

**PEMBENTUKAN KELOMPOK REMAJA SADAR DISMENORE
DI SMPN 25 PADANG**

Skripsi

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kementerian Kesehatan Padang



Oleh:
FENNY CHINTIA DEWI
NIM. 186110746

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore di SMPN 25
Padang

Nama : Penny Chintia Dewi

NIM : 186110746

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan
Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang.

Padang, 09 Juni 2022

Komisi Pembimbing:

Pembimbing Utama



(Rapios Sidiq, SKM, MPH)
NIP. 197508142005011003

Pembimbing Pendamping



(Evi Maria Lestari S, SKM, MKM)
NIP. 198909102019022001

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Promosi Kesehatan



(Jofar Amos, SKM, M.Kes)
NIP. 196206201986031002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore di SMPN 25
Padang

Nama : Fenny Chintia Dewi

NIM : 186110746

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Tim Penguji
Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang pada tanggal 15 Juni 2022

Padang, 15 Juni 2022

Dewan Penguji

Ketua

(Widdefrita, SKM,MKM)
NIP. 197607192002122002

Anggota

(Novelasari, SKM,M.Kes)
NIP. 196508131988032001

Anggota

(Rapitos Sidiq, SKM,MPH)
NIP. 197508142005011003

Anggota

(Evi Maria Silaban, SKM,MKM)
NIP. 198909102019022001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Fenny Chintia Dewi
Tempat, Tanggal Lahir : Payakumbuh, 28 Desember 1999
Alamat : Jln. Tan Malaka No.132 Napar, Kec. Payakumbuh
Utara, Kota Payakumbuh
Anak ke : 1 dari 1 bersaudara
Nama Orang Tua :
Ayah : Elyu Dephi
Ibu : Frima Widiastuti
No. Telp/HP : 082262520400
E-mail : fennychintiadewi.fcd@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

No.	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SDN 08 Tanah Air Padang	2012
2	SMPN 25 Padang	2015
3	SMAN 2 Payakumbuh	2018
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2022

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2022
Fenny Chintia Dewi

Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore di SMPN 25 Padang

xiii + 54 halaman, 2 bagan, 2 tabel, 6 lampiran

ABSTRAK

Dismenore pada umumnya terjadi pada remaja putri. Insiden dismenore berkisar antara 60-90% pada remaja wanita. Dampak dismenore sangat berpengaruh pada kualitas hidup, seperti aktivitas remaja, hubungan sosial bersama teman-teman, dan kesulitan mengerjakan pekerjaan rumah. Tujuan penelitian untuk membentuk kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang.

Penelitian ini merupakan kualitatif eksploratif dengan desain studi kasus yang bersifat deskriptif. Penelitian dilakukan pada Desember 2021-Mei 2022. Subjek penelitian adalah guru atau pihak sekolah serta siswi kelas VII dan VIII di SMPN 25 Padang. Informan utama pada penelitian ini siswi kelas VII sebanyak 2 orang dan siswi kelas VIII sebanyak 3 orang serta informan kunci pada penelitian ini adalah guru, tenaga promkes dan pembina UKS.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui pengetahuan sebelum adanya kelompok remaja sadar dismenore yaitu siswi tidak mengetahui tentang dismenore sedangkan sikap sebelum adanya kelompok remaja sadar dismenore yaitu siswi hanya berdiam diri saat merasakan nyeri haid di sekolah. Setelah adanya kelompok remaja sadar dismenore pengetahuan siswi sudah memahami tentang dismenore dan sikap mereka telah mendapatkan penanganan apabila nyeri haid saat di sekolah. Hasil penelitian ini terbentuknya kelompok remaja sadar dismenore dengan peningkatan pengetahuan dan sikap siswi SMPN 25 Padang setelah adanya kelompok remaja sadar dismenore.

Kesimpulan penelitian adalah adanya pembentukan kelompok remaja sadar dismenore. Saran penelitian adalah agar kelompok remaja sadar dismenore yang telah terbentuk dapat dipertahankan dan dikembangkan dengan kegiatan yang inovatif.

Daftar Bacaan : 26 (2008-2021)

Kata Kunci : Dismenore, Pembentukan Kelompok, Pengetahuan, Sikap

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Mini Thesis, June 2022

Fenny Chintia Dewi

The formation of a group of teenagers aware of dysmenorrhea at SMPN 25 Padang

xiii + 54 pages, 2 charts, 2 tables, 6 attachments

ABSTRACT

Dysmenorrhea generally occurs in adolescent girls. The incidence of dysmenorrhea ranges from 60-90% in adolescent girls. The impact of dysmenorrhea is very influential on the quality of life, such as adolescent activities, social relationships with friends, and difficulty doing homework. The purpose of the study was to form a group of teenagers aware of dysmenorrhea at Junior High School 25 Padang.

This research is an exploratory qualitative with a descriptive case study design. The research was conducted on December 2021-May 2022. The research subjects were teachers or school officials and students in grades VII and VIII at Junior High School 25 Padang. The main informants in this study were 2 students of class VII and 3 students of class VIII and the key informants in this study were teachers, health promotion staff and UKS supervisors.

Based on the results of the study, it was known that prior knowledge of the dysmenorrhea-aware adolescent group was that students did not know about dysmenorrhea, while the attitude before the dysmenorrhea-aware adolescent group was that students only stayed silent when they felt menstrual pain at school. After the group of teenagers became aware of dysmenorrhea, the knowledge of students already understood about dysmenorrhea and their attitude had received treatment when menstrual pain was present at school. The results of this study were the formation of a group of adolescents aware of dysmenorrhea with an increase in knowledge and attitudes of students of Junior High School 25 Padang after the existence of a group of adolescents aware of dysmenorrhea.

The conclusion of the study is the formation of a group of adolescents aware of dysmenorrhea. Suggestions for the research are that the group of teenagers who are aware of dysmenorrhea that has been formed can be maintained and developed with innovative activities.

Reference : 26 (2008-2021)

Keywords : Dysmenorrhea, Group Formation, Knowledge, Attitude

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan do'a dan mengucapkan Puji Syukur kehadiran Allah SWT, berkat Rahmat dan Karunia-Nya, penulisan skripsi yang berjudul "Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore di SMPN 25 Padang" ini dapat diselesaikan oleh peneliti walaupun menemui rintangan.

Penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian materi dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Polteknik Kesehatan Kemenkes Padang, dan juga sebagai prasyarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan.

Pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan dari bapak Rapitos Sidiq, SKM, MPH pembimbing I dan Ibu Evi Maria Lestari S, SKM, MKM pembimbing II sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terimakasih ini peneliti tujukan kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, S.KM, M.Si, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Bapak John Amos, SKM, M.Kes, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Widdefrita, SKM, MKM serta Ibu Novelasari, SKM.,M.Kes sebagai penguji I dan II.
4. Ibu Widdefrita, SKM, MKM sebagai Pembimbing Akademik.
5. Bapak Ibu dosen serta staf di Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang
6. Kedua orang tua Bapak Elyu Dephi dan Ibu Frima Widiastuti serta adik Chintia Aurelya yang selalu memberikan doa, restu, semangat, dukungan yang tak terhingga jumlahnya kepada peneliti dalam pembuatan skripsi ini.

Saat penulisan skripsi ini peneliti menyadari terbatasnya kemampuan yang ada, sehingga peneliti merasa masih belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu peneliti selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini.

Padang, 27 Juni 2022

Fenny Chintia Dewi

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	i
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Remaja.....	8
B. Konsep Menstruasi	11
C. Konsep Dismenorea.....	14
D. Konsep Pemberdayaan Masyarakat.....	19
E. Kerangka Teori	26
F. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Desain dan Jenis Penelitian	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
C. Subjek Penelitian	28

D. Data dan Sumber Data	29
E. Metode Pengumpulan Data	30
F. Instrument Pengumpulan Data	31
G. Prosedur Penelitian	31
H. Analisis Data	33
I. Pengecekan Keabsahan Data	34
J. Penyajian Data	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
B. Hasil Penelitian	37
C. Pembahasan	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori dimodifikasi dari Green dalam Notoatmodjo (2012);Nugroho (2014), dan dari Ambar Teguh Sulistyaniyang	26
Bagan 2. Kerangka konsep penelitian	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama	37
Tabel 2. Karakteristik Informan Kunci	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Wawancara Mendalam dengan Informan Kunci 3.....	134
Gambar 2. Wawancara Mendalam dengan Informan Kunci 1.....	134
Gambar 3. Wawancara Mendalam dengan Informan Kunci 2.....	135
Gambar 4. Wawancara Mendalam dengan Informan Utama.....	135
Gambar 5. Wawancara Mendalam dengan Informan Utama.....	136
Gambar 6. Pelatihan Pertama tentang Dismenore.....	136
Gambar 7. Pelatihan Kedua terhadap Dismenore	137
Gambar 8. Program Kerja Sosialisasi Dismenore.....	137
Gambar 9. Monitoring dan Evaluasi	138

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Surat Penelitian

Lampiran B. Lembar Konsultasi

Lampiran C. Lembar Persetujuan Informan

Lampiran D. Pedoman Wawancara Mendalam

Lampiran E. Hasil Wawancara dengan Informan

Lampiran F. Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran G. Program Kerja, POA, Ganchart, dan Monitoring Evaluasi

Lampiran H. Catatan Lapangan dan Daftar Hadir

Lampiran I. Media Penelitian

Lampiran J. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia pada masa hidupnya mengalami masa remaja. Menurut Notoatmodjo dalam Lubis (2013), remaja adalah anak yang berusia 13-25 tahun, dimana pada usia 13 tahun merupakan batas usia pubertas yang secara biologis sudah mengalami kematangan seksual dan pada usia 25 tahun adalah usia dimana mereka pada umumnya secara sosial dan psikologis mampu mandiri. Salah satu hal yang sangat penting yang berhubungan dengan masalah remaja adalah kesehatan reproduksinya (1).

Kesehatan reproduksi merupakan masalah yang penting untuk mendapat perhatian terutama di kalangan remaja. Masa remaja diwarnai oleh pertumbuhan, perubahan, dan seringkali menghadapi resiko-resiko kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (2). Kesehatan reproduksi remaja putri tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama untuk remaja putri diantaranya adalah perkembangan seks sekunder, yang meliputi suara lembut, payudara membesar, pembesaran daerah pinggul, dan menstruasi (3).

Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim (endometrium) disertai dengan pendarahan disebabkan oleh hasil interaksi kompleks yang melibatkan sistem hormon dengan organ tubuh, yaitu hipotalamus, hipofise, ovarium, dan uterus serta factor lain di luar organ reproduksi, karena melibatkan sistem tersebut,

sebagian wanita ada yang mengalami berbagai gangguan haid dari yang ringan, sedang sampai cukup berat (4,5). Sehubungan dengan itu setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Pada umumnya wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan berupa dismenore. Laila (2011) menyatakan dismenore adalah menstruasi yang sangat menyakitkan, terutama terjadi pada perut bagian bawah dan punggung serta biasanya terasa seperti kram, dikenal dismenorea atau menoragi. Dismenore sering kali disertai gejala seperti mual, muntah, diare, sakit kepala sebelah (migrain) dan pusing serta mengganggu aktivitas sehari-hari (6).

Hasil Sensus Penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 270,20 juta jiwa, dan 33,89 juta jiwa diantaranya adalah remaja putri umur 10-24 tahun. Berdasarkan data dari National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), umur rata-rata menarche (menstruasi pertama) pada anak remaja di Indonesia yaitu 12,5 tahun dengan kisaran 9-14 tahun (7).

Menurut dari data World Health Organization (WHO) tahun 2018 bahwa angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Angka kejadian dismenore di Indonesia diperkirakan mencapai 55% pada perempuan yang menyebabkan terganggunya aktifitas harian selama 1-2 hari setiap bulannya (8). Di Sumatera Barat angka kejadian dismenore mencapai 57,3% dari mereka yang mengeluh nyeri, 9% nyeri berat, 39% nyeri sedang dan 52% nyeri ringan (9). Di kota Padang,

berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Padang pada tahun 2019 angka kejadian dismenore sebanyak 2534 kasus (10).

Dismenore yang umumnya terjadi pada remaja putri adalah dismenore primer. Insiden dismenore primer berkisar antara 60-90% pada remaja wanita. Hasil penelitian Mahmudiono 2011 di Indonesia pada remaja wanita berusia 14-19 tahun didapatkan insiden dismenore primer sebanyak 54,89% (11).

Dampak dismenore sangat berpengaruh pada kualitas hidup, seperti aktivitas remaja, hubungan sosial bersama teman-teman, efek pada prestasi akademik siswa seperti absen dalam mengikuti pembelajaran di sekolah, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi saat pembelajaran, keterbatasan pada kegiatan olahraga, kesulitan mengerjakan pekerjaan rumah dan mengikuti tes juga kegiatan praktik di sekolah (12) .

Meskipun dismenore mengganggu beberapa fungsi dalam kehidupan remaja, namun pada kenyataannya informasi kesehatan yang memadai dan akses remaja terhadap pelayanan kesehatan terkait dismenore di Indonesia masih kurang. Hal ini sejalan dengan kenyataan di lapangan, yaitu belum berjalannya edukasi kesehatan mengenai dismenore serta masih minimnya informasi dan penanganan terhadap keluhan dismenore di sekolah, padahal dismenore terjadi hampir berulang di setiap siklus menstruasi pada bulan berikutnya. Walaupun terkadang masalah dismenore dianggap suatu hal yang biasa, namun masalah ini perlu ditindaklanjuti agar tidak berdampak pada penurunan kualitas hidup remaja (12).

Kasus-kasus dismenore yang terjadi pada remaja SMP berdasarkan hasil survey wawancara singkat diketahui bahwa dari 8 orang siswi didapatkan 6 orang

siswi mengalami dismenore bahkan 3 diantaranya nyeri berat. Berdasarkan wawancara tersebut didapatkan siswa yang mengalami nyeri haid mereka kurang dalam pengetahuan tentang dismenore dan kurangnya sikap dalam penanganan dismenore saat disekolah sehingga siswi merasa cemas dan terganggunya aktifitas belajar.

Untuk mengatasi masalah ini perlu adanya strategi promosi kesehatan, salah satunya yaitu pemberdayaan masyarakat dalam hal ini diperlukan pembentukan kelompok remaja sadar dismenore. Perilaku yang diharapkan dengan pembentukan kelompok remaja sadar dismenore ini adalah dapat meningkatkan pengetahuan siswi terhadap dismenore dan adanya penanganan terhadap keluhan dismenore di sekolah. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan pada kelompok remaja sadar dismenore ini adalah siswi pilihan yang telah masuk dalam kelompok ini akan diberikan pelatihan berupa edukasi dan penanganan terhadap dismenore sehingga kelompok ini dapat mengedukasi dan menangani siswi yang mengalami dismenore.

Pada penelitian ini diambil sasaran SMP, dikarenakan perkembangan psikososial remaja sebagian besar menikmati kebersamaan dengan teman sebaya, seiring berjalannya waktu mereka membentuk kelompok sosial dengan adanya role model seperti OSIS atau PMR.

Berdasarkan penelitian dari Made Juliani, dkk (2020) dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada peserta pelatihan yoga sebagai penanganan dismenore primer dan adanya penambahan keterampilan dalam melakukan gerakan yoga sebagai upaya dalam penanganan dismenore primer dan diharapkan setelah

pandemi berakhir siswa yang mengikuti pelatihan dapat melatih siswa lain tentang yoga sebagai penanganan dismenore primer (13).

Pertumbuhan dan perkembangan remaja adalah masa dimana remaja pada umumnya memiliki keinginan untuk bergabung dalam berbagai organisasi untuk melatih kepemimpinan dan pengalaman mereka sehingga adanya pemberdayaan masyarakat pada remaja terutama di sekolah seperti UKS yang mana pada UKS tersebut terdapat sebuah organisasi kecil berupa PMR.

UKS yang berada di SMP kurang aktif dalam kinerjanya, hal tersebut dapat dilihat dari sarana prasarana yang kurang lengkap, struktur organisasi yang tidak berjalan, dan begitupun pada PMR yang kurang aktif dilihat dari target program kerja yang akan dilaksanakan hanya beberapa program kerja yang dijalankan.

Berdasarkan penjabaran diatas, dan berdasarkan keadaan nyata di SMP. Maka dari itu peneliti, akan melakukan pemberdayaan masyarakat pada SMPN 25 Padang dengan membentuk kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore di SMPN 25 Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk membentuk kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswi SMPN 25 Padang sebelum pembentukan kelompok remaja sadar dismenore
- b. Untuk mengetahui informasi tentang kebutuhan pembentukan kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang
- c. Untuk mengetahui bentuk pemberdayaan pada kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang
- d. Untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan pada kelompok remaja sadar dismenore
- e. Untuk mengetahui kegiatan kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang
- f. Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswi SMPN 25 Padang sesudah pembentukan kelompok remaja sadar dismenore

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini merupakan salah satu sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat, memberikan pengalaman dalam penelitian dan meningkatkan pemahaman dalam penelitian. Penelitian ini diharapkan kedepannya dapat menjadi landasan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian dalam rangka mengetahui bagaimana pembentukan kelompok remaja sadar dismenore.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi SMPN 25 Padang diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi landasan pelaksanaan program kegiatan bimbingan, pembinaan dan konseling dalam upaya pembentukan kelompok remaja sadar dismenore
- b. Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat menambah bahan kepustakaan dalam dunia promosi kesehatan dan sebagai umpan balik terhadap penerapan teori di lahan praktik guna peningkatan mutu pendidikan.
- c. Sebagai dasar dalam penelitian lanjutan untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pembentukan kelompok remaja sadar dismenore dengan ruang lingkup yang lebih spesifik.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup promosi kesehatan yang berfokus pada masalah kesehatan reproduksi remaja dan masalah yang diangkat pada penelitian ini adalah bagaimanakah pembentukan kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang. Subjek pada penelitian ini adalah beberapa remaja putri kelas VII dan VIII serta pihak sekolah, pembina UKS, dan tenaga promkes. Penelitian ini akan dilaksanakan pada Desember 2021 hingga Mei 2022.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja atau “*adolescence*” (Inggris), berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang di maksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (14). Menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan baik fisik, mental maupun peran sosial. Batasan usia remaja menurut WHO (2007) adalah 10-20 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara umur 10-19 tahun dan belum menikah. Menurut BKKBN (2006) adalah 10-21 tahun (15).

2. Perkembangan Remaja

Menurut Kumalasari (2012), berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap yaitu (15):

a. Masa Remaja Awal (10-12 tahun)

Pada masa remaja awal ini remaja tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya, merasa ingin bebas, lebih memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).

b. Masa Remaja Tengah (13-15 tahun)

Ciri-ciri pada remaja tengah biasanya tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam, kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang, dan biasanya berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

c. Masa Remaja Akhir (16-21 tahun)

Pada remaja akhir ini mulai menampakkan pengungkapan kebebasan diri, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya, dapat mewujudkan perasaan cinta, dan memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

3. Tahap perkembangan

Tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/psikologis/emosi. Tumbuh kembang remaja atau sering disebut pubertas merupakan proses atau tahap perubahan dari masa kanak-kanak menjadi masa dewasa. Kejadian yang penting dalam pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, tumbuhnya ciri-ciri kelamin sekunder, *menarche* dan perubahan psikis (15).

4. Perubahan Fisik pada Masa Remaja

Menurut Kumalasari (2012), pada masa remaja itu terjadilah pertumbuhan fisik yang cepat di sertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga tercapai kematangan yang di tunjukkan dengan kemampuan melaksanakan

fungsi reproduksi. Menurut Marmi (2014), perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut di ikuti oleh munculnya tanda-tanda sebagai berikut (15) :

a. Tanda-tanda seks primer perempuan

Pada remaja perempuan sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (*menarche*). Tanda-tanda seks primer adalah organ seks. Semua organ reproduksi perempuan tumbuh selama masa pubertas.

b. Tanda-tanda seks sekunder perempuan

- 1) Tumbuh rambut disekitar kemaluan. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut.
- 2) Pinggul menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.
- 3) Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- 4) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal dan pori-pori bertambah besar.
- 5) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat.

- 6) Otot, Menjelang akhir masa pubertas otot semakin membesar dan kuat. Akibatnya membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.
- 7) Suara berubah semakin merdu dan suara serak jarang terjadi pada perempuan.

B. Konsep Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Pada saat menstruasi, darah yang keluar sebenarnya merupakan darah akibat peluruhan dinding rahim (*endometrium*). Darah menstruasi tersebut mengalir dari rahim menuju leher rahim, untuk kemudian keluar melalui vagina. Proses alamiah ini terjadi rata-rata sekitar 2-8 hari. Darah yang keluar umumnya sebanyak 10 hingga 80 ml/ hari (16). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina (15).

Menstruasi merupakan salah satu ciri kedewasaan perempuan. Menstruasi biasanya diawali pada usia remaja, 9-12 tahun. Menstruasi sebenarnya adalah pengeluaran darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim secara periodik. Menstruasi merupakan siklus alami yang terjadi secara regular untuk mempersiapkan tubuh perempuan setiap bulannya terhadap kehamilan (17). Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan seorang wanita yang dimulai dari masa *menarche* sampai terjadinya menopause (18).

2. Siklus menstruasi

Adapun siklus menstruasi yang normal yakni rata-rata selama 21-35 hari. Namun, dalam beberapa kasus, terdapat keadaan proses menstruasi terjadi dengan rentang waktu cukup lama dan keluarnya darah dapat lebih dari 80 ml/ hari. Keadaan ini dikenal dengan istilah *menoragia*. Sementara menstruasi yang berlangsung lebih dari 7 hari disebut *hipermenorea*. Dalam kasus lain, ada perempuan yang tidak mengalami menstruasi sama sekali. Dunia medis menyebut kasus ini dengan *amenorea*. Kemudian, ada juga kondisi *oligomenorea*, dimana siklus menstruasi yang memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan yang keluar tetap sama. Selain itu, terdapat juga keadaan *polimenorea*. Keadaan ini terjadi ketika seorang perempuan mengalami siklus menstruasi yang sering (siklus menstruasi yang lebih singkat, yaitu kurang dari 21 hari). Kelainan ini dapat disebabkan oleh gangguan hormon (16).

Menurut Anurogo (2011), hari pertama terjadinya haid dihitung sebagai awal setiap siklus haid (hari ke-1). Haid akan terjadi 3-7 hari. Hari terakhir haid adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus haid berikutnya. Umumnya lama perubahan berlangsung setiap 28 hari, namun lama perubahan ini bervariasi. Dalam siklus menstruasi, terdiri dari tiga fase yaitu fase *olikuler*, fase *ovulator* dan fase *luteal* (16).

a. Fase *folikuler*

Fase ini dimulai dari hari ke-1 hingga sesaat sebelum kadar *Luteinizing Hormone* (LH) meningkat dan terjadi pelepasan se telur atau

ovulasi. Dinamakan fase *folikuler* karena pada masa ini terjadi pertumbuhan folikel dalam ovarium. Pada masa pertengahan fase *folikuler*, kadar FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) meningkat sehingga merangsang pertumbuhan folikel sebanyak 3-30 folikel yang masing-masing mengandung satu sel telur. Hanya satu folikel yang akan terus tumbuh dan yang lainnya akan hancur.

b. Fase *ovulasi*

Fase ini dimulai ketika kadar LH meningkat. Pada fase inilah sel telur dipaparkan. Pada umumnya sel telur dilepaskan setelah 16-32 jam terjadinya peningkatan kadar LH. Folikel yang matang akan tampak menonjol dari permukaan indung telur sehingga akhirnya pecah dan melepaskan sel telur. Pada saat terjadi pelepasan sel telur ini, beberapa perempuan sering merasakan nyeri yang hebat pada perut bagian bawah.

c. Fase *luteal*

Fase ini terjadi setelah pelepasan sel telur. Setelah melepaskan sel telur, folikel yang pecah akan kembali menutup dan membentuk *corpus luteum* yang menghasilkan progesterone dalam jumlah cukup besar. Hormon progesteron ini akan menyebabkan suhu tubuh meningkat. Ini terjadi selama fase *luteal* dan akan terus tinggi sampai siklus yang baru dimulai. Setelah 14 hari, *corpus luteum* akan hancur dan siklus yang baru akan dimulai. Ini akan terus terjadi selama perempuan masih dalam masa aktif reproduksi, kecuali jika terjadi pembuahan dan menyebabkan kehamilan.

3. Gangguan menstruasi

a. Amenorrhea

Amenorrhea adalah tidak adanya menstruasi. Kategori amenorrhea primer jika wanita di usia 16 tahun belum mengalami menstruasi, sedangkan amenorrhea sekunder adalah yang terjadi setelah menstruasi. Secara klinis, kriteria amenorrhea adalah tidak adanya menstruasi selama enam bulan atau selama tiga kali tidak menstruasi sepanjang siklus menstruasi sebelumnya. Berdasarkan penelitian, amenorrhea adalah apabila tidak ada menstruasi dalam rentang 90 hari. Amenorrhea sering terjadi pada wanita yang sedang menyusui, tergantung frekuensi 22 menyusui dan status nutrisi dari wanita tersebut

b. Oligomenorrhea

Oligomenorrhea adalah tidak adanya menstruasi untuk jarak interval yang pendek atau tidak normalnya jarak waktu menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi 35-90 hari.

c. Polymenorrhea

Polymenorrhea adalah sering menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi yang pendek kurang dari 21- hari.

C. Konsep Dismenore

1. Pengertian Dismenore

Dismenore merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Secara etimologi dismenore berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*). Kata tersebut berasal dari *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang

berarti bulan dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Dengan demikian, dismenore dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri (19). Menurut Laila (2011), dismenore adalah keluhan yang sering dialami perempuan pada bagian perut bawah.

Dismenore adalah aliran bulanan yang menyakitkan atau tidak normal. Nyeri yang dirasakan saat haid tidak hanya terjadi pada bagian perut bawah saja. Beberapa remaja perempuan kerap merasakannya pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, hingga betis. Rasa nyeri ini dapat disebabkan oleh kontraksi otot perut yang terjadi secara terus-menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot menegang. Ketegangan otot tidak hanya terjadi pada otot perut, tetapi juga otot-otot penunjang otot perut yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, dan paha hingga betis.

Menurut Laila (2011), Dismenore dibagi menjadi 2 bagian, yaitu (19) :

a. Dismenore primer

Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi. Dengan kata lain, ini adalah rasa nyeri yang biasa dirasakan oleh perempuan saat mengalami haid. Rasa nyeri ini biasanya terjadi setelah 12 jam atau lebih, dimulai sejak haid yang pertama. Bahkan, ada sebagian perempuan yang selalu merasakan nyeri setiap menstruasi datang. Untuk mengatasi dismenore ini, salah satunya dapat dilakukan dengan sesuatu yang hangat pada bagian perut

yang nyeri.

Dismenore primer dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu; Faktor kejiwaan pada remaja yang secara emosional tidak stabil (seperti mudah marah dan cepat tersinggung); Faktor konstitusi ini bentuknya seperti anemia atau penyakit menahun yang dapat mempengaruhi timbulnya nyeri saat menstruasi; Faktor endokrin atau hormon dikarenakan endometrium memproduksi hormon *prostaglandin* F2 yang menyebabkan pergerakan otot-otot polos. Jika jumlah *prostaglandin* yang berlebihan dilepaskan kedalam peredaran darah, maka akan menimbulkan nyeri saat menstruasi.

b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama dan sesudah haid. Penyebab terjadinya dismenore sekunder bisa diakibatkan oleh salpingitis kronis, yaitu infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) dengan indung telur (ovarium). Kondisi ini paling sering ditemukan pada perempuan berusia 30-45 tahun. Untuk penanganannya perlu dilakukan konsultasi dokter serta pengobatan dengan antibiotika dan anti radang.

2. Penyebab Dismenore

Suatu dismenore dikatakan sebagai dismenore primer bila tidak ditemukan penyebab yang mendasarinya. Sementara itu suatu dismenore sekunder bila penyebabnya berupa kelainan kandungan, memiliki penyakit

radang panggul, adanya hipersensitivitas dari uterus, dan bekas luka karena pernah melakukan operasi pada organ reproduksi. Rasa nyeri pada dismenore primer diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin. Rasa nyeri yang dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks, terutama jika saluran serviksnya sempit. Adapun faktor lainnya yang memperburuk dismenorea yakni kurang berolahraga, kelainan letak arah rahim, serta mengalami stress secara psikis maupun sosial (18).

3. Gejala Dismenore

Secara umum menurut Owen dikutip Pustikadewi (2012), gejala dismenore yaitu kram keras pada abdominal yang bisa berlangsung sampai 3 hari, diare, sering buang air kecil, berkeringat, rasa sakit pada pelvis disertai dengan rasa nyeri yang menjalar sampai ke paha bagian atas dan punggung, distensi abdominal, sakit punggung, kepala pusing dan muntah-muntah.

Perbandingan gejala dismenore primer dan sekunder

No	Dismenore primer	Dismenore sekunder
1	Onset (serangan pertama) secara mendadak terjadi setelah <i>menarche</i> (menstruasi pertama).	Onset dapat terjadi di waktu apapun setelah <i>menarche</i> (umumnya setelah usia 25 tahun)
2	Nyeri perut atau panggul bawah biasanya berhubungan dengan	Wanita dapat mengeluh mengalami perubahan waktu serangan pertama

	onset aliran menstruasi dan nyeri selama siklus haid atau dalam berlangsung selama 8-72 jam.	dan nyeri selama siklus haid atau dalam intensitas nyeri.
3	Dapat terjadi nyeri pada paha dan punggung, sakit/nyeri kepala, diare, mual dan muntah.	Gejala ginekologis (kelainan kandungan) lainnya dapat terjadi misalnya nyeri saat bersenggama dan siklus haid yang memanjang.
4	Tidak dijumpai kelainan pada pemeriksaan fisik.	Ada kelainan panggul (<i>Pelvic</i>) pada pemeriksaan fisik.

Sumber : Proctor M, Farquhar (2006) dikutip Anurogo (2011)

4. Tindakan-Tindakan untuk Mengurangi Nyeri

Secara garis besar ada dua macam untuk mengurangi nyeri yaitu:

a. Tindakan Farmakologis

Menurut Manan (2011), analgesik meliputi anti nyeri, relaksasi dan aktivitas rileks; Obat-obat penghambat pengeluaran hormon prostaglandin seperti jenis 1, aspirin, indo methacin, dan asam mefenamat merupakan obat penawar rasa sakit yang baik untuk dikonsumsi; Pengobatan hormonal berupa obat-obat KB yang kombinasi untuk menghambat terjadinya pelepasan telur dari kelenjar indung telur (ovulasi).

b. Tindakan Nonfarmakologi

Pengobatan non farmakologi dismenorea menurut Laila (2011), yaitu; mengompres dengan suhu panas, minum-minuman yang

hangat, minum air putih minimal 8 gelas setiap hari, Mandi dengan air hangat, berolahraga secara teratur (termasuk banyak berjalan), melakukan pijatan, menghindari mengkonsumsi es menjelang haid, mendengarkan musik, menghindari mengenakan pakaian yang ketat, menghindari makanan dan minuman yang mengandung kafein, alkohol, dan nikotin selama 2 minggu sebelum masa menstruasi, mengurangi makanan yang mengandung garam.

Menurut Anurogo (2011) cara tepat untuk mengatasi dismenore adalah dengan mencoba penyembuhan dengan teh herbal seperti minum yang dapat mengurangi rasa sakit spasmodik; relaksasi atau latihan-latihan mirip yoga juga dapat membantu menghilangkan rasa sakit; memperbanyak makan buah dan sayuran; menghindari olahraga berat atau bekerja berlebihan sehingga menyebabkan kelelahan; serta lakukan terapi alternatif yaitu dengan memvisualisasikan diri bahwa haid tidak sakit dan tidak perlu mengganggu aktivitas. Pemusatan pikiran bahwa haid tetap nyaman dan bisa beraktivitas seperti biasa sangatlah penting karena ini akan menyebabkan tubuh bereaksi membentengi diri sehingga haid dapat terjadi tanpa nyeri (19).

D. Konsep Pemberdayaan Masyarakat

1. Pengertian Pemberdayaan Masyarakat

Secara etimologis pemberdayaan menurut Teguh (2004) berasal pada kata dasar “daya” yang didefinisikan sebagai kekuatan atau kemampuan. Berbeda dengan definisi tersebut, maka pemberdayaan dapat diartikan

sebagai suatu proses menuju berdaya, atau proses guna memperoleh daya atau kekuatan atau kemampuan, dan atau proses pemberian daya atau kekuatan atau kemampuan dari pihak yang memiliki daya kepada pihak yang kurang atau belum berdaya. Pemberdayaan masyarakat menurut Sulistiyani (2004) didefinisikan sebagai suatu “proses” dalam serangkaian tindakan atau langkah-langkah yang dilaksanakan secara kronologis sistematis yang mencerminkan tahapan untuk mengubah pihak yang kurang atau belum berdaya menuju keberdayaan.

Menurut Afifullah (2017) pemberdayaan masyarakat mendefinisikan sebagai salah satu bagian penting yang harus dilakukan pada saat ini karena ketidakberdayaan masyarakat menjadi salah satu sumber permasalahan nasional yang sedang dihadapi saat ini. Diungkapkan juga oleh Sururi, Ahmad (2015) “Pemberdayaan masyarakat hakekatnya diarahkan untuk meningkatkan akses hidup sejahtera bagi individu, keluarga dan kelompok masyarakat terhadap sumber daya untuk melakukan proses produktif dan kesempatan berusaha.” Untuk mencapai hal tersebut diperlukan berbagai upaya untuk memotivasi dalam bentuk antara lain penyelenggaraan posyandu lansia.

Pemberdayaan masyarakat didefinisikan sebagai usaha untuk meningkatkan tingkatan sosial dalam masyarakat dan pribadi manusia.

Ada beberapa usaha guna meningkatkan tingkatan sosial, yakni :

- a. Memotivasi, mendorong dan meningkatkan kesadaran akan potensi dan menciptakan iklim atau suasana guna berkembang

- b. Memperkuat daya potensi yang dimiliki dengan langkah-langkah positif memperkembangkannya
- c. Penyediaan berbagai masukan dan pembukaan jalan lain ke peluang-peluang

Upaya yang dilakukan ialah peningkatan taraf pendidikan, derajat kesehatan, akses kepada moral, teknologi tepat guna, informasi lapangan kerja dan kebutuhan pasar, dengan segala fasilitas-fasilitasnya (20).

Beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengertian pemberdayaan ialah suatu proses menuju berdaya dan usaha memberikan kesempatan kepada kelompok masyarakat untuk meningkatkan kemampuan dan sikap serta kemandirian di dalam kehidupan mereka. Ada pendapat lain juga mengenai pemberdayaan dalam jurnal Desmawati (2015) mengatakan bahwa pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan persepsi, pendekatan, dan sistem yang berbeda sesuai dengan kebutuhan pasar baik lokal, nasional, maupun internasional.

2. Tahapan Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan sebagai suatu proses, tentunya dilaksanakan secara bertahap, dan tidak bisa dilaksanakan secara instan. Adapun tahapan pemberdayaan menurut Ambar Teguh Sulistyaniyang, bahwa tahap-tahap yang harus dilalui dalam pemberdayaan diantaranya adalah (21):

- a. Tahap penyadaran dan pembentukan perilaku.

Perlu membentuk kesadaran menuju perilaku sadar dan peduli sehingga merasa membutuhkan peningkatan kapasitas diri. Dalam

tahapan ini pihak yang menjadi sasaran pemberdayaan harus disadarkan mengenai perlu adanya perubahan untuk merubah keadaan agar dapat sejahtera. Sentuhan penyadaran akan lebih membuka keinginan dan kesadaran akan tentang kondisinya saat itu, dan demikian akan dapat merangsang kesadaran akan perlunya memperbaiki kondisi untuk menciptakan masa depan yang lebih baik. Sehingga dengan adanya penyadaran ini dapat mengunggah pihak yang menjadi sasaran pemberdayaan dalam merubah perilaku.

b. Tahap transformasi pengetahuan dan kecakapan ketrampilan.

Dalam hal ini perlu adanya pembelajaran mengenai berbagai pengetahuan, dan kecakapan ketrampilan untuk mendukung kegiatan pemberdayaan yang dilaksanakan. Dengan adanya pengetahuan, dan kecakapan ketrampilan maka sasaran dari pemberdayaan akan memiliki pengetahuan, kemampuan, dan ketrampilan yang menjadi nilai tambahan dari potensi yang dimiliki. Sehingga pada nantinya pemberdayaan dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

c. Tahap peningkatan kemampuan intelektual dan kecakapan keterampilan.

Dalam tahapan peningkatan kemampuan intelektual dan ketrampilan ini sasaran pemberdayaan diarahkan untuk lebih mengembangkan kemampuan yang dimiliki, meningkatkan kemampuan dan kecakapan ketrampilan yang pada nantinya akan mengarahkan pada kemandirian.

Secara keseluruhan bahwa menurut Ambar Teguh Sulistyani menyatakan tahapan pemberdayaan dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu penyadaran, transformasi pengetahuan dan kecakapan, sedangkan yang paling akhir adalah tahap peningkatan kemampuan intelektual dan kecakapan ketrampilan.

3. Strategi Pemberdayaan Masyarakat

Terdapat tiga strategi utama pemberdayaan masyarakat dalam praktik perubahan sosial, yaitu tradisional, direct action (aksi langsung), dan transformasi yang dijelaskan sebagai berikut (21) :

a. Strategi tradisional.

Strategi ini menyarankan agar masyarakat mengetahui dan memilih kepentingan terbaik secara bebas dalam berbagai keadaan. Dengan kata lain semua pihak bebas menentukan kepentingan bagi kehidupan mereka sendiri dan tidak ada pihak lain yang mengganggu kebebasan setiap pihak.

b. Strategi direct-action.

Strategi ini membutuhkan dominasi kepentingan yang dihormati oleh semua pihak yang terlibat, dipandang dari sudut perubahan yang mungkin terjadi. Pada strategi ini, ada pihak yang sangat berpengaruh dalam membuat keputusan.

c. Strategi transformatif.

Strategi ini menunjukkan bahwa pendidikan massa dalam jangka panjang dibutuhkan sebelum pengidentifikasian kepentingan diri

sendiri.

4. Karakteristik Pemberdayaan Masyarakat dalam Konteks Kesehatan

Suatu kegiatan atau program dapat dikategorikan ke dalam pemberdayaan masyarakat apabila kegiatan tersebut tumbuh dari bawah dan non-instruktif serta dapat memperkuat, meningkatkan atau mengembangkan potensi masyarakat setempat guna mencapai tujuan yang diharapkan. Bentuk-bentuk pengembangan potensi masyarakat tersebut bermacam-macam, antara lain sebagai berikut (22) :

a. Tokoh atau pimpinan masyarakat (Community leader)

Di sebuah masyarakat apapun baik pedesaan, perkotaan maupun pemukiman elite atau pemukiman kumuh, secara alamiah akan terjadi kristalisasi adanya pimpinan atau tokoh masyarakat. Pemimpin atau tokoh masyarakat dapat bersifat formal dan informal. Pada tahap awal pemberdayaan masyarakat, maka petugas atau provider kesehatan terlebih dahulu melakukan pendekatan-pendekatan kepada para tokoh masyarakat.

b. Organisasi masyarakat (Community Organization)

Dalam suatu masyarakat selalu ada organisasi-organisasi kemasyarakatan baik formal maupun informal, misalnya PKK, karang taruna, majelis taklim, koperasi-koperasi dan sebagainya.

c. Pendanaan masyarakat (Community Fund)

Sebagaimana uraian pada pokok bahasan dana sehat, maka secara ringkas dapat digaris bawahi beberapa hal sebagai berikut: “Bahwa dana

sehat telah berkembang di Indonesia sejak lama (tahun 1980-an) Pada masa sesudahnya (1990-an) dana sehat ini semakin meluas perkembangannya dan oleh Depkes diperluas dengan nama program JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat)

d. Material Masyarakat (Community Material)

Seperti telah diuraikan sebelumnya sumber daya alam adalah merupakan salah satu potensi masyarakat. Masing-masing daerah mempunyai sumber daya alam yang berbeda yang dapat dimanfaatkan untuk pembangunan.

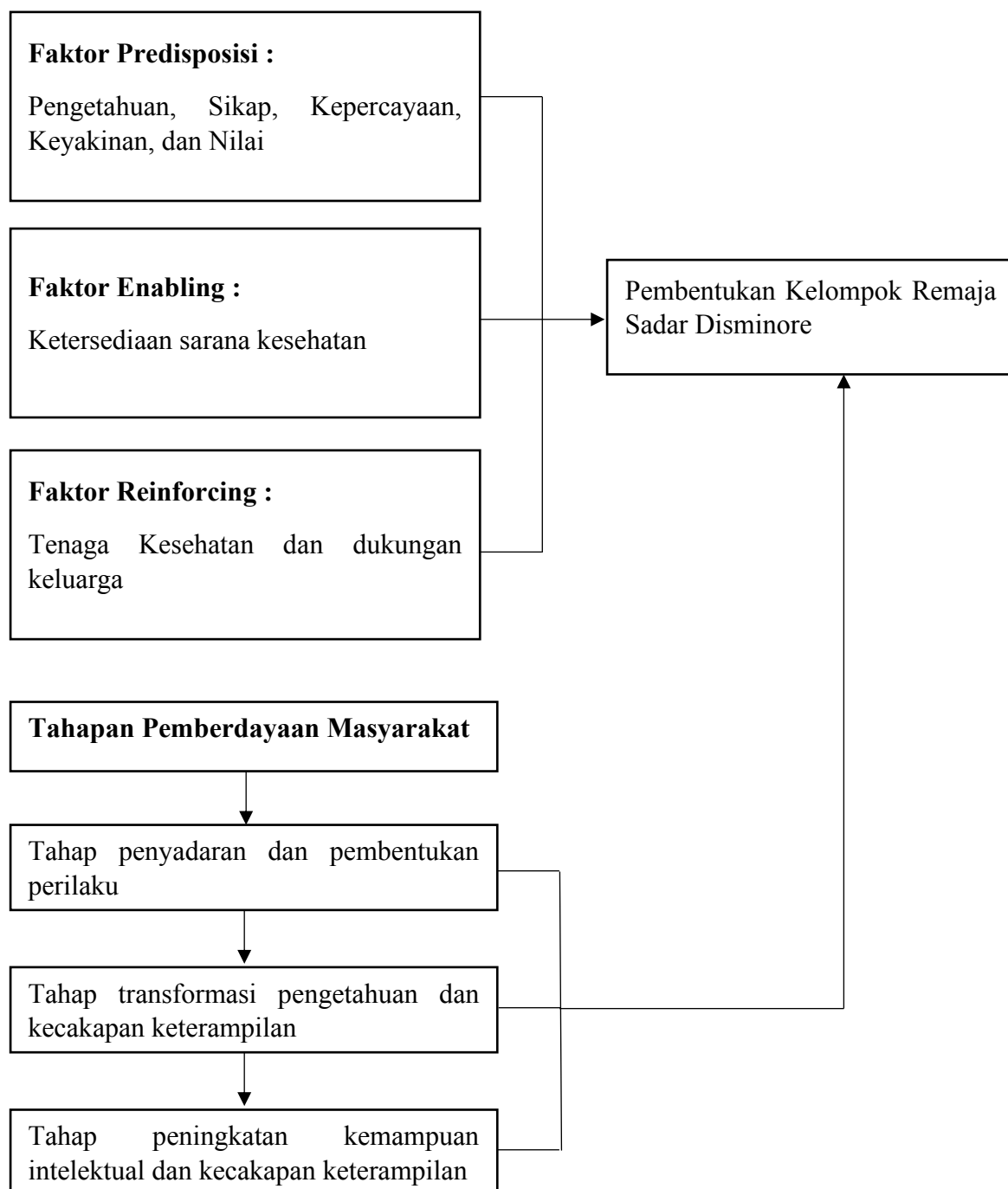
e. Pengetahuan Masyarakat (Community Knowledge)

Semua bentuk penyuluhan kepada masyarakat adalah contoh pemberdayaan masyarakat yang meningkatkan komponen pengetahuan masyarakat.

f. Teknologi Masyarakat (Community Technology)

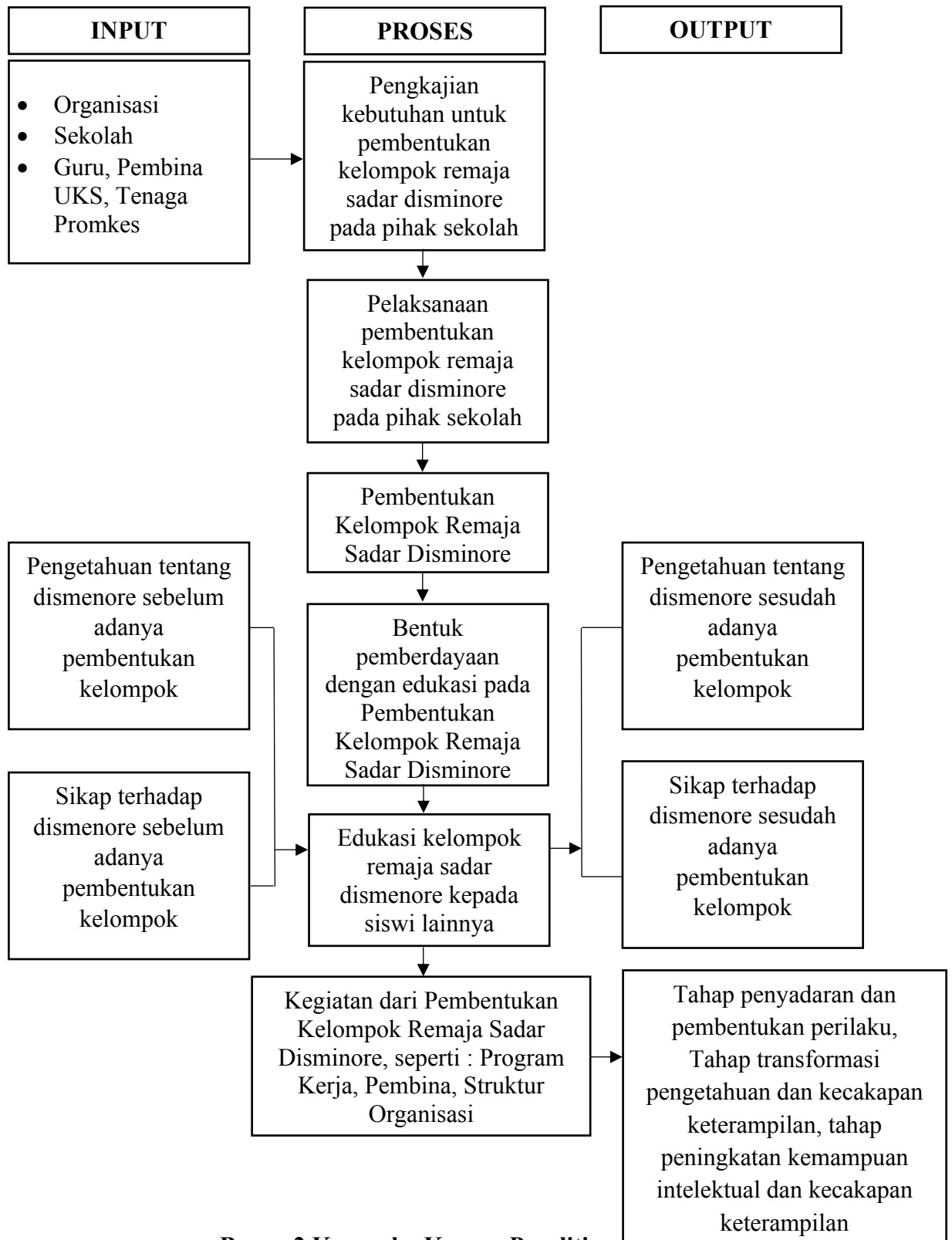
Dibeberapa komunitas telah tersedia teknologi sederhana yang dapat dimanfaatkan untuk pengembangan program kesehatan. Misalnya penyaring air bersih menggunakan pasir atau arang, untuk pencahayaan rumah sehat menggunakan genteng dari tanah yang ditengahnya ditaruh kaca. Untuk pengawetan makanan dengan pengasapan dan sebagainya.

E. Kerangka Teori



Bagan 1. Kerangka Teori dimodifikasi dari Green dalam Notoatmodjo (2012); Nugroho (2014), dan dari Ambar Teguh Sulistyaniyang

F. Kerangka Konsep



Bagan 2.Kerangka Konsep Penelitian

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah kualitatif dengan desain studi kasus yang bersifat deskriptif. Metode penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha menggambarkan fenomena yang terjadi secara nyata, realistik, dan aktual, terjadi pada saat ini, karena penelitian ini untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki (23). Desain studi kasus digunakan untuk rancangan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan dan instrument utama penelitian pada studi kasus adalah peneliti sendiri.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 25 Kota Padang, Lolong Belanti, Kecamatan Padang Utara, Kota Padang

2. Waktu Penelitian

Proses penelitian ini dilaksanakan pada Desember 2021 hingga Mei 2022.

C. Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah guru atau pengelola sekolah serta siswi kelas VII dan VIII yang telah menstruasi di SMPN 25 Padang. Informan utama pada penelitian ini adalah beberapa siswi kelas VII dan VIII yang telah menstruasi yang terdiri dari siswi kelas VII sebanyak 2 orang dan siswi kelas VIII sebanyak 3 orang. Informan kunci pada penelitian ini adalah guru

atau pengelola sekolah, tenaga promkes, dan pembina UKS. Kriteria pada informan utama yaitu siswi yang mengalami dismenore, perwakilan pada setiap kelas, akan tetapi disini peneliti hanya mengambil 5 siswi pada perwakilan kelas dikarenakan sudah mencapai titik jenuh dalam mengambil informasi. Kriteria pada informan kunci yaitu seorang perempuan, dan yang memiliki *stakeholder*.

D. Data dan Sumber Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (24).

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (25). Data primer dari penelitian ini melakukan wawancara mendalam kepada pihak sekolah tentang pembentukan kelompok remaja sadar dismenore dan kepada siswi tentang dismenore, dan FGD bersama beberapa siswi pilihan dalam hal pelatihan tentang dismenore pada kelompok remaja sadar dismenore. Data primer diambil secara langsung melalui pedoman wawancara pada pihak sekolah dan remaja putri kelas VII dan VIII di SMPN 25 Padang

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (25). Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari SMPN 25 Padang Tahun 2021 berupa profil sekolah dan data siswi kelas VII dan VIII, dan Dinas Kesehatan Kota Padang.

E. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data kualitatif yang digunakan oleh peneliti diantaranya :

1. Wawancara Mendalam (Indept Interview)

Wawancara Mendalam (Indept Interview) adalah proses tanya jawab dengan cara tatap muka antara peneliti dengan informan dalam upaya menggali informasi sebanyak banyaknya untuk memperoleh keterangan sesuai dengan tujuan penelitian. Wawancara mendalam dilakukan pada informan kunci yang berpedoman kepada pedoman wawancara. Wawancara mendalam (Indept Interview) dilakukan untuk mengetahui tentang dismenore di SMPN 25 Padang dan untuk pembentukan kelompok remaja sadar dismenore

2. Focus Group Discussion (FGD)

FGD adalah suatu metode pengumpulan data yang lazim digunakan pada penelitian kualitatif, tidak terkecuali pada penelitian promosi kesehatan. FGD merupakan diskusi terfokus dari suatu group untuk membahas suatu masalah tertentu, dalam suasana informal dan santai. Jumlah pesertanya bervariasi antara 7-12 orang, dilaksanakan dengan panduan seorang moderator.

FGD dilakukan peneliti untuk mengoptimalkan pelatihan terhadap pembentukan kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang

3. Dokumentasi

Dokumentasi, dari asal kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Dalam pelaksanaan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen

rapat, catatan harian dan sebagainya. Melalui metode dokumentasi, peneliti gunakan untuk menggali data berupa dokumen tinggi badan dan berat badan siswa, sarana dan prasarana, daftar nama anggota organisasi PMR dan UKS, foto-foto dokumenter, dan sebagainya.

F. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam dan dilengkapi dengan instrumen berupa :

- a. Pedoman wawancara (Indept Interview), yaitu berisi point pont besar pertanyaan penelitian.
- b. Pedoman dokumentasi yaitu berisi daftar dokumen yang dibutuhkan untuk penelitian.
- c. Alat perekam (handphone), digunakan sebagai alat perekam suara ketika melakukan wawancara dengan sumber data atau informan.
- d. Buku catatan, digunakan untuk keperluan mencatat hasil wawancara mendalam dengan sumber data informan

G. Prosedur Penelitian

Prosedur yang telah dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan
 - a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang
 - b. Memasukkan surat izin penelitian ke Dinas Pendidikan Kota Padang untuk dilanjutkan ke SMPN 25 Padang

- c. Memasukkan surat izin penelitian di SMPN 25 Padang
- d. Menunggu surat balasan dari SMPN 25 Padang untuk jadwal penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pada tanggal 10 Mei 2022 dilakukan proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam pada Pembina UKS, Wakakur, dan tenaga Promkes untuk mengetahui informasi terhadap pembentukan kelompok remaja sadar dismenore. Lalu pada tanggal 11-12 Mei 2022 dilakukan proses wawancara mendalam kepada 5 orang informan utama yaitu terdiri dari 2 siswi kelas VII dan 3 siswi kelas VIII untuk mengetahui pengetahuan tentang dismenore.
- b. Setelah dilakukan wawancara mendalam, didapatkan kesimpulan mengenai permasalahan dismenore serta hal yang dibutuhkan dalam pembentukan kelompok remaja sadar dismenore.
- c. Lalu menyiapkan hal yang diperlukan dalam pembentukan kelompok seperti program kerja, anggota, dan materi
- d. Pada tanggal 17 Mei 2022 telah terbentuk Kelompok Remaja Sadar Dismenore yang terdiri dari 7 anggota dan tanggal 18 Mei 2022 dilakukan pelatihan pertama kepada Kelompok Remaja Sadar Dismenore menggunakan *powerpoint*
- e. Pada tanggal 23 Mei 2022 dilakukan pelatihan kedua kepada Kelompok Remaja Sadar Dismenore menggunakan leaflet.

H. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema, dan dirumuskan tema dan hipotesa kerja seperti yang disarankan oleh data. Prinsip utama dalam analisa data adalah bagaimana menjadikan data atau informasi yang telah dikumpulkan disajikan dalam bentuk uraian dan sekaligus memberikan makna atau interpretasi sehingga informasi tersebut memiliki signifikan ilmiah atau teoritis.

Diantaranya melalui tahap: pemeriksaan data (*editing*), klasifikasi (*classifying*), verifikasi (*verifying*), analisis (*analysing*), dan pembuatan kesimpulan (*concluding*).

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing adalah meneliti data-data yang telah diperoleh, terutama dari kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, kejelasan makna, kesesuaian dan relevansinya dengan data yang lain. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan proses editing terhadap hasil wawancara dengan informan utama dan informan kunci tentang pembentukan kelompok remaja sadar dismenore.

2. *Classifying* (Klasifikasi)

Classifying adalah proses pengelompokan semua data baik yang berasal dari wawancara dengan subyek penelitian, pengamatan dan pencatatan langsung di lapangan atau observasi. Seluruh data yang didapat tersebut dibaca dan ditelaah secara mendalam, kemudian digolongkan sesuai kebutuhan. Hal ini dilakukan agar data yang telah diperoleh menjadi mudah dibaca dan dipahami, serta

memberikan informasi yang objektif yang diperlukan oleh peneliti.

3. *Verifying* (Verifikasi)

Verifying adalah proses memeriksa data dan informasi yang telah didapat dari lapangan agar validitas data dapat diakui dan digunakan dalam penelitian. Selanjutnya adalah dengan mengkonfirmasi ulang dengan menyerahkan data yang sudah didapat kepada subjek penelitian, dalam hal ini informan utama dan informan kunci. Hal ini dilakukan untuk menjamin bahwa data yang didapat adalah benar-benar valid dan tidak ada manipulasi.

4. *Concluding* (Kesimpulan)

Selanjutnya adalah kesimpulan, yaitu adalah langkah terakhir dalam proses pengolahan data. Kesimpulan inilah yang nantinya akan menjadi sebuah data terkait dengan objek penelitian. Hal ini disebut dengan istilah *concluding*, yaitu kesimpulan atas proses pengolahan data yang terdiri dari empat proses sebelumnya.

I. Pengecekan Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian ini diperiksa dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi data adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. Teknik Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber digunakan untuk pengecekan data tentang keabsahannya, membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen dengan memanfaatkan berbagai sumber data informasi sebagai bahan pertimbangan.

Dalam hal ini penulis membandingkan data hasil observasi dengan data hasil wawancara, serta membandingkan hasil wawancara dengan wawancara lainnya

J. Penyajian Data

Untuk tahap penyajian data, yang dilakukan oleh peneliti adalah membuat daftar pertanyaan untuk wawancara, pengumpulan data, dan analisis data yang dilakukan sendiri oleh peneliti. Dan yang terakhir dilakukan adalah dengan membuat tabel transkrip dan intisari dari wawancara yang telah dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMPN 25 Padang adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SMP yang beralamat di Jl. Beringin Belanti Timur, Lolong Belanti, Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat. Dalam menjalankan kegiatannya, SMPN 25 Padang berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Kepala sekolah SMPN 25 Padang tahun 2022 adalah Setrial, S.Pd. Pembelajaran di SMPN 25 Padang dilakukan pada sehari penuh, dalam seminggu pembelajaran dilakukan selama 6 hari. SMPN 25 Padang memiliki akreditasi A, berdasarkan sertifikat 1346/BAN-SM/SK/2019.

Jumlah siswa di SMPN 25 Padang berjumlah 763 murid dengan 358 laki-laki dan 405 perempuan. Di SMPN 25 Padang memiliki 23 ruang kelas, 3 ruang laboratorium dan 1 ruang perpustakaan. Organisasi yang ada di SMPN 25 Padang adalah OSIS yang terdiri 9 bidang yaitu kedisiplinan, ketakwaan, kewirausahaan, IT, jurnalistik, olahraga, kewarganegaraan, dan UKS/PMR. UKS SMPN 25 Padang memiliki sarana dan prasarana yang memadai, akan tetapi tidak adanya media informasi tentang kesehatan pada UKS tersebut. Kegiatan yang dilakukan oleh UKS pada saat ini baru berupa apabila ada yang sakit atau pingsan saat upacara atau kegiatan lainnya dibawah oleh PMR ke ruangan UKS.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Pengambilan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam (indepth interview) dengan jumlah informan utama 5 orang dan jumlah informan kunci 3 orang. Informan utama dalam penelitian ini adalah beberapa siswi kelas VII dan VIII SMPN 25 Padang yang telah memiliki pengalaman dismenore dengan karakteristik masing-masing partisipan yaitu :

Karakteristik				
Informan	Usia	Kelas	Usia pertama kali haid	Tingkatan Nyeri
IU 1	14	VIII	14	Berat
IU 2	14	VIII	13	Berat
IU 3	13	VIII	13	Sedang
IU 4	13	VII	11	Berat
IU 5	13	VII	12	Sedang

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Informan kunci dalam penelitian ini adalah guru atau pihak sekolah, pembina UKS, dan tenaga promkes yang dengan karakteristik masing-masing partisipan yaitu :

Karakteristik			
Informan	Usia	Jabatan	Alamat
IK 1	28	Pembina UKS	Lolong
IK 2	36	Wakakur	Parupuk Raya
IK 3	28	Tenaga Promkes	Puskesmas Belimbing

Tabel 2. Karakteristik Informan Kunci

2. Analisis Wawancara Mendalam

a. Pengetahuan dan Sikap Sebelum Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

1) Pengetahuan tentang Dismenore

“...enggak mengetahui dismenore. Merasakan nyeri pada haid pertama. Bagian yang terasa nyeri yaitu di perut ...” (IU 1)

“... tidak mengetahui tentang dismenore. Iya mengalami sakit pada haid pertama dan terasa di bagian bawah perut ...” (IU 2)

“... tidak mengetahui tentang dismenore. Mengalami nyeri haid pada hari pertama dan terasa di pinggang ...” (IU 4)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa pengetahuan siswi terhadap dismenore masih sangat minim bahkan siswi tidak ada yang mengetahui tentang dismenore.

2) Sikap tentang Dismenore

“ ... yang dilakukan saat nyeri haid tersebut hanya minum teh dan menahan rasa sakit nya ...” (IU 3)

“... tidur terlungkup saat merasakan nyeri haid tersebut. Dan nyeri haid ini mengganggu aktifitas ...” (IU 4)

“... menahan rasa sakit saat nyeri tersebut muncul. Kadang-kadang susah berdiri dan sulit untuk melakukan kegiatan ...” (IU 5)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bahwa sikap siswi dalam nyeri haid tersebut hanya dengan menahan rasa sakit dan minum air putih serta nyeri haid tersebut mengganggu aktifitas sehari-hari.

b. Informasi tentang Kebutuhan Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

“... kalau untuk organisasi kesehatan itu ada, tapi kearah dismenore itu belum ada. Masalah yang melatarbelakangi membentuk kelompok ini karena banyaknya siswi yang minum obat saat merasakan sakit. Bagus, tapi ini kan lebih diutamakan untuk perempuan, alangkah bagusnya untuk tingkat SMP ditambah dengan kesehatan diri. Hal yang perlu disiapkan untuk membentuk kelompok

ini berupa proker, poster tentang kesehatan, kebutuhan lainnya nanti sesuai di lapangan. Hal yang dibutuhkan saat membentuk kelompok ini berupa ilmu dan program kerja. Sumber daya yang ada dalam membentuk kelompok ini adalah sarana dan prasarana yang memadai ...” (IK 1)

“... organisasi UKS ada, tapi untuk kelompok dismenore belum ada. Untuk pembentukan kelompok ini program bagus, kalau bisa di followup lebih bagus. Hal yang melatarbelakangi perlu adanya kelompok ini dikarenakan banyak siswi yang mengalami dismenore dan tidak cepat dalam penanganan. Hal yang perlu disiapkan untuk membentuk kelompok tersebut yaitu personil, materi, dan program kerja. Hal yang dibutuhkan untuk pembentukan kelompok ini berupa ilmu, serta mentor atau pelatih. Sumber daya yang telah dimiliki dalam pembentukan kelompok ini yaitu kami mempunyai guru PAI dan banyaknya guru perempuan ...” (IK 2)

“... kalau untuk organisasi kesehatan ada, namun untuk dismenore belum ada. Untuk rencana pembentukan kelompok remaja sadar dismenore lebih bagus dan akan lebih diperhatikan terkait kespro pada remaja khususnya perempuan. Masalah yang melatarbelakangi perlunya kelompok ini karena usia remaja banyak yang dismenore dan dikarenakan kurangnya pengetahuan terkait dismenore. Hal yang perlu disiapkan dalam pembentukan kelompok tersebut seperti pemateri, tim, jadwal atau waktu kegiatan, serta prosedur pelaksanaan. Hal yang kita butuhkan untuk kelompok ini yaitu materi serta pemateri, dan kolaborasi dengan puskesmas. Sumber daya yang ada bisa dari petugas UKS, dan biasanya sekolah ada MoU dengan puskesmas maka itu juga bisa diberdayakan untuk mengisi materi...” (IK 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang informan kunci, organisasi kesehatan di SMPN 25 Padang sudah ada namun yang mengarah kepada kesehatan reproduksi belum ada. Masalah yang melatarbelakangi perlu adanya kelompok remaja sadar dismenore dikarekan kebiasaan siswi yang langsung minum obat saat merasakan sakit serta tidak adanya penanganan saat dismenore dan kurangnya pengetahuan terhadap dismenore. Ide atau usulan dalam pembentukan kelompok remaja sadar dismenore sangat bagus dan hal yang dibutuhkan dalam membentuk kelompok remaja sadar dismenore

berupa personil/tim, program kerja, struktur organisasi, poster tentang kesehatan, materi serta pemateri, prosedur pelaksanaan, dan jadwal atau waktu kegiatan.

c. Bentuk Pemberdayaan pada Kelompok Remaja Sadar Dismenore

“...Untuk sosialisasi tergantung dari proker yang ada, apabila sosialisasi termasuk proker utama maka diperlukan. Langkah bentuk pemberdayaan kemaren kan sudah ada gerakan dari Fenny berarti kelompok sudah terbentuk, adek-adek sudah dibekali berarti pemberdayaannya selalu mereka itu untuk dibimbing, nah jadi kalau mrereka sudah dibimbing, kegiatan sudah ada, proker juga, jadi mereka menjadi tahu, sadar, dan bisa memberikan informasi berkelanjutan pada teman-teman. Bentuk pemberdayaan berarti harus ada program yang berkelanjutan terutama dari sumber contoh Fenny, berarti Fenny yang melakukan pemberdayaan badan program harus berjalan sesuai yang dibuat di awal...” (IK 1)

“... langkah bentuk pemberdayaan pada pembentukan kelompok tersebut melibatkan guru serta menyebarkan formulir bagi siswi yang mau mengikuti kelompok ini. Hal yang perlu kita pertimbangkan dalam pembentukan kelompok ini adalah data siswi yang mengalami dismenore dan tidak boleh memakai jam pelajaran. Sosialisasi kepada siswi tentang dismenore sangat perlu dilakukan. Dan bentuk pemberdayaan yang sesuai untuk kelompok ini adalah melihat kebutuhan siswi di awal, lalu baru diberikan apa yang dibutuhkan ...” (IK 2)

“ ... Untuk sosialisasi bagusnya kita melakukan sosialisasi terlebih dahulu sebelum dibentuk kelompok sehingga sedikit banyaknya siswi tau tentang apa itu dismenore dan menarik siswi untuk mengikuti kelompok itu ...” (IK 3)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan 3 orang informan kunci, langkah pemberdayaan pada pembentukan kelompok remaja sadar dismenore yaitu melibatkan guru serta menyebarkan formulir bagi siswi yang mau mengikuti kelompok ini dan mereka dibekali serta dibimbing saat diberikan informasi. Bentuk pemberdayaan yang sesuai untuk kelompok ini adalah melihat kebutuhan siswi di awal berupa kebutuhan terhadap informasi tentang

dismenore, lalu baru diberikan apa yang dibutuhkan seperti KIE tentang dismenore dan harus ada program kerja berkelanjutan. Serta hal yang perlu dipertimbangkan dalam kelompok ini yaitu tidak menggunakan waktu proses belajar mengajar, kegiatan tidak dilakukan sewaktu libur sekolah dan data siswi yang mengalami dismenore.

d. Pelaksanaan Kegiatan pada Kelompok Remaja Sadar Dismenore

“... Untuk anggota kelompok ini lebih baik diambil dari UKS karena anggota UKS itu sudah termasuk orang pilihan. Dan dalam permasalahan biaya kami pihak UKS tidak memperbolehkan pungutan biaya kepada siswi. Untuk kelanjutan kelompok ini kedepannya apabila proker yang ada bagus dan berjalan lancar maka berkelanjutan. Pelaksanaan mungkin sama dengan yang sudah Fenny lakukan yaitu diluar jam sekolah, setelah dibentuk kelompok berikan apa yang perlu mereka jalankan, bagaimana program yang sudah dibuat, yang tersruktur sehingga mereka bisa menjalankan, apa yang akan dikerjakan mereka tahu. Bagus atau tidak proker tergantung pelaksanaan tapi saran untuk proker lebih dikelompokkan lagi...” (IK 1)

“... Untuk personil kelompok ini lebih baik kolaborasi antara beberapa siswi kelas dengan OSIS atau UKS. Dan dalam kebutuhan biaya bisa diusulkan ke sekolah atau sumbangan sukarela dari siswi. Untuk berkelanjutan kelompok ini bisa apabila ilmu sudah ditularkan dan ditunjuk penanggung jawab oleh sekolah dalam kelompok ini. Untuk pelaksanaan pada kelompok ini mungkin ditanya ke yang bersangkutan. Dan untuk proker, dengan dari data yang telah ada lalu kita follow up, lalu apabila memang perlu narasumber kita datangkan atau Kerjasama dengan puskesmas ...” (IK 2)

“... Untuk anggota kelompok ini bagusnya UKS wajib ikut dan juga ada perwakilan kelas yang ikut serta. Untuk keberlanjutan kelompok ini kalau sudah ada terbentuk beberapa siswa berarti sudah ada kader maka kader itu yang akan melanjutkan ...” (IK 3)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan 3 orang informan kunci, personil atau tim dalam kelompok remaja sadar dismenore diambil dari OSIS, UKS, dan beberapa perwakilan kelas. Untuk masalah dana dapat diusulkan ke sekolah atau sumbangan

sukarela dari siswi. Serta pelaksanaan dalam kelompok ini berawal dari memilih anggota untuk kelompok, diberikan pelatihan kepada anggota yang telah terpilih, menjelaskan program kerja kelompok dan akhirnya kelompok ini dapat berjalan proker dengan seksama.

e. Kegiatan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

“... kegiatan yang telah dilakukan seperti menjelaskan tentang dismenore kepada teman lainnya ...” (IU 1)

“... kegiatan yang dilakukan pada kelompok remaja sadar dismenore sudah bisa menanggapi siswi yang nyeri haid ...” (IU 2)

“... kegiatan yang dilakukan pada kelompok yang telah dibentuk telah menelusuri kelas-kelas untuk menjelaskan tentang dismenore ...” (IU 3)

“... kegiatan yang dilakukan berdasarkan proker yang telah ada jika ada yang dismenore maka dibantu dan dengan cara sosialisasi ...” (IU 4)

“... output yang ada langsung cepat tanggap apabila ada yang sakit dan kelompok remaja sadar dismenore juga telah melakukan sosialisasi ke kelas VII dan VIII ...” (IU 5)

Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore di SMPN 25 Padang dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan FGD dengan peneliti. Informan utama terdiri dari 5 orang dan informan kunci terdiri dari 3 orang. FGD yang dilakukan kepada kelompok remaja sadar dismenore bertujuan memberikan pelatihan untuk menambah pengetahuan tentang dismenore dan sikap terhadap penatalaksanaan saat terjadi dismenore. Pelatihan yang diberikan sebanyak 2 kali dengan menggunakan media yang berbeda untuk setiap pelatihan. Berdasarkan hasil pelatihan yang didapatkan kelompok remaja sadar dismenore dapat melakukan sosialisasi kepada teman sebaya dan kelas-kelas serta dapat cepat tanggap dalam menanggapi siswi yang mengalami dismenore.

f. Pengetahuan dan Sikap sesudah Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

“... paham terhadap yang dijelaskan oleh kelompok remaja sadar dismenore dan telah mengetahui tentang dismenore ...” (IU 3)

“... output yang ada oleh kelompok ini yaitu cepat tanggap apabila ada yang sakit nyeri haid ...” (IU 5)

Berdasarkan hasil wawancara dengan 2 orang informan utama sesudah pembentukan kelompok remaja sadar dismenore, didapatkan para informan utama sudah mengetahui tentang dismenore dan telah mendapatkan penanganan yang tepat apabila mengalami dismenore saat di sekolah.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan dan Sikap Sebelum Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

Hasil penelitian mendapatkan informasi bahwa permasalahan dismenore pada penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan tentang dismenore serta kurangnya penanganan pada saat terjadi dismenore dan tidak adanya wadah atau tempat untuk mengatasi nyeri haid saat sedang berada di sekolah sehingga kebanyakan informan hanya bisa menahan rasa sakit apabila saat berada di sekolah.

Berdasarkan informasi dari informan diketahui bahwa para informan utama mengalami nyeri haid saat menstruasi dan informan kurang mengetahui hal yang harus dilakukan saat nyeri haid tersebut muncul. Laila (2011) menyatakan dismenore adalah menstruasi yang sangat menyakitkan, terutama terjadi pada perut bagian bawah dan punggung. Dismenore sering kali disertai gejala seperti mual, muntah, diare, sakit kepala dan pusing serta

mengganggu aktivitas sehari-hari (16).

Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani, dkk (2013) bahwa remaja yang mengalami kecemasan terhadap dismenore memiliki sikap dalam kategori negatif dan memiliki perilaku yang buruk seperti membiarkan rasa nyeri menstruasi dan hanya 3,5% yang pergi berobat ke tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan penyebab rendahnya remaja putri mencari pertolongan kesehatan karena kurangnya informasi (27).

Informan kunci berpendapat bahwa kesehatan reproduksi lebih diperhatikan pada remaja khususnya perempuan. Sebelum adanya pembentukan kelompok remaja sadar dismenore siswi sangat minim pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terutama dismenore dan tidak mengetahui hal yang harus dilakukan saat mengalami nyeri haid tersebut, maka dari itu melalui kelompok remaja sadar dismenore ini diharapkan bisa dibekali materi, informasi serta pelatihan tentang dismenore dan penatalaksanaan saat terjadi dismenore sehingga dapat membagikan informasi tersebut minimal untuk dirinya sendiri dan untuk teman sebayanya terhadap dismenore kedepannya.

2. Informasi tentang Kebutuhan Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

Berdasarkan hasil penelitian dengan informan kunci didapatkan bahwa organisasi kesehatan di SMPN 25 Padang sudah ada namun yang mengarah kepada kesehatan reproduksi belum ada. Ide atau usulan dalam pembentukan kelompok remaja sadar dismenore sangat bagus dan hal yang dibutuhkan dalam membentuk kelompok remaja sadar dismenore berupa

program kerja, poster tentang kesehatan, struktur organisasi, personil/tim, materi serta pemateri, prosedur pelaksanaan dan jadwal/waktu kegiatan.

Sebagaimana yang dikutip oleh Alwisol menurut Murray, kebutuhan atau *Needs* adalah konstruk mengenai kekuatan otak yang mengorganisir berbagai proses seperti persepsi, berfikir, berbuat untuk mengubah kondisi yang ada dan tidak memuaskan (28).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Eryna, dkk didapatkan pengetahuan reproduksi pada remaja sangat efektif dalam mempengaruhi dan dipengaruhi oleh pengetahuan teman sebayanya dan diharapkan dapat mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab serta mampu melakukan control (29) .

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan kebutuhan dalam pembentukan kelompok remaja sadar dismenore yaitu adanya personil/ tim, materi serta pemateri, dan jadwal atau waktu kegiatan. Maka dari itu dalam kelompok remaja sadar dismenore dibutuhkan :

a. Personil atau tim

Personil atau tim diambil melalui kolaborasi antara OSIS, UKS dan perwakilan siswi per kelas agar memudahkan koordinasi dengan siswi lainnya.

b. Materi dan Pemateri

Untuk materi serta pemateri kelompok remaja sadar dismenore menggunakan materi yang mudah dipahami oleh kalangan SMP dan

pemateri yang digunakan berasal dari peneliti sendiri yang telah ada basic dalam kesehatan.

c. Jadwal Pelaksanaan

Jadwal atau pelaksanaan kegiatan kelompok remaja sadar dismenore berdasarkan program kerja yang telah dibuat sehingga tidak mengganggu aktifitas belajar mereka.

Kebutuhan pembentukan kelompok remaja sadar dismenore juga membutuhkan Satuan Acara Penyuluhan dengan pokok bahasan dismenore, sub pokok bahasan remaja sadar dismenore, dan sasaran kepada kelompok remaja sadar dismenore

3. Bentuk Pemberdayaan pada Kelompok Remaja Sadar Dismenore

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan menggunakan wawancara mendalam dengan informan kunci didapatkan bahwa, langkah pemberdayaan pada pembentukan kelompok remaja sadar dismenore yaitu melibatkan guru serta menyebarkan formulir bagi siswi yang mau mengikuti kelompok ini dan adanya program kerja dalam kelompok ini. Bentuk pemberdayaan yang sesuai untuk kelompok ini adalah melihat kebutuhan siswi di awal berupa kebutuhan terhadap informasi tentang dismenore , lalu baru diberikan apa yang dibutuhkan seperti KIE tentang dismenore dan harus ada program kerja berkelanjutan. Serta hal yang perlu dipertimbangkan dalam kelompok ini yaitu tidak menggunakan waktu proses belajar mengajar, kegiatan tidak dilakukan sewaktu libur sekolah dan data siswi yang mengalami dismenore.

Pemberdayaan ialah suatu proses menuju berdaya dan usaha memberikan kesempatan kepada kelompok masyarakat untuk meningkatkan kemampuan dan sikap serta kemandirian di dalam kehidupan mereka. Ada pendapat lain juga mengenai pemberdayaan dalam jurnal Desmawati (2015) mengatakan bahwa pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan persepsi, pendekatan, dan sistem yang berbeda sesuai dengan kebutuhan pasar baik lokal, nasional, maupun internasional.

Penelitian ini didukung oleh Fanny Adistie, dkk (2018) didapatkan bahwa pelaksanaan pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan setelah dilakukan intervensi melalui kegiatan pelatihan kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak (30).

Pemberdayaan yang telah dilakukan dalam pembentukan kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang berupa mengetahui hal yang dibutuhkan dalam pembuatan kelompok remaja sadar dismenore, peneliti membutuhkan waktu untuk memenuhi semua hal yang dibutuhkan dalam pembentukan kelompok remaja sadar dismenore seperti adanya program kerja, poster tentang kesehatan, struktur organisasi, personil/tim, materi serta pemateri. Pada tanggal 17 Mei 2022 telah terbentuk kelompok remaja sadar dismenore lalu dilakukan FGD yang beranggotakan 7 orang yang terdiri dari 2 orang diambil dari informan utama, dan 5 orang lainnya dari perwakilan kelas, OSIS dan PMR. FGD dilakukan untuk mengetahui bagaimana bentuk pemberdayaan yang sesuai dalam kelompok remaja sadar

dismenore tersebut, didapatkan kesimpulan bahwa bentuk pemberdayaan yang sesuai dalam kelompok remaja sadar dismenore ini dengan memberikan KIE serta melakukan pelatihan kepada kelompok tersebut. Kelompok remaja sadar dismenore ini melibatkan pembina UKS sebagai penanggung jawab dengan struktur organisasi kelompok remaja sadar dismenore :

Penanggung Jawab : Rosi Angelia, M.Pd

Ketua : Khayla Haura Abiyu

Sekretaris : Naira Anindira Eisyani

Bendahara : Najwa Maharani

Koordinator : Sadila Nugra Bidara

Anggota :

1. Hanifa Rajwa Alya Putri
2. Indah Kurnia Makmur
3. Farha Huwaizra

Peneliti melakukan bentuk pemberdayaan yang sesuai yaitu dengan memberikan KIE tentang dismenore serta melakukan pelatihan tentang dismenore dan pelatihan keterampilan dalam penatalaksanaan saat dismenore yang dilakukan sebanyak 2 kali pelatihan pada tanggal 18 dan 23 Mei 2022 yang dilakukan di ruangan UKS SMPN 25 Padang dengan menggunakan media pelatihan berupa *powerpoint* dan leaflet.

4. Pelaksanaan Kegiatan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan wawancara mendalam dengan 3 orang informan kunci didapatkan bahwa, personil atau tim dalam kelompok remaja sadar dismenore diambil dari OSIS, UKS, dan beberapa perwakilan kelas. Untuk masalah dana dapat diusulkan ke sekolah atau sumbangan sukarela dari siswi. Serta pelaksanaan dalam kelompok ini berawal dari memilih anggota untuk kelompok, diberikan pelatihan kepada anggota yang telah terpilih, menjelaskan program kerja kelompok dan akhirnya kelompok ini dapat berjalan proker dengan seksama.

Pelaksanaan dalam pembentukan kelompok berupa pengkajian kebutuhan untuk kelompok, pembentukan kelompok, bentuk pemberdayaan pada kelompok, dan kegiatan yang dilakukan kelompok. Penelitian ini didukung oleh penelitian Yeni Aryani dan Zuchrah Hasan (2020) didapatkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi pada remaja dimana pengetahuan siswi sebelum pelatihan mayoritas rendah dan setelah pelatihan mayoritas tinggi dan setelah dilakukan dilakukan pembentukan kesehatan kelompok remaja dapat melakukan penyuluhan sesama remaja yang ikut dalam pelatihan (31).

Pelaksanaan yang dilakukan oleh peneliti dalam kelompok remaja sadar dismenore berupa :

- a. Melakukan wawancara mendalam kepada informan kunci pada tanggal 10 Mei 2022 terhadap hal yang dibutuhkan dalam pembentukan kelompok remaja sadar dismenore.

- b. Setelah peneliti memenuhi semua kebutuhan yang diperlukan lalu peneliti mengumpulkan personil atau tim kelompok remaja sadar dismenore yang berasal dari kolaborasi antara OSIS, UKS, dan beberapa perwakilan kelas.
- c. Program kerja yang akan dilakukan oleh kelompok remaja sadar dismenore yaitu :
 - Sosialisasi Dismenore dengan bentuk kegiatan berupa penyuluhan tentang ruang lingkup dismenore kepada siswi. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan terhadap ruang lingkup dismenore serta sasaran dalam kegiatan ini adalah siswi kelas VII dan VIII SMPN 25 Padang dengan frekuensi 2x dalam satu periode kepengurusan. Waktu pelaksanaan dilakukan 2x dalam tiga bulan, sumber dana berasal dari kelompok remaja sadar dismenore serta indikator sukses dengan diikuti oleh semua siswi kelas VII dan VIII dan sebagai penanggung jawab adalah kelompok remaja sadar dismenore
 - Patang (Cepat Tanggap) dengan bentuk kegiatan berupa memberikan pertolongan pertama saat dismenore. Tujuan kegiatan ini untuk mengurangi kesakitan saat dismenore pada waktu sekolah serta sasaran dalam kegiatan ini adalah siswi yang mengalami dismenore dengan frekuensi setiap ada yang mengalami keluhan. Waktu pelaksanaan dilakukan 1x per pasien, sumber dana berasal dari usaha kesehatan sekolah serta indikator sukses dengan diikuti

oleh siswi yang mengalami rasa nyeri dan sebagai penanggung jawab adalah kelompok remaja sadar dismenore

Setelah adanya program kerja pada kelompok remaja sadar dismenore, lalu peneliti melakukan pelatihan dan memberikan KIE serta menjelaskan program kerja yang telah terbentuk kepada kelompok remaja sadar dismenore sehingga mereka tahu dan paham yang akan mereka lakukan dalam kelompok remaja sadar dismenore.

Kelompok remaja sadar dismenore yang telah terbentuk berada dibawah naungan UKS SMPN 25 Padang, maka dari itu kelompok remaja sadar dismenore ini dimasukkan kedalam program kerja terbaru di UKS atau berada pada sub bidang dari UKS di SMPN 25 Padang serta untuk jadwal kegiatan diharapkan terdapat waktu khusus atau pada waktu ekstrakurikuler agar kegiatan kelompok remaja sadar dismenore dapat terlaksana dengan lancar.

5. Kegiatan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan wawancara mendalam dengan 5 orang informan utama didapatkan bahwa, kelompok remaja sadar dismenore dapat melakukan sosialisasi kepada teman sebaya dan kelas-kelas serta dapat cepat tanggap dalam menangani siswi yang mengalami dismenore.

Kegiatan pembentukan kelompok remaja sadar dismenore dengan melakukan FGD yang terdiri dari 7 anggota dan peneliti sendiri terdiri dari melakukan edukasi tentang dismenore kepada kelompok tersebut lalu

diadakan pelatihan kepada kelompok remaja sadar dismenore sebanyak 2 kali pada tanggal 18 dan 23 Mei 2022 di ruangan UKS SMPN 25 Padang dengan menggunakan media yang berbeda pada setiap pelatihan yaitu berupa *powerpoint* dan leaflet lalu juga diberikan keterampilan tentang tata laksana apabila ada yang mengalami dismenore. Setelah diberikan pelatihan kepada kelompok remaja sadar dismenore, kelompok tersebut melakukan program kerja yang telah dibuat oleh peneliti, program kerja yang pertama mereka lakukan adalah sosialisasi dismenore dengan bentuk kegiatan berupa penyuluhan tentang ruang lingkup dismenore kepada siswi, proker sosialisasi dismenore mereka lakukan kepada beberapa kelas VII dan VIII yang dilaksanakan pada tanggal 24 dan 25 Mei 2022. *Plan of Action* dalam kelompok remaja sadar dismenore yaitu

- a. Strategi KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) melalui kegiatan pemberian edukasi kesehatan tentang dismenore dengan menggunakan leaflet yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kelompok remaja sadar dismenore
- b. Strategi pemberdayaan melalui kegiatan pelatihan tentang dismenore dan penatalaksanaan dismenore yang bertujuan untuk memberdayakan kelompok agar dapat mengajak teman untuk memahami dismenore dan cara menanganinya.

Output yang dihasilkan oleh kelompok remaja sadar dismenore dapat dilihat dalam monitoring dan evaluasi dengan :

- a. Semua anggota kelompok dapat menjawab pertanyaan seputar dismenore.
- b. 5 dari 7 anggota kelompok dapat menjelaskan penatalaksanaan dismenore seperti yang harus mereka lakukan saat ada yang mengalami dismenore berupa membuatkan teh hangat, membaringkan siswi yang mengalami nyeri serta meletakkan bantal pemanas di area yang mengalami nyeri dan hal ini semua dapat dilakukan sendiri oleh kelompok remaja sadar dismenore tersebut.
- c. 2 dari 3 anggota siswi SMPN 25 Padang dapat menjawab pertanyaan seputar dismenore.

6. Pengetahuan dan Sikap Sesudah Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan wawancara mendalam dengan beberapa informan utama didapatkan bahwa para informan utama sudah mengetahui tentang dismenore dan telah mendapatkan penanganan yang tepat apabila mengalami dismenore saat di sekolah.

Penelitian Ulfa (2010) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang dismenore belum tentu memiliki sikap mengatasi dismenore baik pula, karena sikap seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga pengalaman pribadi, pengaruh orang lain dianggap penting, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama (32).

Setelah dibentuk kelompok remaja sadar dismenore oleh peneliti sendiri didapatkan informasi dari siswi yang telah mendapatkan sosialisasi

dari kelompok remaja sadar dismenore, yang awalnya masih belum mengetahui dismenore sekarang mereka sudah paham akan dismenore dan siswi yang awal saat merasakan nyeri haid hanya berdiam diri sekarang mereka telah dapat pelayanan dalam penanganan saat dismenore yang dilakukan oleh kelompok remaja sadar dismenore.

Asumsi peneliti, pemberdayaan yang dilakukan oleh kelompok remaja sadar dismenore dengan siswi dari UKS dan OSIS dijadikan sebagai kader khususnya terhadap dismenore. Kelompok remaja sadar dismenore yang sudah ada memberikan edukasi terkait dismenore sehingga siswa menjadi tahu dan mampu serta mau dalam menangani dismenore saat di sekolah. Maka dari itu kelompok remaja sadar dismenore dapat dikatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait dismenore, sehingga diharapkan dapat melanjutkan kegiatan yang telah ada pada kelompok remaja sadar dismenore.

Terkait dampak dalam kelompok remaja sadar dismenore terhadap penurunan kejadian dismenore peneliti berharap kepada peneliti selanjutnya untuk dapat menilai atau melihat dampak terhadap kelompok remaja sadar dismenore yang telah terbentuk.

D. Kelemahan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki kelemahan yaitu informan kunci yang diambil hanya satu orang dari masing-masing pihak sekolah, Pembina UKS, dan tenaga promkes.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang Pembentukan Kelompok Remaja Sadar Dismenore di SMPN 25 Padang, didapatkan beberapa kesimpulan, antara lain :

1. Pengetahuan dan sikap sebelum pembentukan kelompok remaja sadar dismenore adalah pada umumnya siswi di SMPN 25 Padang tidak mengetahui tentang dismenore dan saat terjadi nyeri haid siswi tersebut hanya berdiam diri tanpa ada pertolongan yang mereka dapatkan untuk mengurangi rasa nyeri tersebut.
2. Informasi tentang kebutuhan pembentukan kelompok remaja sadar dismenore yang didapatkan berupa adanya tim atau personil, program kerja, struktur organisasi, materi dan pemateri, poster kesehatan reproduksi, prosedur pelaksanaan dan jadwal/waktu kegiatan.
3. Bentuk pemberdayaan pada kelompok remaja sadar dismenore di SMPN 25 Padang yaitu dengan memberikan KIE dan pelatihan kepada kelompok yang telah dibentuk
4. Pelaksanaan kegiatan kelompok remaja sadar dismenore berawal dari pemilihan anggota, menjelaskan program kerja, diberikan pelatihan dan akhirnya kelompok ini dapat menjalankan tugas yang telah diberikan
5. Kegiatan kelompok remaja sadar dismenore yang telah dilakukan di SMPN 25 Padang berupa sosialisasi yang telah diberikan ke kelas, serta telah dapat menangani siswi yang mengalami nyeri haid
6. Adanya peningkatan pengetahuan dan sikap setelah pembentukan kelompok

remaja sadar dismenore, siswi telah memahami tentang dismenore serta siswi telah mendapatkan penanganan apabila mengalami dismenore saat berada di sekolah.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait antara lain :

1. Bagi pihak SMPN 25 Padang

Diharapkan kepada pihak sekolah agar dapat mempertahankan kelompok remaja sadar dismenore yang telah dibentuk dan melanjutkan kegiatan yang telah ada pada kelompok remaja sadar dismenore serta ditambahkan program kerja dengan kegiatan inovatif serta adanya pembinaan dalam kelompok ini

2. Bagi Pembina Kelompok Remaja Sadar Dismenore

Diharapkan selanjutnya semua jadwal kegiatan terdapat waktu khusus atau pada waktu ekstrakurikuler agar kegiatan kelompok remaja sadar dismenore dapat terlaksana dengan lancar. Untuk menunjang kegiatan yang lebih inovatif dan bervariasi diharapkan pembina dan anggota dapat melakukan kerjasama untuk mendapatkan pendanaan serta hal yang dirasa perlu.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya meneliti terhadap dampak kelompok remaja sadar dismenore terhadap penurunan kejadian dismenore

DAFTAR PUSTAKA

1. Lubis N. Psikologi Kespro: Wanita & Perkembangan Reproduksi ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologinya. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2016.
2. Fauzi. Kesehatan Reproduksi Remaja. 2016.
3. Azila W, Yuniar N, Ismail C. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 8 Kendari Tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah*. 2017;2(6):198399.
4. Utama NT dan BI. Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
5. Prawirohardjo S. Ilmu Kandungan. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2011.
6. Paramitha D. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Disminorea dengan Perilaku Penanganan Disminorea pada Siswi SMK YPKK I Sleman Yogyakarta. 2016;
7. Statistik BP. Hasil Sensus Penduduk 2020. 2020;(7/01/Th.XXIV).
8. Vivi Dwi Ariyanti, Septika Yani Veronica FK. Pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada remaja putri. 2020;2(2):277–82.
9. Veolina Irman E. pengaruh pemberian air rebusan kunyit (curcumin) asam (tamarindus indica) terhadap intensitas nyeri haid (disminore) pada siswi kelas x man 2 padang tahun 2020. *Kesehatan Sainatika Meditory*. 2020;3.
10. Dinkes. Dinas Kesehatan Kota Padang. 2020;
11. Amanda T. Hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea pada siswi sma n 1 padang. *Fak Kedokt UNAND*. 2018;
12. Solehati T. Kualitas hidup remaja yang mengalami dismenore di smk negeri 2 sumedang. *Univ Padjajaran*. 2018;
13. Made Juliani, Irma Pratiwi, Ayu Desy AT. Pemberdayaan dan peran serta anggota palang merah remaja (pmr) smkn 2 singlaraja dalam penanganan dismenore primer melalui pelatihan yoga. *Proceeding Senadimas Undiksha*. 2020;

14. Zhuriah AW. Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sma 115 Jakarta Utara. Perpust Esa Unggul. 2013;
15. Kumalasari I. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2012.
16. Laila N. Nurnajmi Laila. Yogyakarta: Buku Biru; 2011.
17. Anurogo AW& D. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2011.
18. Manan E. Kamus Pintar Kesehatan Wanita. Jogjakarta: Buku Biru; 2011.
19. Anurogo, Dito W. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2011.
20. Sumardi. Perencanaan Pembangunan Daerah Otonom dan Pemberdayaan Masyarakat. Jakarta: Citra Utama; 2015.
21. Hikmat H. Strategi Pemberdayaan Masyarakat. Bandung: Humaniora; 2006.
22. Kurniawan E. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. 2017.
23. Rukajat A. Pendekatan Penelitian Kualitatif. Yogyakarta: Budi Utama; 2018.
24. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
25. Setiadi. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
26. Soehartono I. Metode Penelitian Sosial. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2008.
27. Handayani., Gamayanti IL. JM. Dismenore dan Kecemasan Pada Remaja. Sari Pediatr. 2013;15.
28. Alwisol. Psikologi Kepribadian. Malang: UMM Press; 2007. 218 p.
29. Ervyna A, Utami PAS SI. Pengaruh Peer Education Terhadap Perilaku Personal Hygiene Genetalia Dalam Pencegahan Kanker Serviks Pada Remaja Putri di SMP Negeri 10 Denpasar. COPING NERS (Community Publ Nursing). 2015;
30. Fanny Adistie D. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. Fak Keperawatan, Univ Padjajaran. 2018;1.

31. Aryani ZH dan Y. Pembentukan Kelompok Kesehatan Reproduksi Pada Siswa MTs Muhammadiyah 02 Pekanbaru Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Ebima*. 2020;1.
32. Ulfa H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea Dengan Sikap Dalam Mengatasi Dismenorea Pada Remaja Putri. *J Skripsi UNS*. :1–7.