saraswati, SST 4. Lab INC dan BBL :
 - I. Malahayati Nurdjaya, S.SiT, MKes
 - II. Hesti Resyana SST
 - III. Heyrani, S.SiT, M.Kes

- 7) Sub Unit Penunjang :
1. Sub Unit Komputer/
Teknologi : Wa Ode Asma Isra, S.SiT,
M.Kes
 2. Sub Unit Pemeliharaan : Hasrip

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 1 November 2017 sampai 30 November 2017 tahun 2017 pada mahasiswi DIV kebidanan poltekkes kemenkes kendari yang berjumlah 64 orang, diperoleh data sebagai berikut :

1) Karakteristik Responden

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi karakteristik mahasiswi DIV poltekkes Kemenkes Kendari

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
18 tahun	13	20,3
19 tahun	29	45,3
20 tahun	13	20,3
21 tahun	7	10,9
22 tahun	2	3,1
Kelas/Tingkat		
Tingkat I	17	26,6
Tingkat II	20	31,2
Tingkat III	15	23,4
Tingkat IV	12	18,8
Usia Menarche		
11 tahun	12	18,8
12 tahun	22	34,4
13 tahun	13	20,3

14 tahun	14	26,6
Lama Pendarahan		
3-5 hari	42	65,6
6-8 hari	22	34,4
Rasa sakit yang dirasakan		
Hilang timbul	33	51,6
menetap	31	48,4

Sumber : Data Primer, November tahun 2017

Berdasarkan Tabel 1.2 dari 64 mahasiswi didapatkan sebagian besar responden memiliki usia 19 tahun dengan frekuensi (45,3%) yang diambil berdasarkan pembagian yang sama dari tingkat I-IV . Berdasarkan usia menarche (pertama kali menstruasi) mayoritas siswi mengalami menarche pada usia 12 tahun yaitu sebanyak (34,4%), kemudian dilihat dari lamanya mengalami pendarahan selama menstruasi sebanyak 42 (55,6%) selama 3-5 hari dan rasa sakit yang dirasakan pada saat haid sebanyak 33 (51,6%) hilang timbul.

2) Dismenorea

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi dismenorea pada mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari

Intensitas nyeri	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ringan		9,4
Sedang	6	57,8
Berat	37	32,8

21

Total	64	100
--------------	----	-----

Sumber : Data Primer, November tahun 2017

Berdasarkan tabel 1.3 dari 64 mahasiswi dapat dijelaskan bahwa distribusi responden terbanyak adalah mahasiswi yang mengalami rasa nyeri sedang pada saat menstruasi yaitu dengan frekuensi 37 (57,88%) mahasiswi.

3) Aktivitas Belajar

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi Aktivitas Belajar mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari

Aktivitas Belajar	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Terganggu	47	73,4
Tidak Terganggu	17	26,6
Total	64	100

Sumber : Data Primer, November tahun 2017

Berdasarkan tabel 1.4 bahwa distribusi responden terbanyak adalah mahasiswi dengan Aktivitas Belajarnya terganggu akibat

dampak yang disebabkan dismenorea dengan frekuensi 47 (73,4%) mahasiswi.

4) Hubungan Dismenorea dengan Aktivitas Belajar

Tabel 1.5 Hubungan Dismenorea dengan Aktivitas Belajar pada mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari

Dismenorea	Aktivitas Belajar						<i>p-value</i>
	Tidak Terganggu		Terganggu		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ringan	5	7,8	1	1,6	6	9,4	0,00
Sedang	12	18,8	25	39,1	37	57,8	
Berat	0	0	21	32,8	21	32,8	
Total	17	26,6	47	73,4	64	100	

Sumber : Data Primer, November tahun 2017

Berdasarkan tabel 1.5 dapat dijelaskan mayoritas mahasiswi mengatakan mengalami dismenorea sedang Aktivitas Belajarnya terganggu sebanyak 25 (39,1%) mahasiswi. Selanjutnya hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* p value $0,00 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan ada hubungan secara antara dismenorea dengan Aktivitas Belajar pada mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.

C. Pembahasan

1. Dismenorea

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 64 mahasiswi dengan menggunakan kuisisioner Visual Analogue Scale (VAS) menunjukkan menunjukkan 21 (32,8%) mahasiswi mengalami rasa nyeri berat, 37 (48,4%) dengan rasa nyeri sedang dan hanya 6 (9,4%) dengan nyeri ringan pada saat menstruasi. Intensitas nyeri yang ditimbulkan oleh dismenorea mempunyai tingkatan nyeri yang berbeda-beda sesuai dengan apa yang dirasakan mahasiswi pada saat menstruasi. Hal ini sesuai pendapat Astrida (2012) yang membagi dismenorea menjadi tiga tingkat keparahan yaitu dismenorea ringan yang merupakan nyeri yang dirasakan berlangsung sesaat atau masih bisa ditolerir, tidak memerlukan pengobatan dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, dismenorea sedang yaitu mulai merespon nyerinya dengan menekan bagian yang nyeri, dan dismenorea berat atau berat sekali yang merupakan nyeri yang tidak tertahankan dan nyerinya menyebar ke pinggang atau bagian tubuh lain yang disertai gejala pusing, sakit kepala, mual, muntah, diare dan rasa tertekan.

2. Aktivitas Belajar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 64 mahasiswi dengan menggunakan kuisisioner menunjukkan bahwa sebanyak 47 (73,4%) mahasiswi terganggu Aktivitas Belajarnya akibat dampak yang disebabkan oleh dismenorea dan hanya 17 (26,6%) mahasiswi yang menjawab bahwa aktivitasnya tidak terganggu. Dapat disimpulkan bahwa gangguan menstruasi yang sering terjadi pada

mahasiswi dapat mencegah mahasiswi untuk dapat beraktivitas secara normal. Banyak mahasiswi yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar diakibatkan karena nyeri haid yang dirasakan dalam proses belajar mengajar yang menyebabkan mahasiswi sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid. Hal tersebut membuat sebagian prestasinya kurang begitu baik karena sering tidak mengikuti perkuliahan di kampus.

Penelitian ini didukung oleh Fersta (2013) yang menyebutkan bahwa sebanyak 91 (68,9%) remaja putrid di SMK Kristen 1 Tumohon merasa terganggu aktivitas belajarnya karena disebabkan oleh dismenorea dan 41 (31,1%) remaja putrid mengatakan aktivitas mereka tidak terganggu selama masa menstruasi. Hal ini serupa dengan pendapat yang menyebutkan bahwa dampak yang paling sering ditimbulkan oleh dismenorea ialah gangguan aktivitas sehingga wanita dismenorea tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-harinya dengan normal. Wanita yang dismenorea dua kali lebih terganggu aktivitasnya dibandingkan dengan yang tidak mengalami nyeri saat menstruasi. Gangguan aktivitas tersebut berupa tingginya tingkat absen dari sekolah maupun kerja, keterbatasan kehidupan social, perfoma akademik, serta aktivitas olahraganya. Tidak masuk sekolah maupun kerja merupakan dampak yang paling sering ditimbulkan oleh dismenorea.

3. Hubungan Dismenorea dengan Aktivitas Belajar

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa $p < 0,05$ ($p=0,00$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswi yang mengalami dismenorea sedang dan berat merasa bahwa aktivitas belajarnya terganggu dan berpengaruh terhadap prestasi di kampus.

Hal ini didukung oleh penelitian Fersta (2013) yang menyebutkan terdapat hubungan yang bermakna antara dismenore dengan aktivitas belajar $p < 0,01$ penelitian tersebut menyebutkan jika seorang siswi mengalami dismenorea maka aktivitas belajar mereka di sekolah terganggu karena tidak dapat berkonsentrasi belajar pada saat proses belajar mengajar dan motivasi belajar akan menurun dan tidak jarang hal ini membuat mereka jarang masuk ke sekolah serta kualitas hidup menurun. Penelitian lain yang sejalan yaitu oleh Handayani (2011). Hasil uji statistik Rank Spearman didapatkan nilai p sebesar 0,402 dengan signifikansi $0,003 < \text{ taraf signifikansi } (0,05)$ sehingga dapat dinyatakan terdapat hubungan antara dismenore terhadap aktivitas belajar pada siswi SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta tahun 2011. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa remaja putri yang mengalami dismenore pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak libur sekolah atau absen dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah dibandingkan mereka yang tidak mengalami dismenore.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan dismenore dengan aktivitas belajar mahasiswa prodi DIV poltekkes kemenkes kendari maka disimpulkan bahwa :

1. Dari 64 mahasiswi DIV poltekkes kemenkes kendari sebanyak 6 (9,4%) mahasiswi yang mengalami rasa nyeri ringan, 37 (57,8%) mahasiswi mengalami rasa nyeri sedang, 21 (32,8%) mahasiswi mengalami rasa nyeri berat.
2. Dari 64 mahasiswi DIV poltekkes kemenkes kendari sebanyak 47 (73,4%) mahasiswi yang aktivitas belajarnya terganggu akibat dismenorea dan 17 (26,6%) mahasiswi yang aktivitas belajarnya tidak terganggu akibat dismenorea.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswi DIV poltekkes kemenkes kendari. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa $p < 0,05$ ($p=0,00$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswi prodi DIV jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kendari.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, maka disarankan :

1. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Mahasiswa

Pengaruh dismenorea terhadap aktivitas belajar adalah dapat mengganggu aktivitas belajar siswi yang menyebabkan terganggunya konsentrasi pada saat proses belajar mengajar maka diharapkan mahasiswa :

- 1) Cukup Cairan, banyaklah minum air putih terutama yang hangat karena air hangat dapat meningkatkan aliran dan dapat mengendurkan otot yang tegang. Selain banyak minum dianjurkan juga mengonsumsi makanan berikut untuk membantu tubuh agar terhidrasi dengan baik: daun selada, seledri, timun, dan semangka.
- 2) Cukup Asupan Kalsium, kalsium dapat membantu mengurangi kram otot yang membuat nyeri haid. Mayo Clinic merekomendasikan 1.000 mg per hari untuk wanita antara usia 19-50 tahun. Makanan tinggi kalsium termasuk: produk susu, biji wijen, kacang almond, dan sayuran berdaun hijau.
- 3) Istirahat yang cukup, dan mengurangi aktivitas berat di luar aktivitas perkuliahan.

4) DAFTAR PUSTAKA

5)

- 6) Afrida S, (2016). Hubungan dismenorea dengan prestasi belajar pada SMAN 5 kota banda aceh. Aceh. Universitas Syiah Kuala. Skripsi.
- 7) A.M., Sardiman. (2004) *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada
- 8) Agus Riyanto. (2011) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- 9) Anurogo, Ditto. (2011) *Nyeri Haid*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- 10) Astrida, Rakhma. (2012) *Gambaran Derajat Dismenore Dan Upaya Penanganannya Pada Siswi Menengah Sekolah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat*. Thesis Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah.
- 11) Atikah Proverawati dan Siti Misaroh. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- 12) Aytac polat, Husnu celik, Bilgin Gurates, Diren Kaya, Mehmet Nalbant, Ebru Kavak, et al.(2009) *Prevalance of primary Dysmenorea in young adult female university students*. Archives of gynecology & obstetrics. 279:257-532.
- 13) Bobak, I. M. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. (ed. 4), Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- 14) Celik H, Gurates B, Parmaksiz C, Polat A, Hanay F, Kavak B, et al.(2009) *Severity of pain and cicardian changes in uterine artery blood flow in primary dysmenorrhea*. Archives of Gynecology & Obstetrics. 280:589-592
- 15) Dimiyati dan Mudjiono. (2002) *Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta: Rineka Cipta dan Depdikbud.
- 16) French, Linda. (2005) *Dysmenorrhea*. *American Family Physician* 71(2): 285-291.
- 17) G Lentz, R. Lobo, D Gerhenson, V Kads (Eds). (2012) *Comprehensive Gynecology*. Philadelphia, PA: Mosby Elsevier.

- 18) Ganong, W. F. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 22*. Jakarta: EGC.
- 19) Harada, Tasuku. (2013) *Dysmenorrhea And Edometriosis In Young Women*. *Yonago acta medica*. 56: 81-84.
- 20) Hegazi, Maha & Hassan Nasrat. (2007) *Heart Rate Variability(HRV) In young Healthy Females with Primary Dysmenorrhea*. *Bull Alex. Fac. Med*. Vol. 43(3).
- 21) Hurlock, E. B. (2006) *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang*
- 22) *Kejadian Disminore Primer*. *The Indonesia journal of public health*. Vol. 4 No. 3.
- 23) Khalid Km, Abdul razzak, Nehad M, M Ayoub, Ahmed A, Abu taleb and Bayan A. Obeidat. (2010) *Influnce of Dieatary Intake of Diary Products on Dysmenorhea* . *Journal Obstetrics and Gynaecology* 377-383
- 24) Manuaba dkk, (2006). *Memahami kesehatan reproduksi wanita*. (Edisi Kedua). Jakarta : EGC
- 25) Nathan, A. (2005) *Primary dysmenorrhea*. *Practice Nure Minor Ailments*. Di akses pada 8 Novemberi 2017 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- 26) Ningsih, R. 2011. *Efektifitas Paket Pereda terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja dengan Dismenore di SMAN Kecamatan Curup*. Fakultas Ilmu Keperawatan, Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Maternitas, Universitas Indonesia, Depok.
- 27) Novia, Ika & Nunik Puspitasari. (2008) *Faktor Resiko yang Mempengaruhi*
- 28) *Kejadian Dysmenorrhea*. *The Indonesian Journal of Public Health*, 4.96104
- 29) Pakaya D, 2013. *Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Siswi Kelas VIII SMPN 6 Gorontalo*

Tahun 2013. Diakses pada tanggal 14 juni 2017 dari kim.ung.ac.id/index.php/kimfikk/article/download/2844/2820 berat badan. Skripsi universitas gorontalo.

- 30) Panuju, Panut dan Ida Umami. (2005) *Psikologi Remaja*, Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya.
- 31) Parker M, Sneddon A, Arbon P. (2010) *The Menstrual Disorder Of Teenagers (MDOT) study: determining typical menstrual patterns and menstrual disturbance in a large population-based study of Australian teenagers*. BJOG Ant int J Obstet Gynecology. 117(2):185-92.
- 32) Patel V, Tanskale V. Sahasrabhojane M. Gupte S, Nevrekar P. (2006) *The Burden And Determinants Of Dysmenorrhea : A Population-Based Survey Of 2262 Woman In Goa, India* BJOG an Int Obstetrics and gynaecology. 16(2):93-99.
- 33) Prawirohardjo, S. (2008) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- 34) Price Sylvia A, Wilson Lorraine M. (2012) *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- 35) Rakhshae, Z. (2014) *A Cross-Sectional Study of Primary Dysmenorrhea among Student at a University: Prevalence, Impact and of Associated Symptoms*. *Annual Research and Review in Biology*. 4(18): 2815-22.
- 36) Saguni, Fresta. (2013). Hubungan dismenore dengan aktivitas belajar remaja putri di sma kristen 1 tomohon. *ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 1*
- 37) Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- 38) Suryabrata, Sumadi. 2002. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT. Grafindo Perkasa Rajawali.
- 39) Suzanne, C. Smeltzer. (2001). *Keperawatan medikal bedah, edisi 8*. Jakarta: EGC

- 40) Syah Muhibbin,. 2006. *Psikologi Belajar* , Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- 41) Titilayo A. Aguanbiade OM, Banjo O, Lawani A. (2009) *Menstrual Discomfort and its Influence on Daily Academic Activities and Psychosocial Relationship among undergraduate female students in Nigeria. Tanzania Journal of Health Research.*
- 42) Varney. (2004) *Buku Saku Kebidanan*. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta: EGC.
- 43) Wahyu LH. (2013) *Hubungan Kejadian Anemia Dan Kesakitandengan Prestasi Belajar Pada Siswi Kelas X Di Sma Negeri 1 Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Univeritas Muslim Surakarta.
- 44) Wiknjosastro, H. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : meddya Medika.

LAMPIRAN I

**SURAT PERSETUJUAN PESERTA PENELITIAN
SAYA YANG BERTANDA TANGAN DI BAWAH INI :**

NAMA:

NIM :

Setelah Mendapat Keterangan Yang Jelas Mengenai Penelitian Hubungan Dismenorea Dengan Prestasi Belajar Mahasiswi Prodi Div Jurusan Kebidanan Dengan Dan Setelah Mendapat Kesempatan Mengenai Segala Sesuatu Yang Berhubungan Dengan Penelitian Tersebut, Maka Dengan Ini Saya Secara Sukarela Dan Tanpa Paksaan Menyatakan Bahwa Saya Ikut Dalam Penelitian Tersebut.

KENDARI, 1 NOVEMBER TAHUN 2017
PESERTA PENELITIAN,

(.....)

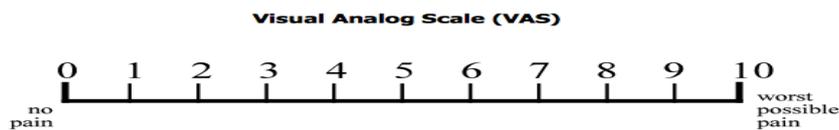
B. Intensitas nyeri

Petunjuk pengisian :

Lingkari salah satu titik pada grafik dibawah ini pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang adik-adik rasakan saat menstruasi

Keterangan:

- 0 : tidak nyeri
- 1 – 3 : nyeri ringan
- 4 – 6 : nyeri sedang
- 7 – 9 : nyeri berat
- 10 : nyeri berat sekali



Penjelasan karakteristik tingkat nyeri !

No.	Tingkat Nyeri	Nilai nyeri	Karakteristik
1.	Tidak nyeri	0	Tidak ada nyeri yang di rasakan
2.	Nyeri ringan	1 - 3	<ol style="list-style-type: none">1. Nyeri dirasakan tetapi tidak mengganggu kegiatan yang dilakukan2. Dapat berkomunikasi dengan baik3. Dapat mengikuti perintah dengan baik4. Dapat menunjukan lokasi nyeri dengan tepat dan mendeskripsikannya
3.	Nyeri sedang	4 - 6	<ol style="list-style-type: none">1. Nyeri menyebabkan kegiatan yang dilakukan menjadi lambat terselesaikan2. Masih dapat mengikuti perintah dengan baik3. Dapat menunjukan lokasi nyeri dengan tepat dan mendeskripsikannya mendesis, menyeringai
4.	Nyeri berat	7 - 9	<ol style="list-style-type: none">1. Nyeri menyebabkan tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari2. Masih responsive terhadap tindakan manual3. Menunjukan lokasi nyeri dengan tepat namun tidak dapat mendeskripsikannya4. Tidak dapat mengikuti perintah5. Tidak dapat mengatur posisi dengan baik, napas panjang, dan selalu mengalihkan perhatian
5.	Nyeri berat sekali	10	<ol style="list-style-type: none">1. Tidak mampu berkomunikasi dengan baik2. Tidak dapat menunjukan lokasi nyeri

C. Aktivitas belajar

Petunjuk pengisian :

- a. Bacalah dengan teliti pernyataan berikut
- b. Jawablah semua pertanyaan yang ada dengan member tanda checklist (√) pada jawaban yang dianggap tepat dan benar

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Menghadiri semua aktifitas belajar waktu saya mengalami dismenorea		
2	Berse semangat dalam mengikuti pelajaran di kelas waktu saya mengalami dismenorea		
3	Mendengarkan penjelasan materi yang disampaikan guru dengan baik waktu saya mengalami dismenorea		
4	Tidak mampu memperhatikan gambar/skema dan tulisan yang ditampilkan oleh dosen saat mengajar waktu saya mengalami dismenorea		
5	Tidak mampu menghafal skema dan tulisan yang ditampilkan oleh dosen saat mengajar waktu saya mengalami dismenorea		
6	Mampu menggambar bagian-bagian organ reproduksi manusia waktu saya mengalami dismenorea		
7	Tidak mampu menyalin/membuat catatan materi pelajaran yang disampaikan guru waktu saya mengalami dismenorea		
8	Mampu membuat dan menganalisa skema dari materi pelajaran yang disampaikan guru waktu saya mengalami dismenorea		
9	Mampu menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan oleh dosen di kelas waktu saya mengalami dismenorea		
10	Menunda mengerjakan tugas yang diberikan dosen waktu saya mengalami dismenorea		
11	Tidak mampu berdiskusi dengan teman ketika menghadapi masalah dalam mengerjakan tugas di kelas waktu saya mengalami dismenorea		
12	Mampu bertanya tentang materi-materi yang tidak dipahami waktu saya mengalami dismenorea		
13	Mampu memberikan respon/jawaban dari pertanyaan yang diberikan dosen waktu saya mengalami dismenorea		
14	Mendengarkan dan mampu mengambil kesimpulan dari materi yang disampaikan guru waktu saya mengalami dismenorea		
15	Tidak berani mempresentasikan hasil diskusi kelompok di depan kelas waktu saya mengalami dismenorea		
16	Mendengarkan hasil diskusi kelompok dengan baik waktu saya mengalami dismenorea		
17	Mampu memngemukakan pendapat, saran dalam berdiskusi kelompok waktu saya mengalami dismenorea		
18	Mampu menulis kesimpulan yang di bahas dalam diskusi		
19	Mampu mengingat tentang materi pelajaran yang telah di ajarkan waktu saya mengalami dismenorea		
20	Apakah prestasi belajar menurun dibuktikan dengan menurunnya nilai MID semester		
21	Apakah menggunakan obat penghilang rasa sakit untuk menghilangkan rasa sakit		

Lampiran II

Tabel data penelitian

Kode Responden	usia	kelas	Status obstetri			Intensitas nyeri	Kategori intensitas nyeri	Aktifitas belajar
			Usia menarache	Lama perdarahan	Rasa sakit			
A01	18	Tingkat I	12	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A02	19	Tingkat I	12	3-5 hari	hilang timbul	7	berat	terganggu
A03	19	Tingkat I	14	6-8 hari	hilang timbul	3	ringan	tidak terganggu
A04	20	Tingkat I	13	6-8 hari	mentap	4	sedang	tidak terganggu
A05	18	Tingkat I	12	6-8 hari	hilang timbul	7	berat	terganggu
A06	19	Tingkat I	12	3-5 hari	menetap	6	sedang	terganggu
A07	19	Tingkat I	14	3-5 hari	menetap	7	berat	terganggu
A08	18	Tingkat I	14	3-5 hari	menetap	7	berat	terganggu
A09	19	Tingkat I	14	6-8 hari	hilang timbul	3	ringan	tidak terganggu
A10	20	Tingkat I	12	3-5 hari	menetap	9	berat	terganggu
A11	18	Tingkat I	13	3-5 hari	menetap	7	berat	terganggu
A12	18	Tingkat I	13	6-8 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A13	18	Tingkat I	14	6-8 hari	hilang timbul	4	sedang	terganggu
A14	18	Tingkat I	12	6-8 hari	hilang timbul	9	berat	terganggu
A15	19	Tingkat I	12	3-5 hari	menetap	7	berat	terganggu
A16	19	Tingkat I	14	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A17	19	Tingkat II	14	3-5 hari	menetap	8	berat	terganggu
A18	19	Tingkat II	11	6-8 hari	hilang timbul	6	sedang	terganggu
A19	19	Tingkat II	12	3-5 hari	mentap	3	ringan	tidak terganggu
A20	20	Tingkat II	11	3-5 hari	hilang timbul	7	berat	terganggu
A21	20	Tingkat II	11	6-8 hari	hilang timbul	7	berat	terganggu
A22	18	Tingkat II	13	6-8 hari	menetap	4	sedang	terganggu
A23	18	Tingkat II	13	6-8 hari	menetap	6	ringan	terganggu
A24	19	Tingkat II	14	3-5 hari	menetap	7	berat	terganggu
A25	19	Tingkat II	11	3-5 hari	menetap	7	berat	terganggu
A26	19	Tingkat II	13	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	terganggu
A27	19	Tingkat II	13	6-8 hari	menetap	8	berat	terganggu
A28	19	Tingkat II	14	3-5 hari	hilang timbul	3	ringan	tidak terganggu
A29	18	Tingkat II	12	3-5 hari	hilang timbul	5	sedang	tidak terganggu
A30	18	Tingkat II	12	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A31	19	Tingkat II	14	6-8 hari	menetap	6	sedang	terganggu
A32	19	Tingkat II	12	6-8 hari	menetap	4	sedang	terganggu

A33	19	Tingkat II	12	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	terganggu
A34	18	Tingkat II	12	3-5 hari	mentap	6	sedang	terganggu
A35	19	Tingkat II	14	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A36	18	Tingkat II	14	6-8 hari	menetap	4	sedang	terganggu
A37	20	Tingkat III	12	3-5 hari	menetap	7	berat	terganggu
A38	20	Tingkat III	11	3-5 hari	menetap	6	sedang	terganggu
A39	19	Tingkat III	11	3-5 hari	menetap	4	sedang	terganggu
A40	19	Tingkat III	12	6-8 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A41	19	Tingkat III	12	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A42	19	Tingkat III	12	3-5 hari	hilang timbul	6	sedang	terganggu
A43	20	Tingkat III	14	3-5 hari	menetap	8	berat	terganggu
A44	19	Tingkat III	14	3-5 hari	hilang timbul	7	berat	terganggu
A45	19	Tingkat III	14	6-8 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A46	19	Tingkat III	13	3-5 hari	menetap	6	sedang	terganggu
A47	20	Tingkat III	13	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A48	20	Tingkat III	13	6-8 hari	hilang timbul	4	sedang	terganggu
A49	19	Tingkat III	14	6-8 hari	mentap	6	sedang	terganggu
A50	19	Tingkat III	13	6-8 hari	hilang timbul	3	ringan	tidak terganggu
A51	19	Tingkat III	11	3-5 hari	menetap	6	sedang	terganggu
A52	20	Tingkat III	11	3-5 hari	menetap	6	sedang	terganggu
A53	21	Tingkat IV	12	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	terganggu
A54	21	Tingkat IV	11	6-8 hari	menetap	7	berat	terganggu
A55	21	Tingkat IV	11	3-5 hari	menetap	4	sedang	terganggu
A56	22	Tingkat IV	12	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	tidak terganggu
A57	20	Tingkat IV	11	3-5 hari	hilang timbul	7	berat	terganggu
A58	21	Tingkat IV	11	3-5 hari	menetap	7	berat	terganggu
A59	21	Tingkat IV	14	3-5 hari	menetap	6	sedang	terganggu
A60	21	Tingkat IV	13	3-5 hari	hilang timbul	6	sedang	terganggu
A61	21	Tingkat IV	12	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	terganggu
A62	22	Tingkat IV	13	3-5 hari	hilang timbul	4	sedang	terganggu
A63	20	Tingkat IV	12	6-8 hari	hilang timbul	6	sedang	terganggu
A64	20	Tingkat IV	12	6-8 hari	mentap	8	berat	terganggu

Statistics

		Usia Mahasiswi	Tingkat	Usia Menarche	Lama Pendarahan	Rasa Sakit	Intensitas Rasa Nyeri
N	Valid	64	64	64	64	64	
	Missing	0	0	0	0	0	

Usia Mahasiswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	13	20.3	20.3	20.3
	19	29	45.3	45.3	65.6
	20	13	20.3	20.3	85.9
	21	7	10.9	10.9	96.9
	22	2	3.1	3.1	100.0
Total		64	100.0	100.0	

Tingkat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tingkat I	17	26.6	26.6	26.6
	Tingkat II	20	31.2	31.2	57.8
	Tingkat III	15	23.4	23.4	81.2
	Tingkat IV	12	18.8	18.8	100.0
Total		64	100.0	100.0	

Usia Menarche

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	12	18.8	18.8	18.8

12	22	34.4	34.4	53.1
13	13	20.3	20.3	73.4
14	17	26.6	26.6	100.0
Total	64	100.0	100.0	

Lama Pendarahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-5 Hari	42	65.6	65.6	65.6
	6-8 Hari	22	34.4	34.4	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Rasa Sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hilang Timbul	33	51.6	51.6	51.6
	Menetap	31	48.4	48.4	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Intensitas Rasa Nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	6	9.4	9.4	9.4
	Sedang	37	57.8	57.8	67.2
	Berat	21	32.8	32.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Aktivitas Belajar

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Terganggu	47	73.4	73.4	73.4
Tidak terganggu	17	26.6	26.6	100.0
Total	64	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Intensitas Rasa Nyeri * Aktivitas Belajar	64	100.0%	0	.0%	64	100.0%

Intensitas Rasa Nyeri * Aktivitas Belajar Crosstabulation

			Aktivitas Belajar		Total
			Terganggu	Tidak terganggu	
Intensitas Rasa Nyeri	Ringan	Count	1	5	6
		Expected Count	4.4	1.6	6.0
	Sedang	Count	25	12	37
		Expected Count	27.2	9.8	37.0
	Berat	Count	21	0	21
		Expected Count	15.4	5.6	21.0
Total	Count	47	17	64	
	Expected Count	47.0	17.0	64.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point P
Pearson Chi-Square	18.163 ^a	2	.000	.000		

Likelihood Ratio	22.061	2	.000	.000	
Fisher's Exact Test	18.762			.000	
Linear-by-Linear Association	17.345 ^b	1	.000	.000	.000
N of Valid Cases	64				

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.59.

b. The standardized statistic is -4.165.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 10 November 2017

Nomor : 070/3626/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Direktur Poltekkes Kendari
di -
KENDARI

Berdasarkan Surat direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/2680/2017 tanggal 6 November 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : AMALIYA ALIMUDDIN
NIM : P00324012057
Prog. Studi : D-IV Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Poltekkes Kemenkes Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

"HUBUNGAN DISMENOREA DENGAN PRESTASI BELAJAR MAHASISWI PRODI D-IV JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES KENDARI".

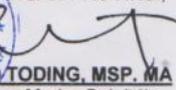
Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 10 November 2017 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undanganyang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq.Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI,


Ir. SURANTO TODING, MSP, MA
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. DIREKTUR Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Ketua PRODI D-IV Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Mahasiswa yang Bersangkutan.



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ 1627 /2017
Lampiran : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Ketua Jurusan Kebidanan
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

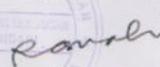
Nama : Amaliya Alimuddin
NIM : P00312016057
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan/ Alih Jenjang
Judul Penelitian : Hubungan Kejenuhan Belajar dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Prodi D-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Tahun 2017

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

3 Juli 2017

A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat


Rosnah, STP., MPH.

NIP. 19710522 200112 2 001