

FAKTOR *PREDISPOSING, ENABLING, REINFORCING* TERHADAP KUALITAS PENGENDALIAN NYERI PADA REMAJA MENGALAMI *DISMENOREA*

Zurhayati*, Taufik Ashar, Lina Tarigan
Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara
*email: zurhayati2112@gmail.com

Submitted :20-11-2017, Reviewed:27-11-2017, Accepted:10-12-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2842>

ABSTRACT

In each country, the incidence of menstrual pain an average of 50%. Dysmenorrhoea affect the daily activities of young women by 85%. This study aims to identify and explain the influence of predisposing factors (knowledge, attitudes), enabling (infrastructure, resources), reinforcing (family) on the quality of pain control in adolescents experiencing dysmenorrhea in SMA Muhammadiyah 2 Terrain Year 2016. This study is analytic quantitative and cross sectional design. The data analysis consisted of univariate analysis. Bivariate using Chi-square test. Using a multivariate logistic regression. The study population all over female students grade one and two totaled 187. The sample was taken by purposive sampling, 141 samples didapatlah. The results showed the quality control menstrual pain is not good majority of 105 votes (74.5%), and 36 (25.5%) of good quality. The results of chi square test there is influence between predisposing factors to quality control menstrual pain, with p Value knowledge ($p = <0.001$), attitude ($p = 0.001$). There is a reinforcing factor influence on the quality control menstrual pain, p Value family ($p = 0.001$). No effect of enabling factors to quality control menstrual pain. Multivariate analysis of the most influential variable is the knowledge with $Exp(B) = 12.362$.

Keywords: *Predisposing, Enabling, Reinforcing, Pain of Menstruation*

ABSTRAK

Disetiap Negara, angka kejadian nyeri menstruasi rata-rata 50%. Dismenorea mempengaruhi aktifitas harian remaja putri sebesar 85%. Penelitian ini bertujuan mengetahui dan menjelaskan pengaruh faktor predisposing (pengetahuan, sikap), enabling (sarana prasarana, sumber informasi), reinforcing (keluarga) terhadap kualitas pengendalian nyeri pada remaja yang mengalami dismenorea di SMA Muhammadiyah 2 Medan Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain cross sectional. Analisis data terdiri dari analisis univariat. Bivariat menggunakan uji chi square. Multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Populasi penelitian seluruh siswi perempuan kelas satu dan dua berjumlah 187. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling, didapatlah 141 sampel. Hasil penelitian menunjukkan kualitas pengendalian nyeri menstruasi mayoritas tidak baik sebanyak 105 orang (74,5%), dan 36 orang (25,5%) kualitas baik. Hasil uji chi square ada pengaruh antara faktor predisposing terhadap kualitas pengendalian nyeri menstruasi, dengan p Value pengetahuan ($p = <0,001$), sikap ($p = 0,001$). Ada pengaruh faktor reinforcing terhadap kualitas pengendalian nyeri menstruasi, p Value keluarga ($p = 0,001$). Tidak ada pengaruh faktor enabling terhadap kualitas pengendalian nyeri menstruasi. Hasil analisis multivariat variabel yang paling berpengaruh adalah pengetahuan dengan nilai $Exp(B) = 12,362$.

Kata Kunci : Predisposing, Enabling, Reinforcing, Nyeri Menstruasi

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa remaja sering juga disebut dengan masa pubertas. Namun menurut beberapa ahli, selain istilah pubertas digunakan juga istilah adolesens (atau dalam bahasa Inggris: *adolescence*). Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi (Aryani, R., Tarwoto., Nuraini, A., Miradwina, B., Tauchid, N.S., Aminah, S., Sumiati., Dinarti., Nurhaeni, H., Saprudin, E.A., dan Chairani, 2010)

Pertumbuhan ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin misalnya, pada remaja putri ditandai dengan *menarche* atau menstruasi pertama (Lubis, 2013)

Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa subur kecuali apabila terjadi kehamilan. Masa menstruasi bisa juga disebut dengan mens, menstruasi, atau datang bulan (Laila, 2014). Menstruasi biasanya diawali pada usia remaja, 9-12 tahun. Tetapi sebagian kecil ada yang mengalami lebih lambat, 13-15 tahun meski sangat jarang terjadi. Cepat atau lambatnya usia untuk mulai menstruasi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, misalnya kesehatan pribadi perempuan yang bersangkutan dengan, nutrisi, berat badan, dan kondisi psikologis serta emosionalnya (Anurogo, D., dan Wulandari, 2011)

Gangguan menstruasi dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam kelainan banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada saat menstruasi atau disebut dengan

Hipermenorea, Oligomenorea, Amenorea. Dan gangguan lain yang ada hubungannya dengan menstruasi yaitu *dismenorea* (Proverawati, A, Misaroh, S, 2009). *Dismenorea* adalah nyeri pada waktu menstruasi terasa di perut bagian bawah atau di daerah bujur sangkar *michaelis*, nyeri terasa sebelum, selama dan sesudah menstruasi. Dapat bersifat terus-menerus. *Dismenorea* adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Lubis, 2013)

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasinya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang mengalami nyeri pada masa menstruasi (Proverawati, A, Misaroh, S, 2009)

Menurut (Saryono., dan Sejati, 2009). Gangguan nyeri yang hebat, atau yang dinamakan *dismenorea*, sangat mengganggu aktivitas wanita, bahkan mengharuskan penderita beristirahat dan bahkan meninggalkan pekerjaannya selama berjam-jam atau beberapa hari. Beberapa perempuan yang merasakan sakit tak tertahankan saat menstruasi dapat berpengaruh terhadap 50% aktivitas harian pada perempuan usia produktif, dan 85% pada remaja putri usia belasan tahun (Laila, 2014)

Rasa nyeri ini dapat disebabkan oleh kontraksi otot perut yang terjadi secara terus-menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot menegang. Ketegangan otot tidak hanya terjadi pada otot perut, tetapi juga otot-otot penunjang otot perut yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, dan paha hingga betis (Laila, 2014)

Ada beberapa teori yang mencoba untuk menjelaskan mengapa bisa timbul *dismenorea*. Teori yang paling mendekati adalah yang menyatakan bahwa saat menjelang menstruasi tubuh wanita

menghasilkan suatu zat yang disebut *prostaglandin*. Zat tersebut mempunyai fungsi yang salah satunya adalah membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit (kontraksi) yang menimbulkan iskemik jaringan. Intensitas kontraksi ini berbeda-beda tiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri (Proverawati, A, Misaroh, S, 2009)

Hasil penelitian (Febrianti, 2009). Didapatkan bahwa tindakan yang dilakukan oleh remaja putri SMUN 7 Pekanbaru masih kurang baik dalam mengatasi *dismenorea*. Hasil penelitiannya diperoleh dari 110 orang responden menunjukkan tindakan kurang baik dalam mengatasi *dismenorea* sebanyak 87 orang (79,1%), dan responden yang mempunyai tindakan baik sebanyak 23 orang (20,9%). Hal ini disebabkan oleh pengetahuan remaja yang kurang tentang *dismenorea*. Sehubungan dengan hal ini untuk mengatasi *dismenorea* pada remaja maka remaja harus diberikan stimulus/informasi dan yang sangat berperan disini adalah orang tua remaja putri tersebut untuk dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada mereka.

Kehadiran seorang ibu pada saat anak perempuan sedang mengalami *dismenorea* sangat dibutuhkan. Kecemasan yang dialami oleh remaja putri dapat berkurang dengan adanya peran seorang ibu disampingnya. Peran yang diberikan oleh ibu tidak hanya berupa pertolongan pertama tetapi juga sampai menemani remaja untuk melakukan berbagai pengobatan untuk kesembuhan remaja tersebut (Irawati, 2006). *Dismenorea* yang dibiarkan begitu saja tanpa adanya suatu penanganan akan mengakibatkan suatu kondisi yang dapat menurunkan produktivitas kerja.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purba, E., Rompas, S., Karundeng, (2013). Menunjukkan bahwa dari 66 orang responden di SMA Negeri 7 Manado diperoleh dari 36 remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku penanganan *dismenorea* kurang yaitu sebanyak 31 orang, dan perilaku penanganan *dismenorea* kategori cukup

sebanyak 5 orang, Dari 20 remaja putri yang memiliki pengetahuan cukup dengan perilaku penanganan *dismenorea* kurang yaitu sebanyak 2 orang, dan perilaku penanganan *dismenorea* kategori cukup sebanyak 17 orang, dan baik sebanyak 1 orang. Sedangkan remaja putri yang memiliki pengetahuan baik mempunyai perilaku penanganan *dismenorea* baik sebanyak 10 orang. Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penanganan *dismenorea* di SMA Negeri 7 Manado.

Secara teori seringkali diungkapkan bahwa sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan adanya perilaku yang sesuai dengan sikapnya. Sikap tumbuh, diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai sesuatu hal yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif), kemudian di internalisasikan kedalam dirinya. Dari apa yang diketahui akan mempengaruhi prilakunya (Dariyo, 2004)

Ada banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang seperti sumber informasi dan sarana prasarana. Dari survei awal yang dilakukan peneliti di SMA Muhammadiyah 2 Medan didapatkan dalam satu bulan ada lebih dari sepuluh siswi yang mengalami nyeri menstruasi. Ketika peneliti bertanya pada 18 siswi ada 12 siswi (66,6%) yang mengalami *dismenorea* dan melakukan penanganan nyeri menstruasi, ada 1 (5,5%) siswi yang mengalami *dismenorea* dan tidak melakukan penanganan nyeri menstruasi, dan 5 (27,7%) siswi yang tidak mengalami *dismenorea*. Dari 12 siswi yang mengalami *dismenorea*, 58,3% diantaranya kurang mengetahui tentang pengendalian nyeri menstruasi 30% menyatakan sikap positif dalam menghadapi *dismenorea*, dan ada 75% siswi yang mengatakan kurang terbuka terhadap keluarga dalam menangani *dismenorea*. Hal ini disebabkan belum mengertinya serta kurangnya informasi tentang *dismenorea*, Menurut beberapa responden ada sarana prasarana

sebagai alat pendukung proses pengendalian nyeri menstruasi. Alat tersebut berupa tempat tidur dan botol panas.

Berdasarkan permasalahan di atas menunjukkan faktor *predisposing* (pengetahuan, sikap), *enabling* (sarana prasarana, sumber informasi), *reinforcing* (keluarga) berpengaruh terhadap kualitas pengendalian nyeri pada remaja yang mengalami *dismenorea*. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh faktor *predisposing* (pengetahuan, sikap), *enabling* (sarana prasarana, sumber informasi), *reinforcing* (keluarga) terhadap kualitas pengendalian nyeri pada remaja yang mengalami *dismenorea* di SMA Muhammadiyah 2 Medan tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Analisis data terdiri dari analisis univariat. Bivariat menggunakan uji *chi square*. Multivariat menggunakan regresi logistik berganda.

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 2 Medan dari bulan Maret sampai dengan Juni 2016. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi

perempuan kelas satu dan dua SMA Muhammadiyah 2 Medan. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan syarat sampel mengalami *dismenorea*, tanpa membedakan antara *dismenorea primer* dan *dismenorea sekunder*, Data diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang diisi secara langsung oleh responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Dari hasil penelitian diketahui mayoritas responden berumur 16 tahun yaitu sebanyak 62 responden (44,0%).

Berdasarkan tabel 1. Pengetahuan responden mayoritas tidak baik yaitu 99 orang (70,2%) dan 42 orang (29,8%) diantaranya berpengetahuan baik. Sikap responden mayoritas baik yaitu sebanyak 107 orang (75,9%) dan 34 orang (24,1%) diantaranya masuk kedalam kategori sikap tidak baik. Sarana prasarana responden tidak baik sebanyak 75 orang (53,2%) dan 66 orang (46,8%) diantaranya menyatakan sarana prasarana yang baik. Sumber informasi responden mayoritas tidak baik yaitu sebanyak 92 orang (65,2%) dan 49 orang (34,8%) diantaranya menyatakan sumber informasi baik. Keluarga responden mayoritas tidak mendukung yaitu 91 orang (64,5%) dan 50 orang (35,5%) diantaranya menyatakan keluarga mendukung.

Tabel 1. Variabel Independen (Pengetahuan, Sikap, Sarana Prasarana, Sumber Informasi dan Keluarg) terhadap Variabel Dependen (Kualitas Pengendalian Nyeri Menstruasi)

Variabel Independen	Kualitas Pengendalian Nyeri Menstruasi				Jumlah		Nilai P	RP (95% CI)
	Tidak Baik		Baik					
	n	(%)	n	(%)	N	(%)		
Pengetahuan								
Tidak Baik	87	(87,9)	12	(12,1)	99	(100)	<0,001	2,051 (1,435 - 2,930)
Baik	18	(42,9)	24	(57,1)	42	(100)		
Sikap								
Tidak Baik	33	(97,1)	1	(2,9)	34	(100)	0,001	1,442 (1,248 - 1,667)
Baik	72	(67,3)	35	(32,7)	107	(100)		
Sarana Prasarana								
Tidak Baik	59	(78,7)	16	(21,3)	75	(100)	0,223	1,129 (0,926 - 1,376)
Baik	46	(69,7)	20	(30,3)	66	(100)		
Sumber Informasi								
Tidak Baik	64	(69,6)	28	(30,4)	92	(100)	0,067	0,831 (0,692 - 0,999)
Baik	41	(83,7)	8	(16,3)	49	(100)		
Keluarga								
Tidak	76	(83,5)	15	(16,5)	91	(100)	0,001	1,440 (1,118 - 1,854)
Mendukung	29	(58,0)	21	(42,0)	50	(100)		

Analisis Bivariat

Pengaruh Pengetahuan terhadap Kualitas Pengendalian Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenorea*

Berdasarkan tabel 1 diatas. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan kualitas pengendalian nyeri menstruasi, dengan nilai $p = < 0,001$ ($p < 0,05$); $RP = 2,051$ hal ini berarti responden yang memiliki pengetahuan tidak baik cenderung beresiko melakukan pengendalian nyeri menstruasi secara tidak baik sebesar 2,051 lebih besar dibandingkan responden dengan pengendalian nyeri menstruasi yang baik.

Pengetahuan yang tidak baik ini kemungkinan dapat terjadi karena kurangnya informasi yang didapatkan remaja di SMA Muhammadiyah 2 Medan. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo, 2010. "pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang"

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Paramita, 2010. pada siswi SMK YPKK 1 SLEMAN Yogyakarta bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penanganan *dismenorea*.

Pengaruh Sikap terhadap Kualitas Pengendalian Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenorea*

Berdasarkan tabel 1 diatas. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara sikap dengan kualitas pengendalian nyeri menstruasi, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$); $RP = 1,442$ hal ini berarti responden yang memiliki sikap baik cenderung beresiko melakukan pengendalian nyeri menstruasi secara tidak baik sebesar 1,442.

Hal ini dapat terjadi karena sikap yang baik dengan kualitas pengendalian nyeri menstruasi yang tidak baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang tidak baik tentang pengendalian nyeri menstruasi. Suatu sikap belum terwujud dalam suatu tindakan apabila tidak ada faktor pendukung (Notoatmodjo, 2007)

Skinner dalam Azwar, (2005) menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk sikap seseorang. Kepribadian tidak lain dari pada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan penguatan, ganjaran yang dimiliki. Dalam penelitian ini tidak kesesuaian sikap dengan pengetahuan serta hasil pengendalian nyeri menstruasi dengan kualitas mayoritas tidak baik, kemungkinan dapat terjadi karena sikap di pengaruhi oleh budaya yang mana pada penelitian ini faktor budaya tidak diteliti.

Dalam penelitian ini banyak di temukan remaja yang menyembuyikan rasa sakit pada saat menstruasi hal tersebut tidak seharusnya ditanamkan pada diri remaja yang mengalami *dismenorea* karena rasa sakit tersebut dapat saja merupakan penyebab dari *dismenorea* sekunder berupa *salpingitis* kronis, *fibroid*, *adenomiosis*, *endometriosis* dan penyakit radang panggul.

Pengaruh Sarana Prasarana terhadap Kualitas Pengendalian Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenorea*

Berdasarkan tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh antara sarana prasarana dengan kualitas pengendalian nyeri menstruasi, dengan nilai $p = 0,223$ ($p > 0,05$).

Hal ini dapat terjadi karena tidak semua remaja mampu menggunakan sarana prasarana secara tepat, sehingga pada kenyataannya dalam penelitian ini, sarana yang tersedia, menunjukkan kualitas pengendalian nyeri menstruasi yang tidak baik.

Penelitian Adinma, (2008). Didapatkan bahwa mayoritas remaja mengurangi nyeri menstruasi dengan menggunakan analgesik sebanyak 75,6 % dan yang menggunakan sarana kompres perut air panas hanya 2,2% dalam penelitiannya hal ini terjadi karena menurut mereka sedikit pengaruh sarana kompres air panas dengan khasiat peredah nyeri menstruasi.

Hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh pengetahuan yang tidak baik. Sejalan dengan pendapat Prawirohardjo, (2005), seringkali seseorang menggunakan sarana kesehatan karena terpaksa, dalam bentuk rujukan darurat sehingga hasilnya tidak memuaskan.

Pengaruh Sumber Informasi terhadap Kualitas Pengendalian Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenorea*

Berdasarkan tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh antara sumber informasi dengan kualitas pengendalian nyeri menstruasi, dengan nilai $p = 0,067$ ($p > 0,05$).

Dilihat dari variasi jawaban banyaknya remaja yang mendapatkan sumber informasi hanya dari satu media yaitu sebagian besar remaja mendapatkan sumber informasi dari media elektronik berupa Hp dengan akses internet. Maka dalam penelitian ini didapati kurangnya remaja dalam mendapatkan sumber informasi yang baik.

Hal ini sejalan dengan pendapat Soekanto (2009), seseorang dengan sumber informasi yang banyak akan menjadikan orang tersebut memiliki pengetahuan yang luas sehingga akan memilih perilaku yang tepat.

Hasil penelitian Mumtaz, Sommer, Bhatti, Foundation, & Patterson, (2017). Dari data kualitatif yang diperoleh menunjukkan bahwa gadis-gadis di Pakista membutuhkan sumber informasi untuk menghilangkan gejala menstruasi seperti, sakit kepala, sakit punggung dan sakit perut yang dapat menghilangkan kekhawatiran mereka.

Pengaruh Keluarga terhadap Kualitas Pengendalian Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenorea*

Berdasarkan tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara keluarga dengan kualitas pengendalian nyeri menstruasi, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$); RP = 1,440 hal

ini berarti responden dengan keluarga yang tidak mendukung cenderung beresiko melakukan pengendalian nyeri menstruasi secara tidak baik sebesar 1,440 lebih besar dibandingkan responden dengan pengendalian nyeri menstriasi yang baik. Keluarga yang tidak mendukung ini dapat terjadi karena banyaknya remaja yang menyembuyikan rasa sakit pada saat menstruasi sehingga keluarga tidak mendapatkan informasi nyeri menstruasi yang sedang dialami putrinya.

Penelitian yang dilakukan Adinma (2008). Didapatkan sebagian besar siswi mengalami masalah menstruasi berupa sakit perut, dimana 47,1 % siswi mendiskusikan ketidaknyamanan tersebut dengan ibunya, namun ibu sendiri sering malu untuk mendiskusikan hal-hal seksual dengan anak-anak mereka.

Remaja yang mengalami nyeri menstruasi sering kali bergantung pada anggota keluarga untuk memperoleh dukungan, bantuan, atau perlindungan. Sejalan dengan pendapat Irawati (2006), kecemasan yang dialami oleh remaja putri dapat berkurang dengan adanya peran seorang ibu disampingnya. Peran yang diberikan oleh ibu tidak hanya berupa pertolongan pertama tetapi juga sampai menemani remaja untuk melakukan berbagai pengobatan untuk kesembuhan remaja tersebut.

Analisis Multivariat

Uji yang digunakan dalam analisis multivariat ini adalah uji regresi logistik berganda. Namun, sebelum uji multivariat dilakukan, terlebih dahulu dilakukan pemilihan variabel yang memenuhi syarat untuk dimasukkan ke dalam uji multivariat. Variabel yang terpilih untuk dimasukkan ke dalam uji multivariat ditentukan dari hasil analisis, dimana bila hasil analisis didapat nilai $p < 0,25$ maka akan dimasukkan ke dalam uji multivariat. Seleksi bivariat dapat dilihat pada tabel 1 di atas yang menunjukkan bahwa semua variabel dengan nilai $p < 0,25$ oleh karena itu semua variabel akan diikutkan dalam analisis

multivariate yaitu variabel pengetahuan, sikap, sarana prasarana, sumber informasi dan keluarga.

Permodelan Multivariat Akhir

Uji multivariat ini menggunakan metode *enter* dimana pada setiap tahapan seleksi, variabel yang tidak signifikan dengan nilai $p > 0,05$ akan dikeluarkan satu per satu mulai dari variabel yang memiliki nilai p terbesar. Setiap tahap selanjutnya dilakukan dengan cara yang sama hingga seleksi terakhir diperoleh variabel yang seluruhnya berhubungan secara signifikan ($p < 0,05$).

Berdasarkan tabel 2. Hasil akhir dari analisis multivariat diketahui bahwa variabel pengetahuan dan keluarga mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas pengendalian nyeri menstruasi. Secara keseluruhan variabel yang paling berpengaruh terhadap kualitas pengendalian nyeri menstruasi adalah variabel pengetahuan dengan nilai Exp (B) = 12,362 menunjukkan angka yang paling besar.

Berdasarkan analisis tersebut, didapatkan persamaan regresinya bahwa pada remaja dengan pengetahuan yang tidak baik dan tidak ada dukungan keluarga

memiliki peluang 94,2 % untuk melakukan pengendalian nyeri menstruasi dengan kualitas yang tidak baik. Sesuai dengan Notoatmodjo, (2010). Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek tertentu dan menjadi domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Adinma (2008). dalam penelitiannya Ibu dan keluarga telah diidentifikasi menjadi pengaruh utama pada sikap kesehatan reproduksi dan praktek gadis remaja dalam penanganan nyeri menstruasi, dan penting bagi ibu diberikan pengetahuan yang benar dan tepat tentang kesehatan reproduksi, untuk diberikan kepada anak gadis mereka.

Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat antara Variabel Independen terhadap Variabel Dependen di SMA Muhammadiyah 2 Medan

N o	Variabel	B	P value	Exp (B)	95% CI
1	Keluarga	1,64 7	0,001	5,193	1,972 - 13,672
2	Pengetahu an Konstanta	2,51 5 - 1,37 4	<0,00 1	12,36 2	4,699 - 32,524

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan keluarga terbukti berpengaruh terhadap kualitas pengendalian nyeri menstruasi. Sedangkan sarana prasarana dan sumber informasi terbukti tidak berpengaruh terhadap kualitas pengendalian nyeri menstruasi. Dapat disimpulkan juga bahwa terdapat dua variabel sangat berpengaruh terhadap kualitas pengendalian nyeri menstruasi yaitu pengetahuan dan keluarga, dari kedua variabel tersebut, variabel yang dominan mempengaruhi kualitas pengendalian nyeri menstruasi adalah pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

Adinma, E. D. (2008). Perceptions and Practices on Menstruation. *African*

Journal of Reproductive Health, Vol. 12 No(April).

Anurogo, D., dan Wulandari, A. (2011). *Nyeri Haid*. Yogyakarta: Andi Offset.
 Aryani, R., Tarwoto., Nuraini, A., Miradwina, B., Tauchid, N.S., Aminah, S., Sumiati., Dinarti., Nurhaeni, H., Saprudin, E.A., dan Chairani, R. (2010). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
 Azwar, S. (2005). *Sikap manusia, Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
 Dariyo, A. (2004). *Psikologi*

- Perkembangan Remaja*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Febrianti. (2009). Pengetahuan Dan Tindakan Remaja Putri Dalam Mengatasi Dismenorea Primer Di SMUN 7 Pekanbaru. *Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.
- Irawati, H. (2006). Hubungan Antara Pengetahuan dan Dukungan Social dengan Tingkat Kecemasan Remaja dalam Menghadapi Dismenorrhoe di SMP N 1 Ulujami Pematang. *PSIK UNDIP*.
- Laila, N. . (2014). *Menstruasi*. Yogyakarta: Buku biru.
- Lubis, L. . (2013). *Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Mumtaz, Z., Sommer, M., Bhatti, A., Foundation, R. M., & Patterson, P. (2017). Adolescent Girls Information Needs regarding Menstrual Hygiene Management : The Sindh Experience. *REAL MEDICINE FOUNDATION (PAKISTAN)*, (June), 1–24.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paramita, D. . (2010). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea dengan Perilaku Penanganan Dismenorea Pada Siswi SMK YPKK I Sleman Yogyakarta. *Universitas Sebelas Maret*.
- Prawirohardjo, S. (2005). *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Proverawati, A, Misaroh, S. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purba, E., Rompas, S., Karundeng, M. (2013). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penanganan Dismenore Di SMA Negeri 7 Manado. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Saryono., dan Sejati, W. (2009). *Sindrom Premenstruasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soekanto. (2009). *Sosiologi Sebagai Suatu Pengantar*. Jakarta: CV Rajawali.