BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi suatu objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga Notoatmodjo (2003) dalam Wawan (2023).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Noatmojo ada 6 tingkat pengetahuan dalam domain kognitif yaitu:

a. Tahu (Know)

Pemahaman yang paling mendalam adalah tahu. Mengenai materi yang dipelajari sebelumnya dikenal dengan nama Tahu. Selain itu, menandakan bahwa ada hal tertentu yang harus diingat, entah itu rangsangan yang diamati atau fakta bahwa semua materi yang diajarkan disebut juga Tahu.

b. Memahami (Comprehention)

Memahami merupakan kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar objek yang disebut dan juga menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang dalam menerapkan dalam kehidupan ataupun situasi yang nyata metode, rumus ataupun materi hukum yang sudah dipelajari sebelumnya.

d. Analisis (Analysis)

Analisis ialah kemampuan dalam penjabaran materi atau pun suatu objek kedalam komponen-komponen, akan tetapi masih berada berada dalam organisasi tersebut dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada sebelumnya, dengan cara menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (Evaluation)

Kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian disebut dengan evaluasi. Yang dimana penilaian itu dilakukan pada suatu materi atau objek yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri ataupun menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya (Notoadmojo, dalam Munisah, dkk, 2020).

3. Tingkat Pengukuran

Menurut Notoadmojo dalam buku BPPSDMK, "Metodologi Evaluasi Penelitian Kesehatan Tahun 2018." Pengkuran pengetahuan boleh dilakukan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan jenis bahan yang akan dimusnahkan dan subjek penelitian atau kemungkinan tanggapannya.

Pengetahuan dapat dipahami atau ditafsirkan menggunakan skala kuantitatif. Frasa kunci tambahannya adalah ini:

1) Tingkat pengetahuan dikategorikan baik apabila skor yang didapatkan 76 - 100%
2) Tingkat pengetahuan dikategorikan cukup apabila skor yang didapatkan 56 - 75%
3) Tingkat pengetahuan dikategorikan kurang apabila skor yang didapatkan < 56%

B. Remaja

1. Defenisi Remaja

Remaja adalah istilah yang berasal dari kata Latin "adolescere", yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Masa remaja merupakan istilah yang berasal dari bahasa Inggris yang merujuk pada masalah pada pikiran, emosi, hubungan, atau bahkan tubuh (Proverawati & Siti, 2019).Namun menurut Piaget, masa remaja merupakan masa dimana seseorang sudah mulai berintegrasi dengan populasi orang dewasa. Individu itu akan merasa bahwa ia tidak lagi berada di bawah tingkatan orang-orang yang lebih tua darinya, melainkan dia akan merasa bahwa tingkatannya

sudah sama, paling tidak dalam permasalahan hak (Proverawati dan Siti, 2019)

Masa remaja merupakan periode waktu tertentu antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, atau mungkin masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Inilah era yang paling representatif dalam kehidupan individu manusia saat ini Dari segi fisik, psikis, sosial, dan intelektual serta organ-organ reproduksi, perempuan di zaman sekarang ini akan banyak mengalami perubahan (Marlia, 2020). Perubahan ini akan mengakibatkan perempuan mencapai puncak potensinya dalam menjalankan fungsi reproduksi pada perempuan (Marlia, 2020).

2. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Konopka Pikunas: Ingersoll dalam (Setyowati, 2018) masa remaja terbagi menjadi 3 yaitu:

a. Masa remaja awal (12–15 tahun)

Individu saat ini cenderung memperlakukan orang lain seperti anak- anak dan bekerja keras untuk mengembangkan dirinya seperti itu. individu unik yang tidak tersinggung oleh anak di bawah umur. Fokus pertemuan ini adalah evaluasi bentuk dan kondisi fisik serta sejauh mana kesesuaiannya dengan standar rumah.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Pada saat ini kebutuhan akan kemampuan fikir baru semakin meningkat. Pura sebaya pada bab ini mempunyai tema yang sangat penting, namun pada bab ini masyarakat sudah sampai pada titik dimana mereka bisa mengurus dirinya sendiri (self-directed). Pada masa ini, perempuan akan belajar bagaimana mengendalikan impulsifnya dan menciptakan sentimen diawal yang berkaitan dengan tujuan vokasi yang diinginkannya. Selain itu, penting juga untuk mempertimbangkan sudut pandang gender laki-laki.

c. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Masa ini ditandai dengan persiapan akhir untuk memasuki peranperan orang dewasa. Selama periode ini remaja akan berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan sense of personal identity. Ciri lain dalam tahap ini yaitu menjadi matang dan diterima dalam komplek teman sebaya dan orang dewasa.

3. Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Harvigust tugas-tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut:

a. Tercapai hubungan yang lebih matang antara yaitu dalam individudengan teman sebaya dan lawan jenisnya.
b. Mampu menerima keadaan fisiknya berupa dengan cara menggunakan tubuhnya secara yaitu lebih efektif.
c. Mampu mencapai kemandirian emosional yaitu baik dari orang tua maupun dari orang-orang dewasa lainnya.
d. Mampu menjalankan peran-peran sosial dalam sebagai maskulindan feminim.

4. Ciri - Ciri Perkembangan Remaja Putri

Menurut Sarwono ciri-ciri perkembangan remaja putri adalah sebagai berikut :

Perubahan Tubuh Pada Masa Puber :

a. Perubahan Ukuran Tubuh

Pada masa puber perubahan kepalan tangan yang paling menonjol adalah Modifikasi rahim, baik positif maupun negatif. Akan tetapi ada juga yang sampai 5 atau pun 6 inci, bagi anak perempuan peningkatan tinggi badannya per tahun sebelum haid rata-rata adalah 3 inci. Kemudian berubah menjadi konstan 2,5 inci pada hari sebelum bantuan. Faktanya, jumlah pertumbuhan terlalu tinggi untuk dihitung oleh badan remaja putri setelah dua tahun, yaitu 5,5 inci. Kemudian mengikuti haid, batas usia subur seorang wanita akan turun menjadi 18 tahun dan menjadi kira-kira inci pertahun.

b. Perubahan Proporsi Tubuh

Perubahan kedua yang dilakukan wanita saat menstruasi adalah perubahan proporsi tubuh. Akibat kematangan yang terjadi lebih cepat dibandingkan daerah sekitar tubuh, daerah yang lebih kecil menjadi lebih besar. Misalnya, pinggul dan anak sedang merenung, dan bentuk pinggang yang tidak fokus disebabkan oleh kaki yang lebih menonjol dibandingkan pada badan.

5. Karakteristik Remaja

Menurut (Titisari dan Utami, 2013) karakteristik perilaku dan pribadi

pada masa remaja meliputi aspek:

a. Perkembangan Fisik-seksual Laju perkembangan secara umum berlangsung pesat, dan munculnya ciri-ciriseks sekunder dan seks primer
b. Psikososial Dalam perkembangan sosial remaja mulai memisahkan diri dari orangtua memperluas hubungan dengan teman sebayanya.
c. Perkembangan Kognitif Ditinjau dari perkembangan kognitif, remaja secara mental telah berpikir logis tentang berbagai gagasan yang abstrak
d. Perkembangan Emosional Masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan- perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis
e. Perkembangan Moral Remaja berada dalam tahap berperilaku sesuai dengan tuntutan dan harapan kelompok dan loyalitas terhadap norma atau peraturan yang berlaku yang diyakininya maka tidak heranlah jika diantara remaja masih banyak yang melakukan pelecehan terhadap nilai-nilai seperti tawuran, minum minuman keras dan hubungan seksual diluar nikah.
f. Perkembangan Kepribadian Fase remaja merupakan saat yang paling penting bagi perkembangan dan integrase kepribadian.Adapun karakteristik lain pada remaja adalah :
    1) Umur

        Bahwa seiringnya bertambah umur,pemahaman dan pola berpikir kita semakin berkembang,dan pengetahuan yang di peroleh pun semakin membaik (Amiruddin,et al.,2022)
    2) Suku

        Suku tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita (KBBI).
    3) Sumber Informasi

        Sumber informasi itu dapat di peroleh dengan bebas mulai dari teman sebaya,buku-buku,film,vidio,bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia,2017).

C. Dismenore

1. Defenisi Dismenore

Dismenore merupakan nyeri singkat umum yang terjadi sebelum atau selama menstruasi (Lowdermilk et al.,dalam Musinah dkk, 2020).

Dismenore adalah nyeri perut bagian bawah yang terkadang menimbulkan sensasi menjalar ke pinggang, punggung, bagian bawah, dan paha. Pada masa ini kontraksi rahim belum terasa, padahal kontraksi yang menyakitkan seringkali menyebabkan aliran darah masuk ke dalam rahim dan menimbulkan nyeri (Februanti dkk, 2017).

2. Anatomi Fisiologi

Siklus menstruasi, FSH yang dikeluarkan hipofisis merangsang perkembangan folikel – folikel didalam ovarium. Biasanya hanya 1 folikel yang terangsang namun ada beberapa yang dapat berkembang menjadi lebih dari 1 folikel – folikel tersebut kemudian berkembang menjadi folikel de graaf yang membentuk hormon esterogen. Pada hormon esretogen ini menekan produksi FSH yang kemudian hipofisis mengeluarkan hormone yang kedua yaitu LH.

Produksi hormon gonadotropin (FSH dan LH) yang normal akan terjadi pematangan pada folikel de graaf yang banyak mengandung hormon esterogen. Esterogen ini mempengaruhi pertumbuhan endometrium, dengan adanya pengaruh hormon LH maka folikel de graaf menjadi matang dan menjadi matang sampai terjadi ovulasi.

Setelah terjadi ovulasi maka terbentuk korpus rubrum yang akan menjadi korpus luteum dengan adanya pengaruh dari hormon LH dan LRH maka korpus luteum akan menghasilkan progesterone dapat mempengaruhi pertumbuohan kelenjar endometrium. Bila tidak terjadi pembuahan maka koepus luteum akan berdegenerasi yang akan mengakibatkan penurunan kadar esterogen dan progesteron, dengan adanya penurunan ini maka menyebabkan perdarahan dan pelepasan dari endometrium maka proses ini dinamakan menstruasi (Sari, 2019).

3. Klasifikasi Dismenore

a. Dismenore primer

Dismenore primer merupakan jenis haid yang biasanya diberikan setelah menerima haid pertama kali (Andriyani, Musinah dkk, 2020.

Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tuntas tanpa adanya kelainan pada alveoli genitalia nyata. Priming biasanya dismenore Ini terjadi antara 6 dan 12 bulan siklus pertama setelah haid. pertama. Penyebabnya adalah sel- sel endometrium yang kelupas dalam menstruasi akan melepaskan prostaglandin (sebuah kelompok senyawa mirip hormon kuat yang terdiri dari lemak esensial), prostaglandin menjadi salah satunya.

b. Dismenore Sekunder

1) Dismenore sekunder merupakan jenis penyakit yang menyebar dan kemungkinan besar terjadi akibat adanya gangguan pada sistem reproduksi wanita (Andriyani, Musinah dkk, 2020).
2) Menurut Laila (2019), Dismenore Sekunder merupakan nyeri yang biasanya terdeteksi ketika timbul kelainan atau masalahpada proses reproduksi. Nyeri saat ini akan berakhir lebih cepat, lebih lambat, atau sesuai keinginan. Nyeri saat ini biasanya dialami oleh wanita dengan usia antara 30-45 tahun (Laila, 2019).
3) Dismenore sekunder (juga dikenal sebagai dismenore didapat) adalah kelainan menstruasi yang berkembang akibat kelainan ginekologi, dengan endometriosis, fibroid, dan adenomiosis yang lebih sering terjadi dibandingkan kondisi lainnya. Dismenore seperti ini biasanya menyerang wanita yang sebelumnya tidak mengalaminya. Hal ini biasanya terjadi pada berbagai kondisi, antara lain infeksi, mioma submukosa, polip korpus uteri, endometriosis, retrofleksi uteri fixat, gynatresi, stenosis kanalis servikalis, adanya AKDR, dan tumor ovarium (Proverawati & Siti, 2019).

4. Faktor - Faktor Penyebab Dismenore

a. Penyebab Dismenore Primer

Menurut Laila (2019), beberapa faktor penyebab dismenore primer yaitu sebagai berikut:

1) Faktor kejiwaan

Remaja biasanya menunjukkan keadaan emosi yang kurang stabil (misalnya, mereka cenderung canggung dan mudah marah). Jika seorang wanita tidak memahami dan tidak memperoleh pengetahuan yang akurat tentang siklus menstruasi, hal ini akan

mengakibatkan nyeri menstruasi yangdimulai sejak dini.

2) Faktor konstitusi

Faktor ini berkaitan dengan faktor kejiwaan yang mungkin mengakibatkan tubulus mengalami nyeri akibat ketahanan akan rasa nyeri. Misalnya dari faktor ini, pertimbangkan anemia atau kondisi perbaikan yang akan memperburuk nyeri selama suatu periode.

3) Faktor alergi

Teori mengenai faktor ini dikembangkan setelah adanya penelitian mengenai adanya hubungan antara dismenore dengan migrant atau asma. Menurut temuan penelitian, alergi disebabkan oleh adanya toksin haid.

4) Faktor endokrin atau hormon

Penyebab faktor ini adalah produksi hormon prostaglandin F2 di endometrium, yang menyebabkan berkembangnya otot-otot polos. Nyeri saat menstruasi disebabkan oleh banyaknya prostaglandin yang dilepaskan ke peredaran darah secara berlebihan.

b. Penyebab Dismenore Sekunder

Menurut Laila (2019) Dismenore sekunder dapat diakibatkan oleh salpingitis kronis. Salpingitis kronis ini merupakan infeksi yang lama dan terjadi pada saluran penghubung rahim (uterus) dengan kandung telur (ovarium).

1) Patofisiologi Dismenore

Terdapat beberapa faktor dan jalur untuk menyebabkan terjadinya dismenore primer, yaitu:

a) Faktor psikosomatis Pada usia remaja, peranan faktor psikosomatis sangat berkaitan erat, seperti ketegangan dan kecemasan. Hal ini akan menurunkan ambang nyeri sehingga menyebabkan mudahnya para remaja mengalami nyeri saat menstruasi pada perangsangan yang minimal (Dewi, Sandayanti and Sani, 2021).

b) Abnormalitas anatomi dan fisiologi miometrium Pada dismenore primer, ditemukan perbedaan struktur dan fungsi lapisan luar dan lapisan subendometrium pada miometrium. Hal ini akan menyebabkan hiperaktivitas miometrium. Pada wanita dengan endometriosis dan adenomiosis, ditemukan adanya perubahan

pada lapisan subendometrium (junctional zone) yang menyebabkan timbulnya gerakan hiperperistaltik. Dapat juga terjadi junctional zone hyperplasia, yaitu penebalan dan hiperplasia otot 24 Universitas Hasanuddin polos disertai penurunan vaskularisasi. Mekanisme penting pada dismenore primer yang harus diingat adalah disperistaltis dan hiperaktivitas junctional zone uterus (Shafa, Triana and Haniyah, 2021).

c) Ketidakseimbangan kontrol saraf otonom miometrium Aktivitas yang berlebihan dari saraf simpatis menyebabkan hipertonisitas miometrium (Salamah, 2019). Selama kontraksi miometrium, terjadi reduksi aliran darah ke endometrium yang akan menyebabkan iskemia sehingga akan timbul rasa nyeri (Hanum, 2020).

d) Peran prostaglandin Siklus ovulasi yang terjadi di bawah pengaruh progesteron akan menyebabkan sintesis prostaglandin (PGF2α, PGE2). PGF2α merupakan vasokonstriktor kuat yang menyebabkan iskemia pada miometrium. Sumber: (Tristiana, 2017) Peningkatan produksi prostaglandin atau peningkatan sensitivitas miometrium untuk memproduksi prostaglandin secara normal menyebabkan peningkatan kontraksi miometrium dengan atau tanpa adanya disritmia (Misliani, Mahdalena and Syamsul, 2019). Prostanoid juga dapatmerangsang serabut saraf nyeri pada uterus secara langsung (Widhawati et al., 2019).

e) Endotelin Endotelin menyebabkan kontraksi otot polos miometrium, khususnyadi junctional zone. Endotelin dapat menginduksi PGF2α. Iskemia miometrium yanglokal diakibatkan karena adanya endotelin dan diperburuk oleh adanya PGF2α yang menyebabkan disperistaltis dan hiperaktivitas uterus (Pangestu and Fatmarizka, 2022).

f) Platelet Activating Factor (PAF) Gambar 2. 1 Penyebab Nyeri pada Dismenore Konsentrasi PAF dan leukotrien yang tinggi akan menyebabkan vasokonstriksi dan menstimulasi kontraksi miometrium (Pangestu and Fatmarizka, 2022).

2) Faktor Resiko

a) Faktor Resiko Dismenore Primer

i. Usia saat menstruasi yang pertama kurang dari 12 tahun
ii. Belum pernah melahirkan anak
iii. Haid yang berkepanjangan dan dalam waktu yang lama
iv. Merokok
v. Adanya riwayat keluarga yang positif terkena penyakit
vi. Kegemukan

b) Faktor Resiko Dismenore Sekunder
i. Endometriosis
ii. Adenomyosis
iii. IUD
iv. Pelvic inflamammatory disease (penyakit radang panggul)
v. Endometrial carcinoma (kanker endometrium)
vi. Ovarian cysts (kista ovarium)

5. Gejala Dismenore

a. Dismenore Primer

Anurogo menyebutkan sejumlah masalah yang seringmuncul pada dismenore primer, antara lain rasa tidak enak badan, lelah, muntah, diare, mual, nyeri punggung bawah, dan sakit kepala yang berkepanjangan.

Vertigo atau sensasi mirip pusing lainnya dapat menimbulkan rasa cemas dan gelisah hingga menyebabkan pingsan. Letak nyerinya berada di daerah suprapubik yang meliputi nyeri tajam, nyeri dalam, dan kram, serta nyeri tumpul dan sakit (Anurogo, Musinah dkk, 2020).

b. Dismenore Sekunder

Beberapa permasalahan yang disebutkan dalam dismenore sekunder ini antara lain banyaknya darah yang keluar dengan cepat dan tidak teratur, terjadinya nyeri saat haid, munculnya cairan dari vagina, dan adanya benjolan yang teraba pada rahim atau rongga panggul (Musinah dkk, 2020).

6. Perawatan Dismenore

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) arti dari kata perawatan sendiri ialah proses, cara, perbuatan memelihara.

a. Ada beberapa pengobatan yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri menstruasi, antara lain terapi hormon, terapi bahan alami, terapi

antiprostaglandin, dan terapi bahan alami. Mereka juga dapat digunakan untuk mempromosikan cara hidup sehat. Saat melakukan pengobatan pertama dan kedua, dokter harus tetap diam agar dapat melakukannya, Selain hal-hal beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi dismenore yaitu:

1) Dengan melakukan olah raga aerobik seperti jalan kaki, bersepeda, atau berenang, program-program tersebut dapat membantu memproduksi bahan-bahan basa yang dapat menghambat hormon-hormon penyebab nyeri.
2) Memakai kompres air hangat pada daerah perut saat terasa nyeri
3) Tidur yang cukup 7-8 jam sebelum dan selama menstruasi
4) Latihan relaksasi nafas dalam
5) Minum air mineral agar tidak dehidrasi
6) Makan buah-buahan

b. Menurut Anurogo dan Ari (2017) beberapa pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengurangi dismenore adalah sebagai berikut:

1) menghindari makan-makanan yang pedas dan asam
2) mengkonsumsi makanan bergizi dan sehat

Ada beberapa perawatan dismenore yang dapat di gunakan untuk mengatasi dismenore berdasarkan suku,antara lain :

a. Anjuran meminum jamu kunyit asam.

Jamu kunyit asam merupakan minuman tradisional yang memadukan cita rasa asam jawa dan dasar kunyit. Memang benar jamu ini bisa mengurangi rasa nyeri saat wanita sedang menstruasi. Masyarakat Kabupaten Grobogan percaya bahwa mengurangi asam jamu saat menstruasi dapat mengurangi rasa nyeri tersebut, ketika seorang wanita memulai siklus menstruasinya.

Hal ini terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sugiharti dan Febriana 2021) dalam jurnalnya yang menyelidiki penyebab rahim buncit berdasarkan temuan penelitian bahwa wanita kelompok usia subur yang memiliki kecenderungan mengonsumsi produk susu secara rutin mengalami distensi rahim atau nyeri saat menstruasi.

b. Anjuran temulawak dan asam jawa

Wanita juga mendapatkan terapi herbal rimpang temulawak (Curcuma xanthorrhiza) dan buah asam jawa (Tamarindus indica)yang berasal dari suku Tionghoa (China). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi akupunktur serta pemberian herbal temulawak (Curcuma xanthorrhiza) dan asam jawa (Tamarindus indica) efektif untuk menangani nyeri haid. Hasil dari penelitian ini Perawatan nyeri haid pada sindrom akumulasi dingin dan lembab dengan akupunktur pada titik Guanyuan (CV 4), Shenshu (BL 23), dan Diji (SP 8) serta herbal kombinasi rimpang temulawak (Curcuma xanthorrhiza) dan buah asam jawa (Tamarindus indica) dapat mengurangi nyeri haid (Nazhirin 2019).

c. Jahe Merah (Zingiber officinale var rubrum)

Nama lain jahe merah di suku batak karo adalah Bahing. Jahe merah (Zingiber officinale var rubrum) mengandung senyawa volatile yakni terpenoid dan non volatile yang terdiri dari gingerol, shogaol, paradol, zingerone dan senyawa turunan mereka serta senyawa-senyawa flavonoid dan polifenol.Jahe merah efektif menurunkan rasa nyeri sama dengan obat analgetik asam mefenamat dan ibuprofen.Selain itu jahe merah juga dapat menghambat terjadinya kontraksi pada uterus yang dapat menyebabkan nyeri saat menstruasi. (Stailova et al, 2019)

Ada beberapa perawatan dismenore yang dapat di gunakan untuk mengatasi dismenore berdasarkan pengalaman,antara lain: Siswi memanfaatkan UKS sekolah sebagai tempat mencari pertolongan pertama kesehatan, UKS dapat memperlengkapi alat permeriksaan kesehatan dan obat-obatan serta menyediakan vitamin tambah darah pada siswi secara rutin untuk mencegah anemia.

Ada beberapa perawatan dismenore yang dapat di gunakan untuk mengatasi dismenore berdasarkan sumber informasi,antara lain: mendapatkan informasi dari mata pelajaran biologi di sekolah dengan melakukan buli-buli panas/kompres hangat di bawah perut agar mengurangi rasa nyeri haid dan adapun dari puskesmas melakukan penyuluhan kepada perempuan ataupun remaja dengan perawatan melalui terapi atau senam dismenore.

7. Penatalaksaan Dismenore

a. Penatalaksanaan Secara Farmakologi

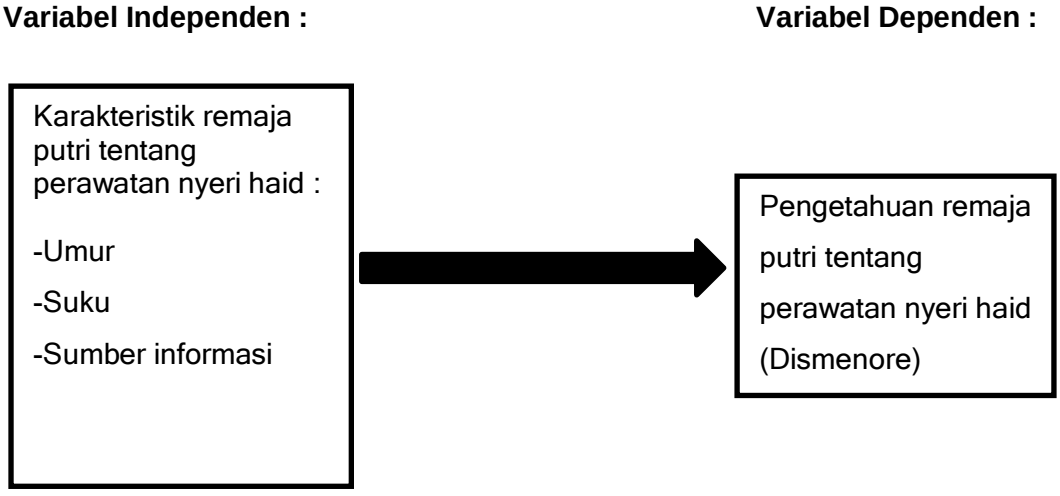
Penatalaksanaan dismenore dari sudut pandang farmasi dimungkinkan melalui terapi farmasi. Terapi ini berisi beberapa upaya dapat dilakukan dengan memberikan obat analgesik yang berfungsi mengurangi rasa sakit. Contoh obat topikal yang dianjurkan antara lain novalgin, ponstan, acetaminophen, ibuprofen, asam mefenamat, dan obat lainnya. Cara kedua adalah dengan suntikan terapi hormon.

b. Penatalaksanaan Secara Non Farmakologi

Selain menggunakan pengobatan farmakologis, upaya penanganan dismenore juga melibatkan penggunaan pengobatan non-farmakologis. Terapi nonfarmakologis merupakan terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai pengobatan dismenore tanpa menggunakan obat- obatan tradisional.

D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian yang berjudul Gambaran pengetahuan remaja putri tentang cara perawatan nyeri haid dismenore di SMA Gajah Mada Medan adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

E. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel Independen	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Umur	Ukuran hidup sejak di lahirkan sampai penelitian di lakukan	Kusioner	Ordinal	1. 15 tahun 2. 16 tahun
2.	Suku	golongan manusia yang terikat dengan tata kebudayaan dan tradisi masyarakat tertentu.	Kusioner	Ordinal	Budaya suku pada responden : 1. Jawa 2. batak 3. tionghoa

3.	Sumber Informasi	Ketersediaan teknologi yang memberikan akses terhadap berbagai media massa dapat membrikan informasi bagi masyarakat tersebut. Mengenai perawatan nyeri haid (dismenore).	Kusioner	Nominal	1. media elektronik (TV),Internet (Hp) 2. media cetak (koran,majalah) 3. orang/person (guru,dan orang tua).
4.	Pengetahuan	Hasil tahu setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objekseperti melihat, mendengar, merasa dan meraba dengan sendiri tentang perawatan nyeri haid (dismenore).	Kusioner	Nominal	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<55%)