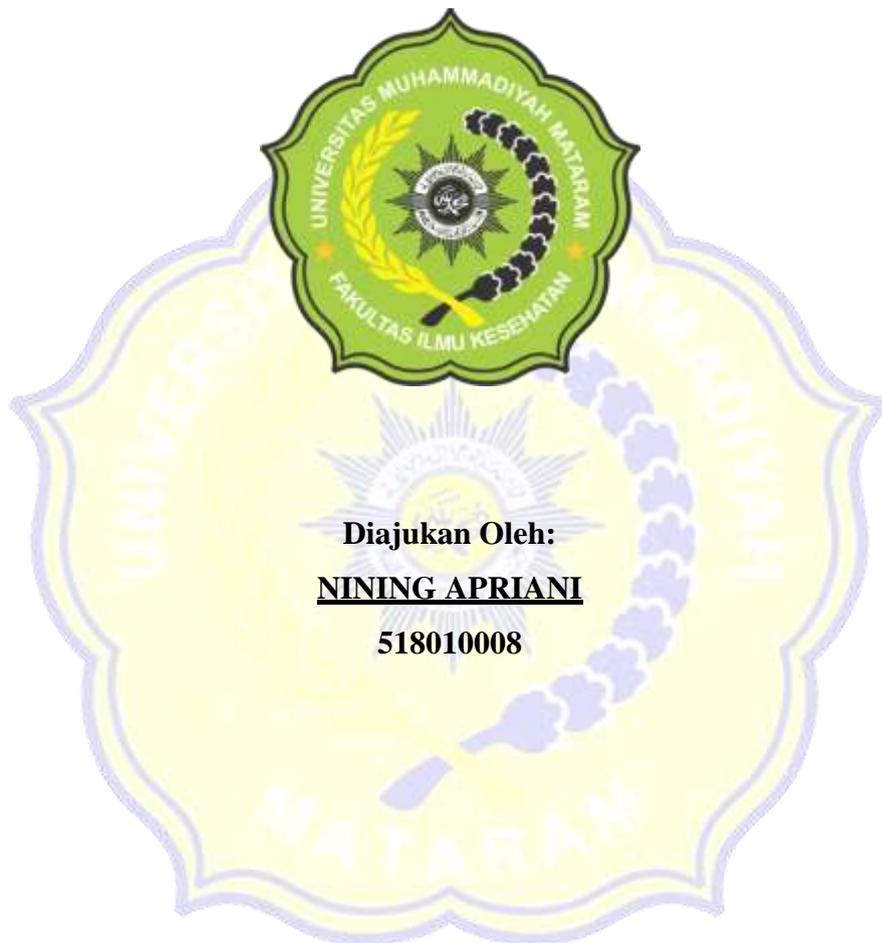


**STUDI LITERATUR PERILAKU PENANGANAN DISMENOREA PADA
REMAJA PUTRI SEKOTA MATARAM**

KARYA TULIS ILMIAH



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN AJARAN 2021**

**STUDI LITERATUR PERILAKU PENANGANAN DISMENOREA PADA
REMAJA PUTRI SEKOTA MATARAM**

KARYA TULIS ILMIAH



Diajukan Oleh:

NINING APRIANI

518010008

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN AJARAN 2021**

**STUDI LITERATUR: PERILAKU PENANGANAN DISMENOREA PADA
REMAJA PUTRI SEKOTA MATARAM**

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah Penelitian Program Studi DIII
Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram



Diajukan Oleh:
NINING APRIANI
518010008

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN AJARAN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN
LITERATUR *REVIEW* PERILAKU PENANGANAN DISMENOREA PADA
REMAJA

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh:

NINING APRIANI
NIM:518010008

Telah Memenuhi Persyaratan dan disetujui Untuk Mengikuti Ujian
Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal : 24/12-2021

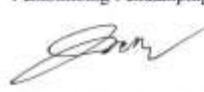
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Nurul Oamariah Rista Andaruni M.Keb.
NIDN. 0805129003

Pembimbing Pendamping

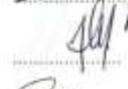
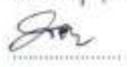


Ana Pujianti Harahap M.Keb
NIDN. 0810098702

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh:
NINING APRIANI
NIM:518010008

Di pertahankan di Depan Dewan Penguji dan di Terima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D3
Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji:	tanggal	Tanda Tangan
1. Ketua tim penguji <u>Nurul Qamariah Rista Andaruni M.Keb</u>	24/12-21	
2. Penguji I : <u>Cahaya Indah Lestari M.Keb</u>	9/12-21	
3. Penguji II : <u>Ana Pujianti Harahap M.Keb</u>	7/12-21	

Mengesahkan

Universitas Muhammadiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan :




(Apt. Nurul Qivaam M.farm.,Klin)
NIDN.0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Dengan ini menyatakan :

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :
"Studi Literatur : "Perilaku Penanganan Dismenorea pada remaja putri " ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber dalam penulisan yang saya gunakan pada Karya Tulis Ilmiah ini telah saya cantumkan sesuai ketentuan yang berlaku di Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya saya tersebut bukti hasil karya tulis atau jiplakan dari orang lain maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, Februari 2021



NINING APRIANI
NIM: 518010008



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
 Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 613721 Fax. 0370-641906
 Website : <http://www.uh.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
 PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nancy Apraui
 NIM : 51010208
 Tempat/Tgl Lahir : Dompus, 16 April 1999
 Program Studi : Pd. Kebidanan
 Fakultas : Ilmu Kesehatan
 No. Hp : 081 994 572 341
 Email : NancyApraui@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Perilaku Penanggulangan Demam berakut pada Remaja putri

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 25%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 6 Januari 2022
 Penulis



Nancy Apraui
 NIM. 51010208

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos, M.A.
 NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
 Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
 Website : <http://www.ikh.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
 PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Niaius Aprilia
 NIM : 51801008
 Tempat/Tgl Lahir : Denpasar, 16 April 1999
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Fakultas : Ilmu Kesehatan
 No. Hp/Email : 081954 572 34
 Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Perilaku Penyebaran Demamorea pada Remaja Putri

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 6 Januari 2022
 Penulis

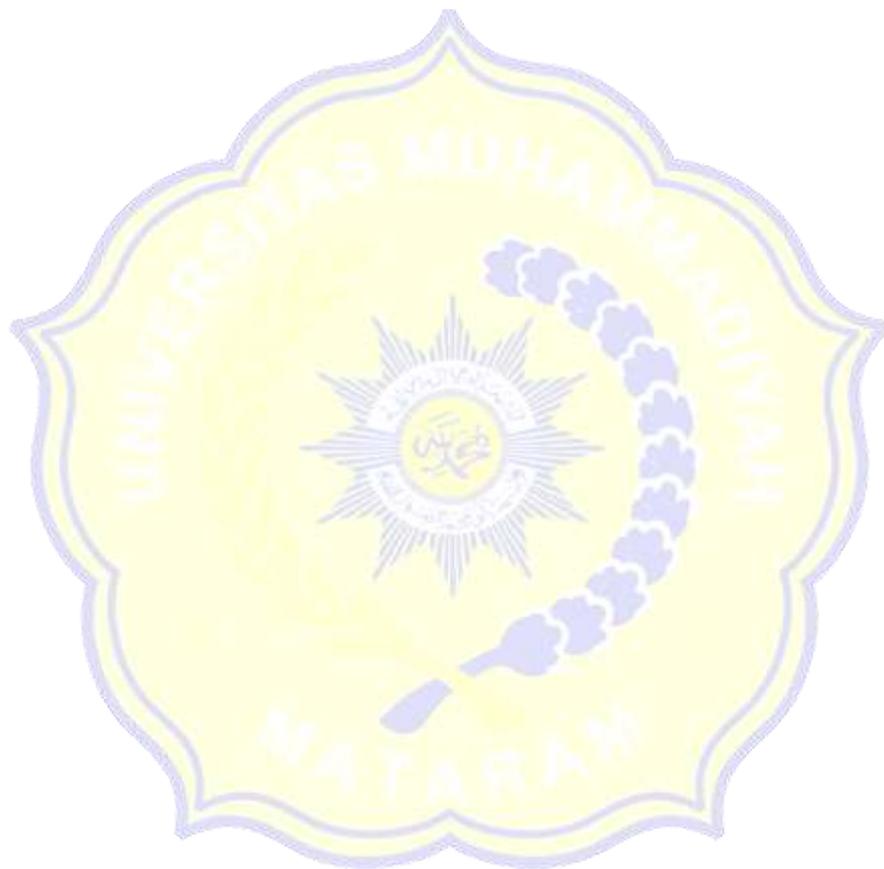
Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT


 NIM. 51801008


Iskandar, S.Sos.,M.A.
 NIDN. 0802048904

MOTTO

Berjuangkah seakan-akan nyawamu sedang dipertaruhkan
Karna Dua musuh terbesar
kesuksesan adalah penundaan dan alasan



KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Studi literatur perilaku penanganan dismenorea pada remaja ”.Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan Program Studi Diploma III Kebidanan, Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram. Penulisan ini terwujud atas bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak.Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Apt Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
2. Aulia Amini, S.ST., M.Keb Selaku Ketua Program studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Nurul QamariahRista Andaruni M.Keb selaku pembimbing I Karya Tulis Ilmiah
4. Ana Pujianti Harahap M.keb selaku pembimbing II Karya Tulis Ilmiah
5. Seluruh dosen dan staf pengajar Universitas Muhammadiyah Mataram Prodi Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan KTI ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan KTI selanjutnya.

Mataram, Januari 2021

Penulis

ABSTRAK

Nining apriani, 2021

Nurul Qamariah Rista Andaruni, Ana Pujianti Harahap.

**STUDI LITERATUR: PERILAKU PENANGANAN DISMENOREA PADA REMAJA
PUTRI SEKOTA MATARAM**

Pada saat menstruasi masalah yang dialami banyak wanita adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat. Hal ini biasa disebut dismenore. Dismenore merupakan masalah ginekologis yang paling umum dialami wanita baik wanita dewasa maupun wanita usia remaja.

Tujuan penelitian ini yaitu Meninjau literatur *review* berdasarkan kategori pengetahuan, usia, dan penanganan. Meninjau literatur *review* mengenai perilaku penanganan dismenore pada remaja.

Hasil yang di dapatkan dari beberapa jurnal menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku penanganan Dismenore pada Remaja putri. Dengan memberika kompres hangat, antibiotik, Terapi non Farmakologi dan Terapi farmakologi yang di anggap sebagai penanganan paling efektif dan cepat. Dengan mengandalkan sikap yang ditunjukkan Remaja putri serta pengetahuan tentang Dismenore.

Kesimpulan Remaja yang mengalami dismenore setelah diberikan kompres hangat, antibiotik dan Terapi merasakan berkurangnya rasa nyeri. Saran: Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan materi pembelajaran agar mahasiswa dapat lebih memahami lagi tentang perilaku penangan Dismenore pada remaja putri.

Kata kunci: Perilaku, penanganan dismenorea pada remaja putri
Referensi :jurnal 2011-2020

ABSTRACT

Nining Apriani, 2021.

Nurul Qamarah Rista Andaruni, Ana Pujianti Harahap

**A LITERATURE STUDY OF DYSMENORRHEA TREATMENT BEHAVIOR IN
ADOLESCENT WOMEN IN MATARAM CITY**

Many women have problems with discomfort or severe pain during menstruation. Dysmenorrhea is the medical term for this condition. Dysmenorrhea is the most prevalent gynecological condition that women, both adult and adolescent, face. The goal of this study is to conduct a literature review based on knowledge, age, and therapy categories. Reviewing the literature on adolescent behavior in the management of dysmenorrhea.

The findings from various journals suggest that there is a considerable impact on adolescent girls' conduct when dealing with dysmenorrhea. Warm compresses, antibiotics, non-pharmacological therapy, and pharmacological therapy are among the most effective and quick treatments available. By depending on young women's attitudes and understanding regarding Dysmenorrhea. This study found that teenagers with dysmenorrhea experience decreased pain after receiving warm compresses, antibiotics, and treatment. The author suggests that the study's findings can be used as teaching materials so that students can learn more about the efforts to treat dysmenorrhea in adolescent girls.

Keywords: Behavior, Treatment of Dysmenorrhea in Adolescent Girls

Reference: Journal 2011-2020



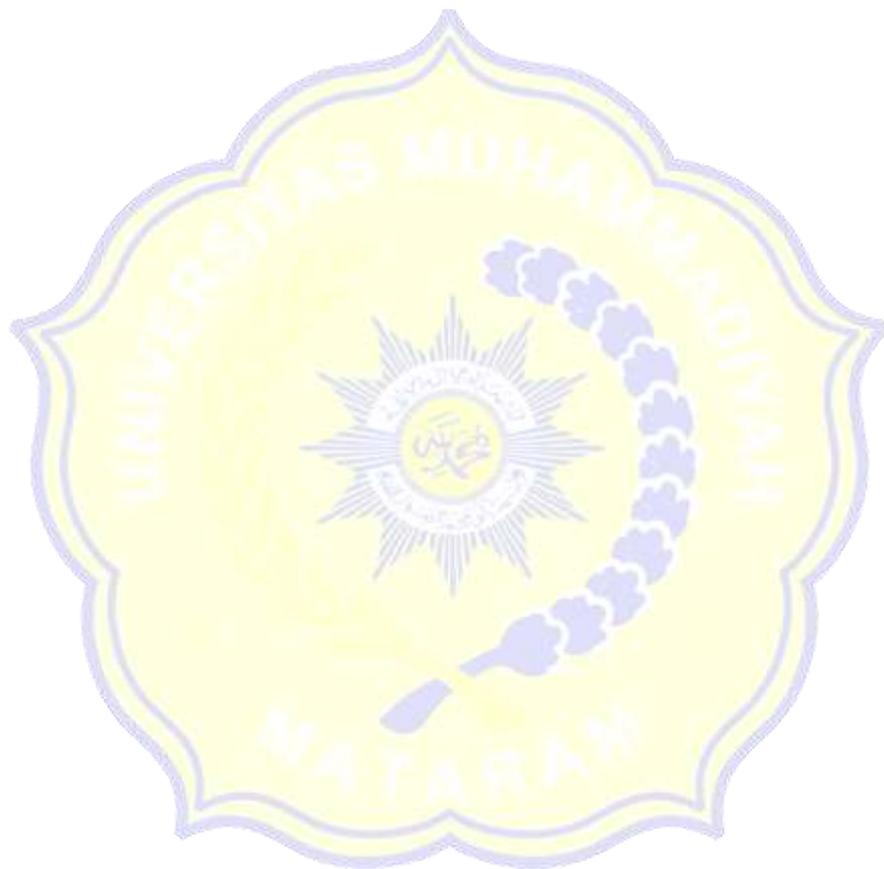
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH.....	vi
MOTO.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Uraian Teori	7
B. Kerangka Teori	19
C. Kerangka Konsep	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis dan Desain Penelitian	21
B. Waktu dan Tempat	21
C. Variabel Penelitian	22
D. Definisi Operasional	22
E. Instrumen Penelitian	23
F. Jenis dan Sumber Data	23
G. Pengolahan dan Analisis Data	23
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum.....	25
B. Hasil.....	25
C. Pembahasan.....	29

BAB V KESIMPULAN

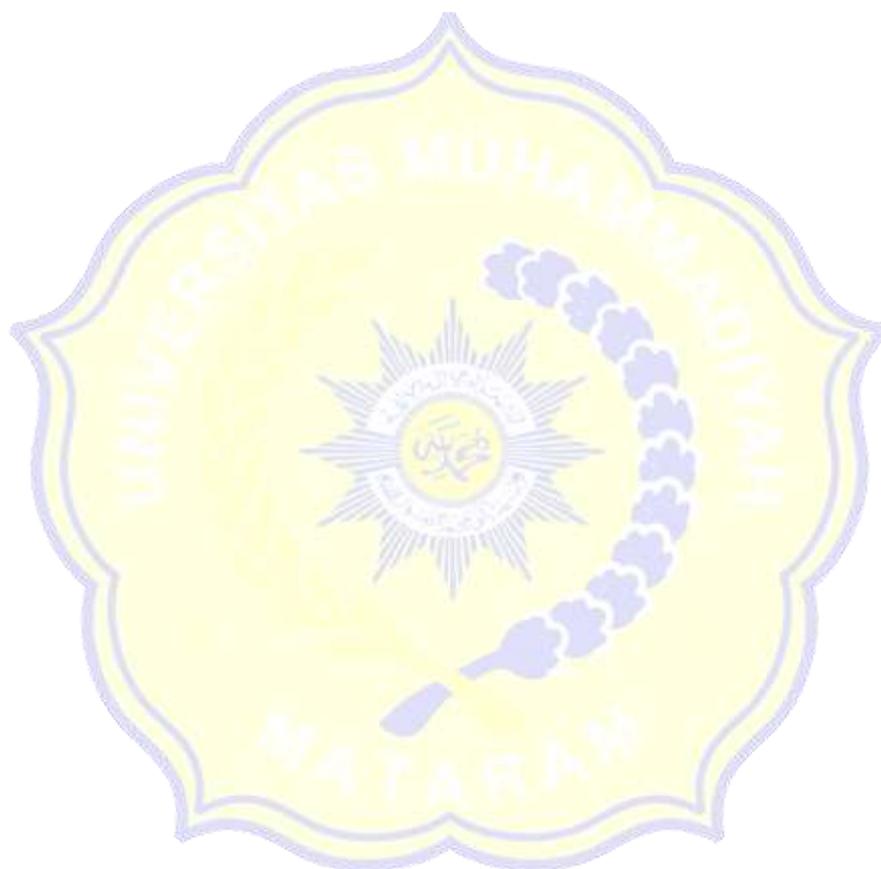
A. Kesimpulan... 36
B. Saran 37

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR GAMBAR

Halaman Gambar 1. Keaslian Penelitian	5
Halaman Gambar 2. Kerangka Teori	19
Halaman Gambar 3. Kerangka Konsep.....	20
Halaman Gambar 4. Hasil Analisa perilaku.....	25
Halaman Gambar 5. Distribusi frekuensi.....	29



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Banyak wanita mengeluhkan ketidaknyamanan atau rasa sakit yang parah selama periode menstruasi mereka, dan ini tidak jarang terjadi. Ini disebut sebagai dismenore dalam komunitas medis. Wanita dewasa dan remaja sama-sama menderita dismenore, yang merupakan kondisi ginekologi paling umum yang dilaporkan oleh wanita (Sukini et al, 2017).

Wanita mengalami berbagai jenis dan tingkat nyeri menstruasi, yang dapat berkisar dari ringan hingga berat. Gangguan ini disebut sebagai dismenore, dan mempengaruhi baik pria maupun wanita (Kusmiran, 2011). Prevalensi dismenore di seluruh dunia sangat tinggi; rata-rata, hingga 50% wanita di setiap negara menderita kondisi tersebut. Wanita mengalami berbagai gejala yang berhubungan dengan dismenore, termasuk kelelahan, lesu, mual, sakit kepala, sering iritabilitas, dan gangguan konsentrasi (Jense, 2012). Hal ini menjadi perhatian bagi petugas kesehatan yang mendampingi wanita dalam memberikan pengobatan atas ketidaknyamanan yang dilaporkan akibat dismenore untuk mengatasi masalah tersebut. Kehadiran ketidaknyamanan menstruasi tidak boleh diabaikan tanpa pengobatan karena dapat menunjukkan adanya gejala endometriosis, yang membuat wanita sulit untuk hamil. Penatalaksanaan dismenore yang tepat dapat menurunkan risiko terjadinya endometriosis yang dapat mengganggu aktivitas pekerjaan dan studi (Prawirohardjo, 2009).

Berdasarkan penelitian pengetahuan remaja tentang penatalaksanaan dismenore, sebanyak 74,20 persen remaja minum air hangat, 66,10 persen melakukan kompres hangat, 61,30 persen melakukan olahraga ringan, 58,10 persen melakukan pijat, 50,00 persen tidak minum obat, 43,50 persen minum air pada suhu kamar, dan 32,20 persen remaja beristirahat. 82 persen remaja hanya membiarkan rasa sakitnya terjadi, 40,2 persen minum air hangat dan menekan daerah yang sakit, 37,2 persen remaja mencari bantuan orang tua ketika masalah

muncul, dan hanya 12,4 persen remaja putri yang mencari pertolongan medis. Menurut Lestari dkk. (2010), 199 responden (98,5 persen) di antaranya pernah mengalami dismenore. Tidak perlu semua tindakan yang dilakukan remaja untuk mengatasi dismenorea dihitung sebagai bagian dari jumlah tindakan yang dilakukan. Selanjutnya upaya yang dilakukan oleh remaja masih belum maksimal, dan masih banyak remaja yang cenderung mengabaikan nyeri haid daripada mengatasinya dengan baik. Masalah ini muncul sebagai akibat dari kurangnya pemahaman tentang penanganan dismenore pada masyarakat umum. Menurut penelitian Indrawati (2018), pengetahuan remaja yang dinilai melalui kuesioner diperoleh dengan pengetahuan remaja yang kurang, dengan 42 responden (53,8 persen) dari 78 responden menunjukkan hal tersebut. Pendidikan resmi dan informal bagi remaja masih perlu ditingkatkan tentang masalah-masalah yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan khususnya dismenore. Mengatasi masalah dismenore dapat dilakukan dengan aktivitas psikomotor. Dismenore (*dysmenorrhoea*) dalam bahasa Indonesia adalah nyeri menstruasi, nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Dismenore dapat memiliki gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki. Dismenore sering disertai sakit kepala, sering berkemih, dan juga dapat disertai rasa mual, muntah, dan diare. Beberapa wanita bahkan pingsan. Keadaan ini muncul cukup hebat sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, memaksa penderita untuk beristirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari (Nuraini, 2017 ; Beddu et al, 2015).

Di seluruh dunia, kejadian dismenore relatif tinggi, dengan 43-93 persen wanita mengalaminya, dengan rata-rata lebih dari 50 persen wanita di setiap negara mengalaminya, dan 5-10 persen wanita mengalami dismenore sangat parah, yang menyebabkan mereka kehilangan 1-3 hari kerja per minggu. sekali sebulan. (Novia & Puspitasari, 2008 ; Sukini et al, 2017).

Wanita usia subur di Indonesia dilaporkan menderita dismenore sepanjang periode menstruasinya dengan angka 55 persen. Sebaliknya, mereka

yang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan sangat jarang, hanya berkisar 1-2 persen dari populasi (Nurrianingsih dan Nurhidayati, 2015).

Menurut data yang dikumpulkan di Indonesia, dismenore primer merupakan jenis dismenore yang paling sering terjadi. Di Indonesia, prevalensi dismenore 64,25 persen, dengan dismenore primer sebanyak 54,89 persen kasus dan dismenore sekunder sebanyak 9,36 persen. Dismenore primer ditandai dengan nyeri haid yang tidak diketahui penyebabnya (Trisnawati, 2012). Terutama, wanita mengalami dismenore primer secara teratur; ada kemungkinan lebih dari 50% wanita menderitanya, dengan 15% di antaranya mengalami ketidaknyamanan yang parah. Karena gejala dismenore primer dapat ditemukan di seluruh wilayah Indonesia, bahkan di seluruh dunia, maka letak geografis bukanlah faktor yang paling penting untuk diperhatikan (Novia & Puspitasari, 2008 ; Oktobriarani, 2015 ; Novita Sari et al, 2015).

Enam puluh hingga tujuh puluh lima persen wanita muda menderita dismenore primer, dengan tiga perempat dari wanita ini merasakan ketidaknyamanan ringan hingga sedang dan seperempatnya mengalami rasa sakit yang parah. Menurut laporan, frekuensi dismenore pada remaja putri di Indonesia sekitar 92 persen. Insiden kanker menurun seiring dengan bertambahnya usia dan jumlah anak yang lahir meningkat (Beddu et al, 2015).

Kelebihan produksi prostaglandin (PG) di endometrium sepanjang siklus ovulasi adalah akar penyebab dismenore dan gejalanya. Dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami dismenore, wanita yang mengalami dismenore memiliki kadar prostaglandin dalam plasma yang lebih besar. (Sukini et al, 2017).

Nyeri yang dialami beberapa hari sebelum dan selama menstruasi biasanya disebabkan oleh peningkatan sekresi hormon prostaglandin. Peningkatan produksi prostaglandin dapat menghasilkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga terjadi penurunan aliran darah ke uterus, yang akan mengakibatkan uterus tidak menerima suplai oksigen yang sesuai selama kehamilan. Ini menciptakan ketidaknyamanan dan dapat mempersulit pekerjaan sehari-hari (Sukini et al, 2017 ; Rahmawati,).

Stimulasi konstan kontraksi uterus disebabkan oleh prostaglandin F2, sedangkan penghambatan kontraksi uterus disebabkan oleh prostaglandin E. Kadar prostaglandin endometrium meningkat saat fase proliferasi memberi jalan ke fase sekretori kehamilan. Kadar prostaglandin diamati lebih besar pada wanita dengan dismenore primer dibandingkan pada wanita tanpa dismenore. 48 jam pertama menstruasi melihat peningkatan terbesar dalam kadar prostaglandin. Menurut timbulnya dan beratnya keluhan nyeri haid, hal ini sejalan. (Oktobriarani, 2015 ; Novita Sari et al, 2015).

Menurut Widjanarko (2006) Gejala pramenstruasi dan menstruasi meliputi nyeri panggul atau perut bagian bawah yang berlangsung 8-72 jam dan menjalar ke punggung dan paha (Novia & Puspitasari, 2008). perut, pusing, nyeri punggung bawah, mual, sakit punggung, dan bahkan pingsan adalah semua efek samping yang mungkin terjadi (Rahmawati, 2015).

Dismenore dapat menyebabkan berbagai gejala, termasuk nyeri atau ketidaknyamanan pada payudara (Kiesner, 2009). Remaja dengan dismenore lebih mungkin menderita masalah kesehatan mental, seperti depresi atau kecemasan (Kiran et al., 2012) dalam (Sanjiwani, 2017).

Dismenore dapat menyebabkan kurang nafsu makan, sulit tidur, perasaan tidak berdaya, bahkan putus asa jika tidak segera diobati (Harel, 2006). Dismenore dapat berdampak negatif pada kehidupan seorang wanita. Mual, suasana hati yang buruk, dan stres adalah semua gejala dismenore, yang dapat berdampak negatif pada kualitas hidup dan kemampuan wanita untuk bekerja. (Rahmawati,danSanjiwani, 2017).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian adalah ‘‘Bagaimana perilaku penanganan dismenorea pada remaja yang dilakukan terapi senam dismenorea dalam mengurangi rasa nyeri?’’

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Meneliti literatur *review* perilaku penanganan Dismenorea untuk kebutuhan aman nyaman remaja yang mengalami dismenorea.

2. Tujuan khusus

- a. Meninjau literatur *review* berdasarkan kategori pengetahuan, usia, dan penanganan.
- b. Meninjau literatur *review* mengenai perilaku penanganan dismenore pada remaja.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi remaja putri

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang pengobatan dismenore dan menerapkannya untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan.

2. Bagi para ilmuwan Fakta bahwa penelitian ini sedang berlangsung dapat membantu peneliti mendapatkan wawasan dan informasi baru tentang terapi dismenore.

3. Bagi institusi pendidikan

Mahasiswa dapat mengambil manfaat dari temuan penelitian ini dengan menambahkannya ke tubuh literatur tentang pengelolaan *dismenore*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel keaslian penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Hasil	Perbedaan
1.	Lili Fredelika ¹ , Ni Putu Wiwik Oktaviani ² , Ni Wayan Suniya dewi ³	Perilaku penanganan dismenore a pada remaja putri di SMPN 5 Denpasar	Populasi dalam penelitian ini adalah 248 siswi kelas IX di SMP PGRI 5 Denpasar. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 154 remaja putri. Pengambilan sampel menggunakan tehnik <i>probability sampling</i> yaitu <i>stratified random sampling</i> Penelitian ini dilakukan di SMP PGRI 5 Denpasar pada tanggal 13 Oktober 2019.	Waktu,tempat,desain penelitian,tehnik pengambilan sampel
2.	Sofia Februanti	Pengetahuan remaja putri tentang penanganan	Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas 8 di SMPN 9 Tasikmalaya dengan jumlah 127 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan <i>purposive sampling</i> , sebanyak 62	Waktu,tempat,desain penelitian,tehnik pengambilan sampel

		dismenorea pada remaja putri di SMPN 9 tasikmalaya	orang, dengan kriteria inklusi siswi SMPN 9 Tasikmalaya yang mengalami dismenore pada saat menstruasi, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi dengan baik.	
3.	dari Mila wiretno, Akmal dan H. indar	Hubungan antara tingkat menstruasi terhadap upaya penanganan dismenorea pada siswi SMA NEGERI 1 BUNGKU TENGAH ¹²	Desain yang digunakan adalah <i>Survey analitik</i> dengan pendekatan waktu secara <i>Cross sectional</i>	Waktu,tempat,desain penelitian,teknik pengambilan sampel
4.	Meliana fatmawati, Emmy rianti, Bagoes Widjanarko	Perilaku reamaja putri dalam mengatasi dismenorea	Metode yang digunakan Kualitatif dengan metode deskriptif . Subyek penelitian adalah siswi kelas X jurusan persiapan, pemilihan subyek penelitian menggunakan metode purposive yaitu 12 orang. Sumber data menggunakan data primer dan data sekunder. Analisis data dengan pengumpulan data, reduksi data, interpretasi	Waktu,tempat,desain penelitian,teknik pengambilan sampel
5.	Umi salamah	¹³ Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku penanganan dismenorea	Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan metode penelitian survei analitik yang bertujuan untuk survei atau penelitian. Desain penelitian yang digunakan yaitu cross sectional yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat	Waktu,tempat,desain penelitian,teknik pengambilan sampel



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Dismenorea

1. Pengertian Perilaku dismenorea

Dismenorea adalah kontraksi rahim yang menyebabkan nyeri perut saat menstruasi (Nugroho, 2014). Selama menstruasi, nyeri perut bagian bawah yang dikenal sebagai dismenore dapat terjadi sebelum, selama, dan setelah siklus menstruasi. (Maimunah, 2015).

Nyeri haid atau dismenorea adalah Gejala penyakit ginekologi antara lain kram di perut dan pusing dan diare serta sakit kepala, emosi labil dan sakit punggung. Remaja umumnya tidak menyadari penyakit ini. Ketidaknyamanan menstruasi dipandang sebagai ciri khas siklus menstruasi oleh remaja.

2. Klasifikasi Dismenorea

a. Dismenorea Primer

Nyeri haid yang telah berlangsung setidaknya satu tahun dan tidak disebabkan oleh kelainan pada rahim dikenal sebagai dismenorea primer. psikososial; (konstitusional, anemia, kelelahan, TBC); (kebidanan; serviks sempit, hyperanteflexio, retroflexio); endokrinologis; (peningkatan kadar prostaglandin, hormon steroid seks, kadar vasopresin yang tinggi). Diare, migrain, dan ketidakstabilan emosi adalah semua kemungkinan penyebab kram menstruasi yang menjalar ke pinggul dan paha. Pilihan perawatan di kantor, rawat jalan, dan intravena (Marmi, 2015).

b. Dismenorea Sekunder

Pada wanita yang belum pernah mengalami dismenore sebelumnya disebut dismenore sekunder. Mioma submukosa, polip korpus uteri, dan penyakit endometrium adalah contoh kondisi yang dapat menyebabkan insufisiensi uterus. Terapi santai (mencari dan menghilangkan sumber masalah) (Marmi, 2015)

3. Gejala Dismenorea

Dismenorea pramenstruasi Nyeri perut yang menjalar ke pinggang dan paha, mual, muntah, diare atau sakit kepala parah adalah kemungkinan efek samping dari kondisi ini. Kram menstruasi dimulai sesaat sebelum timbulnya menstruasi dan mereda selama siklus. Penyebabnya tidak diketahui, tetapi sering dikaitkan dengan siklus ovulasi. Awal terjadinya dismenorea primer diduga disebabkan oleh beberapa kejadian, antara lain:

- 1) Tingkat Prostaglandin naik (PG) Sebuah komponen dalam darah menstruasi, mirip dengan lemak alami, menyebabkan kejang miometrium. Terletak di otot rahim dan meningkat konsentrasinya pada keadaan dismenore. Di endometrium, miometrium, dan darah menstruasi, terdapat konsentrasi tinggi PGE2 dan PGF2 alfa, yang mengakibatkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut saraf terminal eksitasi.

Peningkatan tekanan intrauterin 400 mmHg disebabkan oleh kombinasi nyeri yang disebabkan oleh peningkatan kadar PG dan peningkatan sensitivitas miometrium. Selain itu, jika PG dilepaskan ke dalam sirkulasi darah dalam jumlah berlebihan, gejala lain seperti dismenore, diare, mual, dan muntah juga dapat terjadi, yang mengakibatkan iskemia sel dan nyeri spasmodik.

- 2) hormon steroid untuk wanita Dismenore primer hanya terjadi selama siklus ovulasi, ketika rahim berada di bawah pengaruh progesteron. Fungsi ovarium terkait dengan produksi PG.

PGF2 alfa terbentuk dalam jumlah yang cukup banyak ketika kadar progesteron rendah. Produksi PG dibantu oleh peningkatan pelepasan enzim fosfolipase A2, yang dilepaskan sebagai akibat dari penurunan kadar progesteron yang disebabkan oleh regresi korpus luteum. Penderita dismenore memiliki kadar estradiol dalam darahnya yang lebih tinggi dibandingkan wanita normal. Ada korelasi antara kadar PGFalfa yang tinggi di endometrium dengan kadar estradiol yang tinggi di vena uterina.

- 3) Dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan dalam sistem saraf otonom (SSO) kontrol miometrium (neurologis). Serabut sirkular hipertonic di isthmus dan ostium uteri interna akibat aktivasi saraf simpatis yang berlebihan.
- 4) Lebih banyak vasopresin hadir pada wanita dengan dismenore primer daripada mereka yang tidak menderita kondisi tersebut. Dismenore primer disebabkan oleh vasopresin, menurut temuan ini. Kontraksi rahim akan meningkat dan jumlah darah menstruasi akan berkurang jika Anda memberi selama siklus bulanan Anda.
- 5) Psikis Talamus dan korteks khususnya bertanggung jawab atas semua bentuk rasa sakit. Masalah kejiwaan dapat memperburuk rasa sakit. Dismenore hampir tidak pernah kembali setelah seorang wanita memiliki anak, bahkan jika dia menikah.
 - a. dismenore sekunder. Selama menstruasi, rasa sakit terasa, dan intensitas rasa sakit meningkat dengan jumlah darah yang ditumpahkan. Ini termasuk, namun tidak terbatas pada, berikut ini: endometriosis, stenosis kanal serviks, kehamilan abnormal, dan tumor ovarium.

Skor Keparahan Dismenore Sebagaimana dikemukakan oleh Manuaba (2014), setiap siklus menstruasi terasa nyeri, terutama di awal, namun tingkat ketidaknyamanannya berbeda-beda. Dimungkinkan untuk mengklasifikasikan dismenore siklik menjadi tiga tingkat intensitas:

- 1) Dismenorea ringan Diare yang berlangsung sebentar tetapi tidak mempengaruhi kemampuan klien untuk melakukan tugas sehari-hari..
- 2) Kram menstruasi sedang. Obat pereda nyeri dibutuhkan oleh klien, namun pasien masih dapat berjalan.
- 3) Kesulitan menstruasi Pasien dengan dismenore parah sering terbaring di tempat tidur selama beberapa hari, dan gejalanya

mungkin termasuk sakit kepala, migrain, pusing, kelelahan yang melemahkan dan depresi, serta diare dan mual..

Ada tiga tingkatan dismenore yang dikemukakan oleh Novia (2014): derajat 0, yang berarti tidak ada nyeri dan aktivitas sehari-hari tidak berpengaruh, dan derajat 1, yang berarti ada nyeri dan aktivitas sehari-hari berpengaruh. Nyeri ringan dan memerlukan obat-obatan, tetapi aktivitas jarang terganggu pada Derajat 1. Derajat 2: Nyeri sedang yang agak berkurang dengan obat nyeri, tetapi masih menjadi penghalang untuk tugas normal sehari-hari. Gejala nyeri tingkat 3 sangat parah sehingga pasien tidak dapat bekerja dan membutuhkan perhatian medis.

4. Faktor Penyebab Dismenorea Terdapat beberapa hal yang menjadi faktor penyebab dismenorea primer, antara lain:

a) Faktor kejiwaan

Remaja yang sedang mengalami masa pematangan fisik dan psikis lebih cenderung mengalami dismenore primer. Ketidakmampuan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan ini dapat menimbulkan penyakit psikis dan fisik, seperti dismenore (Saifuddin, 2012).

Produksi zat seperti histamin, serotonin, bradikardin, dan prostaglandin terjadi ketika mekanisme pertahanan tubuh mendeteksi penyakit, cedera, atau kerusakan jaringan. Kerusakan jaringan merupakan faktor penyebab pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang kita kenal dengan istilah "nyeri"..

Nama lain dari gangguan sensorik non-organik adalah gangguan nyeri, yang merupakan gejala penderitaan mental. Terdapat kelainan sensorik non-organik pada organ genital yang letaknya tidak nyaman saat menstruasi dan dismenore primer keduanya tergolong gangguan sensorik anorganik.

Sangat penting bahwa anak-anak dipersiapkan secara memadai untuk permulaan pubertas. Anak-anak harus menyadari bagaimana tubuh mereka berubah dari waktu ke waktu. Anak-anak perlu dipersiapkan secara mental untuk perubahan fisik dan psikologis yang akan mereka alami. Akibatnya, pengalaman anak tentang transformasi ini bisa menyakitkan jika tidak dilakukan (Hurlock, 2013).

Pengalaman menstruasi anak perempuan dapat menyebabkan perilaku tidak sehat tertentu pada masa remaja. Sebagai jenis penolakan terhadap fungsi tubuh dan psikologis mereka, mereka biasanya akan diliputi oleh kecemasan. Ketidakteraturan menstruasi dapat terjadi jika skenario berlanjut. Gejala gangguan menstruasi yang paling umum adalah rasa tidak nyaman saat menstruasi yang dikenal dengan istilah dismenore atau nyeri haid (Kartono, 2014).

b) Faktor konstitusi

Terdapat korelasi yang kuat antara unsur konstitusional dan psikologis pada keluhan dismenore primer. Menurut Saifuddin (2012), daya tahan seseorang terhadap rasa sakit akan menurun bila ciri-ciri tersebut ada. Anemia (kekurangan eritrosit atau hemoglobin) merupakan salah satu penyebab yang dapat membatasi kemampuan tubuh untuk mengangkut oksigen.

Sistem kekebalan seseorang, serta kemampuan tubuh mereka untuk menahan ketidaknyamanan, dapat dikompromikan oleh anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi. 2) Tubuh kehilangan kemampuannya untuk merasakan sakit akibat kondisi kronis (seperti asma atau migrain).

c) Faktor obstruksi kanalis servikalis

Stenosis kanalis servikalis merupakan penyebab paling awal dari dismenore primer. Stenosis kanal serviks dapat terjadi pada wanita yang memiliki rahim hiperantefleksi, namun saat ini tidak dianggap sebagai penyebab dismenore. Stenosis kanalis servikalis tanpa hiperantefleksi uterus merupakan penyebab tersering dismenore pada wanita. Di sisi lain,

beberapa wanita tidak mengalami dismenore meskipun memiliki saluran serviks yang stenotik dan rahim yang hiperfleksi (Saifuddin, 2012).

d) Faktor endokrin

Kontraksi uterus yang berlebihan merupakan penyebab kejang yang menyertai dismenore primer. Temuan Novak dan Reynolds menunjukkan bahwa estrogen meningkatkan kontraktilitas sedangkan progesteron menurunkannya. Kontraksi otot polos disebabkan oleh hormon prostaglandin, yang diproduksi ketika endometrium dalam fase sekretori, menurut Clitheroe dan Piteles. Dismenore dapat disebabkan oleh produksi dan pelepasan hormon prostaglandin yang berlebihan ke dalam aliran darah, serta gejala lain seperti muntah, mual, dan diare (Carey, 2015).

e) Faktor pengetahuan

Menurut temuan penelitian dismenore pada wanita muda disebabkan oleh kurangnya pendidikan tentang kondisi tersebut. Kurangnya pengetahuan awal juga dapat menempatkan mereka pada risiko. Mereka yang kurang pengetahuan melihat situasi sebagai tantangan yang mungkin mereka hadapi.

Menstruasi dan segala sesuatu yang menyertainya bagi wanita muda belum ada di benak remaja. Nyeri haid menjadi lebih akut karena kecemasan mereka, yang mengakibatkan penurunan ambang rasa sakit mereka. Penanganan yang tidak tepat menyebabkan wanita di bawah usia dua puluh lima tahun mengalaminya secara teratur selama periode menstruasi mereka (Kartono, 2015).

a. Penanganan Dismenorea

Untuk mengurangi frekuensi dismenore dan menjaga agar masalah tidak semakin parah, menurut Saifuddin (2012), berbagai perawatan tersedia.

1) Penerangan dan nasihat

Gangguan siklus menstruasi, dismenore primer tidak merusak kesehatan, dan ini harus dijelaskan kepada pasien. Diagnosis,

penanganan, dan pencegahan dismenore agar tidak berkembang menjadi kondisi sedang atau bahkan parah.

Perawatan harus dilakukan untuk memastikan bahwa makanan yang sehat disediakan untuk remaja, karena kesehatan gizi mereka bergantung padanya. Ketidakteraturan menstruasi dapat dihindari jika seseorang menjaga pola makan yang sehat. Rekomendasi untuk diet sehat yang mencakup banyak tidur dan olahraga, serta pentingnya psikoterapi.

2) Pemberian obat analgesic

Aspirin, phenastin, dan analgesik berbasis kafein biasanya diresepkan. Novalgin adalah contoh obat paten yang tersedia secara komersial. seperti asetaminofen.

3) Pola hidup sehat

Kelainan menstruasi, seperti dismenore, dapat dikurangi dengan menerapkan pola makan dan gaya hidup sehat. Mempertahankan gaya hidup sehat termasuk sering berolahraga, diet seimbang, dan penekanan pada berbagai nutrisi.

4) Terapi hormonal

Tujuan utama terapi hormonal adalah untuk mengurangi ovulasi. Ini adalah tindakan jangka pendek untuk menunjukkan bahwa penyakitnya adalah dismenore primer sehingga wanita dapat menjalani kehidupan normal mereka tanpa gangguan. Pil kontrasepsi kombinasi dapat digunakan untuk mencapai tujuan ini.

5) Terapi dengan obat nonsteroid antiprostaglandin

Dalam pengobatan dismenore primer, obat-obatan ini sangat penting. Ibuprofen dan naproxen meningkatkan 70% dari individu yang memakainya. Satu sampai tiga hari sebelum menstruasi dan pada hari pertama menstruasi adalah waktu yang paling umum untuk perawatan pra-menstruasi.

Cara pengobatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri haid dalam Taruna (2013) yaitu :

- a) Lakukan kompres air hangat pada perut bagian bawah untuk membantu menenangkan otot dan sistem saraf saat menstruasi..

Menjaga kesehatan untuk meningkatkan daya tahan tubuh, seperti rutin berolahraga dan istirahat. Endorfin, obat penghilang rasa sakit alami tubuh, dapat dipicu oleh olahraga yang teratur dan kuat. Tubuh kurang sensitif terhadap rasa sakit ketika diberi lebih banyak waktu.

- c) Resep dokter tidak diperlukan untuk analgesik yang dapat dibeli tanpa resep, tetapi penting untuk memperhatikan efek samping lambung.
- d) Ketidaknyamanan menstruasi yang belum pernah dialami orang dewasa sebelumnya adalah tanda dismenore, dan Anda harus segera mencari bantuan medis jika gejala Anda parah atau jika mereka menyebabkan dismenore berikutnya.

Di antara banyak pilihan untuk mengobati dismenore pada remaja, menggosok perut bagian bawah untuk mengendurkan 22 otot perut yang tegang, menggunakan bantal pemanas, menggunakan kompres hangat yang terbuat dari air dalam botol berisi air panas, dan mandi adalah praktik umum yang dapat dilakukan. membantu remaja merasa lebih baik dan lebih nyaman. Jika semua cara berikut tidak berhasil meredakan ketidaknyamanan, segera temui dokter (Wahyudi, 2001).

Tindakan domain kognitif diperhitungkan ketika menentukan tingkat pengetahuan yang harus diukur. Ada enam domain kognitif berbeda yang membentuk tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2012): yakni :

- 1) Tahu (know) diartikan sebagai mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya atau suatu stimulus yang telah diterima.
- 2) Memahami (comprehension) sebagai kemampuan untuk menggambarkan dan menginterpretasikan konten secara akurat mengenai item yang akan dipelajari.
- 3) Aplikasi (application) dalam berbagai konteks atau situasi penggunaan aturan dan formula, prosedur dan ide, dll.
- 4) Analisis (analysis) adalah Kemampuan untuk memecah sepotong bahan atau objek menjadi bagian-bagian komponennya, sementara masih dalam

kerangka logis. Anda dapat menemukan kesalahan dalam penalaran, menunjukkan inkonsistensi, dan menentukan hubungan di antara berbagai jenis ide, seperti fakta, hipotesis, dan kesimpulan.

5) Sintesis (synthesis) adalah kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam satu kesatuan yang baru dan koheren. Manusia mampu merancang formulasi baru.

6) Evaluasi (evaluation) adalah kemampuan untuk mengevaluasi suatu zat atau objek dan untuk mengungkapkan alasan pertimbangan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau ketentuan yang ada

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan Perubahan sikap dan perilaku, serta upaya pengembangan diri seseorang melalui pengajaran dan pelatihan baik di dalam maupun di luar kelas, semuanya merupakan bagian dari proses transformasi. Pendidikan tinggi juga memudahkan seseorang untuk mempelajari hal-hal baru (Meliono, 2014).

2) Usia

Kebijaksanaan dan pengalaman seseorang meningkat seiring bertambahnya usia, seperti halnya hal-hal yang telah mereka lihat dan lakukan selama ini. Dengan informasi ini, Anda dapat mulai memperoleh kemampuan untuk mengambil keputusan yang merupakan ekspresi dari integrasi sains dan etika yang dimulai dengan masalah aktual.

3) Sumber informasi

Seseorang yang memiliki akses informasi yang lebih luas akan lebih berpengetahuan (Soekanto, 2012). Tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur dengan menggunakan data yang dikumpulkan dari berbagai sumber. Memiliki akses terhadap banyak informasi cenderung memperluas wawasan seseorang (Meliono, 2014).

4) Sumber Pengetahuan

Apa yang bisa dilakukan oleh manusia untuk mempelajari hal-hal baru. Pengetahuan diperoleh melalui upaya dan prosedur tersebut (Muliadi, 2012)) yaitu:

- a) Orang yang memiliki otoritas
- b) Bertanya kepada mereka yang memiliki otoritas atau yang menurut mereka lebih tahu adalah cara yang umum untuk mempelajari hal-hal baru.
- c) Indra
Indra adalah Sebagai sumber pengetahuan internal, peralatan pada manusia. Filsafat ilmiah modern menyatakan bahwa persepsi indera kita, seperti penglihatan, suara, sentuhan, penciuman, dan rasa melalui lidah, membentuk dasar dari semua pengetahuan kita.
- d) Akal
Sebenarnya, ada beberapa informasi yang dapat dihasilkan oleh manusia tanpa terlebih dahulu harus atau tidak dapat merasakannya melalui indera mereka. Adalah mungkin untuk mengetahui segala sesuatu dengan percaya diri dan sendiri karena kekuatan nalar.
- e) Intuisi
Intuisi atau pemahaman langsung tentang pengetahuan yang bukan merupakan hasil pemikiran sadar atau persepsi indera langsung merupakan salah satu kemungkinan sumber pengetahuan. Istilah "intuisi" dapat merujuk pada perasaan atau kesadaran akan data yang tidak abstrak.

B. Penanganan *Dismenorea*

a. Terapi NonFarmakologi

Menurut DeasyLawati (2010), Laila(2011), Kelly (2007), Olivia (2013) dan Proverawati (2009), pengobatan nonfarmakologis untuk dismenore, seperti kompres hangat, cairan hangat, air hangat, mandi air hangat, istirahat yang cukup, tidur dengan benar, sering berolahraga, melakukan pijatan.

b. Terapi Farmakologi

- 1) Analgetik, Obat analgetik adalah Obat menggunakan obat penghilang rasa sakit untuk sakit kepala, demam, dan nyeri ringan. Obat-obatan ini dapat dibeli tanpa resep (Deglin, et al, 2005).
- 2) Terapi Hormonal. Untuk meredakan rasa nyeri saat menstruasi terapi hormonal bisa menjadi salah satu solusi..(Laila,2009)
- 3) Terapi Obat Non steroid Anti-prostaglandin

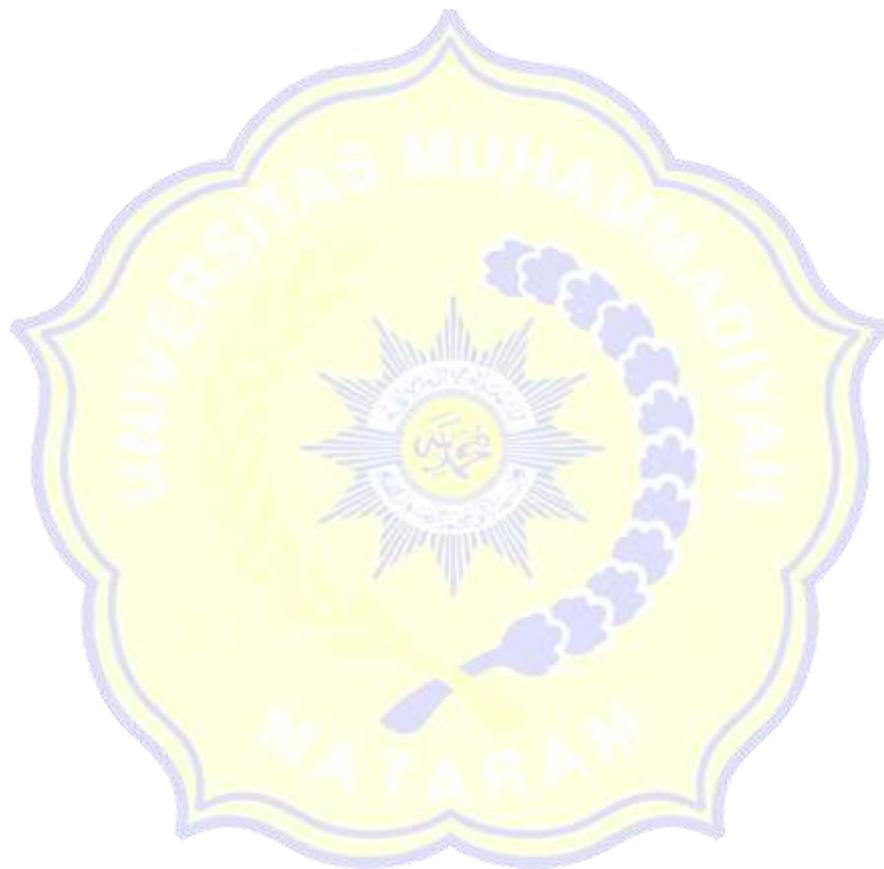
Penggunaan obat anti-prostaglandin nonsteroid dalam pengobatan dismonorea primer merupakan faktor yang signifikan. Indometasin, ibuprofen, dan naproxen adalah beberapa obat yang paling sering diresepkan untuk berbagai penyakit.

Sikap remaja putri dibentuk oleh tingkat pendidikan dan pengalaman mereka. Sikap mengatasi dismenore sangat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tentang kondisi tersebut. Dalam menghadapi dismenore, sikap remaja putri merupakan reaksi atau respon terhadap nyeri haid. Pemahaman yang lebih baik tentang dismenore akan mendorong remaja putri untuk berpikir dan berusaha untuk mengatasi dismenore.

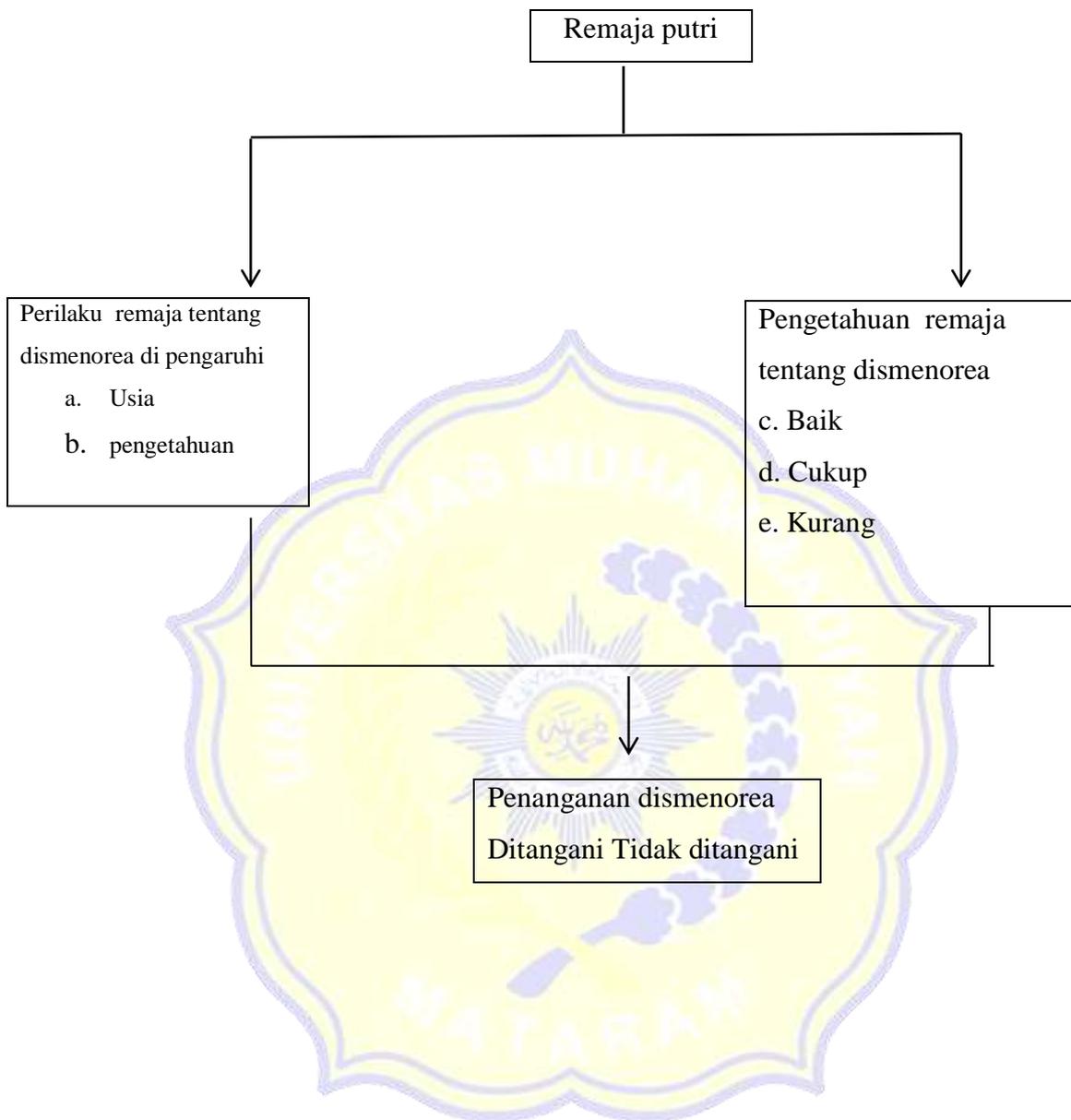
Dengan kata lain, keyakinan remaja putri tentang dismenore menjadi landasan pola pikir mereka, sehingga remaja putri berkeinginan untuk mengatasi dismenore yang terjadi sebelum dan selama menstruasi setiap siklus menstruasi yang dialaminya (Notoatmodjo, 2010). 2012). Relaksasi, penerimaan kondisi sebagai kondisi fisiologis, keinginan untuk mengembangkan hobi dan minat di luar rumah, dan keinginan untuk mencari perawatan dari profesional kesehatan atau menjalani fisioterapi adalah semua langkah yang diperlukan dalam proses ini (Jacobs, 2014).

Hal yang sebaliknya juga berlaku: Remaja yang tidak mengetahui dismenore akan mengalami kecemasan dan ketegangan dalam menghadapi gejala dan keluhannya, bahkan mungkin bersikap pesimis (Benson, 2014). Akibat dismenore, sikap negatif meliputi rasa

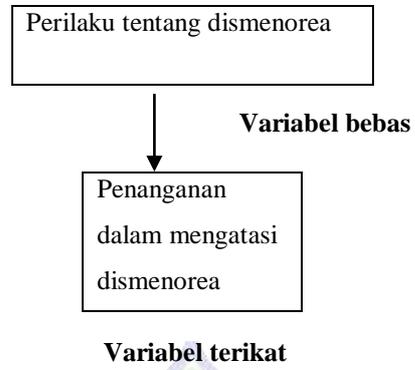
khawatir yang berlebihan, tidak mampu menjalankan tugas sehari-hari dan ketegangan emosional, serta tidak mampu menahan rasa sakit, merasa terganggu, dan menolak menerima sesuatu yang masuk ke dalam tubuh (Benson, 2014).



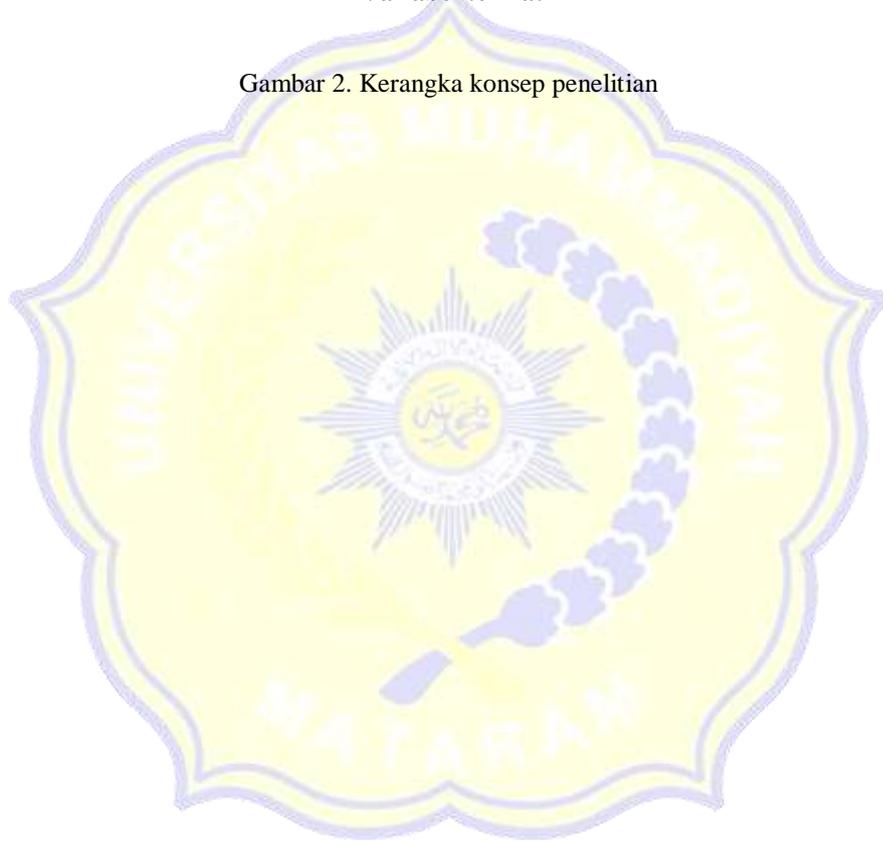
C. Kerangka Teori



D. KERANGKA KONSEP



Gambar 2. Kerangka konsep penelitian



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Untuk mendeskripsikan perilaku remaja di kota Mataram dalam menghadapi dismenore digunakan penelitian deskriptif. Tinjauan pustaka yang sistematis digunakan dalam penelitian ini. Dengan menggunakan pendekatan tinjauan pustaka, Anda dapat menemukan jawaban atas kesulitan atau masalah saat ini dengan melihat melalui berbagai sumber, seperti buku, jurnal, dan publikasi lain yang relevan dengan topik penelitian Anda (Neuman, 2011).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat, karena studi pendahuluan menemukan bahwa banyak remaja yang masih belum mengetahui tentang dismenore dan hanya sedikit yang mengetahui bahwa dismenore adalah nyeri haid, informasi tentang dismenore diperoleh hanya melalui internet, dan mereka tidak mampu menjelaskan gejala dan pengobatan dismenore.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Januari tanggal 10 tahun 2021

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian adalah remaja putri se Kota Mataram yang mengalami dismenorea yang berjumlah 76 orang se kota Mataram.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah remaja putri se kota Mataram yang mengalami dismenorea yang berjumlah 76 orang. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling.

3. Kriteria Subjek Penelitian

- a. Untuk memastikan bahwa sampel mewakili populasi, kriteria pengambilan sampel seperti inklusi, eksklusi, dan dropout harus ditetapkan (Notoatmodjo, 2012).

b. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kualitas yang harus dipenuhi oleh setiap individu dalam sampel populasi (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan.
- 2) Siswi yang mengalami dismenorea.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah Karakteristik seluruh populasi yang tidak dapat dipetik dari beberapa anggota perwakilan (Notoatmodjo, 2012). Dalam penyelidikan ini, kriteria eksklusi adalah:

Siswi yang mengalami penyakit ginekologi seperti tumor dan kanker.

c. Kriteria Pengunduran

- 1) Siswi yang mengundurkan diri dari penelitian.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas perilaku tentang dismenorea.
2. Variabel terikat penanganan dalam mengatasi dismenorea

E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan tentang dismenore adalah kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner penelitian terkait dismenore.
2. Perilaku terkait dismenore adalah respon atau reaksi dari mereka yang telah didiagnosis dengan kondisi tersebut.
3. Penanganan dismenorea adalah tanggapan responden terhadap kekhawatiran yang timbul dari ketidaknyamanan fisik menstruasi (dismenore).
 - a. Ditangani: bila dilakukan penanganan baik secara tradisional maupun farmakologi.
 - b. Tidak Ditangani: bila tidak dilakukan penanganan pada dismenorea.(Yudianasari, 2010).

F. Instrumen Penelitian

Kuesioner digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan informasi tentang pengetahuan dan perilaku dismenore. 20 pertanyaan tertutup tentang dismenore dengan jawaban benar atau salah dimasukkan dalam kuesioner pengetahuan, yang memiliki 10 pertanyaan yang menguntungkan dan 10 yang tidak menguntungkan. Apakah Anda sangat setuju (SS), setuju (S), tidak tahu (TH), tidak setuju (TS), tidak setuju (S) atau sangat tidak setuju (S) dengan 20 pernyataan tentang dismenore? (STS). Ada sepuluh pernyataan sikap positif dan sepuluh pernyataan sikap negatif. Ketika datang untuk mengobati dismenore, kuesioner menanyakan tentang pilihan pengobatan tradisional dan farmakologis serta tidak ada pengobatan sama sekali.

G. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data primer tentang pengetahuan dan sikap dismenore, serta cara penanganan dismenore.

2. Data Sekunder

Humas (Humas) di SMA di Kota Mataram memberikan data sekunder.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Meneliti kembali keakuratan data yang diperoleh atau mencoba untuk menjadi.

b. Coding

Pemberian kode numerik (angka) pada data dari berbagai kategori inilah yang dimaksud dengan istilah “dikumpulkan”.

c. Scoring

Tetapkan total poin atau nilai huruf untuk setiap jawaban peserta. Respon yang benar terhadap kuisisioner tentang dismenore mendapat skor 1, sedangkan jawaban yang salah mendapat skor 0.

d. Tabulating

Membuat tabel adalah tanggung jawab penulis. Jawaban yang telah diberi kode kemudian ditempatkan ke dalam tabel sebagai kategori jawaban. Akan mudah untuk melakukan analisis data lebih lanjut setelah tabel berhasil dibuat. Skor untuk setiap respons dihitung dan kemudian dikalikan dengan 100 persen untuk dibandingkan dengan skor terbaik.

2. Analisis Data

- a. Data dan variabel yang diteliti disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan narasi dalam analisis univariat.
- b. melakukan penelitian untuk menentukan hubungan antara dua variabel yang berbeda, masing-masing dengan variabel independen dan dependennya sendiri (tindakan kebersihan pribadi). Uji statistik yang digunakan disebut Chi Square. Korelasi antara pengobatan untuk dismenore dan pengetahuan tentang kondisi di antara wanita muda mungkin ada; di sisi lain, pengetahuan tentang kondisi di kalangan wanita muda mungkin tidak terkait dengan pengobatan dismenore jika $p < 0.05$ signifikan.