

PENGARUH KONSEP DIRI DENGAN TINGKAT DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI AKADEMI KEPERAWATAN

PPNI SURAKARTA

Tatik Trisnowati

Akademi Keperawatan PPNI Surakarta

akperppni.solojateng@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan. Faktor psikis sangat berperan terhadap timbulnya nyeri. Dismenore primer umumnya dijumpai pada wanita dengan siklus berovulasi. Penyebab tersering dismenore sekunder adalah endometriosis dan infeksi kronik genitalia internus. Dismenore sekunder lebih jarang ditemukan dan terjadi pada 25% wanita yang mengalami dismenore. Penyebab dari dismenore sekunder adalah: endometriosis, fibroid, adenomiosis, peradangan tuba falopii, perlengketan abnormal antara organ di dalam perut, dan pemakaian IUD, faktor psikologis yaitu stres.

Metode. Metode atau desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian survei. Karena pada penelitian ini terdiri atas 2 (dua variabel) yaitu 1 variabel bebas dan 1 variabel tergantung maka analisa data yang peneliti gunakan adalah *analisis regresi linier sederhana* untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan tingkat dismenore. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan program *SPSS versi 17.0 for windows*.

Hasil Dan Pembahasan. Hasil analisis regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh konsep diri terhadap tingkat dismenorea dengan persamaan regresi linier sederhana $TD = 1,912 - 0,099 KD$. Nilai koefisien regresi variabel konsep diri adalah negatif dan bernilai -0,099, maka dapat diartikan bahwa konsep diri berpengaruh negatif terhadap tingkat dismenorea. Hasil perhitungan uji t pada variabel konsep diri diperoleh nilai p sebesar 0,613. Ternyata nilai p tersebut lebih dari 0,05 ($p > 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa konsep diri tidak berpengaruh negatif terhadap tingkat dismenorea. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa konsep diri tidak dapat digunakan untuk memprediksi tingkat dismenorea. Dan hal ini juga ditunjukkan oleh nilai R^2 yang sangat kecil sekali yaitu sebesar 0,7%, artinya bahwa konsep diri hanya memberikan kontribusi terhadap tingkat dismenorea sebesar 0,7% sedangkan 99,3% dari variabel lain.

Kesimpulan dan saran. Karakteristik responden yang meliputi umur, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan merupakan karakteristik yang bisa mempengaruhi konsep diri seseorang dan tingkat toleransi stress seseorang. Distribusi usia responden, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan responden yang ada merupakan karakteristik demografis yang melekat pada responden di suatu daerah atau wilayah tertentu. Sehingga ini merupakan identitas yang tidak dimiliki oleh wilayah lain. Identitas demografis seperti ini sangat mungkin mempengaruhi hasil penelitian.

Kata Kunci : konsep diri, tingkat dismenorea

PENDAHULUAN

Konsep diri adalah pandangan dan perasaan tentang diri kita, menyangkut gambaran fisik psikologis yang menyangkut kemenarikan dan ketidak menarikan diri dan pentingnya bagian-bagian tubuh yang berbeda yang ada pada dirinya. Konsep diri terbagi menjadi beberapa bagian, bagian konsep diri terdiri dari Gambaran Diri (*body image*), gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu; Ideal diri, Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku berdasarkan standar, aspirasi, tujuan atau penilaian personal tertentu; harga diri, harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri; peran, peran adalah sikap dan perilaku nilai serta tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya

dimasyarakat; identitas, identitas adalah kesadaran akan diri sendiri yang bersumber dari observasi dan penilaian yang merupakan sintesa dari semua aspek konsep diri sendiri sebagai satu kesatuan yang utuh (Mubarak dan Chayatin, 2007).

Faktor psikis sangat berperan terhadap timbulnya nyeri. Dismenore primer umumnya dijumpai pada wanita dengan siklus berovulasi. Penyebab tersering dismenore sekunder adalah endometriosis dan infeksi kronik genitalia interns. Dismenore sekunder lebih jarang ditemukan dan terjadi pada 25% wanita yang mengalami dismenore. Penyebab dari dismenore sekunder adalah: endometriosis, fibroid, adenomiosis, peradangan tuba falopii, perlengketan abnormal antara organ di dalam perut, dan pemakaian IUD, faktor psikologis yaitu stres.

Dari hasil survey pada remaja putri di Akademi Keperawatan PPNI Surakarta mayoritas mahasiswinya mengatakan mempunyai keluhan saat menstruasi datang. Keluhan yang dirasakan saat menstruasi berupa nyeri, pegal-pegal dan pusing. 50% mahasiswi (remaja putri) di Akademi Keperawatan PPNI Surakarta

mengatakan nyeri saat menstruasi, 25% mengeluh pegal- pegal di daerah pinggal dan 20 % mengeluh pusing dan hanya % tidak mempunyai keluhan.

TUJUAN PENELITIAN.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Konsep Diri Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Akademi Keperawatan PPNI Surakarta.

Sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui gambaran konsep diri Pada Remaja Putri Di Akademi Keperawatan PPNI Surakarta.
- b. Untuk mengetahui gambaran Tingkat Dismenorea Pada Remaja Putri Di Akademi Keperawatan PPNI Surakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep diri juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah teori perkembangan, konsep diri belum ada waktu lahir, kemudian berkembang secara bertahap sejak

lahir sampai mulai mengenal dan membedakan dirinya dengan orang lain. Dalam melakukan kegiatan memiliki batasan diri yang terpisah dari lingkungan dan berkembang melalui kegiatan eksplorasi lingkungan melalui bahasa, pengalaman atau pengenalan tubuh, nama panggilan, pengalaman budaya dan hubungan interpersonal, kemampuan pada area tertentu yang dinilai pada diri sendiri atau masyarakat serta aktualisasi diri dengan merealisasi potensi yang nyata; *Significant Other* (orang yang terpenting atau yang terdekat), konsep diri dipelajari melalui kontak dan pengalaman dengan orang lain, belajar diri sendiri melalui cermin orang lain. Pandangan diri merupakan interpretasi pandangan orang lain terhadap diri. Anak sangat dipengaruhi orang yang dekat, remaja dipengaruhi oleh orang lain yang dekat dengan dirinya. Budaya dan sosialisasi juga mempengaruhi konsep diri dan perkembangan diri; *Self Perception* (persepsi diri sendiri), persepsi individu terhadap diri sendiri dan penilaiannya, serta persepsi individu terhadap pengalamannya akan situasi tertentu. Konsep diri dapat dibentuk melalui pandangan diri dan pengalaman yang

positif. Konsep merupakan aspek yang kritikal dan dasar dari perilaku individu. Individu dengan konsep diri yang positif dapat berfungsi lebih efektif yang dapat dilihat dari kemampuan interpersonal, kemampuan intelektual dan penguasaan lingkungan. Sedangkan konsep diri yang negatif dapat dilihat dari hubungan individu dan sosial yang terganggu (Tarwoto dan Wartonah, 2011)

Dismenore adalah nyeri haid menjelang atau selama haid, sampai membuat wanita tersebut tidak bekerja dan harus tidur. Nyeri ini bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah (Mansjoer, 2000)

Sedangkan menurut Youngson, (2002) dismenore adalah sakit saat menstruasi yang dialami oleh hampir semua wanita dari waktu kewaktu. Tepat sebelum atau saat keluarnya darah menstruasi, akan timbul rasa sakit yang ritmis, dan mencengkramp pada bagian bawah perut serta punggung, yang berlangsung selama beberapa jam, meskipun kadang-kadang bisa sampai sehari, atau bahkan sepanjang daur menstruasi ini.

Dengan mengacu pendapat para ahli tersebut di atas, maka dapat penulis

simpulkan bahwa dismenore adalah nyeri haid yaitu nyeri pada daerah panggul yang dialami para wanita menjelang atau selama haid akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin serta dapat mengganggu aktivitas pekerjaan sehari-hari. Nyeri ini bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan dan lekas marah yang berlangsung selama beberapa jam atau kadang-kadang bisa sampai sehari atau bahkan sepanjang daur menstruasi ini.

a. Dismenorhea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenore primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* (haid pertama kali) biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah menarche umumnya berjenis *anovulatoar* yang tidak disertai dengan rasa nyeri. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare (Winknjastro 2004)

Berdasarkan penyebabnya, beberapa penyebab yang diduga berperan

dalam timbulnya dismenore primer (Oksparasta 2003) : Psikis dan konstitusi, *Obstruksi canalis cervicalis*, Alergi, Neurologis, Vasopresin, Kenaikan kadar prostaglandin, Faktor hormonal, Leukotren.

Faktor lain yang dapat menjadi penyebab dismenorea primer adalah faktor psikologis. Faktor-faktor risiko dismenore primer antara lain nulipara (wanita yang belum pernah melahirkan), obesitas (kegemukan), perokok dan memiliki riwayat keluarga dengan dismenorea.

Berdasarkan berat-ringannya rasa nyeri dismenorea (Oksparasta, 2003) dibagi menjadi :

- (1) Dismenorea ringan, yaitu dismenorea dengan rasa nyeri yang berlangsung beberapa saat sehingga perlu istirahat sejenak untuk menghilangkan nyeri, tanpa disertai pemakaian obat.
- (2) Dismenorea sedang, yaitu dismenorea yang memerlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan aktivitas sehari-hari.
- (3) Dismenorea berat, yaitu dismenorea yang memerlukan istirahat sedemikian lama dengan akibat meninggalkan aktivitas sehari-hari selama 1 hari atau lebih.

METODE

- a. Populasi sasaran pada penelitian ini adalah mahasiswa akademi keperawatan.
- b. Populasi sumber pada penelitian ini adalah seluruh Mahasiswi Akper Insan Husada Surakarta tingkat II semester IV tahun ajaran 2013/2014 sejumlah

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswi tingkat II semester IV Akper Insan Husada Surakarta tahun 2013/2014 yang berjumlah 40 mahasiswi.

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non random sampling* dengan model *proporsi cluster random sampling* yaitu pengambilan sampel dimana unit pengambilan sampel adalah kelompok (klaster) subjek bukan individu (Murti , 2013). Pada penelitian ini penulis mengambil populasi mahasiswi semester IV sejumlah 58 mahasiswi kemudian menentukan jumlah sampel dengan menggunakan metode Isaac dan Michael. (Sugiyono, 2011) didapatkan jumlah sampel 40 mahasiswi dari jumlah populasi 58 mahasiswi.

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan penggunaan data berupa kuesioner yang disusun

sendiri oleh peneliti dengan berpedoman pada kerangka konsep dan tinjauan pustaka. Kuesioner terdiri dari identitas responde, kuesioner konsep diri dan kuesioner tingkat dismenorea mahasiswa. Kuesioner tentang identitas responden meliputi : nama, umur, nomer responden dan sumber informasi.

Kuesioner konsep diri berisi 25 pernyataan tertutup dengan dua pilihan ya dan tidak serta terdapat dua jenis pernyataan positif dan negatif serta mencakup lima (5) sub komponen konsep diri yaitu gambaran diri lima (5) pernyataan nomor 1 – 5, ideal diri lima (5) pernyataan nomor 6 – 10, harga diri lima (5) pernyataan nomor 11 – 15, peran lima (5) pernyataan nomor 16 – 20, dan identitas diri lima (5) pernyataan nomor 21 – 25. Pernyataan positif sejumlah 14 nomor 1,2,5,6,9,10,13,15,17,18,20,21,22,25 dan pernyataan negatif sejumlah 11 nomor 3,4,7,8,11,12,14,16,19,23,24. Cara penskoran untuk pernyataan positif dijawab ya mendapat skor satu (1) dan jawaban tidak mendapat skor nol (0). Sedangkan untuk pernyataan negatif apabila dijawab

ya mendapat skor nol (0) dan bila dijawab tidak mendapat skor satu (1).

Variabel konsep diri didalam penelitian ini dikategorikan sebagai konsep diri positif dan konsep diri negatif, dengan rentang sebesar 25. Dengan tiga (3) kategori, maka didapatkan panjang kelas 25 dibagi 3 diperoleh panjang kelas 1 = 0-30, 2= 31-60 3= 61-100.

Konsep diri

Tabel

3.2. Kategori konsep diri

Skor	Kategori
1 = 0 – 30	Rendah
2 = 31-60	Sedang
3= 61 – 100	Tinggi

Tingkat Dismenorea

Tabel 3.3.

Tingkat Dismenorea

Skor	Kategori
1= 0 – 3	Ringan
2= 4-6	Sedang
3=7-10	Berat

Karena instrumen ini belum bersifat baku, maka dilakukan uji validitas dan reliabilitas di populasi sumber dan berada di dalam sampel. Uji validitas dan reliabilitas ini dilakukan sebelum pengambilan data dan menggunakan ukuran sampel

sebanyak 17 mahasiswa. Dengan bantuan SPSS didapatkan hasil uji validitas nilai r hitung setiap butir pernyataan lebih besar dari r tabel yang berarti 12 item pernyataan kuesioner konsep diri dikatakan valid semua.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan reliabilitas instrument dengan rumus *cronbach alpha*, bila dikorelasikan dengan *R Product Moment*. Instrument dianggap reliable jika nilai alpha minimal 0.60. Pengukuran reliabilitas alat ukur terhadap pertanyaan tentang konsep diri dilakukan dengan metode *Cronbach Alpha* dan didapati nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0.782 nilai ini lebih besar dari 0.60 yang berarti soal memiliki reliabilitas yang tinggi. Langkah – langkah analisa data yang akan peneliti lakukan adalah sebagai berikut:

1. Editing

Peneliti akan mengumpulkan keseluruhan hasil kuisisioner mahasiswa, kemudian dilakukan pengecekan secara menyeluruh terhadap identitas dan jawaban mahasiswa. Bila ditemukan kekurangan maka dengan segera meminta mahasiswa untuk melengkapi.

2. Skoring dan Penilaian

a. Konsep diri

Skala : Interval, Skoring : Tinggi skor 3, Sedang skor 2 , Rendah skor1.

c. Tingkat Dismenore.

Skala : interval, nilai 7-10 : Berat (skor 3), skor 4-6 : sedang (skor 2), 1-3 : Ringan (skor 1)

3. Koding

Untuk memudahkan tabulasi data dan memasukkan data pada program SPSS maka peneliti menggunakan koding untuk masing-masing variabel sebagai berikut ; 1 : Konsep diri Rendah, 2 : Konsep diri Sedang , 3 Konsep Diri Tinggi, Tingkat dismenorea Ringan : 1, 2: Tingkat Dismenorea Sedang, dan 3 : Tingkat dismenorea Berat.

4. Analisis Data

Karena pada penelitian ini terdiri atas 2 (dua variabel) yaitu 1 variabel bebas dan 1 variabel tergantung maka analisa data yang peneliti gunakan adalah uji *regresi* untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan tingkat dismenore. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan

program SPSS versi 17.0 for windows.

Tabel 4.4. Hasil analisis regresi linier

Variabel Independen	Koefisien Regresi (b)	Standard Error	p
Konstanta	1,912	0,522	0,001
KD	- 0,099	0,194	0,613

n observasi = 40

R^2 = 0,7 %

$p > 0.05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam melakukan pengujian hipotesis, penulis melakukan uji korelasi antara variabel independen Konsep diri (X) dengan tingkat dismenorea (Y), Dalam analisis bivariat ini, analisis yang digunakan adalah analisis regresi linier sederhana. Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel tak bebas, yaitu pengaruh konsep diri terhadap tingkat dismenorea. Dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 21, maka diperoleh hasil perhitungan koefisien regresi dan pengujian hipotesis untuk mengetahui pengaruh konsep diri terhadap tingkat dismenorea sebagai berikut:

sederhana tentang pengaruh konsep diri terhadap tingkat dismenorea

Dari tabel 4.4 diperoleh analisis regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh konsep diri terhadap tingkat dismenorea dengan persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut :
 $TD = 1,912 - 0,099 KD$
 Dimana : TD = tingkat dismenorea

KD = konsep diri
 Nilai koefisien regresi variabel konsep diri adalah negatif dan bernilai -0,099,

maka dapat diartikan bahwa konsep diri berpengaruh negatif terhadap tingkat dismenorea. Hasil perhitungan uji t pada variabel konsep diri diperoleh nilai p sebesar 0,613. Ternyata nilai p tersebut lebih dari 0,05 ($p > 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa konsep diri tidak berpengaruh negatif terhadap tingkat dismenorea. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa konsep diri tidak dapat digunakan untuk memprediksi tingkat dismenorea. Dan hal ini juga ditunjukkan oleh nilai R^2 yang sangat kecil sekali yaitu sebesar 0,7%, artinya bahwa konsep diri hanya memberikan kontribusi terhadap tingkat dismenorea sebesar 0,7% sedangkan 99,3% dari variabel lain.

Mudahnya seseorang mengalami stres bisa disebabkan karena perasaan yang responsif dan adanya hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan seperti karakteristik seseorang yang mempunyai konsep diri rendah (negatif).

Karakteristik

responden yang meliputi umur, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan merupakan karakteristik yang bisa mempengaruhi konsep diri seseorang dan tingkat toleransi stress seseorang. Distribusi usia responden, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan responden yang ada merupakan karakteristik demografis yang melekat pada responden di suatu daerah atau wilayah tertentu. Sehingga ini merupakan identitas yang tidak dimiliki oleh wilayah lain. Identitas demografis seperti ini sangat mungkin mempengaruhi hasil penelitian. Hal ini juga yang menerangkan mengapa hasil penelitian di suatu wilayah yang satu dengan wilayah lain menunjukkan hasil yang berbeda, meskipun instrument yang di pakai adalah sama bahkan penelitian dilakukan pada tahun yang sama.

Konsep diri merupakan aspek kritical dan dasar dari perilaku individu. Individu dengan konsep diri

yang positif dapat berfungsi lebih efektif yang terlihat dari kemampuan interpersonal, kemampuan intelektual dan penguasaan lingkungan. Konsep diri yang negatif dapat dilihat dari hubungan individu dan sosial yang maladaptif (Keliat, 1992).

Dari hasil penelitian konsep diri responden yaitu konsep diri rendah, tinggi rendahnya konsep diri pada responden menurut Stuart dan Sudeen (1991) salah satunya dipengaruhi *Self Perception* (persepsi diri sendiri), yaitu persepsi individu dan penilaiannya terhadap diri sendiri, serta persepsi individu terhadap pengalamannya akan situasi tertentu. Konsep diri dapat dibentuk melalui pandangan diri dan pengalaman yang positif. Sehingga konsep merupakan aspek yang kritical dan dasar dari perilaku individu.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa untuk mengetahui ada pengaruh tidaknya variabel konsep diri secara signifikan terhadap

tingkat dismenorea, maka digunakan uji t. Dalam uji t, pada dasarnya adalah menguji koefisien regresi tersebut bermakna atau tidak. Hasil perhitungan dengan bantuan program SPSS versi 21, hasil uji t yang diperoleh adalah berupa t-hitung sebesar -0,424 dengan nilai *sig* sebesar 0,613 (lihat tabel 4.3). Ternyata nilai *sig* 0,613 lebih besar dari 0,05 yang menunjukkan pengujian yang tidak signifikan. Hal ini berarti bahwa konsep diri tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat dismenorea.

Hasil pengujian tersebut, juga didukung besarnya kontribusi variabel konsep diri terhadap tingkat dismenorea yang sangat kecil. Kontribusi tersebut ditunjukkan oleh besarnya nilai koefisien determinasi. Dengan bantuan program SPSS versi 21, maka hasil perhitungan koefisien determinasi diperoleh sebesar 0,004 (lihat lampiran). Hal ini juga menunjukkan bahwa kontribusi variabel konsep

diri terhadap tingkat dismenorea hanya sebesar 0,4%, sedangkan kontribusi diluar variabel konsep diri atau kontribusi faktor yang lainnya terhadap tingkat dismenorea sebesar 99,6%.

Seseorang dengan konsep diri tinggi mempunyai toleransi terhadap stress yang tinggi biasanya keadaan tubuhnya stabil, hormonal, denyut jantung, tekanan darah, maupun keadaan kardiak outputnya baik. Orang tersebut berusaha untuk beradaptasi dengan stressor. Jika stressornya dapat dipecahkan, maka tubuh berusaha memperbaiki system yang terganggu dan kembali ke dalam keadaan yang homeo statis. Jika stressornya masih tersisa atau masih ada dan menimbulkan kelemahan serta keparahan mental, maka orang tersebut cenderung untuk dapat beradaptasi. Sedangkan seseorang dengan toleransi terhadap stress yang kurang baik biasanya keadaan ini seseorang tidak tahan lama dantubuh akan cepat sekali

mengalami kelelahan dalam menghadapi stressor.

Hasil penelitian didapat hubungan antara konsep diri dengan toleransi terhadap stress. Responden yang memiliki konsep diri rendah dan toleransi stress yang baik tidak ada (0%) dan ini merupakan jumlah terendah dari matrik hubungan ini. Jumlah terbesar dari responden adalah yang memiliki konsep diri rendah dan toleransi stress yang kurang baik yaitu 45 orang (51,1%). Responden yang memiliki konsep diri sedang dan toleransi terhadap stress baik ada 2 orang (2,3%) dan yang kurang baik ada 34 orang (38,6%). Ada pengaruh yang terjadi, dimana orang yang mempunyai konsep diri yang tinggi mempunyai peluang kemungkinan yang lebih besar untuk mempunyai toleransi terhadap stress yang baik (Khairiyah, 2008)

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari (2007) bahwa tidak ada hubungan antara

konsep diri dengan toleransi terhadap stress pada wanita menjelang menopause di RT 19 Desa Gamping Kidul, Kelurahan Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman dengan hasil koefisien korelasi $r_{xy} = -0,091$ ($p = 0,614$).

Konsep diri merupakan faktor penting didalam berinteraksi. Hal ini disebabkan oleh setiap individu dalam bertindak laku sedapat mungkin disesuaikan dengan konsep diri. Kemampuan manusia bila dibandingkan dengan makhluk lain adalah lebih mampu menyadari siapa dirinya, mengobservasi diri dalam setiap tindakan serta mampu mengevaluasi setiap tindakan sehingga mengerti dan memahami tingkah laku yang dapat diterima oleh lingkungan. Dengan demikian manusia memiliki kecenderungan untuk menetapkan nilai-nilai pada saat mempersepsi sesuatu. Setiap individu dapat saja menyadari keadaannya atau identitas yang dimilikinya

akan tetapi yang lebih penting adalah menyadari seberapa baik atau buruk keadaan yang dimiliki serta bagaimana harus bersikap terhadap keadaan tersebut.

Beberapa penyebab yang diduga berperan dalam timbulnya dismenore primer (Okparasta 2003) : psikis dan konstitusi, *obstruksi canalis cervical*, alergi, neurologis, vasopresin, kenaikan kadar prostaglandin, faktor hormonal, leukotren. Faktor lain yang dapat menjadi penyebab dismenorea primer adalah faktor psikologis. Faktor-faktor risiko dismenore primer antara lain nulipara (wanita yang belum pernah melahirkan), obesitas (kegemukan), perokok dan memiliki riwayat keluarga dengan dismenorea.

Jadi tidak hanya satu faktor yang menyebabkan berat ringannya tingkat dismenorea seseorang. Sehingga tingkat dismenorea seseorang tidak bisa diukur dari tinggi rendahnya konsep diri seseorang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh yang signifikan pada level sedang dan negatif antara konsep diri terhadap tingkat dismenorea pada remaja putri di Akper PPNI Surakarta.
2. Karakteristik responden yaitu usia responden rata-rata 20 tahun yaitu sebanyak 40 orang.
3. Konsep diri responden pada remaja putri di Akademi Keperawatan PPNI Surakarta yaitu konsep diri sedang.
4. Tingkat dismenorea pada remaja putri di Akademi Keperawatan PPNI Surakarta mempunyai tingkat dismenorea sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, H. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Aunurrahman. 2010. *Belajar dan Pembelajaran*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Baharuddin & Makin, M. 2004. *Pendidikan Humanistik*. Jakarta : AR-RUZZ Media
- e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk*
- 1/.../37 diunduh 3 Januari 2014
- Ginzberg. 2006. *Memahami Diri dan Keberadaan Kita: Jurnal Konsep Diri*, 1 (2),
- Gunarsa. 2004. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, E.B. 2002. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kamaluddin, R. 2005. *Intelegensia Berprestasi*. dapat dibuka Pada Situs <http://www.e-psikologi.com/intelensia/ma30/html>.
- Khairiyah. 2008. Hubungan Antara Konsep Diri dengan Toleransi Stres Pada Wanita Menjelang Menopause di Pedukuhan I Geblakan, Kelurahan Tamantirto, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul 2008. umy.ac.id/datapublik. Diakses 14 September 2013
- Mulyasa, E. 2007. *Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- Potter, P.A & Perry, A.G. 2005. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Ed.4. Jakarta: EGC.
- Rakhmat, Jaludin. 2003. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Rohmah. 2004. *Mengapa Harga Diri Itu Penting*. Dapat dibuka Pada Situs

[http://www.nsw.gov.au/mhcs/
publication_pdfs/7075.IND.pdf](http://www.nsw.gov.au/mhcs/publication_pdfs/7075.IND.pdf).

menurut-ahli. Diakses 14
September 2013.

Slameto. 2003. *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Stuart, G.W. 2006. *Pocket Guide To Psychiatric Nursing, 5ed. Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Stuart, W & Sundeen, J. 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, edisi 3. Jakarta : EGC

Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC..

Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC

Tarwoto & Wartonah. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses keperawatan*, edisi 3. Jakarta : Salemba Medika

Tarmidi. 2006. *Konsep Diri Siswa Underachiever*. Dapat dibuka Pada Situs http://www.ui.ac.id/f_psikologi/html.

Tresia. 2000. *Pengaruh Harga Diri Dengan Prestasi Belajar*. Dapat dibuka Pada Situs <http://www.skripsiku.com/pengaruh-harga-diri-dengan-prestasi-belajar/78/publications/php>

Wandi, 2007. Pengertian Belajar Menurut Ahli. (Online). <http://www.whandi.net/2007/05/16/pengertian-belajar->