

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN  
DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP AL HUDA  
KECAMATAN JATI AGUNG LAMPUNG SELATAN**

**(Skripsi)**

**Oleh :  
RINGGI TANTRA SETIAWAN  
1818011117**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2023**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN  
DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP AL HUDA  
KECAMATAN JATI AGUNG LAMPUNG SELATAN**

**Oleh :  
RINGGI TANTRA SETIAWAN**

**Skripsi**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
SARJANA KEDOKTERAN**

**Pada  
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2023**

Judul Skripsi

: **FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN PENANGANAN DISMENORE  
PADA REMAJA PUTRI DI SMP AL HUDA  
KECAMATAN JATI AGUNG LAMPUNG  
SELATAN**

Nama Mahasiswa

: **Ringgi Tantra Setiawan**

Nomor Pokok Mahasiswa

: 1818011117

Program Studi

: PENDIDIKAN DOKTER

Fakultas

: **KEDOKTERAN**



1. **Komisi Pembimbing**

  
**dr. Ratna Dwi Puspita Sari, Sp.OG**

NIP. 198004152014042001

  
**Andi Nafsah Tendri Adjeng, S.Farm., M.Sc**

NIP. 198902237020122015

2. **Plt. Dekan Fakultas Kedokteran**

  
**Dr. Eng. Suropto Dwi Yuwono, S.Si., M.T.**

NIP. 197407052000031001



## MENGESAHKAN

1. Tim penguji

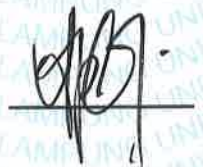
Ketua : **dr. Ratna Dewi Puspita Sari, Sp.OG**



Sekretaris : **Andi Nafisah Tendri Adjeng, S.Farm., M.Sc**



Penguji  
Bukan Pembimbing : **Dr. dr. Ety Apriliana, M.Biomed**



2. Plt. Dekan Fakultas Kedokteran.



**Dr. Eng. Supto Dwi Yuwono, S.Si., M.T.**  
NIP. 197407052000031001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: **18 April 2023**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ringgi Tantra Setiawan

NPM : 1818011117

Tempat, Tanggal Lahir : Bandar Lampung, 25 Januari 2000

Alamat : Jl. Rasman Mulya Rejomulyo RT 020/006 Kec. Jati Agung Kab. Lampung Selatan

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

1. Skripsi dengan judul **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP AL HUDA KECAMATAN JATI AGUNG LAMPUNG SELATAN”** adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam akademik atau yang disebut plagiarisme.
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung. Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 18 April 2023

Pembuat pernyataan,



Ringgi Tantra Setiawan

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 25 Januari 2000. Penulis menempuh Pendidikan Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SD Negeri 3 Rejomulyo Jati Agung Lampung Selatan, Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMP Negeri 3 Jati Agung Lampung Selatan, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMA Al Azhar 3 Bandar Lampung.

Tahun 2018 penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung lewat jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN). Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif pada organisasi FSI Ibnu Sina Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

*“Bersamaan Dengan Kesedihan Pasti Ada  
Kebahagiaan Yang Tersembunyi,  
Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada kemudahan  
Dan,  
Dibalik Kekurangan Pasti Ada Kelebihan.”*

## SANWACANA

Puji syukur disampaikan penulis kepada Allah SWT yang telah memberikan kasih karunia-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi dengan judul **“Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri Di Smp Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan”** ini disusun untuk memenuhi syarat dalam mencapai gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Terima kasih juga disampaikan kepada kedua orang tua penulis, yang telah membesarkan dan membimbing penulis di tiap langkah kehidupan penulis dengan penuh kasih sayang serta menyampaikan doa, keringat, air mata, dan senantiasa selalu untuk mendukung studi penulis. Kepada adik penulis, terima kasih telah mendukung dan memberikan motivasi yang selalu diberikan kepada penulis.

Penyusunan skripsi dapat diselesaikan oleh karena penulis banyak mendapatkan bimbingan, kritikan, saran, dan dukungan dari banyak pihak. Dalam kesempatan ini penulis dengan rendah hati mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M. selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Prof. Dr. Dyah Wulan S. R. W., S. K. M., M. Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Dr. dr. Khairun Nisa Berawi, M. Kes., AIFO, selaku Kepala Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran.
4. dr. Ratna Dewi Puspita Sari, S.Ked., Sp.OG selaku Pembimbing I yang telah bersedia membimbing penulis selama penyusunan skripsi dan menyampaikan kritik dan saran guna Menyusun skripsi yang baik.



5. Andi Nafisah Tendri Adjeng, S.Farm., M.Sc selaku Pembimbing II yang telah menyempatkan waktu dan tempat untuk melakukan bimbingan serta masukan dan kritikan yang baik dalam penyusunan skripsi serta dalam perkuliahan.
6. Dr. dr. Ety Apriliana.,M.Biomed selaku Pembahas yang telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran dalam memberikan, membahas dan bimbingan guna penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh dosen pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu yang telah diberikan selama masa perkuliahan.
8. Seluruh staf dan civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas bantuannya dalam proses penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh guru dan siswi SMP Al Huda kecamatan jati agung lampung selatan atas bantuannya dalam proses penelitian saya.
10. Terimakasih Seluruh GRUP TILIPUN atas bantuannya dari waktu, tenaga serta pikiran.
11. Teman seluruh Angkatan 2018 (FIBRINOGEN) yang telah berjuang bersama-sama tiap fase perkuliahan ini.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis meminta maaf dan berharap karya ini bisa bermanfaat bagi tiap orang yang membacanya.

Bandarlampung, 18 April 2023

Penulis,

Ringgi Tantra Setiawan

**ABSTRACT****FACTORS RELATED TO THE HANDLING OF DYSMENORRIES IN  
ADOLESCENT WOMEN AT AL HUDA JUNIOR HIGH SCHOOL****JATI AGUNG SOUTH LAMPUNG DISTRICT****By:****RINGGI TANTRA SETIAWAN**

**Background:** Menstruation is the process of discharge of blood from the uterus which occurs due to the shedding of the inner uterine wall which contains many blood vessels and egg cells, the endometrium or the thickened lining of the uterine wall sheds which will then secrete blood through the female reproductive tract. Dysmenorrhea is a gynecological disorder caused by an imbalance of the hormone progesterone in the blood, thus causing pain and is often felt by women during menstruation. Dysmenorrhea can cause most young women to experience limitations in activities, absence from school, and even withdrawal from daily interactions, therefore there is a need for treatment that can be done to help reduce dysmenorrhea.

**Method:** The design of this study uses an observational analytic type. The researcher measured the independent and dependent variables, then analyzed the collected data to find out the factors related to the handling of dysmenorrhea in adolescent girls using a cross sectional approach.

**Results:** The results of the univariate analysis showed that there were 14 students (23.8%) at SMP Al Huda, 13 years old as many as 69 people (40.1%) and 14 years old as many as 62 people (36.0%). 153 people (89%) had normal menstrual cycles and 19 people (11%) had abnormal menstrual cycles. Knowledge 117 people (68%) had good knowledge, 23 people (13.4%) had enough knowledge and 32 people (17.6%) had bad knowledge. positive attitude of 124 respondents (72.1%) negative attitude of 48 respondents (27.9%). Then the results of bivariate analysis stated that the relationship between age and dysmenorrhea treatment had a p value of 0.186. The relationship between knowledge and handling of dysmenorrhea has a p value of 0.000. The relationship between the menstrual cycle and dysmenorrhea management has a p value of 0.008. The relationship between attitude and dysmenorrhea treatment has a p value of 0.014.

**Conclusion:** There is no relationship between age and the management of dysmenorrhea. There is a relationship between the menstrual cycle and the treatment of dysmenorrhea. There is a relationship between knowledge and the handling of dysmenorrhea. There is a relationship between attitude and dysmenorrhea treatment

**Keywords:** Dysmenorrhea, Menstruation, Handling

## ABSTRAK

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP AL HUDA KECAMATAN JATI AGUNG LAMPUNG SELATAN

Oleh:

RINGGI TANTRA SETIAWAN

**Latar Belakang:** Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur, endometrium atau lapisan dinding Rahim yang menebal tersebut menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita. Dismenore adalah gangguan ginekologis yang disebabkan hormon progesteronnya tidak seimbang di dalam darah dengan demikian mengakibatkan rasa nyeri serta seringkali dirasakan oleh wanita ketika menstruasi. Dismenore dapat menyebabkan sebagian besar remaja putri mengalami keterbatasan dalam beraktivitas, ketidakhadiran di sekolah, bahkan penarikan diri dari pergaulan sehari-hari, oleh karena itu dibutuhkan adanya penanganan yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi dismenore.

**Metode:** Desain penelitian ini menggunakan jenis analitik observasional. Peneliti melakukan pengukuran variabel independent dan dependent, kemudian menganalisa data yang terkumpul untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan penanganan kejadian dismenore pada remaja putri dengan menggunakan pendekatan cross sectional.

**Hasil:** Hasil analisis univariat menyebutkan jika usia siswi SMP Al Huda 12 tahun sebanyak 14 orang (23.8%), 13 tahun sebanyak 69 orang (40.1%) dan 14 tahun sebanyak 62 orang (36.0%). siklus menstruasi normal 153 orang (89%) dan tidak normal 19 orang (11%). Pengetahuan 117 orang (68%) memiliki pengetahuan baik, cukup sebanyak 23 orang (13.4%) dan buruk terdapat 32 orang (17.6%). sikap positif sebanyak 124 responden (72.1 %) sikap negatif sebanyak 48 responden (27.9%). Lalu hasil analisis bivariat menyebutkan bahwa Hubungan usia dan penanganan dismenore memiliki nilai p 0.186. Hubungan pengetahuan dan penanganan dismenore memiliki nilai p 0.000. Hubungan siklus menstruasi dan penanganan dismenore memiliki nilai p 0.008. Hubungan sikap dan penanganan dismenore memiliki nilai p 0.014.

**Kesimpulan:** Tidak ada hubungan antara usia dengan penanganan dismenore. Ada hubungan antara siklus menstruasi dengan penanganan dismenore. Ada hubungan antara pengetahuan dengan penanganan dismenore. Ada hubungan antara sikap dengan penanganan dismenore

**Kata Kunci:** Dismenore, Menstruasi, Penanganan

## DAFTAR ISI

<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>40</b>
2.1 Dismenorea .....	40
2.2 Penanganan Dismenorea .....	46
2.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Dismenorea .....	49
2.4 Kerangka Penelitian .....	54
2.5 Hipotesis.....	55
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>56</b>
3.1 Desain Penelitian.....	56
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	56
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	57
3.4 Kriteria Penelitian .....	58
3.5 Variabel Penelitian .....	58
3.6 Definisi Operasional.....	59
3.7 Metode Pengumpulan Data .....	60
3.8 Instrumen Penelitian.....	60
3.9 Alur Penelitian .....	61
3.10 Teknik Analisis Data.....	61
3.11 Etika Penelitian .....	62
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>63</b>

4.1 Hasil .....	63
4.2 Pembahasan.....	68
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	74
<b>BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>75</b>
5.1 Simpulan .....	75
5.2 Saran.....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>

## LAMPIRAN



## DAFTAR TABEL

### Tabel

1. Jumlah Populasi dan Sampel.....	24
2. Definisi Operasional.....	25
3. Distribusi Frekuensi Usia Remaja.....	29
4. Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi.....	30
5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan .....	30
6. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja .....	30
7. Distribusi Frekuensi Penangan Dismenore .....	31
8. Hubungan usia dengan Penangan Dismenore .....	32
9. Hubungan Pengetahuan dengan Penanganan Dismenore .....	32
10. Hubungan Siklus Menstruasi dengan Penanganan Dismenore .....	33
11. Hubungan Sikap Dengan Penangan Dismenore.....	34

## DAFTAR GAMBAR

### Gambar

1. Kerangka Teori.....	21
2. Kerangka Konsep .....	22
3. Alur Penelitian.....	27

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dismenore adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot rahim. Pada dismenore primer tidak ada kelainan fisik yang menjadi penyebabnya dan hanya terjadi pada saat siklus ovulasi, penyebabnya adalah adanya kelebihan jumlah proglandin dalam darah menstruasi yang merangsang hiperaktivitas uterus. Gejala utamanya adalah rasa sakit, dimulai dengan timbulnya menstruasi. Rasa sakitnya mungkin tajam, tumpul, siklik atau terus-menerus dan dapat berlangsung dari beberapa jam hingga 1 hari. Kadang-kadang, gejala ini bertahan lebih dari 1 hari tetapi jarang melebihi 72 jam. Gejala sistemik yang menyertai termasuk mual, diare, sakit kepala, dan perubahan emosi. Dismenorea sekunder muncul karena masalah fisik seperti endometriosis, polip rahim, leiomioma, stenosis serviks atau penyakit radang panggul (Sylvia, 2015)

Data dari WHO didapatkan angka kejadian 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami dismenore. Sebanyak 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat. Angka kejadian nyeri haid (dismenore) di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami dismenore . Prevalensi dismenore di Indonesia adalah 107.673 orang (64,25%), terdiri dari 59.671 orang (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 orang (9,36%) mengalami dismenore sekunder (Herawati, 2017). Angka kejadian dismenore pada wanita usia subur berkisar antara 45% - 95% (Sadiman, 2017). Dismenore primer dialami oleh 60%-75% remaja. Dilaporkan bahwa 30% -

60% remaja putri yang mengalami dismenore, 7% - 15% tidak bersekolah. Provinsi Lampung memiliki angka kejadian dismenore yang cukup tinggi, hasil penelitian didapatkan 54,9% wanita mengalami dismenore. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Anita, 2015 menyatakan bahwa distribusi frekuensi dismenore pada remaja putri di sekolah Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan sebesar (46,9%) (Anita, 2015).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi remaja putri dalam upaya pengobatan dismenore seperti usia, siklus menstruasi, pengetahuan, sikap, lingkungan, motivasi keluarga, kepercayaan dan informasi yang salah terkait dismenore . Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Marlia, pada tahun 2020 data kelompok usia kurang dari 17 tahun mendominasi (82%) dibandingkan kelompok usia di atas 17 tahun (18%). Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan usia dengan pengambilan keputusan untuk mengobati dysmonere baik menggunakan obat maupun tanpa obat dengan nilai p 0,429. Responden yang berusia kurang dari 17 tahun dan lebih dari 17 tahun memilih untuk mengobati dismenorenya tanpa obat dibandingkan dengan obat. Hal ini dimungkinkan karena anak usia sekolah kejuruan berada pada tahap akhir masa remaja dimana tingkat kematangan berpikir dan proses pengambilan keputusan lebih terarah dan matang (Marlia, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hoppenbrouwers *et al* (2016), ditemukan hubungan antara karakteristik siklus menstruasi dengan kejadian dismenore. Prevalensi dismenore meningkat ketika durasi dan volume menstruasi meningkat dan prevalensi dismenore menurun sekitar 16% setiap kali menarche meningkat. Panjangnya siklus menstruasi juga menjadi faktor penyebab terjadinya dismenore. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dismenore disebabkan oleh pelepasan faktor inflamasi pada saat menstruasi (Muluneh *et al.*, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Delia, 2016 menyatakan bahwa pengetahuan tentang dismenore akan mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menghadapi dismenore. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Martina, 2020) terhadap 76 responden yang mengalami dismenore, didapatkan hasil bahwa 43 orang (56,6%) memiliki pengetahuan kurang, 19 orang (25,0%) memiliki pengetahuan cukup dan 14 orang (18,4%). memiliki pengetahuan yang baik.

Dari hasil penelitian terhadap 59 responden didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki pengetahuan cukup tentang dismenore (59,3%) dan sikap mengatasi dismenore sebagian besar positif (50,8%). Dari 35 responden terdapat 22 (62,9%) responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan sikap negatif dalam menghadapi dismenore dan dari 24 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 17 (70,8%) responden yang memiliki sikap positif dalam menghadapi dengan dismenore (Cinta, 2020).

Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengobatan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Jati Agung Lampung Selatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Faktor apa saja yang berhubungan dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Jati Agung Lampung Selatan?



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Jati Agung Lampung Selatan

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan umur dengan penanganan dismenore pada siswi di SMP Al Huda Jati Agung Lampung Selatan
2. Mengetahui hubungan siklus menstruasi dengan penanganan dismenore pada siswi SMP Al Huda Jati Agung Lampung Selatan
3. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan penanganan dismenore pada siswi SMP Al Huda Jati Agung Lampung Selatan
4. Mengetahui hubungan sikap dengan penanganan dismenore pada siswi SMP Al Huda Jati Agung Lampung Selatan

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan bahan kajian atau referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya sebagai pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kebidanan dan kandungan

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1) Untuk peneliti**

Dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengobatan dismenorea pada remaja putri, serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapat pada proses pembelajaran penelitian.

**2) Untuk institusi**

Dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan bahan pertimbangan untuk penelitian kesehatan reproduksi remaja.

**3) Untuk subyek penelitian**

Dapat memberikan informasi tentang nyeri haid/dismenore sehingga dapat membantu meningkatkan produktivitas dan kualitas hidup.

**4) Untuk sekolah**

Hasil penelitian dapat dimasukkan dalam kurikulum sekolah baru untuk mata pelajaran kesehatan reproduksi bagi siswa dalam rangka meningkatkan kualitas hidup remaja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Dismenore**

##### **2.1.1 Definisi**

Dismenore berasal dari bahasa Yunani “dys” yang berarti sulit, nyeri atau tidak normal, “meno” yang berarti bulan dan “rrhea” yang berarti mengalir. Jadi, dismenore adalah rasa sakit atau nyeri yang dialami wanita saat mengalami haid atau haid. Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi karena pengelupasan lapisan endometrium. Nyeri biasanya akan menjalar ke paha dan pinggang. Nyeri dapat disebabkan oleh kontraksi otot perut yang terjadi terus menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot menegang (Larasati, 2016).

##### **2.1.2 Penyebab**

Beberapa faktor penyebab dismenore primer, antara lain:

###### 1) Faktor psikologi

Anak perempuan yang emosinya tidak stabil, apalagi jika tidak mendapatkan informasi yang baik tentang proses menstruasi, mudah mengalami dismenore. Dismenore primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahapan pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhannya sendiri mengakibatkan gangguan psikis yang pada akhirnya

menimbulkan gangguan fisik, misalnya gangguan menstruasi seperti dismenore (Kristianingsih, 2016).

2) faktor konstitusi

Faktor ini berkaitan erat dengan faktor psikologis yang juga dapat menurunkan daya tahan terhadap nyeri. Faktor tersebut adalah anemia, penyakit kronis, dan sebagainya (Kristianingsih, 2016).

3) Obstruksi saluran serviks (serviks).

Salah satu teori tertua yang menjelaskan terjadinya dismenore primer adalah stenosis saluran serviks. Saat ini tidak lagi dianggap sebagai faktor penting sebagai penyebab dismenore primer, karena banyak wanita yang menderita dismenore primer tanpa stenosis servikal dan tanpa uterus dalam keadaan hiperanthe fleksi atau hiperretrofleksi (Kristianingsih, 2016).

4) faktor endokrin

Secara umum diasumsikan bahwa spasme yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Endometrium pada fase sekretori menghasilkan prostaglandin F<sub>2</sub> yang menyebabkan kontraksi otot polos. Jika prostaglandin dalam jumlah berlebihan dilepaskan ke dalam sirkulasi darah, selain dismenore, juga ditemukan efek umum seperti diare, mual, muntah, muka memerah (Kristianingsih, 2016).

5) Faktor pengetahuan

Dalam beberapa penelitian juga disebutkan bahwa dismenore yang terjadi pada remaja putri disebabkan karena kurangnya pengetahuan mereka tentang dismenore. Apalagi jika mereka tidak mendapatkan informasi ini sejak dini. Mereka yang memiliki sedikit informasi menganggap bahwa situasi tersebut merupakan masalah yang dapat mempersulit mereka. Mereka belum siap menghadapi menstruasi

dan segala hal yang akan dialami remaja putri. Akhirnya, kecemasan menguasai mereka dan mengakibatkan penurunan ambang nyeri yang pada gilirannya membuat nyeri haid semakin parah. Penanganan yang tidak tepat membuat remaja putri selalu mengalaminya setiap siklus menstruasi (Kristianingsih, 2016).

Beberapa penyebab dismenore sekunder adalah karena adanya keluhan nyeri saat menstruasi akibat kelainan organik, misalnya:

- a) Endometriosis
  - b) Polip rahim atau fibroid
  - c) Penyakit radang panggul (PRP)
  - d) Perdarahan uterus disfungsional
  - e) Prolaps rahim
  - f) IUD menggunakan maladaptasi
  - g) Produk kontrasepsi tertinggal setelah aborsi spontan, aborsi terapeutik atau melahirkan
  - h) Kanker ovarium atau rahim.
- (Kristianingsih, 2016) .

### **2.1.3 Tanda dan Gejala**

1. Sakit atau nyeri di daerah perut atau pinggul, nyeri haid yang sifatnya kram dan terpusat di perut bagian bawah
2. Mual, muntah
3. Sakit kepala
4. Depresi
5. Merasa lelah
6. Mudah tersinggung
7. Gangguan tidur (Ratnasari *et al.*, 2019)



#### 2.1.4 Pencegahan

Berikut langkah pencegahannya :

- A. Hindari stres, sebisa mungkin hidup tenang dan bahagia. Jangan terlalu banyak berpikir, apalagi pikiran negatif yang bisa menimbulkan kecemasan.
- B. Memiliki pola makan yang teratur dengan asupan nutrisi yang cukup
- C. Saat mendekati menstruasi, sebisa mungkin hindari makanan yang cenderung asam dan pedas.
- D. Istirahat yang cukup, jaga kondisi agar tidak terlalu lelah, dan buang energi berlebih
- E. Lakukan olahraga teratur minimal 30 menit setiap hari. Olahraga teratur dapat memperlancar aliran darah ke otot-otot di sekitar rahim sehingga akan meredakan nyeri saat menstruasi.
- F. Lakukan peregangan (*stretching*) anti nyeri haid minimal 5-7 hari sebelum haid (Anurogo, 2017) .

#### 2.1.5 Klasifikasi

Dismenore terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

1) Dismenore primer (spasmodik)

Merupakan dismenore yang paling sering terjadi pada wanita. Dismenore primer disebabkan oleh peningkatan produksi prostaglandin. Dismenore primer umumnya terjadi 2 tahun setelah haid pertama dan berlangsung sebelum atau sesudah haid selama 2-3 hari. Dismenore primer adalah nyeri yang tidak ada hubungannya dengan gangguan ginekologi. Kejadian dismenore primer tidak ada hubungannya dengan usia, ras, genetik atau status ekonomi. Namun derajat nyeri yang dirasakan dan lamanya berhubungan dengan usia

saat menarche, lama menstruasi, merokok dan peningkatan indeks massa tubuh (IMT) (Laila, 2012).

## 2) Dismenore sekunder

Dismenorea sekunder biasanya muncul kemudian yaitu bila terdapat penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista/polip, tumor di sekitar rahim, kelainan posisi rahim yang dapat mengganggu organ dan jaringan sekitar (Beddu, 2015). ). Nyeri dapat dirasakan sebelum, selama, dan setelah menstruasi. Penyebab dismenore sekunder dapat disebabkan oleh salpingitis kronis, yaitu infeksi lama pada saluran yang menghubungkan rahim dengan ovarium. Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun. Cara penanganannya perlu konsultasi ke dokter dan pengobatan dengan antibiotik dan antiradang (Laila, 2012).

### 2.1.6 Patofisiologi

Dismenore primer disebabkan oleh prostaglandin yang merupakan rangsangan miometrium yang poten dan vasokonstriktor endometrium. Kadar prostaglandin yang tinggi dapat meningkatkan derajat nyeri pada saat menstruasi, tingginya kandungan prostaglandin mencapai tiga kali lipat mulai dari proses proliferal sampai proses luteal. Sehingga peningkatan prostaglandin dapat meningkatkan tonus miometrium dan kontraksi uterus, sehingga terjadi hormon hipofisis posterior (vasopressin) yang terlibat dalam proses peluruhan saat menstruasi. Selain itu, faktor psikologis dan pola tidur dapat mempengaruhi timbulnya dismenore (Sylvia, 2015).

Pada masa subur terjadi peningkatan dan penurunan hormon pada fase folikuler (pembentukan sel telur), kemudian terjadi peningkatan pada pertengahan fase folikuler dimana terdapat kadar FSH (Follicle Stimulating Hormone) sehingga *dapat* merangsang folikel untuk

menghasilkan hormon estrogen. Ketika tingkat progesteron menurun, ada peningkatan hormon estrogen. Ketika terjadi penurunan kadar progesteron, maka akan diikuti dengan peningkatan kadar prostaglandin di dalam endometrium. Kontraksi pembuluh darah yang meningkat disebabkan oleh prostaglandin yang telah disintesis dari peluruhan endometrium di miometrium sehingga peningkatan kontraksi mengakibatkan penurunan aliran darah dan memicu proses iskemik yang mengakibatkan nekrosis (kematian sel) pada sel. dan jaringan di dalamnya (Sylvia, 2015 ).

Penurunan kadar progesteron dapat menyebabkan ketidakstabilan membran lisosom dan pelepasan enzim, prostaglandin terjadi akibat penurunan kadar progesteron dalam jumlah banyak. Hormon progesteron yang rendah disebabkan oleh regresi korpus luteum yang menyebabkan terganggunya kestabilan pelepasan enzim fosfolipase dan membran lisosom yang berperan sebagai perantara prostaglandin melalui proses aktivitas fosfolipase yang menyebabkan hidrolisis senyawa fosfolipid dan menghasilkan asam arakidonat. Dismenore primer terjadi akibat metabolisme asam arakidonat. Asam arakidonat memiliki dua jalur metabolisme yaitu jalur lipoksigenase dan jalur siklooksigenase sehingga menghasilkan prostaglandin, tromboksan dan leukotrien, selain itu dapat berperan dalam timbulnya nyeri saat menstruasi (Sylvia, 2015 ).

### **2.1.7 Faktor Risiko**

Faktor risiko untuk dismenore primer meliputi:

- 1) Usia menarche kurang dari 12 tahun
- 2) nullipara (tidak pernah melahirkan anak)
- 3) Menstruasi berkepanjangan
- 4) Merokok

- 5) Riwayat keluarga positif
- 6) Obesitas (Proverawatu, 2018) .

## **2.2 Penatalaksanaan Dismenore**

### **2.2.1 Farmakologi**

#### **1. Obat antiinflamasi nonsteroid/NSAID**

##### **a) Prof**

Ini adalah turunan asam fenilpropionat. Obat ini bersifat analgesik dengan daya antiradang yang tidak terlalu kuat. Indikasi ibuprofen termasuk rheumatoid arthritis, mengurangi rasa sakit, kekakuan sendi, dan pembengkakan. Efek samping pada saluran cerna ringan. Ibuprofen tidak dianjurkan untuk ibu hamil dan menyusui. Di Indonesia Ibuprofen dijual bebas. Adsorpsi cepat melalui lambung dan kadar plasma maksimum tercapai setelah 1-2 jam. Waktu paruhnya sekitar 2 jam. 90% ibuprofen terikat pada protein plasma. Ekskresinya cepat dimana sekitar 90% dari dosis yang diserap akan diekskresikan dalam urin sebagai metabolitnya (Sarwono, 2012).

##### **b) Asam mefenamat**

Mengurangi nyeri/nyeri dari ringan sampai sedang pada sakit gigi, sakit telinga, nyeri otot, dismenore, nyeri setelah melahirkan, dan nyeri trauma. Tapi kurang efektif dibandingkan aspirin. Pada orang lanjut usia, efek samping diare parah lebih sering dilaporkan. Pada ibu hamil asam mefenamat tidak dianjurkan untuk digunakan selama 7 hari. Asam mefenamat terikat kuat dengan protein plasma. Efek samping pada saluran cerna sering terjadi, misalnya dispepsia, diare hingga diare berdarah dan gejala iritasi pada mukosa lambung. Dosis asam mefenamat adalah 2-3 kali 250-500 mg sehari (Sarwono, 2012).

c) Aspirin/asam asetilsalisilat

Aspirin atau asam asetilsalisilat merupakan salah satu jenis obat turunan salisilat yang sering digunakan sebagai senyawa analgesik, antipiretik, dan antiradang. Aspirin juga memiliki efek antikoagulan dan dapat digunakan dalam dosis rendah dalam waktu lama untuk mencegah serangan jantung. Nyeri ringan sampai sedang antara lain nyeri haid, sakit kepala, nyeri dan radang pada penyakit rematik dan gangguan tulang dan otot, demam, serangan migran akut dapat diberikan aspirin (Sarwono, 2012).

2. Antipiretik

a) Parasetamol

Paracetamol atau acetaminophen diindikasikan untuk mengurangi nyeri ringan hingga sedang, seperti sakit kepala, sakit gigi, nyeri otot dan nyeri setelah pencabutan gigi serta menurunkan demam. Selain itu, parasetamol juga memiliki efek antiradang yang lemah. Parasetamol tidak boleh diberikan kepada orang yang alergi terhadap obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), menderita hepatitis, gangguan hati atau ginjal, dan pecandu alkohol. Parasetamol juga tidak boleh diberikan berulang kali kepada penderita anemia dan gangguan jantung, paru, dan ginjal. Parasetamol tersedia dalam berbagai bentuk dan dalam berbagai campuran obat, sehingga jumlahnya perlu diperiksa untuk menghindari overdosis. Risiko kerusakan hati lebih tinggi pada peminum alkohol, pengguna parasetamol dosis tinggi yang lama atau pengguna lebih dari satu produk parasetamol (Sarwono, 2012).

### 2.2.2 Non farmakologis

A. Relaksasi

Relaksasi otot rangka dipercaya dapat mengurangi nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang menopang nyeri.

- a) Tidur dan istirahat yang cukup selama menstruasi dapat meredakan nyeri.
- b) Mendengarkan Musik Bagi yang memiliki hobi mendengarkan musik, tak ada salahnya mencoba meredakan nyeri saat menstruasi dengan mendengarkan lagu-lagu favorit. Selain itu, kamu juga bisa mencoba mendengarkan lagu-lagu yang bisa menenangkan saraf dan menenangkan pikiran. Menurut penelitian Firma Hidayanti tahun 2013, musik klasik karya Mozart, Beethoven dan Vivaldi dapat meredakan nyeri haid.
- c) Berolahraga Wanita yang rutin berolahraga minimal 30-60 menit setiap 3-5 kali per minggu dapat mencegah dismenore. Setiap wanita bisa saja berjalan santai, jogging ringan, berenang, berolahraga atau bersepeda sesuai dengan kondisinya masing-masing. (Marmi, 2015).

## B. Alternatif

- a) Kompres panas (hangat), suhu panas merupakan ramuan tradisional turun temurun yang patut dicoba. Gunakan bantalan pemanas (heating pad), handuk kompres, atau botol berisi air hangat tepat di bagian yang terasa nyeri (bisa perut dan pinggang belakang). Suhu panas diketahui dapat meminimalkan ketegangan otot. (Marmi, 2015).
- b) Aromaterapi digunakan untuk meredakan nyeri saat menstruasi karena aromaterapi mampu memberikan sensasi menenangkan diri dan otak, serta stress yang dirasakan.
- c) Pemijatan dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Pijatan yang dilakukan secara ringan dan melingkar dengan jari telunjuk pada perut bagian bawah akan membantu mengurangi nyeri haid.

## **2.3 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengobatan Dismenore**

### **2.3.1 Umur**

Masa remaja dibagi menjadi tiga bagian, yaitu remaja awal, remaja tengah, dan remaja akhir. Pengambilan sampel dalam penelitian ini mengelompokkan remaja menjadi 2 bagian yaitu remaja yang berusia kurang dari 17 tahun yang masuk dalam kelompok usia pertengahan, sedangkan remaja yang berusia lebih dari 17 tahun termasuk dalam kelompok remaja akhir. Remaja awal (10-14 tahun) hanya memiliki pemahaman yang samar tentang diri mereka sendiri. Mereka tidak dapat menghubungkan perilaku mereka dengan konsekuensi dari perilaku itu. Remaja tahap menengah (15-16 tahun) bergumul dengan perasaan ketergantungan versus kemandirian saat teman sebaya menggantikan orang tua. Mereka memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk menunjukkan berbagai macam emosi mereka. Remaja tahap awal dan menengah belajar dan menerima informasi tetapi tidak mampu menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan mereka. Remaja tahap akhir (17-21 tahun) memahami dirinya dengan baik dan dapat dengan jelas menghubungkan informasi abstrak dengan kehidupannya (Bobak, 2012).

Berdasarkan penelitian ini tidak terdapat hubungan usia dengan pengambilan keputusan untuk pengobatan dismonere apakah menggunakan obat atau tanpa obat dengan nilai p 0,429. Responden yang berusia kurang dari 17 tahun dan lebih dari 17 tahun memilih untuk mengobati dismenorenya tanpa obat dibandingkan dengan obat. Hal ini dimungkinkan karena anak usia SMK merupakan tahap akhir masa remaja dimana tingkat kematangan berpikir dan proses pengambilan keputusan lebih terarah dan matang. Remaja dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok remaja yang berada pada tahap pertengahan, artinya mereka lebih banyak bersosialisasi dan berkumpul dengan kelompok sebayanya. Untuk urusan pribadi seperti keluhan haid, biasanya mereka lebih terbuka menceritakan kepada teman sebayanya dibandingkan orang tua karena segan dan malu untuk

menceritakannya kepada orang tua atau orang yang lebih dewasa. Remaja putri mengalami menarche atau menstruasi pertama kali yang dapat terjadi pada rentang usia 10-16 tahun, oleh karena itu tentunya responden sudah memiliki pengalaman dalam menangani dismenore sehubungan dengan pertama kali responden mengalami menarche. Dengan pengalaman mengalami dismenore, responden dapat melakukan upaya untuk menurunkan intensitas nyeri saat dismenore (Marlia, 2020).

### **2.3.2 Siklus Menstruasi**

Menstruasi atau haid adalah proses keluarnya gumpalan darah dari lapisan luar rahim, akibat proses somatopsikis kompleks yang meliputi unsur hormonal, biokimia, dan psikososial. Menstruasi terjadi setiap bulan, siklus menstruasi ini dapat menimbulkan rasa nyeri atau perih pada daerah perut yang disebut dismenore. Dismenore adalah nyeri perut bagian bawah yang terjadi pada saat menstruasi akibat adanya prostaglandin dari  $F2\alpha$  dalam darah menstruasi dalam jumlah yang berlebihan, sehingga merangsang hiperaktifitas uterus dan spasme otot uterus (Wulandari, 2018).

Menstruasi normal berlangsung kurang lebih 4-7 hari. Jumlah darah yang dikeluarkan sekitar 2-8 sendok makan. Sedangkan rata-rata siklus haid adalah 28 hari, lama siklus 24-35 hari masih dianggap normal. Sistem kerja tubuh wanita bervariasi dari bulan ke bulan, namun ada beberapa wanita yang memiliki jumlah hari yang sama persis dalam setiap siklus menstruasi (Verawaty, 2011).

Menstruasi merupakan salah satu tanda yang muncul ketika seorang wanita memasuki masa pubertas. Menstruasi biasanya disertai dengan beberapa gangguan. Gangguan yang paling banyak dialami oleh perempuan adalah dismenore (Maimunah, 2017). Menstruasi pertama atau menarche merupakan masa dimana tanda organ reproduksi wanita



telah matang, hal ini dapat berdampak pada remaja, berdasarkan teori bahwa tahun-tahun awal menarche sangat rentan terhadap gangguan menstruasi. Pada umumnya saat ini menarche terjadi pada usia rata-rata 12 tahun (Juliana 2019).

Dismenore primer dapat timbul akibat terjadinya siklus haid yang tidak teratur setiap bulannya, dimana kemungkinan tingkat nyeri yang dirasakan pada saat siklus haid yang tidak teratur lebih besar (Juliana, 2019). Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon prostaglandinF2-alpha pada awal menstruasi sehingga menimbulkan kontraksi yang begitu kuat dan sering terjadi pada otot rahim. Namun penjelasan tersebut bertolak belakang dengan hasil uji statistik korelasi yang telah diperoleh dan data diolah menggunakan SPSS versi 25 oleh peneliti selama penelitian di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang (Juliana 2019).

### **2.3.3 Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui apa yang terjadi setelah manusia melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yang terdiri dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Ada yang diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah: pendidikan, pengalaman, informasi, budaya, dan pekerjaan. Sedangkan faktor yang mempengaruhi pengobatan adalah pengetahuan, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, budaya, media massa, lembaga pendidikan dan genetika. Sikap mulai tumbuh dari pengetahuan yang dipersepsi sebagai sesuatu yang baik (positif) atau buruk (negatif), kemudian terinternalisasi dalam diri. Perlakuan pertama yang ditunjukkan oleh remaja putri tergantung pada pengetahuan yang dimilikinya.

Pengetahuan tentang dismenore sangat berpengaruh pada penanganan pertama dalam mengatasi dismenore. Penanganan pertama dalam mengatasi dismenore adalah reaksi atau respon wanita muda terhadap nyeri haid. Pengetahuan tentang dismenore akan membawa remaja putri berpikir dan berusaha mengatasi dismenore. Dalam konteks ini komponen kepercayaan menjadi latar belakang pola berpikir remaja putri, sehingga remaja putri berniat untuk mengatasi dismenore yang terjadi sebelum dan selama menstruasi setiap siklus menstruasi yang dialaminya dan permasalahan yang mungkin timbul, dalam hal ini remaja putri memiliki sikap positif dalam menghadapi dismenore. Hal ini dapat dilakukan dengan perasaan rileks, menerima keadaan ini sebagai hal fisiologis, ingin meningkatkan aktivitas dan semangat di luar rumah, ingin berobat ke tenaga kesehatan terdekat dan fisioterapi (Notoatmodjo, 2014).

Sebaliknya remaja yang kurang pengetahuan tentang dismenorea akan merasa cemas dengan stres yang berlebihan dalam menghadapi gejala dan keluhan yang dialaminya, atau cenderung negatif (Benson, 2008). Sikap negatif dalam menghadapi dismenore adalah rasa cemas yang berlebihan, tidak dapat melakukan aktivitas, emosi, stress, tidak dapat menahan rasa sakit, merasa terganggu, menolak sesuatu yang masuk ke dalam tubuh, takut, tidak konsentrasi (Trimardianti, 2018) .

#### **2.3.4 Sikap**

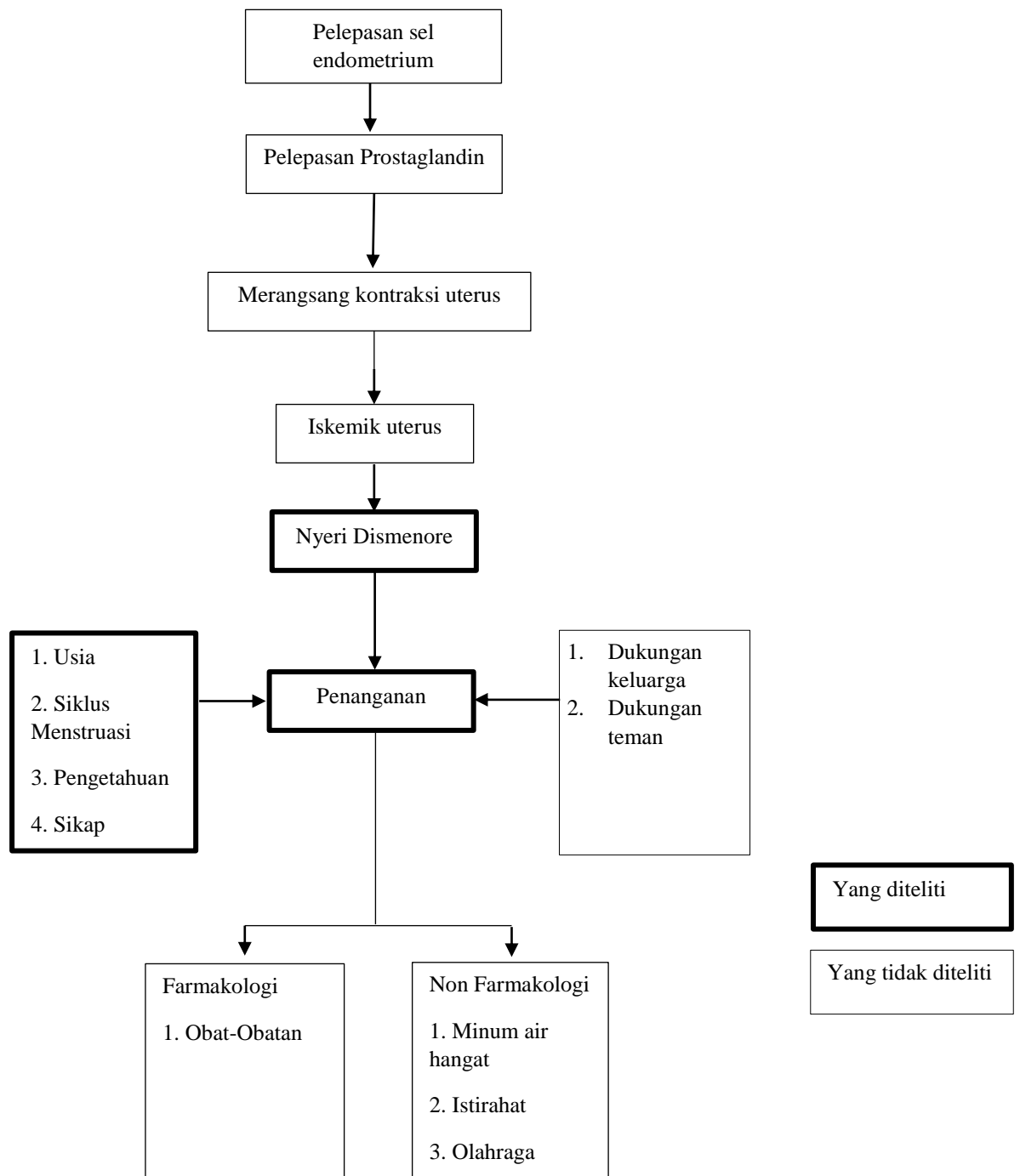
Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek, stimulus, atau topik. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak, baik mendukung maupun tidak mendukung suatu objek. Sikap belum merupakan tindakan, tetapi merupakan faktor predisposisi untuk suatu perilaku. Sikap yang utuh dibentuk oleh komponen kognisi, afeksi dan konasi (Moudy, 2020) Sikap adalah kesiapan seseorang untuk melakukan tindakan yang berarti predisposisi terhadap tindakan suatu perilaku,

sikap terbentuk dari pengalaman pribadi, budaya, orang lain yang dianggap penting, seperti keluarga atau orang tua, internet, dan lembaga pendidikan (Moudy, 2020).

Hasil penelitian mengenai sikap dalam menghadapi dismenore sebagian besar memiliki sikap yang positif dilihat dari mayoritas responden berpengetahuan baik, sikap berdasarkan pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan sikap yang tidak berdasarkan pengetahuan dan rasa ingin tahu yang tinggi mencari informasi tentang dismenore tersebut. seperti mencari tahu di internet, guru dan mendapatkan penyuluhan, namun dalam penelitian ini masih ada yang bersikap negatif karena kurangnya kesadaran remaja putri mengetahui penyebab, gejala, dan cara penanganannya, atau keterbatasan dalam mencari informasi. seperti kurangnya fasilitas jaringan dan mereka merasa malu bertanya kepada petugas kesehatan (Moudy, 2020).

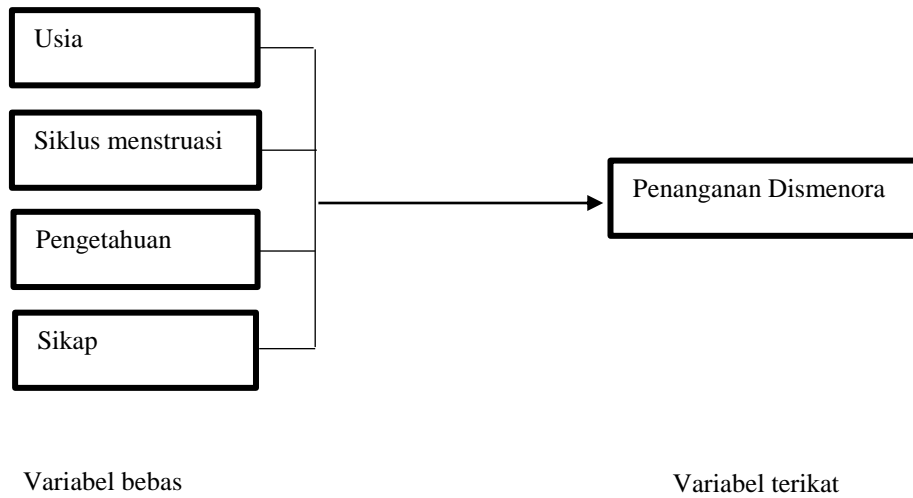
## 2.4 Kerangka Penelitian

### 2.4.1 Kerangka Teori



**Gambar 1.** Kerangka Teori (Sarwono, 2014; Trimardianti, 2018)

### 2.4.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2.** Kerangka Konsep

### 2.5 Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara usia dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan
3. Terdapat hubungan antara siklus menstruasi dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan
4. Terdapat hubungan antara sikap dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian menggunakan tipe observasional analitik. Peneliti mengukur variabel bebas dan terikat, kemudian menganalisis data yang terkumpul untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penanganan dismenore pada remaja putri dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data hanya dilakukan satu kali yaitu melalui kuesioner dan tidak dilakukan treatment.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **3.2.1 Waktu Penelitian**

November 2022 - Februari 2023.

##### **3.2.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di SMP Al Huda Jati Agung Lampung Selatan dengan pertimbangan peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan dismenore pada remaja putri di Jati Agung Lampung Selatan.

### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMP Al Huda yang terbagi menjadi tiga kelas yaitu kelas VII (AF), VIII (AE), dan kelas IX (AF) yang berjumlah 260 orang.

#### 3.3.2 Contoh

Sampel dipilih dari kelompok populasi yaitu seluruh siswa SMP Al Huda yang pernah mengalami menstruasi dan dismenore. Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin

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

$$n = \frac{260}{1+260(0.05)^2}$$

$$n = \frac{260}{1.65}$$

$$n = 157$$

Informasi

n = jumlah sampel yang dicari

N = jumlah total populasi penelitian

d = toleransi kesalahan

Dari perhitungan sampel diperoleh n = 157 dan ditambah 10% yaitu 15 orang, yang berarti sampel dalam penelitian ini berjumlah 172 orang.

**Tabel 1 . Jumlah Populasi dan Sampel**

<b>Kelas</b>	<b>Populasi</b>	<b>Sampel</b>	<b>Hasil</b>
<b>Kelas VII</b>	93 siswa perempuan	$\frac{93}{260} \times 172$	63
<b>Kelas VIII</b>	100 siswa perempuan	$\frac{100}{260} \times 172$	66
<b>Kelas IX</b>	60 siswa perempuan	$\frac{60}{260} \times 172$	43
<b>Total</b>	260		172

### 3.4 Kriteria Penelitian

#### 3.4.1 Kriteria Inklusi

1. Siswa yang aktif dan terdaftar di SMP Al Huda
2. Mengalami dismenore dalam 2 siklus menstruasi terakhir
3. Bersedia menjadi responden

#### 3.4.2 Kriteria Pengecualian

1. Siswa memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti keputihan
2. Mahasiswa sedang cuti akademik
3. Tidak hadir saat mengisi kuesioner

### 3.5 Variabel Penelitian

#### 3.5.1 Variabel Dependen

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengobatan dismenore



### 3.5.2 Variabel Independen (Independent Variable)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, pengetahuan, sikap, siklus menstruasi.

### 3.6 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

TIDAK	Variabel	Definisi operasional	Bagaimana Mengukur	Alat ukur	Ukuran Hasil	Skala
1	Usia	durasi seseorang kehidupan sejak lahir untuk pada momen Sekarang dan dihitung masuk tahun (Wulandari, 2014).	Wawancara	Daftar pertanyaan	1 = 12 Tahun 2 = 13 Tahun 3 = 14 Tahun	Urut
2	Siklus menstruasi	Jarak antara tanggal awal haid terakhir dengan awal haid berikutnya (Irianto, 2015).	Wawancara	Daftar pertanyaan	1 = Tidak normal Jika jawabannya benar <6  2 = Biasa Jika jawabannya benar > 6	Urut
3	Pengetahuan	Semua yang diketahui remaja tentang dismenore (Khansa, 2021).	Wawancara	Daftar pertanyaan	1 = Kurang jika nilainya $\leq$ 55 % 2 = Cukup jika nilainya 56 - 75% - 3 = Baik jika nilainya $\geq$ 76- 100 % -	Urut
4	Sikap	Respon atau tindakan dalam mengatasi dismenore (Sitorus, 2015)	Wawancara	Daftar pertanyaan	1 = Negatif Jika jawabannya benar <50% 2 = Positif Jika	Urut

---

						jawabannya benar > 50%	
5	Penanganan	Tindakan yang dilakukan menghadapi dismenore (Riswandi, 2015)	yang saat	Wawancara	Daftar pertanyaan	1 = Buruk, jika responden mendapat skor <18 2 = Baik, jika responden mendapat skor > 18	Urut

---

### 3.7 Metode Pengumpulan Data

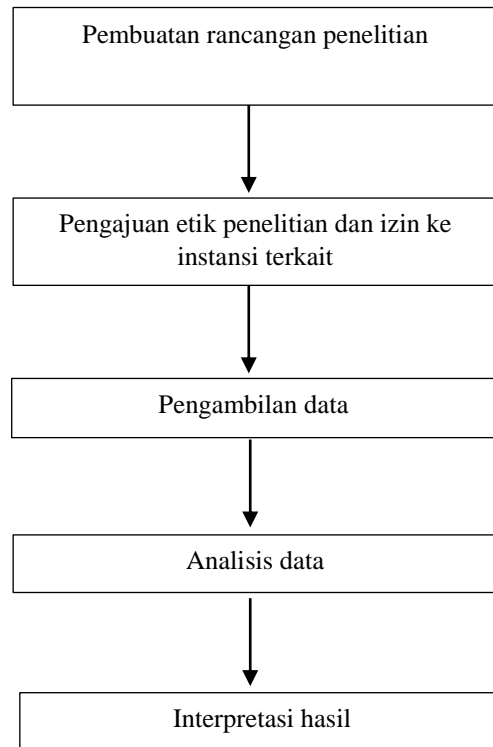
Data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data primer yang diperoleh peneliti dari hasil pengisian kuesioner yang diisi oleh siswa SMP Al Huda yang menjadi responden penelitian.

### 3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah

1. Alat tulis
2. Lembar *persetujuan yang diinformasikan*
3. Lembar kuesioner

### 3.9 Alur Penelitian



**Gambar 3.** Alur Penelitian

### 3.10 Teknik Analisis Data

#### 3.10.1 Teknik Pengolahan Data

Setelah data diperoleh, langkah selanjutnya adalah pengolahan data menggunakan program pengolah data statistik yang didukung oleh software *Statistical Product and Service Solution (SPSS) 26.0 For Windows*, yang terdiri dari langkah-langkah sebagai berikut:

*a. Mengedit*

Yaitu kegiatan pengecekan ulang terhadap data yang diperoleh

*b. coding*

Untuk mengubah data yang diperoleh selama penelitian menjadi simbol yang sesuai untuk tujuan analisis

*c. entri data*

Memasukkan data ke dalam perangkat lunak di komputer

*d. Pembersihan*

Pengecekan kembali data yang diperoleh untuk melihat kemungkinan terjadinya kesalahan pada saat memasukkan data.

### **3.10.2 Analisis Data**

#### **3.10.2.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik subjek penelitian dengan menghitung distribusi dan persentase.

#### **3.10.2.1 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel dengan menggunakan uji statistik Chi-Square dan alternatif Fisher Exact Test. Signifikansi 0,05 memiliki peluang 95% benar dan 5% salah. Jika angka signifikansinya 0,05, maka tingkat kepercayaannya adalah 95%. Jika probabilitas (p-value)  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

### **3.11 Etika Penelitian**

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan no 4390 / UN 26 . 18 / PP . 05 . 02 . 00 / 2022

## **BAB 5**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan”, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil analisis statistik uji *Chi Square*, tidak didapat hubungan antara usia dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan dikarenakan pada uji statistik *chi square* dengan *p value* 0.186.
2. Dari hasil analisis statistik uji *Chi Square*, terdapat hubungan antara siklus menstruasi dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan dikarenakan pada uji statistik *chi square* dengan *p value* 0.008.
3. Dari hasil analisis statistik uji *Chi Square*, terdapat didapat hubungan antara pengetahuan dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan dikarenakan pada uji statistik *chi square* dengan *p value* 0.000.
4. Dari hasil analisis statistik uji *Chi Square*, terdapat hubungan antara sikap dengan penanganan dismenore pada remaja putri di SMP Al Huda Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan dikarenakan pada uji statistik *chi square* dengan *p value* 0.014.

## 5.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh peneliti bagi penelitian selanjutnya adalah:

1. Untuk mahasiswa, sebaiknya lebih memperdalam informasi mengenai faktor- faktor apa saja yang dapat mempengaruhi penanganan dismenore pada remaja.
2. Untuk Dinas Kesehatan/Instansi terkait diharapkan dapat memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi ke sekolah, mendistribusikan media promosi kesehatan berupa buku, leaflet, poster. Melatih dan membina kader kesehatan remaja, memberikan penyuluhan kepada orang tua murid khususnya ibu mengenai kesehatan reproduksi remaja..
3. Untuk sekolah menengah pertama terkait diharapkan dapat menyediakan media promosi kesehatan di sekolah, menyediakan buku-buku mengenai kesehatan reproduksi di perpustakaan. Bekerja sama dengan puskesmas untuk memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi di sekolah dan penyediaan materi promosi kesehatan ataupun media komunikasi, informasi dan edukasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar U, Zulkarnain AI, Samri F, Hisham SR, Alias A, Ishak M, Ghozali T. 2020. Use Of Complementary And Alternative Therapies For The Treatment Of Dysmenorrhea Among Undergraduate Pharmacy Students In Malaysia: A Cross Sectional Study. *BMC Complementary Medicine And Therapies*.20(1);1-8.
- Agustina W, Hidayat FR. Hubungan Sikap tentang Penanganan Dismenore dengan Tindakan dalam Penanganan Dismenore Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda. *Borneo Student Research*. 1(3); 2156-2161.
- Anita. 2015. Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Holistik*.9(3) ; 132-138.
- Anurogo, Wulandari A. 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid Ed 1. Yogyakarta : ANDI.
- Ariyanti VD, Veronica SY, Kameliawati F. 2020. Pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada remaja putri.2(2);2656-2662.
- Bernardi M, Lazzeri L, Perelli F, Reis FM, Petraglia F. 2017. Dysmenorrhea and Related Disorder. *F1000Research*. 6 ; 1645-51.
- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2012. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC.
- Destriyana. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswi tingkat I tentang menstruasi dengan Penanganan Dismenore di Akper Mambaul Ulum. *Jurnal Keperawatan*. 4(12).
- Cinta N. 2020. Hubungan Pengetahuan Tentang Dismenore Dengan Penanganannya Pada Remaja Tunagrahita di Kota Padang. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(3) ; 1803-1809.
- Delia A, Tina L, Afa JR. 2020. Hubungan Kualitas Tidur, Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. *Journal Endemis*, 1(4);1-6.
- Ernawati, Hartati T, Hadi I. 2010. Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Unimus*.107-113.

- Herawati R. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. *Jurnal Maternity and Neonatal*. 5(1) : 161-172.
- Hoppenbrouwers K, Roelanta M, Meuleman C, Rijkers A, Leeuwen KV, Desoete A, et al. 2016. Characteristics of the menstrual cycle in 13-year-old Flemish girls and the impact of menstrual symptoms on social life. *Eru J Pediatri*. 175(5):623-630.
- Imelda. 2017. Lebih Dekat dengan Sistem Reproduksi Wanita. Yogyakarta : Gosen Publishing.
- Irianto K. 2015. Kesehatan Reproduksi. Jakarta:Alfabeta.
- Janiwarty B, Pieter HZ. 2013. Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya, Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Juliana I, Rompas S, Onibala F. 2019. Hubungan Dismenore Dengan Gangguan Siklus Haid Pada Remaja Di SMA N 1 Manado. *Ejournal Keperawatan*. 7(1)
- Khansa N, Handayani S, Setyo boedi B. 2021. Perbandingan Tingkat Pengetahuan tentang Self Care Dismenorea antara Remaja Putri Jurusan Sains dan Sosial. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 12(2).
- Kristianingsih A. 2016. Faktor Risiko Dismenore Primer pada Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP X) Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.1(1);19 - 27.
- Laila NN. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Larasati TA, Alatas F. 2016. Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Jurnal Majority*.5(3);79-84.
- Lestari NMSD. 2013. Pengaruh Dismenore pada Remaja. Dalam Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013. Singaraja.
- Maimunah S, Sari RDP, Prabowo AY. 2017. Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin sebagai Terapi Non-Farmakologis Dismenore pada Remaja. *Jurnal Medula*.7(5);79-83.
- Marlia T. 2020. Hubungan Antara Usia Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri Di Smk Widya Utama Indramayu Tahun 2019. Afiasi: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.5(1);41- 50.
- Marmi. 2015. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Martina S. 2020. Hubungan Pengetahuan Dismenore Dengan Penanganan Dismenore Pada Siswi di SMA Negeri 15 Medan Tahun 2019. *Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan*. 1(1); 1-10.



- Moudy J, Syakurah RA. 2020. Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*.4(3);333–346.
- Muluneh AA, Nigussie T seyuom, Gebreslasie KZ, Anteneh KT, Kassa ZY. 2018. Prevalence and associated factors of dysmenorrhea among secondary and preparatory school students in Debreworkos town, North-West Ethiopia. *BMC Womens Health*.18(1);1–8.
- Mulyani, Nina S. 2017. Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi H, Rodiani. 2015. Obesitas sebagai Resiko Pemberat Dismenore pada Remaja. *Jurnal Majority*.4(9);93-97.
- Proverawati A, Misaroh S. 2018 Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ratnasari E, Sari MI, Fajrin N. 2019. Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Penanganan Rasa Nyeri Saat Haid (Disminore) Di Sma Negeri 6 Cirebon Tahun 2019. *Jurnal StikesMuh*.10(1);1-9.
- Riona S, Anggraini H, Yunola S. 2021. Hubungan Pengetahuan, Usia Menarche, Dan Status Gizi Dengan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas Viii Di Smp N 2 Lahat Kabupaten Lahat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021. *Jurnal Doppler*.5(2);149-156.
- Risnawati S. 2011. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Penanganan Dismenorea di AMIK Imelda Medan. *Jurnal Kebidanan Mutiara Indonesia*. 2(5); 57-67.
- Sadiman.2017. Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorrhea. *Jurnal Kesehatan*. 8(1) : 41-49.-
- Saputra YA, Kurnia AD, Aini N. 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Upaya Remaja Untuk Menurunkan Nyeri Saat Menstruasi (Dismenore Primer). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.7(3);177-192.
- Saraswati A. 2015. Infertility. *Jurnal Majority*.4(5);5-9
- Sari DP. 2015. Pengaruh Aroma Terapi Jasmine Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Remaja Putri yang Mengalami di SMAN 2 Pontianak. *Proners Univ Tanjung Pura*. 3(1).
- Sartika PRA. 2019. Gambaran Tingkat Stress Pada Remaja Dengan Siklus Menstruasi di SMK Hasyim As'ari Bojong Kabupaten Tegal Tahun 2019. *Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*. 7(1).
- Sarwono. 2011. Psikologi Remaja.Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers.

- Sarwono. 2012. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sitoayu L, Pertiwi DA, Mulyani EY. 2017. Kecukupan Zat Gizi Makro, Status Gizi, Stres, dan Siklus Menstruasi pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.13(3)121-128.
- Siti A, Wiwin R. 2016. Tingkat Stress, Status Gizi, dan Genetik terhadap Siklus Menstruasi pada Remaja Usia 16-19 Tahun. *Jurnal Kebidanan*.5(2)
- Sitorus A, Yulia S. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dismenorea dan Tindakan Dalam Penanganan Dismenorea di SMP Swasta Kualuh Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2015. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*. 1(3)
- Sylvia A, Lorraine M. Patofisiologi edisi 6 Vol 2 Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta : EGC.
- Trimardianti G. 2018. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea Dengan Penanganan Dismenorea pada Siswi Kelas IX di SMP 10 Nopember Sidoarjo. *Jurnal Lentera Perawat*. 2(2).
- Verawaty N, Rahayu LS. (2011). Menjaga Kesehatan Seksual Wanita. Bandung : Grafindo.
- Wawan A, Dewi. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wati L. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dengan Penanganan Dismenorea di SMAN 10 Kendari. *Health information : Jurnal Penelitian* .7(1)
- Wulandari A, Rodiani, Sari RDP. 2018. Pengaruh Pemberian Ekstrak Kunyit (*Curcuma longa linn*) dalam Mengatasi Dismenorea. *Jurnal Majority*.7(2);193-197.
- World Health Organization. 2018. Adolescent health. [Online] [Diakses 8 September 2022] Tersedia dari <http://www.who.int/>