

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan yang dapat dialami wanita saat menstruasi. Dismenore adalah nyeri perut bawah saat menstruasi yang biasanya didampingi oleh gejala lainnya seperti berkeringat, sakit kepala, diare, dan muntah. Dismenore dibagi menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa adanya kelainan pada organ genital dan hampir selalu muncul pertama kali pada wanita berumur 20 tahun atau lebih muda setelah siklus ovulasi mereka tetap. Puncak kejadian dismenore primer adalah pada rentang usia remaja akhir menuju dewasa muda yaitu rentang usia 15 - 25 tahun. Dismenore sekunder adalah nyeri haid dengan adanya kelainan pada organ genital yang seringnya terjadi pada wanita berusia lebih dari 30 tahun (Ghina Tsamara 2020).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata - rata lebih dari 50% perempuan mengalami dismenore primer. Prevalensi dismenore di setiap negara berbeda-beda. Prevalensi di Amerika Serikat kurang lebih sekitar 85%, di Italia sebesar 84,1% dan di Australia sebesar 80%. Prevalensi rata - rata di Asia kurang lebih sekitar 84,2% dengan spesifikasi 68,7% terjadi di Asia Timur laut, 74,8% di Asia Timur Tengah, dan 54,0% di Asia Barat laut. Prevalensi di negara - negara Asia Tenggara juga berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%,

Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian dismenore 64,25% terdiri dari 54, 89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.

Dismenore biasa terjadi pada remaja, dalam suatu proses kehidupan pasti melewati yang namanya masa remaja. Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak - anak menuju dewasa yang berusia antara 10 - 19 tahun. Berdasarkan sifat dan ciri perkembangan masa remaja dibagi menjadi 3 tahap yaitu masa remaja awal 10 - 12 tahun, masa remaja tengah 13 - 15 tahun, dan masa remaja akhir 16 - 19 tahun. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia yang sangat penting. Salah satu tanda keremajaan yang muncul secara biologis pada perempuan yaitu menstruasi. Remaja mengalami perubahan dalam tiga aspek yaitu perkembangan psikososial yang menyatakan bahwa remaja berusaha untuk mencari jati diri, perkembangan kognitif yang merupakan kemampuan berfikir dan perubahan fisik. Perubahan fisik pada remaja terjadi karena perubahan hormonal yang mengakibatkan adanya tanda - tanda pubertas (Atik,2022).

Penyebab kejadian dismenorea pada remaja putri dapat disebabkan oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung meliputi faktor endoktrin dan faktor miometrium sedangkan penyebab tidak langsung seperti usia menarche, riwayat keluarga dan kebiasaan olahraga. (Potter, P.A, perry 2018)

Faktor resiko terjadinya dismenore antara lain, faktor psikis, Indeks massa tubuh (IMT), riwayat keluarga, olahraga, usia menarche, siklus menstruasi,

mengonsumsi alkohol, dan pengaruh hormon prostaglandin yang dapat dilihat dengan kadar malondialdehyde dalam tubuh. (Irianti, 2018) Kurangnya pengetahuan tentang faktor-faktor tersebut sehingga mengakibatkan kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Rata - rata lebih dari 50% dari 100 perempuan disetiap negara mengalaminya. Menurut sebuah penelitian epidemiologi, prevalensi kejadian nyeri haid di Amerika Serikat di perkirakan sekitar 45 - 90%. Dari penelitian yang sama juga didapati nyeri haid berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat ketidak hadiran baik dalam pekerjaan maupun proses belajar mengajar, sekitar 13 - 51% dari wanita pernah absen akibat nyeri haid. Rentang yang sangat lebar ini dibuat atas asumsi bahwa banyak wanita yang menderita gejala tersebut tidak di laporkan. (Eny 2019)

Remaja yang mengalami dismenore harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk. Dismenore juga berdampak pada psikologis berupa konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. Sedikit merasa tidak nyaman dapat dengan cepat berkembang menjadi suatu masalah besar dengan segala kekesalan yang menyertainya. Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi karnalis servikalis. Efek dari penggunaan terapi farmakologi AINS dapat terjadi pada berbagai organ tubuh penting seperti saluran cerna, jantung dan ginjal. Terapi non farmakologi antara lain, kompres hangat, olahraga, terapi Mozart, dan relaksasi (Atik,2022).

Mengingat pentingnya bagi remaja putri mengetahui hal hal yang berkaitan dengan dismenore maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengetahuan remaja putri tentang dismenore di MTS ASH - SHOHIBIYAH”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah pengetahuan remaja tentang dismenore pada siswi DI MTS ASH - SHOHIBIYAH desa bangun purba?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang dismenore pada siswi DI MTS ASH - SHOHIBIYAH

D. Manfaat Penelitian

1. Responden

Diharapkan setelah dilakukan penelitian ini dapat menambah wawasan responden tentang dismenore dan mereka lebih peduli terhadap kesehatan dirinya.

2. Tempat MTS Ash - Shohibiyah

Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai tambahan wacana serta informasi bagi institusi pendidikan tentang pengetahuan remaja puteri dalam hal kesehatan reproduksi.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Manfaat Penelitian Bagi Institusi Pendidikan Hasil penelitian dapat di gunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi, dan

sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswanya.

4. Peneliti

Penelitian ini di harapkan dapat Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan Program Studi D III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian. Peneliti juga berharap bahwa penelitian ini dapat memberikan masukan hal - hal apa saja yang telah diteliti sehingga digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

a. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Widyaningsih (2021), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan tersebut terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercangkup dalam domain kognitif mempunyai enam tiangkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

2. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Masturoh dan Anggita (2018), secara garis besar terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (know)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

b. Memahami (comprehension)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

c. Aplikasi (application)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

d. Analisis (analysis)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

e. Sintesis (synthesis)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi satu suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

f. Evaluasi (evaluation)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam Suryani (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 dalam Kholis (2014), tentang sistem pendidikan nasional menyatakan bahwa pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:

- 1) Pendidikan dasar : SD dan SMP
- 2) Pendidikan menengah : SMA/SMK/MA
- 3) Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister

b. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

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

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini

terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

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

4. Kategori tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam (2011) dalam Widyaningsih (2021), tingkat pengetahuan di kategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76 - 100
- b. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56 - 75
- c. Tingkat pengetahuan kurang : nilai <56

b. Remaja

1. Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa dari masa kanak - kanak hingga dewasa antara usia 10 dan 19 tahun, dan perubahan yang cepat dalam tubuh, pikiran, dan psikologi akan mempengaruhi beberapa aspek kehidupan di kemudian hari (Sibagariang et al., 2010). Menurut Mansur tahun 2009, masa remaja dibagi menjadi 3 bagian, diantaranya :

- a. Masa remaja awal atau dini merupakan anak yang usianya 11 - 13 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan merupakan anak yang usianya 14 - 16 tahun.
- c. Masa remaja lanjut merupakan anak yang mencapai usia 17 - 20 tahun.

2. Karakteristik masa remaja

Perubahan fisik pada remaja berkaitan dengan karakteristik fisik, perubahan hormonal, kematangan seksual dan responnya terhadap menarche. Menarche adalah tanda fungsi seksual wanita yang matang.

Ciri - ciri remaja yaitu pertumbuhan seseorang menjadikan dirinya lebih dewasa secara fisik, dan ciri remaja adalah adanya perubahan penampilan dan fungsi fisiologis orang tersebut terutama yang berkaitan dengan seks Karenjer (Zulaeha Amdadi 2021).

c. Dismenore

1. Pengertian dismenore

Dysmenorrhea didefinisikan sebagai nyeri saat menstruasi. Kata dysmenorrhea berasal dari bahasa Yunani, yaitu dysmenorrhea, dari kata “dys” berarti sulit, “meno” berarti bulan, dan “rrhea” berarti aliran. Dysmenorrhea biasanya disertai dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri 14 hari bisa terjadi bervariasi, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri berat. Keparahan dysmenorrhea berhubungan dengan lama dan jumlah darah haid.

Dismenore adalah terjadinya nyeri perut bagian bawah pada wanita saat menstruasi. Nyeri sering kali bersifat kram dan dapat menyebar ke paha atau tulang belakang bagian bawah, perut bagian bawah nyeri bisa disertai muntah, sakit kepala, sakit punggung, diare, kelelahan, dan lain-lain. Dismenore terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya menstruasi dan bertahan selama 1 - 3 hari meskipun yang berat terjadi pada hari pertama (Ni Putu Yogita Mahayani 2021).

Siklus menstruasi normal adalah 24 - 32 hari, sedangkan siklus menstruasi yang tidak normal adalah kurang dari 24 dan lebih dari 32. Ketidaknormalan siklus menstruasi menunjukkan adanya gangguan fungsi sistem reproduksi seperti kista ovarium, dan endometritis. Faktor yang dapat menyebabkan gangguan sistem reproduksi seperti siklus menstruasi antara lain gangguan hormonal, stres, kelainan sistemik, kelenjar gondok, hormon prolaktin berlebihan, tinggi atau rendahnya IMT, Status gizi,

aktivitas fisik, dan usia menarche (ALDRIANA, ANDRIANA, and ANDRIA 2018).

2. Jenis-jenis Dismenorea

1. Dismenorea primer

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa adanya kelainan pada alat - alat genital yang nyata. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah menarche biasanya setelah 12 bulan atau lebih oleh karena siklus - siklus haid pada bulan - bulan pertama setelah menarche umumnya berjenis anovulator yang tidak disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama - sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit - jangkit biasanya terbatas pada perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas dan sebagainya. Gadis dan perempuan muda dapat diserang nyeri haid primer yang dinamakan dismenorea primer karena rasa nyeri timbul tanpa ada sebab yang dapat dikenali. Nyeri haid primer hampir selalu hilang sesudah perempuan itu melahirkan anak pertama, sehingga dahulu diperkirakan bahwa rahim yang agak kecil dari perempuan yang belum pernah melahirkan menjadi penyebabnya, tetapi belum pernah ada bukti dari teori itu (Hermawan, 2012).

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi. Dengan kata lain ini adalah rasa nyeri yang biasa dirasakan oleh perempuan saat mengalami haid. Rasa nyeri ini biasanya terjadi setelah 12 bulan atau lebih dimulai sejak haid yang pertama. Bahkan ada sebagian perempuan yang selalu merasakan nyeri setiap menstruasi datang (Nur Najmi Laila, 2011,hal 25).

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat - alat genital yang nyata. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah menarche biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus - siklus haid pada bulan - bulan pertama setelah menarche umumnya berjenis anovulator yang tidak disertai rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelum atau bersama - sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walau pun pada beberapa kasus dapat berlangsung dalam beberapa hari. Sifat rasa nyeri ialah kejang berjangkit - jangkit, biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat menyebar kedaerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas, sebagainya (Prawihardjo, 2009).

2. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang disertai kelainan anatomis genitali. Dismenorea sekunder biasanya ditemukan jika

terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama dan sesudah haid (Nur Najmi Laila, 2011).

Dismenorea sekunder lebih sering ditemukan pada usia tua dan setelah 2 tahun mengalami siklus haid teratur. Nyeri ini dimulai saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah haid sering ditemukan kelainan ginekologi atau organik seperti endometriosis (penyimpangan pembentukan jaringan yang mengandung granula endometrium dan elemen stroma pada banyak lokasi di dalam rongga panggul) dan adenomiosis (suatu keadaan dimana jaringan endometrium yang merupakan lapisan bagian dalam rahim, ada dan tumbuh didalam dinding rahim), Uterus miomatosus, penyakit radang panggul, dan polip endometrium (pramayadi, 2008).

3. Faktor - faktor penyebab dismenorea

1. Penyebab Dismenorea Primer menurut (Nur Najmi Laila, 2011)

antara lain :

- a) Faktor Kejiwaan. Pada remaja yang secara emosional tidak stabil (mudah marah dan cepat tersinggung), apalagi jika tidak mengetahui serta tidak mendapatkan pengetahuan yang baik tentang proses menstruasi, maka hal ini dapat menyebabkan timbulnya nyeri menstruasi.
- b) Faktor konstitusi Faktor konstitusi erat kaitannya dengan faktor kejiwaan yang dapat pula menurunkan ketahanan tubuh terhadap rasa nyeri. Adapun faktor konstitusi ini bentuknya seperti

anemia atau penyakit menahun yang dapat mempengaruhi timbulnya nyeri saat menstruasi.

- c) Faktor endokrin atau hormon Faktor ini dikarenakan endometrium memproduksi hormon prostaglandin F2 yang menyebabkan otot - otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang berlebihan dilepaskan kedalam peredaran darah maka akan menimbulkan nyeri saat menstruasi.
- d) Faktor alergi Faktor ini merupakan teori yang di kemukakan setelah dilakukan penelitian tentang adanya hubungan antara dismenorea dan migrain dan asma. Melalui penelitian tersebut diduga bahwa penyebab alergi ini ialah karena adanya toxin haid.

2. Penyebab dismenorea sekunder

Menurut (Nur Najmi Laila, 2011) yaitu : Di sebabkan oleh salpingitis kronik yaitu infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) dengan kandung telur (ovarium) kondisi ini paling sering ditemui pada wanita berusia 30 - 45 tahun. Dismenorea sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologi (salpingitis kronik, endometriosis, adenomiosis uteri, stenosis servisis uteri) (Prawirohardjo, 2009).

4. Gejala Dismenorea

1. Dismenorea primer

Gejala - gejala umum seperti rasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang - kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas dan gelisah, hingga jatuh pingsan (Anurogo, 2011). Nyeri dimulai beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan awitan menstruasi dan berlangsung selama 48 - 72 jam. Nyeri yang berlokasi di area suprapubis dapat berupa nyeri tajam dalam, kram, tumpul dan sakit. Sering kali terdapat sensasi penuh di daerah pelvis atau sensasi mules yang menjalar ke paha bagian dalam dan area lumbosakralis. Beberapa wanita mengalami mual dan muntah, sakit kepala, letih, pusing, pingsan dan diare serta kelabilan emosi selama menstruasi (Reeder, 2013).

2. Dismenorea Sekunder

Gejala dismenorea sekunder yaitu: darah keluar dalam jumlah banyak dan kadang tidak beraturan, nyeri saat berhubungan seksual, nyeri perut bagian bawah yang muncul diluar waktu haid, nyeri tekan pada panggul, ditemukan adanya cairan yang keluar dari vagina, teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga (Sari Priyanti, 2012).

5. Dampak Dismenore

Dismenore akan menimbulkan dampak pada remaja putri

antara lain rasa letih, sakit di daerah bawah pinggang, perasaan cemas dan tegang, pusing kepala, bingung, mual muntah, diare, kram perut dan sakit perut serta gangguan aktivitas. Lokasi sakit ini juga dirasakan pada perut bagian bawah, sampai paha dan panggul belakang. Permasalahan yang terjadi tersebut berefek pada kualitas hidup remaja putri yang mengalami dismenore atau nyeri haid (Oktavianto et al., 2018).

6. Penanganan Dismenoreia

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan kejadian dismenoreia dan mencegah keadaan dismenoreia tidak bertambah berat dapat dilakukan dengan beberapa penanganan:

1. Menurut (Prawirhardjo, S, 2009) Penanganan dismenoreia primer antara lain:

a) Penerangan dan nasihat

Perlu dijelaskan kepada penderita bahwa dismenoreia primer adalah gangguan siklus menstruasi yang tidak berbahaya bagi kesehatan. Penjelasan dan diskusi mengenai informasi tentang dismenoreia, penanggulangan yang tepat serta pencegahan agar dismenoreia tidak mengarah pada tingkat yang sedang bahkan tingkat berat. Penanganan tentang pemenuhan nutrisi yang baik perlu diberikan karena dengan pemenuhan nutrisi yang baik maka status gizi remaja menjadi baik. Status gizi yang baik tersebut maka ketahanan tubuh meningkat dan

gangguan menstruasi dapat dicegah. Nasehat mengenai makan bergizi, istirahat dan olah raga cukup dan perlunya psikoterapi.

b) Pemberian obat analgesik

Obat analgesik yang sering digunakan adalah preparat kombinasi aspirin, fenastin dan kafein. Contoh obat paten yang beredar dipasaran antara lain novalgin, Acetaminophen dan sebagainya.

c) Pola hidup sehat

Penerapan pola hidup sehat dapat membantu dalam upaya menangani gangguan menstruasi khususnya dismenorea. Yang termasuk dalam pola hidup sehat adalah olahraga cukup dan teratur mempertahankan diet seimbang seperti peningkatan pemenuhan sumber nutrisi yang beragam.

d) Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi, tindakan ini hanya bersifat sementara dengan maksud untuk membuktikan bahwa gangguan benar berupa dismenorea primer, sehingga wanita dapat tetap melakukan aktivitas sehari - hari. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian pil kombinasi dalam kontrasepsi.

e) Terapi dengan obat nonsteroid antiprostaglandin.

Obat tersebut memegang peranan penting terhadap dismenorea primer. Pemberian ibuprofen dan naproksen 70% penderita mengalami perbaikan. Pengobatan diberikan sebelum haid mulai satu sampai tiga hari sebelum haid dan pada hari pertama haid.

2. Menurut (Nur Najmi Laila, 2011) penanganan dismenorea sekunder

dapat dilakukan dengan konsultasi dengan dokter serta pengobatan dengan antibiotik dan anti radang.

3. Menurut (Taruna, 2013) cara penanganan lain yang dapat dilakukan

untuk membantu mengurangi rasa nyeri haid yaitu :

a) Ketika nyeri haid, lakukan pengompresan menggunakan air hangat di perut bagian bawah karena dapat membantu merilekskan otot-otot dan system saraf.

b) Meningkatkan taraf kesehatan untuk daya tahan tubuh, misalnya melakukan olahraga cukup dan teratur serta menyediakan waktu yang cukup untuk beristirahat. Olahraga yang cukup dan teratur dapat meningkatkan kadar hormon endorphen yang berperan sebagai natural pain killer. Penyediaan waktu dapat membuat tubuh tidak terlalu rentan terhadap nyeri.

c) Nyeri haid cukup mengganggu aktivitas maka dapat diberikan obat analgetik yang bebas dijual di masyarakat tanpa resep dokter namun harus tetap memperhatikan efek samping terhadap lambung.

d) Dismenorea sangat mengganggu aktivitas atau jika nyeri haid muncul secara tiba - tiba saat usia dewasa dan sebelumnya tidak pernah merasakannya, maka periksakan kondisi kesehatan untuk

mendapatkan pertolongan segera, terlebih jika dismenorea yang dirasakan mengarah ke dismenorea sekunder.

4. Menurut (Anurogo & Wulandari, 2011) Penanganan dismenorea atau

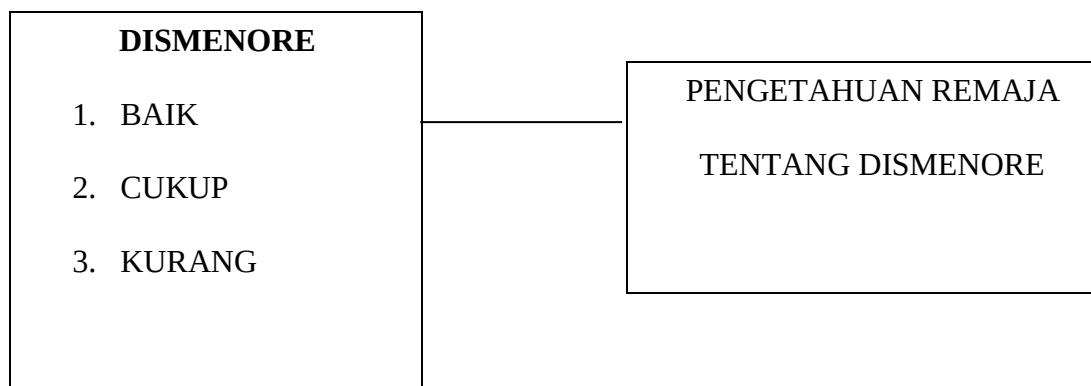
cara mengatasi gangguan keluhan dismenorea sangat bervariasi pada remaja, tergantung cara yang dapat membuat remaja tersebut merasa nyaman dan merasa lebih baik antara lain sering dilakukan adalah:

- a. Mengusap perut bagian bawah ini akan membantu otot perut yang mengencang untuk istirahat.
- b) Bantal pemanas.
- c) Kompres hangat yang isinya air dalam botol dengan air panas yang diletakkan pada perut bagian bawah atau di pinggang bagian bawah.
- d) Mandi berendam dengan air hangat
- e) Minum air hangat, tarik nafas panjang untuk relaksasi
- f) Pijatan melingkar dengan telunjuk pada perut bagian bawah
- g) Tidur angkat kaki atau menekuk lutut, posisi miring dan
- h) Minum suplemen vitamin B dan analgesic/obat anti nyeri.

Bila nyeri hebat, semua usaha diatas tidak membantu kemudian dikonsultasikan segera dengan dokter.

B. Kerangka konsep

Adapun skema kerangka konsep penelitian tentang pengetahuan remaja Pengetahuan Putri Tentang Dismenore Pada Siswi Di Mts Ash - Shohibiyah Desa Bangun Purba adalah sebagai berikut:

SUB VARIABEL**VARIABEL**

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah Deskriptif. Deskriptif yaitu metode penelitian yang berusaha menggambarkan atau memaparkan suatu hal, misalnya keadaan, kondisi, suatu peristiwa, kegiatan dan lain-lain. Pada penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana “Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Pada Siswi Di MTS Ash - Shohibiyah Desa Bangun Purba”

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *Cross Sectional*. Dalam penelitian *Cross Sectional* peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu yang artinya bahwa tiap subjek hanyalah diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang dismenore pada siswi DI MTS Ash - Shohibiyah desa Bangun Purba.

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih sebagai tempat penelitian ini adalah Di MTS Ash - Shohibiyah Desa Bangun Purba.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari Februari 2024 sampai dengan Juni 2024 terhadap 84 remaja putri kelas 1 dan 2 Di MTS Ash - Shohibiyah Desa Bangun Purba.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah siswi remaja putri Di MTS Ash - shohibiyah Desa Bangun Purba. Terdapat 84 remaja putri dari data dibulan Februari 2024 Di MTS Ash - shohibiyah Desa Bangun Purba.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 84 siswi remaja putri Di MTS Ash - Shohibiyah Desa Bangun Purba.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi remaja putri yang berada Di MTS Ash - Shohibiyah.
- 2) Bersedia menjadi responden

3. Teknik sampling

Merupakan cara mengambil sampel dari populasi yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan teknik total Sampling. Teknik total sampling adalah pengambilan anggota sampel sama dengan jumlah dari

populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 84 orang.

D. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan atau pengukuran karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.1

No	variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil
1	Pengetahuan remaja	Pengetahuan merupakan segala hal yang diketahui oleh responden meliputi: Defenisi, jenis jenis, dampak saat mengalami Dismenore	Kuisisioner	Ordinal	1: baik nilai 76-100 2:cukup nilai 56-75 3:kurang nilai <56

E. Instrumen/Alat Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar hadir kegiatan untuk mengetahui berapa banyak siswi yang hadir dan Lembar Kusioner untuk mengetahui remaja putri yang mengerti dengan pengetahuan tentang Dismenore.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan pengumpulan data primer yaitu diperoleh dari responden melalui wawancara menggunakan lembaran kusioner

dan pena untuk menjawab pertanyaan terkait seputar pengetahuan Dismenore pada remaja putri.

Pada penelitian ini diawali dengan mengisi daftar hadir untuk responden, kemudian diberikan intervasi dalam jangka waktu 10 menit untuk mengisi daftar hadir dan diakhiri dengan pemberian lembar kusioner pada responden.

G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa semua daftar pertanyaan dari reponden.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Kegiatan setelah proses editing data, kegiatan berikutnya yaitu memberikan simbol yang berupa angka terhadap jawaban responden.

3. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Kegiatan untuk menghitung data dari hasil *Coding*, sehingga selanjutnya akan ditampilkan dalam wujud tabel.

Analisis Data yang di gunakan adalah Analisis Univariat dilakukan dengan menggunakan analis distribusi frekuensi, dan statistik deskriptif masing-masing variabel yang diteliti untuk melihat pengetahuan remaja tentang dismenore.

H. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian adalah kebidanan adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian langsung dengan manusia, maka

segi etika penelitian harus diperhatikan. Dalam penelitian ini menggunakan prinsip :

a. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut dilakukan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika subjek bersedia maka mereka menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak siswi.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Yaitu menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu (inisial atau *identification number*).

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Yaitu dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik secara informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.