

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Wulandari & Kustriani (2020) menulis jurnal dengan judul “Upaya Cara Mengatasi Disminore Pada Remaja Putri” penelitian ini dilakukan dengan cara pengabdian masyarakat di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Semarang. Program sosialisasi dilakukan kepada Kepala Sekolah dan guru BK, dilanjutkan dengan sosialisasi kepada siswa SMP tentang cara mengatasi dismenore, serta beberapa strategi penanganan dismenore yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Setelah penyuluhan, siswa diberikan kuis untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan mereka telah berkembang. Berdasarkan hasil evaluasi, setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat tersebut, sebagian besar siswa (80%) sudah mengetahui dan memahami cara mengatasi nyeri haid atau dismenore.

Salamah (2019) menulis artikel ilmiah dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Perilaku Penanganan Dismenore” bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan perilaku penanganan dismenore. Dengan 86 responden, penelitian ini menggunakan metode survei dengan teknik kuantitatif dan desain cross sectional. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa siswi memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang dismenore berjumlah 67 orang (77,9%). Jumlah siswa dengan sikap positif terhadap dismenore adalah 53 orang (61,6%). Perilaku penanganan dismenore dengan perilaku

baik sebanyak 31 orang (36%). Terdapat hubungan antara sikap remaja putri dengan perilaku penanganan dismenore.

Ayu pratiwi et al. (2021) menulis jurnal dengan judul ” Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penanganan Dysmenorrhea Pada Remaja Di SMPN 1 Baleendah” tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana pendidikan kesehatan audiovisual mempengaruhi pengetahuan dan sikap remaja tentang dismenore. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif pre-eksperimental dengan one-group pretest posttest without control design. Sebelum pendidikan kesehatan audiovisual, rata-rata sikap adalah 48,56, dengan median 47,50 dan standar deviasi 6,1458. Rata-rata sikap responden meningkat menjadi 65,86 setelah menerima pendidikan kesehatan audiovisual, dengan nilai median 67,00 dan standar deviasi 15,5535. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman remaja putri tentang pengobatan dismenore meningkat ketika mereka menerima pendidikan kesehatan dalam bentuk audiovisual dalam bentuk video. Dari penjelasan tersebut dapat dilihat bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan.

ORE et al. (2021) menulis jurnal dengan judul “*Knowledge and Self-Management of Dysmenorrhea Among Female Adolescents in Selected Secondary Schools in Ogun State, Nigeria*” tujuan penulis jurnal melakukan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja dan manajemen penanganan dismenore. Desain yang digunakan adalah desain *cross-sectional deskriptif*. Teknik *proportional sampling* sebagai Teknik sampling pada

penelitian ini. Mayoritas 40,6% siswa memiliki pengetahuan yang cukup tentang dismenore, 36,5% memiliki pengetahuan sedang dan 22,9% memiliki pengetahuan rendah. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa lebih dari dua pertiga responden menggunakan pengobatan sendiri dengan obat bebas, dibandingkan dengan mencari pengobatan berkala dari rumah sakit dan konseling kesehatan dari profesional kesehatan seperti Perawat dan dokter keluarga. Selain itu, mereka memanfaatkan metode nonfarmakologis seperti penggunaan botol air panas atau minuman hangat, cara manajemen diri psikologis mereka adalah istirahat.

Susanti et al. (2020) menulis jurnal dengan judul “*Analysis of Knowledge and Management of Dysmenorrhea in Students Before and After the Application of Leaflets and Flipcharts*” penelitian ini bertujuan untuk mencoba memberikan perlakuan terhadap suatu model konseling dengan menggunakan media leaflet dan *flipchart*, kemudian menganalisis tingkat perubahan sebelum dan sesudah model tersebut diterapkan di SMA Anyer. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi kesehatan dismenore terlebih lagi bagi pelajar yang masih tergolong remaja, untuk meningkatkan pola coping saat menstruasi tiba. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah survei. Survei adalah jenis pendekatan penelitian yang memberikan deskripsi data kuantitatif dan numerik. Rata-rata perubahan nilai pengetahuan dengan menggunakan media flip (77,98) lebih tinggi dibandingkan dengan media leaflet (77,48). Uji *Wilcoxon* memperoleh hasil p-value 0,000 untuk media leaflet dan *flipchart*, yang berarti kedua media berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dismenore siswa di SMA Negeri 1. Disimpulkan

bahwa metode leaflet dan metode *flipchart* berpengaruh terhadap skor pengetahuan mahasiswa tentang nyeri menstruasi (dismenore).

Tabel 2. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian (Peneliti, Tahun)	Desain & metodologi	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Upaya Cara Mengatasi Dismenore pada Remaja Putri (Wulandari & Kustriani 2020)	Kegiatan ini dilaksanakan satu minggu, sosialisasi kepada guru dan siswa, serta pembentukan kelompok remaja, melakukan sosialisasi, ceramah, diskusi, tanya jawab, dan penilaian.	Sebagian besar siswa (80%) sudah mengetahui dan memahami cara mengatasi nyeri haid atau dismenore	Meneliti tentang pengetahuan dismenore pada siswi	Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah pengabdian masyarakat.
2.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Perilaku Penanganan Dismenore (Salamah, 2019)	Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan metode penelitian survei analitik. Menggunakan desain penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling.	Tingkat pengetahuan yang tinggi tentang dismenore berjumlah 67 orang (77,9%). Jumlah siswa dengan sikap positif terhadap dismenore adalah 53 orang (61,6%). Perilaku baik 31 orang (36%).	Meneliti tentang pengetahuan dismenore pada siswi.	Perbedaan cara penelitian, desain penelitian dan metodologi.

3.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penanganan <i>Dysmenorrhea</i> Pada Remaja Di SMPn 1 Baleendah (Ayu pratiwi et al., 2021)	Metode kuantitatif dengan jenis pre experimental <i>one group pretest posttest without control group</i> pengambilan sampel non probability sampling dengan teknik purposive.	Pengetahuan remaja putri tentang pengobatan dismenore meningkat ketika mereka menerima pendidikan kesehatan dalam bentuk audiovisual dalam bentuk video.	Meneliti mengenai pengetahuan penanganan dismenore pada remaja.	Perbedaan dalam penggunaan media penelitian dan teknik penentuan sampling
4.	<i>Knowledge and Self-Management of Dysmenorrhea Among Female Adolescents in selected Secondary Schools in Ogun State, Nigeria</i> (ORE et al., 2021)	Desain cross-sectional deskriptif. Teknik pengambilan sampel teknik <i>proportional sampling</i> .	Mayoritas 40,6% siswa memiliki pengetahuan yang cukup tentang dismenore, 36,5% memiliki pengetahuan sedang dan 22,9% memiliki pengetahuan rendah.	Meneliti mengenai pengetahuan cara mengatasi dismenore.	Perbedaan cara penelitian, desain penelitian dan metodologi.
5.	<i>Analysis of Knowledge and Management of Dysmenorrhea in Students Before and After the Application of Leaflets and Flipcharts</i>	Menggunakan metode survei, desain penelitian deskripsi kuantitatif Pengambilan sampel menggunakan purposive	Media leaflet dan flipchart berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang dismenore siswa di SMA Negeri 1.	Meneliti mengenai pengetahuan remaja dalam mengatasi dismenore.	Peneliti dalam jurnal tersebut menggunakan metode survey dan media yang

(Susanti et al., 2020)	random sampling .	digunakan adalah leaflet dan flipchart.
------------------------	-------------------	---

Penulis akan melakukan penelitian berdasarkan temuan-temuan penelitian sebelumnya dengan judul yang berbeda yaitu pengaruh buku panduan *Managing Period Pain (Mapin)* terhadap pengetahuan remaja dalam mengatasi dismenore menggunakan media yang berbeda yaitu dengan menggunakan buku panduan untuk mengetahui pengaruhnya terhadap pengetahuan remaja.

B. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Hasil pengindraan seseorang atau manusia melalui mata, hidung, telinga, dan alat indera lainnya disebut dengan pengetahuan (Notoatmodjo 2014). Pengetahuan mengacu pada berbagai hal yang dapat dicapai melalui panca indera seseorang. Pengetahuan seseorang terdiri dari kumpulan fakta dan keyakinan yang memungkinkan mereka untuk memecahkan masalah.

Ada tiga domain perilaku, menurut Notoatmodjo (2014): kognitif (pengetahuan), emosional (sikap), dan psikomotor (tindakan).

1) Ranah kognitif

Ranah kognitif dapat diukur dari pengetahuan.

2) Ranah Sikap

Ranah afektif dapat diukur dengan sikap.

3) Ranah Tindakan

Ranah psikomotor dapat diukur dari keterampilan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa unsur yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2013) adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar atau pengetahuan. Semakin baik pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi. Pendidikan nonformal, selain pendidikan formal, dapat membantu masyarakat untuk menambah pengetahuan. Semakin besar jumlah informasi yang didapatkan, semakin besar pula jumlah pengetahuan yang diperoleh.

2) Media massa/informasi

Kemajuan teknologi telah menghasilkan sejumlah besar media massa yang dapat mempengaruhi kesadaran masyarakat akan informasi baru. Televisi, radio, surat kabar, majalah, konseling, dan sarana komunikasi lainnya semuanya memiliki pengaruh terhadap bagaimana opini dan keyakinan seseorang terbentuk.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi yang kebanyakan orang ikuti, baik secara sadar maupun tidak sadar. Ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk

kegiatan tertentu ditentukan oleh status sosial ekonomi seseorang, sehingga pengetahuan dipengaruhi oleh status sosial ekonomi.

4) Lingkungan

Lingkungan mengacu pada segala sesuatu yang ada di alam fisik, biologis, dan sosial. Lingkungan dapat mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kepada orang-orang yang berada di lingkungan tersebut

5) Pengalaman

Pengalaman bisa didapatkan dari orang lain atau dari diri sendiri. Pengalaman adalah cara terbaik untuk mempelajari hal-hal baru.

6) Usia

Usia seseorang mungkin berdampak pada sudut pandang dan pemikirannya. Seiring bertambahnya usia, pola pikir dan daya perseptif seseorang menjadi matang, memungkinkan perolehan informasi dan pengetahuan tambahan.

2. Pengertian buku panduan *Mapin*

Buku panduan adalah buku yang berisi informasi atau berupa instruksi mengenai suatu masalah. Buku tersebut disusun untuk memberikan penjelasan-penjelasan dalam melakukan sesuatu (Trim, 2018:34-35).

Buku panduan dismenore dengan judul *Managing Period Pain* yang disingkat menjadi *Mapin*. Tampilan awal buku ini berupa cover dengan perpaduan warna merah muda dan biru, kemudian halaman

selanjutnya berisi kata pengantar, tujuan, dan berisi pengertian dari dismenore, macam dismenore, penyebab, tanda dan gejala dismenore, faktor resiko, cara mencegah, cara mengatasi dismenore dan juga herbal untuk mengurangi nyeri dismenore.

3. Isi buku panduan

a. Pengertian Dismenore

Dismenore merupakan nyeri yang terjadi ketika menstruasi. Nyeri tersebut biasa muncul pada area perut bagian bawah. Pada beberapa wanita, dismenore dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin, dan penyebab stres/psikologis (Gunawati & Nisman, 2021). Ketidaknyamanan menstruasi, juga dikenal sebagai dismenore, dimulai di perut bagian bawah dan menyebar ke punggung bawah, pinggang, panggul, paha atas, dan betis.

b. Macam-macam Dismenore

Dismenore dikategorikan menjadi dua kategori, menurut (Prawirahardjo, 2011):

1) Dismenore Primer

Dismenore primer adalah nyeri yang terjadi tanpa adanya kelainan genital. Prostaglandin F2a, yang selalu menginduksi kontraksi uterus, terlibat dalam dismenore primer. Prostaglandin E, di sisi lain, menghambat kontraksi rahim. Selama peralihan dari fase proliferasi ke fase sekretorik, kadar prostaglandin di endometrium meningkat. Selama 48 jam pertama menstruasi,

kenaikan ini biasa terjadi. Hal ini menimbulkan gejala nyeri haid seperti mual, muntah, sakit kepala. Karena masuknya prostaglandin ke dalam sirkulasi sistemik, diare sering dikaitkan dengan dismenore.

2) Dismenore Sekunder

Nyeri haid yang dihasilkan oleh kelainan patologis pada organ tubuh dikenal sebagai dismenore sekunder, seperti endometriosis (gangguan nyeri di mana jaringan endometrium berkembang di luar rahim), fibroid rahim, stenosis serviks, penyakit radang panggul, adhesi panggul, atau penyakit radang panggul. *Irritable Bowel Syndrome* (IBS) adalah suatu kondisi di mana dismenore sekunder usus dapat menyerang kapanpun setelah menstruasi pertama, meskipun paling sering menyerang antara usia 20 dan 30, setelah bertahun-tahun siklus menstruasi tanpa rasa sakit.

c. Penyebab Dismenore

1) Dismenore Primer

Kram disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens selama menstruasi, yang terjadi karena lapisan rahim yang tidak lagi dibutuhkan dikeluarkan Prostaglandin, sel-sel yang melapisi dinding rahim menciptakan zat alami yang menyebabkan dismenore primer. Otot-otot polos di dinding rahim dirangsang untuk berkontraksi oleh prostaglandin. Ketika kadar prostaglandin tinggi, kontraksi menjadi lebih kuat, dan ketidaknyamanan

menjadi lebih intens. Kadar prostaglandin seringkali sangat tinggi pada hari pertama menstruasi. Lapisan rahim akan mulai luruh pada hari kedua, dan kadar prostaglandin akan turun. Seiring dengan menurunnya kadar prostaglandin, rasa sakit dan nyeri menstruasi juga akan berkurang (Sinaga et al.,2017).

2) Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder paling sering disebabkan oleh penyakit atau kelainan sistem reproduksi, seperti fibroid rahim, penyakit radang panggul, endometriosis, atau kehamilan ektopik. Mengobati kondisi atau gangguan yang menyebabkan dismenore sekunder untuk menghilangkannya.

a) Fibroid adalah pertumbuhan jaringan yang dapat dilihat pada bagian luar, dalam, atau pada dinding rahim. Banyak kejadian fibroid tidak menunjukkan gejala, yang berarti bahwa wanita yang memilikinya tidak merasakan ketidaknyamanan atau rasa sakit. Tergantung pada lokasi, ukuran, dan jumlah fibroid, gejala mungkin muncul atau tidak. Fibroid di lapisan rahim dapat menyebabkan rasa sakit dan nyeri yang menyiksa. Darah bulanan yang banyak, siklus menstruasi yang berlangsung lebih dari satu minggu, ketidaknyamanan atau kekakuan panggul, dan sering buang air kecil adalah semua indikator fibroid yang menghasilkan gejala.

b) Endometriosis adalah suatu kondisi di mana jaringan dari lapisan rahim menonjol dari rahim, disertai dengan proliferasi

pembuluh darah. Lokasi yang paling umum untuk endometriosis adalah ovarium, lapisan rongga perut (peritoneum), saluran tuba, dan rongga rahim. Endometriosis dapat ditangani dengan operasi untuk mengangkat jaringan endometriosis tersebut.

- c) *Adenomyosis* adalah suatu kondisi yang mempengaruhi wanita di akhir tahun-tahun reproduksi mereka dan mereka yang baru saja melahirkan. Adenomyosis terjadi ketika jaringan endometrium tumbuh di dalam dinding otot rahim.
- d) Penyakit radang panggul (*Pelvic inflammatory disease*) adalah suatu kondisi di mana organ-organ panggul wanita meradang atau terinfeksi. Rahim, saluran tuba (saluran telur), ovarium, dan leher Rahim yang merupakan bagian organ panggul.
- e) Kista ovarium (*Ovarian cysts*) adalah tumor jinak yang terjadi di ovarium, kelainan kantung berisi cairan atau semi-cair pada ovarium. (Anurogo, 2011).

d. Tanda dan Gejala Dismenore

Tanda dan gejala dismenore menurut (El-manan, 2011) sebagai berikut :

- 1) Sakit perut bagian bawah yang menyebar ke punggung bagian bawah dan kaki.
- 2) Ketidaknyamanan atau kram datang dan pergi, atau nyeri tumpul yang dirasakan terus-menerus.

- 3) Nyeri muncul segera sebelum dan/atau selama menstruasi, memuncak dalam 24 jam, dan kemudian menghilang selama dua hari berikutnya.
- 4) Dismenore ditandai dengan sakit kepala, mual, sembelit, diare, sering buang air kecil, dan muntah.
- 5) Dismenore primer akan memudar seiring bertambahnya usia dan kehamilan. Hilangnya dismenore primer dikaitkan dengan degradasi saraf uterus seiring bertambahnya usia dan hilangnya saraf tertentu pada akhir kehamilan.

e. Faktor Resiko Dismenore

Menurut Amimi Osayande dan Suarna Mehulic dari University of Texas Southwestern Medical Center di Dallas (2014), berikut ini adalah faktor risiko terjadinya dismenore :

- 1) Menstruasi pertama sebelum usia 12 tahun, kesedihan atau kecemasan, nulipara, merokok, obesitas, status gizi rendah, riwayat keluarga, dan siklus menstruasi yang tidak teratur merupakan faktor risiko terjadinya dismenore primer.
- 2) Endometriosis, penyakit radang panggul, dan kista merupakan faktor risiko dismenore sekunder.

f. Cara mencegah Dismenore

Dismenore sulit dicegah, tetapi dapat diatasi dengan minum obat pereda nyeri, istirahat yang cukup, tarik napas dalam-dalam, dan relaksasi, mengompres dengan air hangat bagian yang terasa nyeri, dapat juga dengan mengonsumsi jamu kunyit asam, terutama saat

menjelang haid. Menurut Anurogo (2011), ada beberapa cara untuk mencegah dismenore :

- 1) Menghindari stress
- 2) Diet seimbang yang terdiri dari 4 makanan sehat 5 sempurna
- 3) Hindari makanan yang asam atau pedas saat menstruasi
- 4) Beristirahat dengan cukup
- 5) Berolahraga secara teratur
- 6) Hindari olahraga berat atau kerja berat selama menstruasi.
- 7) Menghindari konsumsi minuman beralkohol, tembakau, kopi, atau coklat

g. Cara mengatasi Dismenore

Berikut ini adalah beberapa pilihan pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi untuk mengatasi dismenore (Osayande, 2014):

1) Farmakologi

a) Penghambat Sintesis Prostaglandin

Analgesik dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) digunakan untuk mengobati dismenore jika diresepkan oleh dokter. Prostaglandin memasuki aliran darah ketika endometrium meluruh tidak dapat dihentikan. Jika obat diberikan 1-2 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan hingga hari kedua atau ketiga siklus menstruasi, maka khasiat obat akan maksimal.. Tabel obat-obatan untuk dismenore dapat dilihat pada tabel 2.2

Tabel 2. 2 Obat-obatan yang digunakan untuk dismenore

Jenis Obat	Dosis (mg)	Frekuensi
Celebrex	Dosis awal 400 mg, selanjutnya 200 mg	Per 12 jam
Ibuprofen	Dosis awal 200 mg, selanjutnya 600 mg	Per 6 jam
Naproxen	Dosis awal 440-550 mg, selanjutnya 220-275 mg	Per 12 jam
Asam Mefenamat	Dosis awal 500 mg, selanjutnya 250 mg	Per 6 jam

Sumber : Osayande, 2014

b) Pengobatan Hormonal

Tujuan kontrasepsi hormonal (pil kombinasi) adalah untuk mencegah terjadinya ovulasi dan pertumbuhan jaringan endometrium.

c) Pemberian Antagonis Kalsium

Antagonis kalsium bekerja dengan menghambat jalur kalsium di dalam rahim, mencegahnya berkontraksi. Otot-otot rileks, terjadi vasodilatasi, dan ion-ion yang mendorong pembentukan prostaglandin berkurang ketika otot dan sel-sel intraseluler bebas kalsium. Pemberian nifedipin 15-80 mg per hari telah memberikan reaksi positif, namun karena obat ini jarang digunakan maka manfaat klinisnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

d) Vitamin B1, B6 dan vitamin E

100 mg vitamin B6 dan 100 mg vitamin B1 dapat membantu mengatasi nyeri dismenore. Nyeri haid juga bisa diobati dengan vitamin E.

Mengonsumsi 100 mg vitamin E selama 5 hari selama menstruasi dapat membantu meringankan nyeri dismenore. Biosintesis prostaglandin dipengaruhi oleh vitamin E. Sintesis prostaglandin tampaknya ditekan pada tikus, menurut percobaan.

2) Non Farmakologi

a) Kompres Air Hangat

Kompres air hangat dapat digunakan untuk membantu mengendurkan otot dan sistem saraf, serta meredakan ketidaknyamanan dismenore. Vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, adalah respons fisiologis yang ditimbulkan, dapat meningkatkan aliran darah ke area tubuh yang terkena dan mengurangi viskositas, mengurangi ketegangan otot, mendorong relaksasi otot, dan mengurangi rasa sakit.

b) Rajin Olahraga dan menghindari konsumsi Kopi maupun Teh

Aktivitas yang cukup dan konsisten, seperti jogging, lari, dan senam, serta istirahat dan tidur yang cukup. Kadar hormone endorphin yang berfungsi sebagai natural pain killer dapat ditingkatkan dengan olahraga yang cukup dan teratur. Kafein dalam kopi dan teh dapat menyebabkan sakit perut dengan meningkatkan produksi prostaglandin.

c) Pengobatan Herbal/Tradisional

Penelitian yang dilakukan oleh (Asroyo et al., 2019) menyebutkan bahwa nyeri dismenore dapat diredakan dengan

menggunakan obat herbal kunyit asam. Simplisia adalah senyawa anti nyeri, anti inflamasi, dan anti kejang otot yang terdapat pada tanaman kunyit asam. Simplisia ditemukan dalam rempah-rempah termasuk kunyit, buah asam, dan kayu manis.

d) Minyak Ikan

Minyak ikan mengandung asam lemak omega 3 yang tinggi, yang dapat membantu mengatasi dismenore. Sintesis prostaglandin dan leukotrien akan berkurang akibat peningkatan asam lemak omega 3 dari minyak ikan pada fosfolipid membran sel. Menurut penelitian, pasien yang mengonsumsi minyak ikan merasa lebih baik dan tidak memerlukan obat lain.

e) Teknik Relaksasi

Situasi santai dapat menyebabkan produksi adrenalin berhenti, memungkinkan otot-otot tubuh rileks dan membutuhkan lebih sedikit oksigen, energi, dan detak jantung lebih lambat. Hormon progesteron dan estrogen yang berperan dalam timbulnya ketidaknyamanan menstruasi dapat dikurangi dengan teknik relaksasi. Strategi relaksasi termasuk mendengarkan musik, yoga, hipnoterapi, dan memijat daerah yang tidak nyaman dengan minyak aromaterapi.

f) Nanas dan Madu

Menurut Muqorobin (2019), dalam meredakan nyeri dismenore dapat dilakukan dengan meminum jus nanas. Jus nanas dapat membantu mengatasi nyeri dengan bertindak sebagai antiinflamasi. Vitamin A, kalsium, fosfor, magnesium, besi, garam, kalium, dekstrosa, sukrosa (gula tebu), dan enzim bromelain, yang merupakan 95% sistein protease yang mampu menghidrolisis protein (proteolisis) dan tahan panas, semuanya ditemukan dalam nanas.

Zat besi, kalium, mineral, kalsium, magnesium, tembaga, mangan, natrium, dan fosfor semuanya ditemukan dalam madu. Madu dapat membantu meminimalkan atau menghilangkan ketidaknyamanan nyeri menstruasi dengan menurunkan jumlah prostaglandin dan leukotrien dalam tubuh. (Silaban, Arni & Defrin, 2019).

g) Kunyit Asam

Curcumine merupakan unsur aktif dalam minuman kunyit asam, bertindak sebagai agen analgesik, antipiretik, dan anti-inflamasi. Unsur alami dalam minuman kunyit asam dapat membantu meredakan gejala dismenore dengan beberapa cara. Kurkumin dan antosianin berinteraksi bersama untuk memblokir reaksi siklooksigenase, yang mengurangi kontraksi dan peradangan rahim. Kurkumin bekerja dengan cara mengurangi masuknya ion kalsium (Ca^{2+}) ke dalam saluran

kalsium di sel epitel rahim, sehingga menghambat kontraksi rahim (Asroyo et al., 2019).

h) Jahe Merah

Obat tradisional seperti jahe merah merupakan salah satu cara untuk mengatasi dismenore. Untuk mengurangi dismenore, jahe sama bermanfaatnya dengan asam mefenamat dan ibuprofen (Anurogo, 2011).

Jahe merupakan obat anti inflamasi alami atau pereda nyeri saat menstruasi, menurut (Burner 2012) jahe termasuk gingerol yang dapat membantu mengatasi nyeri haid dengan menghambat pembentukan prostaglandin dan leukotrien di endometrium, yang menyebabkan kontraksi menyakitkan yang dikenal sebagai dismenore atau nyeri haid.

i) Kayu Manis

Kayu manis merupakan rempah-rempah dari Indonesia yang termasuk dalam famili *Lauraceae* dan merupakan salah satu obat alami tertua. Kayu manis memiliki banyak manfaat kesehatan, termasuk antidiare, antibakteri, antiinflamasi, antioksidan, kuman, analgesik, antiseptik, antispasmodik, dan pengobatan impotensi, dispnea, rematik, luka dan sakit gigi, serta flu. Minyak kayu manis mengandung sifat anti-inflamasi dan digunakan untuk mengobati dismenore dan menghentikan pendarahan. Kulit kayu manis memiliki rasa pedas dan manis, serta aroma yang menyenangkan dan kehangatan yang

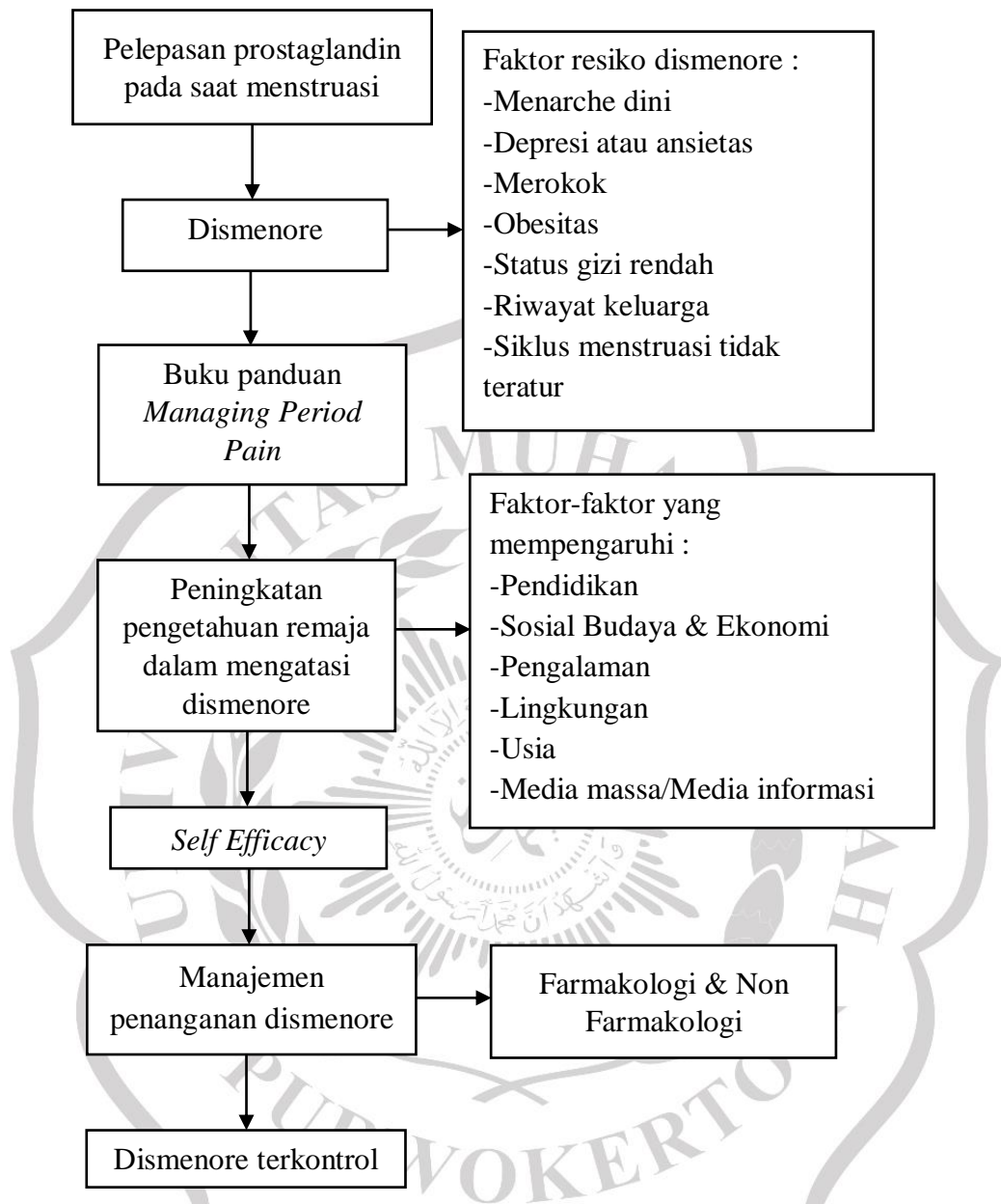
menyenangkan. Beberapa zat yang ada dalam kayu manis antara lain minyak atsiri, *eugenol*, *safrol*, *sinamaldehyda*, tanin, kalsium oksalat dan resin. Efek farmakologi kayu manis antara lain antirematik, perangsang rasa lapar, dan pereda nyeri (Winkanda, 2015).

j) Wortel

Cara nonfarmakologis untuk mengurangi kejadian dismenore pada remaja adalah dengan menganjurkan minum jus wortel dua kali sehari dengan interval 2 jam setelah pemberian pertama, dengan dosis 250 gram wortel dicampur dengan 200 cc air, kemudian diblender. dan diberikan saat responden merasakan nyeri dismenore (Setyaningrum, 2016).

Karena wortel mengandung vitamin E yang menekan prostaglandin, yaitu hormon yang mempengaruhi dismenore, pemberian jus wortel dapat membantu meredakan dismenore. Vitamin E memiliki beberapa keunggulan, antara lain kemampuan menghambat perkembangan prostaglandin dan kemampuan menangkal efek peningkatan produksi hormon prostaglandin sebagai sumber nyeri (Kusmiran, 2016). Beta-karoten dan vitamin E adalah dua nutrisi yang ditemukan dalam wortel yang dapat membantu mengatasi dismenore dan menghilangkan rasa sakit (Sutomo, 2016).

C. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka teori penelitian (adaptasi model Dorothea Orem)

D. Kerangka Konsep

Peneliti membuat kerangka konseptual berdasarkan teori dalam tinjauan pustaka untuk memudahkan dalam memahami konsep berdasarkan penelitian, serta untuk membangun konsep dan teori menjadi suatu kerangka

kerja. Berikut ini adalah uraian mengenai kerangka konseptual yang akan digunakan peneliti di SMA N 1 Sokaraja.. Kerangka konsep dapat dilihat di gambar 2.2



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep penelitian

E. Hipotesis

Hipotesis menurut Sugiyono (2017) merupakan solusi sementara dari rumusan masalah. Karena masih bersifat sementara, sangat penting untuk menunjukkan kebenaran menggunakan data penelitian yang dikumpulkan.

Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

Ha : Ada pengaruh buku panduan *Managing Period Pain (Mapin)* terhadap pengetahuan remaja dalam mengatasi dismenore.

Ho : Tidak ada pengaruh buku panduan *Managing Period Pain (Mapin)* terhadap pengetahuan remaja dalam mengatasi dismenore.