

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN DERAJAT DISMINORE PADA REMAJA SAAT MENSTRUASI

by Arikatul Jannah Ahmad

Submission date: 06-Dec-2023 11:32AM (UTC+0700)

Submission ID: 2249642273

File name: Koping_Dengan_Derajat_Disminore_Pada_Remaja_Saat_Menstruasi.docx (321.51K)

Word count: 7174

Character count: 53519

SKRIPSI
HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN DERAJAT DISMINORE
PADA REMAJA SAAT MENSTRUASI



ARIKATUL JANNAH AHMAD
193210008

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

2023

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Nyeri pada saat menstruasi yang sering dialami oleh remaja putri tepatnya di perut bagian bawah. Pada saat menstruasi, hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama menstruasi seperti rasa tidak enak di bagian perut bagian bawah (Wulanda, 2020). Kondisi ini memiliki kaitan erat dengan faktor psikologis wanita seperti mudah marah, cepat tersinggung serta suasana hati menjadi buruk. Nyeri yang timbul bervariasi mulai ringan sampai berat dan bahkan sangat mengganggu aktifitas. Apabila nyeri menstruasi tidak segera ditangani maka menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas para wanita khususnya remaja (Nurindasari Z. et al., 2020). Adanya keluhan nyeri dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas dan berbagai macam mekanisme coping dalam mengatasi nyeri saat menstruasi dapat juga menentukan level nyeri yang dirasakan. (Septyari et al., 2022)

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan remaja dengan jumlah sekitar 18% dari jumlah penduduk yang ada di dunia atau sekitar 1,2 miliar jiwa. Menurut WHO sekitar 1 miliar manusia atau 1 di antara 6 penduduk dunia adalah remaja. Angka dismimore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50 % perempuan di setiap negara mengalami dismimore. Angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia mencapai 60-70%, angka kejadian dismimore tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54-89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder (Asroyo et al., 2019). Di Jawa Timur jumlah remaja putri yang reproduktif yaitu yang berusia 10-24 tahun adalah sebesar 56.598 jiwa, sedangkan yang mengalami dismimore sebanyak sebanyak 11.565 jiwa (Sutrisni & Arfiani, 2020).

Nyeri disminore dapat terjadi karena adanya peningkatan produksi prostaglandin, semakin tinggi produksi prostaglandin semakin kuat kontraksi yang terjadi pada uterus. Karena adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga terjadilah nyeri saat menstruasi (Karlinda et al., 2022). Setiap orang memberikan persepsi serta reaksi yang berbeda satu sama lain tentang nyeri yang dirasakan oleh setiap orang, ini disebabkan karena nyeri merupakan perasaan subjektif yang hanya individu itu sendiri yang tahu tingkat nyeri yang dirasakannya. Dampak nyeri akibat koping dapat menjadi stresor berlebihan dan dapat mempengaruhi fungsi mental dan psikis individu seperti konflik emosional, ketegangan, kegelisahan, dan gangguan fisik seseorang.

Remaja yang mengalami menstruasi harus memiliki mekanisme koping dalam menghadapi disminore agar dapat beradaptasi dengan segala perubahan, untuk menghadapi suatu perubahan maka di perlukan mekanisme koping yang baik (Irwansyah et al., 2021). Mekanisme koping ini juga di perlukan, mengingat koping adalah cara seseorang untuk beradaptasi dengan perubahan yang diterima, jika koping yang dilakukan tidak berhasil, maka nyeri ini akan mengakibatkan dampak signifikan dalam kehidupan sehari-hari dalam remaja. Mekanisme koping yang dapat diterapkan oleh individu yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif, koping yang efektif menghasilkan koping adaptif dan koping tidak efektif akan menghasilkan koping maladaptif (Sumoked, 2019). Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka di perlukan kajian lebih mendalam tentang hubungan mekanisme koping dengan tingkat nyeri pada remaja saat disminore.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana hubungan mekanisme koping dengan derajat dismimore pada remaja saat menstruasi ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis **Hubungan** mekanisme koping dengan derajat dismimore pada remaja saat menstruasi.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi mekanisme koping pada remaja saat menstruasi.
2. Mengidentifikasi derajat dismimore pada remaja saat menstruasi.
3. Menganalisis hubungan mekanisme koping dengan derajat dismimore pada remaja saat menstruasi.

1.4 Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan ini dapat di jadikan sebagai bahan materi asuhan serta dapat di jadikan acuan intervensi yang terkait dengan mekanisme koping dengan derajat dismimore pada remaja saat menstruasi.

2. Manfaat praktis

5 Dari hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai informasi atau refrensi bagi remaja, dan hasil untuk penulisan bagi penulis selanjutnya yaitu sebagai dasar dengan metode penulisan yang berbeda dalam upaya mekanisme koping dengan derajat dismimore pada remaja saat menstruasi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Remaja

2.1.1 Pengertian

Menurut definisi Organisasi Dunia (WHO), remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Sementara PBB menyebut anak muda (*youth*) untuk usia 15-24 tahun. Ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun. Masa-masa remaja sering berhubungan dengan pertumbuhan, perubahan, dan Kesehatan munculnya berbagai kesempatan terhadap risiko kesehatan reproduksi (Kelrey & Kusbaryanto, 2021).

Pada masa remaja terjadi perubahan fisik secara cepat yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan. Hal ini sangat membingungkan remaja terutama pada remaja awal karena terdapat perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis, oleh karena itu remaja sangat memerlukan bimbingan dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya terutama lingkungan di keluarga. Dalam lingkungan tertentu, masa remaja bagi anak laki-laki merupakan saat diperolehnya kebebasan. Sementara untuk remaja perempuan saat dimulainya segala bentuk keterbatasan, terutama apabila terdapat campur tangan keluarga dalam menentukan sikap (Swastika & Prastuti, 2021).

2.1.2 Perkembangan remaja

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa, banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja tersebut. Perubahan yang terjadi yaitu perubahan secara fisik yang merupakan gejala primer dari pertumbuhan remaja. Sedangkan perubahan psikologis muncul akibat dari perubahan-perubahan

fisik remaja tersebut (Sarwono, 2016).

Perubahan biologis adalah percepatan pertumbuhan, perubahan hormonal, dan kematangan seksual yang datang dengan pubertas (Santrock, 2017). Perubahan fisik yang sangat berpengaruh besar terhadap perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tinggi badan yang semakin tinggi, berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki), dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh. Perubahan fisik tersebut dapat menyebabkan kecanggungan bagi remaja karena ia harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, sehingga dapat berpengaruh pada perubahan psikologi remaja tersebut (Sarwono, 2018).

Perubahan sosio-emosional yang dialami remaja adalah pencarian bukaan diri. Ketika untuk kebebasan, konflik dengan orang tua, dan keinginan untuk menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman sebaya. Percakapan dengan teman-teman menjadi lebih intim dan memasukkan lebih banyak keterbukaan diri. Ketika anak-anak memasuki masa remaja mereka akan mengalami kematangan seksual sehingga mereka akan mengalami ketertarikan yang lebih besar dalam hubungan dengan lawan jenis. Remaja akan mengalami perubahan mood yang lebih besar daripada masa kanak-kanak (Wanita, 2019).

18 2.2 Konsep Dasar Menstruasi

2.2.1 Pengertian

Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak di buahi. Proses menstruasi dapat terjadi dikarenakan sel telur pada organ wanita tidak dibuahi, hal ini menyebabkan endometrium atau

lapisan dinding rahim menebal dan menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita. Normal siklus menstruasi adalah 21 hari sampai 35 hari yang ditandai dengan keluarnya darah sebanyak 10 hingga 80 ml perhari. Menstruasi atau haid yang terjadi dengan siklus lebih dari 35 hari termasuk kategori siklus yang tidak normal, hal ini terjadi karena banyak penyebab seperti keadaan hormon yang tidak seimbang, stres, penggunaan KB, atau karena tumor (Wanita, 2019). Menurut (Wulanda, 2020) menstruasi atau haid pada wanita terjadi melalui empat fase, yaitu : fase menstruasi, fase folikular, fase ovulasi dan fase luteal.

a Fase Menstruasi

Di fase ini yang terjadi adalah keluarnya darah haid dari organ reproduksi wanita yang ditandai dengan penurunan kondisi menjadi lemas dan dikatakan normal apabila haid terjadi dari hari kelima sampai ketujuh. Menurunnya hormon progesteron juga terjadi pada fase ini diselingi dengan keluarnya darah menstruasi sebanyak 10 sampai 80 ml.

b Fase folikular

Pada fase folikular terjadi pelepasan hormon Follicle Stimulating Hormone (FSH) oleh kelenjar hipofisia yang berperan sebagai pembuat folikel pada ovarium sampai menjadi matang. Pada fase ini terjadi peningkatan hormon estrogen.

c Fase Ovulasi

Pada fase ini yang terjadi pada hormon estrogen sedang meningkat dan hormon luteinizing pada sel telur yang telah matang akan di lepaskan menuju tuba fallopi dan bertahan selama kurang lebih 12 sampai 24 jam.

d Fase luteal

fase terakhir yang terjadi pada hari kelima belas sampai siklus menstruasi berakhir. Bekas folikel yang telah ditinggalkan sel telur akan membentuk korpus luteum yang kemudian menghasilkan hormon progesteron.

2.2.2 Lama menstruasi

Menstruasi atau haid merupakan proses kematangan seksual bagi seorang wanita. Menstruasi juga dapat didefinisikan sebagai proses keluarnya darah dari endometrium yang terjadi secara rutin melalui vagina sebagai proses pembersihan rahim terhadap pembuluh darah, kelenjar-kelenjar dan sel-sel yang tidak terpakai karena tidak adanya pembuahan atau kehamilan (Sumoked, 2019).

Lama menstruasi biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian ada yang 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata ± 16 cc, bila lebih dari 80 cc bersifat patologik

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi lama menstruasi (Nurindasari Z. et al., 2020)

a Stress

Stress menyebabkan perubahan sistematis dalam tubuh, khususnya sistem syaraf dalam hipotalamus melalui perubahan hormon reproduksi.

b Penyakit kronis

Penyakit kronis seperti diabetes, gula darah yang tidak stabil berkaitan erat dengan perubahan hormonal sehingga bila gula darah tidak terkontrol akan mempengaruhi lama menstruasi dengan terpengaruhnya hormon reproduksi.

c Gizi buruk

Penurunan berat badan akut akan menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang/kurus dapat menyebabkan amenorrhea.

d Aktifitas fisik

Tingkat aktifitas fisik yang sedang dan berat dapat mempengaruhi kerja hipotalamus yang akan mempengaruhi hormon menstruasi sehingga dapat membatasi menstruasi.

e Konsumsi

obat-obatan tertentu seperti antidepresan antipsikotik, tiroid dan beberapa obat kemoterapi. Hal ini dikarenakan obat-obatan yang mengandung bahan kimia jika dikonsumsi terlalu banyak dapat menyebabkan sistem hormonal terganggu, seperti hormon reproduksi.

f Ketidak seimbangan hormon

Dimana kerja hormon ovarium bila tidak seimbang akan mempengaruhi siklus menstruasi.

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi nyeri saat menstruasi (*Dismenorea*)

Dismenorea adalah nyeri pada daerah perut bagian bawah sampai kepanggul disaat menstruasi yang disebabkan oleh produksi zat kimia yang bernama prostaglandin yang dinyatakan dapat meningkatkan nyeri haid. Penyebab nyeri berasal dari otot rahim, seperti semua otot lainnya, otot rahim dapat berkontraksi dan relaksasi. Saat menstruasi kontraksi akan lebih kuat (Sutrisni & Arfiani, 2020).

Romy (2014) Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dismenorea antara lain:

- a Umur Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun karena perempuan semakin tua, lebih sering mengalami

menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian disminorea jarang ditemukan.

- b Olahraga teratur Kejadian disminorea akan meningkat dengan kurangnya aktifitas selama menstruasi dan kurangnya olah raga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun.
- c Riwayat keluarga Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa riwayat keluarga mempunyai peran untuk terjadinya dismenorea primer, sehingga disarankan bagi para wanita untuk melakukan upaya preventif terhadap dismenorea primer yang sering terjadi saat wanita mengalami menstruasi terutama bagi wanita yang mempunyai riwayat keluarga positif dismenorea primer.
- d Menarche pada usia lebih awal Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat - alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan - perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi ke uterus terhenti dan terjadi disminorea.

2.3 Konsep Nyeri

2.3.1 Pengertian

Nyeri merupakan pengalaman manusia yang paling kompleks dan merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh interaksi antara emosi, perilaku, kognitif dan faktor-faktor sensori fisiologi. Nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan (Kemenkes 2022).

Nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual dan subjektif yang

dapat mempengaruhi semua orang di semua usia. Nyeri dapat terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. Penyebab nyeri yaitu proses penyakit, cedera, prosedur, dan intervensi pembedahan (Sutrisni & Arfiani, 2020).

Definisi nyeri berdasarkan *International Association for the Study of Pain* adalah pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan dimana berhubungan dengan kerusakan jaringan atau potensial terjadi kerusakan jaringan. Sebagai mana diketahui bahwa nyeri tidaklah selalu berhubungan dengan derajat kerusakan jaringan yang dijumpai. Namun nyeri bersifat individual yang dipengaruhi oleh genetik, latar belakang kultural, umur dan jenis kelamin. Kegagalan dalam menilai faktor kompleks nyeri dan hanya bergantung pada pemeriksaan fisik sepenuhnya serta tes laboratorium mengarahkan kita pada kesalahpahaman dan terapi yang tidak adekuat terhadap nyeri, terutama pada pasien-pasien dengan resiko tinggi seperti orang tua, anak-anak dan pasien dengan gangguan komunikasi

2.3.2 Klasifikasi nyeri

Kemenkes (2022) secara umum nyeri dibagi menjadi dua yaitu :

a Nyeri akut

Merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan di tandai adanya peningkatan tegangan otot

b Nyeri kronis

Merupakan nyeri yang timbul secara perlahan – lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam kategori nyeri kronis terminal, sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikosomatis. Tinjau dari sifat terjadinya, nyeri dapat dibagi kedalam beberapa kategori, di antaranya nyeri

tertusuk dan nyeri terbakar.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor yang mempengaruhi menurut (Sutrisni & Arfiani, 2020) yaitu :

a Usia dan Jenis Kelamin

Anak disemua usia dapat merasakan nyeri, termasuk bayi baru lahir. Anak dapat menginterpretasikan nyeri sebagai sensasi yang tidak menyenangkan. Seiring bertambahnya usia anak dapat menjelaskan nyeri dengan kata-kata. Jenis kelamin juga mempengaruhi nyeri. Anak laki-laki dan perempuan berbeda dalam cara menerima dan mengatasi nyeri, hal itu dipengaruhi oleh genetik, hormon, keluarga dan budaya.

b Tingkat Kognitif

Tingkat kognitif adalah faktor kunci yang mempengaruhi persepsi nyeri pada anak. Tingkat kognitif akan bertambah dengan pertambahan usia, dengan demikian akan mempengaruhi pemahaman anak mengenai nyeri dan dampaknya serta koping untuk menghilangkan nyeri.

c Pengalaman Nyeri Sebelumnya

Anak akan mengidentifikasinya nyeri berdasarkan pada pengalaman dengan nyeri masa lalu. Pengalaman nyeri sebelumnya dengan pengendalian nyeri yang tidak adekuat dapat menyebabkan peningkatan distress selama prosedur tindakan yang menimbulkan nyeri di masa lalu

2.3.4 Penanganan nyeri

(Nurindasari Z. et al., 2020) Penanganan nyeri paska pembedahan yang efektif harus mengetahui patofisiologi dan pain pathway sehingga penanganan nyeri dapat dilakukan :

a Farmakologis

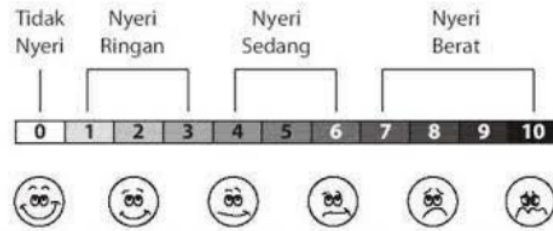
Modalitas analgetik paska pembedahan termasuk didalamnya analgesik oral parenteral, blok saraf perifer, blok neuroaksial dengan anestesi lokal dan opioid intraspinal. Pemilihan teknik analgesia secara umum berdasarkan tiga hal yaitu pasien, prosedur dan pelaksanaannya. Ada empat grup utama dari obat-obatan analgetik yang digunakan untuk penanganan nyeri paska pembedahan.

b Non-Farmakologis

Ada beberapa metode metode non-farmakologi yang digunakan untuk membantu penanganan nyeri paska pembedahan, seperti menggunakan terapi fisik (dingin, panas) yang dapat mengurangi spasme otot, akupunktur untuk nyeri kronik (gangguan muskuloskeletal, nyeri kepala), terapi psikologis (musik, hipnosis, terapi kognitif, terapi tingkah laku) dan rangsangan elektrik pada sistem saraf (TENS, spinal cord stimulation, intracerebral stimulation).

2.3.5 Penilaian Skala Nyeri

Pada anak untuk mengetahui skala nyerinya dapat dilakukan pengukuran dengan skala penilaian nyeri FLACC (*face, activity, legs, cry, consolability*). Skala nyeri FLACC adalah pengkajian perilaku yang berguna dalam mengkaji nyeri anak ketika anak tidak dapat melaporkan secara akurat tingkat nyeri yang dialami. Skala ini dapat digunakan untuk mengukur skala nyeri anak usia 2 bulan sampai 7 tahun. Alat ini mengukur 5 parameter yaitu ekspresi wajah, tungkai, aktifitas, menangis dan kemampuan untuk dapat dihibur. Sama seperti alat pengkajian nyeri yang lain, semakin tinggi angka menunjukkan semakin tinggi juga nyeri yang dirasakan (Nurindasari Z. et al., 2020).



Gambar 2.1 Penilaian Sekala Nyeri

2.3.6 Respons terhadap nyeri

Respons tubuh terhadap nyeri adalah sebuah proses kompleks dan bukan suatu kerja spesifik. Respons tubuh terhadap nyeri memiliki aspek fisiologis dan psikososial. Pada awalnya, sistem saraf simpatik berespons, menyebabkan respons melawan atau menghindar. Apabila nyeri berlanjut, tubuh beradaptasi ketika sistem saraf parasimpatik mengambil alih, membalik banyak respons fisiologis awal. Adaptasi terhadap nyeri ini terjadi setelah beberapa jam atau beberapa hari mengalami nyeri. Reseptor nyeri aktual sangat sedikit beradaptasi dan terus mentransmisikan pesan nyeri. Seseorang dapat belajar menghadapi nyeri melalui aktivitas kognitif dan perilaku, seperti pengalihan, imajinasi, dan banyak tidur. Individu dapat berespons terhadap nyeri dengan mencari intervensi fisik untuk mengatasi nyeri, seperti analgesik, pijat dan olahraga (Wulanda, 2020).

2.3.7 Fisiologi Nyeri

Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri : *tranduksi*, *transmisi*, *modulasi*, dan *persepsi* (Nurindasari Z. et al., 2020).

a *Transduksi*

adalah suatu proses dimana akhira saraf aferen menerjemahkan stimulus (misalnya tusukan jarum) ke dalam impuls nosiseptif. Ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat dalam proses ini, yaitu serabut A-beta, A-delta, dan C. Serabut yang berespon secara maksimal terhadap stimulasi non noksius dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri, atau nosiseptor. Serabut ini adalah A-delta dan C. Silent nociceptor, juga terlibat dalam proses transduksi, merupakan serabut saraf aferen yang tidak berespon terhadap stimulasi eksternal tanpa adanya mediator inflamasi.

- b *Transmisi* adalah suatu proses dimana impuls disalurkan menuju kornu dorsalis medula spinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menuju otak. Neuron aferen primer merupakan pengirim dan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi. Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medula spinalis dan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuron spinal.
- c *Modulasi* adalah proses amplifikasi sinyal neural terkait nyeri (pain related neural signals). Proses ini terutama terjadi di kornu dorsalis medula spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. Serangkaian reseptor opioid seperti mu, kappa, dan delta dapat ditemukan di kornu dorsalis. Sistem nosiseptif juga mempunyai jalur descending berasal dari korteks frontalis, hipotalamus, dan area otak lainnya ke otak tengah (midbrain) dan medula oblongata, selanjutnya menuju medula spinalis. Hasil dari proses inhibisi descending ini adalah penguatan, atau bahkan penghambatan (blok) sinyal nosiseptif di kornu dorsalis.

d *Persepsi* nyeri adalah kesadaran akan pengalaman nyeri. Persepsi merupakan hasil dari interaksi proses transduksi, transmisi, modulasi, aspek psikologis, dan karakteristik individu lainnya. Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga Nociseptor. Secara anatomis, reseptor nyeri (nociseptor) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf aferen.

2.4 Konsep Mekanisme Koping

2.4.1 Pengertian

Mekanisme koping adalah upaya untuk mengurangi segala bentuk perilaku maupun pikiran yang dapat membebani seseorang agar tidak menimbulkan stres. Lazarus dan Folkman dalam (Hidayati, 2019) mengatakan bahwa “Jika seseorang mengalami stress, maka akan menimbulkan efek negatif bagi psikologisnya, sehingga dalam mengatasi hal tersebut memiliki kecenderungan menggunakan mekanisme koping dalam mengatasi persoalan yang ada.

2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mekanisme Koping

Menurut (Rachmah & Rahmawati, 2019) Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi strategi koping, yaitu:

1. Kesehatan fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengalami stres individu dituntut untuk mengarahkan tenaga yang cukup besar.

2. Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti

keyakinan akan nasib (external locus of control) yang mengarahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (helplessness) yang akan menurunkan kemampuan strategi koping tipe : problem solving focused coping.

3. Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

4. Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.

5. Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya. Aspek-aspek koping terhadap stres : Keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri, mencari dukungan sosial, mengingkari, penerimaan, religiusitas

2.4.3 Penggolongan Mekanisme Koping

Mekanisme koping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi 2 (Septyari et al., 2022) yaitu:

a Mekanisme koping adaptif

Adalah mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan,

belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruksi.

b Mekanisme koping maladaptive

Adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan atau tidak makan, bekerja berlebihan dan menghindar. Mekanisme koping juga dibedakan menjadi dua tipe menurut (Septyari et al., 2022) yaitu:

- 1) Mekanisme koping berfokus pada masalah (*problem focused coping*), meliputi usaha untuk memperbaiki suatu situasi dengan membuat 5 perubahan atau mengambil beberapa tindakan dan usaha segera untuk mengatasi ancaman pada dirinya. Contohnya adalah negosiasi, konfrontasi dan meminta nasehat.
- 2) Mekanisme koping berfokus pada emosi (*emotional focused coping*), meliputi usaha-usaha dan gagasan yang mengurangi distress emosional. Mekanisme koping berfokus pada emosi tidak memperbaiki situasi tetapi seseorang sering merasa lebih baik.

2.4.4 Sumber koping

Sumber koping adalah strategi yang membantu dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Menurut (Wuryaningsih et al., 2018) koping yang dimiliki oleh klien dapat dibagi menjadi dua, yaitu kemampuan internal dan kemampuan eksternal. Kemampuan internal bersumber dari individu, meliputi kemampuan personal dan keyakinan positif, sedangkan kemampuan eksternal adalah kemampuan yang

bersumber dari luar individu, meliputi dukungan sosial dan ketersediaan aset.

a. Kemampuan Personal

Kemampuan personal, meliputi pengetahuan, motivasi, kemampuan memecahkan masalah dan latihan menekan munculnya tanda gejala.

b. Keyakinan Positif (*positive belief*)

Merupakan keyakinan spiritual dan gambaran positif klien terhadap kondisinya dan kemampuannya.

c. Dukungan Sosial

Dukungan dari keluarga atau masyarakat yang akan membuat individu menjadi tidak merasakan sendiri dan kesepian.

d. Ketersediaan Aset

Klien membutuhkan penguatan material aset melalui dukungan finansial yang akan membantu dalam perawatan dan kehidupan sehari-hari.

Adapun indikator mekanisme coping antara lain :

1. Kontrol Emosi merupakan suatu bentuk usaha yang menitikberatkan pada penekanan reaksi yang tampak terhadap suatu rangsangan yang menimbulkan emosi dan mengarahkan energi emosi tersebut ke suatu bentuk ekspresi yang bermanfaat dan dapat diterima oleh lingkungan.
2. Pemecahan Masalah merupakan suatu pemikiran yang terarah secara langsung untuk menentukan solusi atau jalan keluar untuk suatu masalah yang spesifik.
3. Dukungan orang lain merupakan penerimaan seseorang dari orang lain atau kelompok berupa kenyamanan, kepedulian, penghargaan ataupun bantuan lainnya.

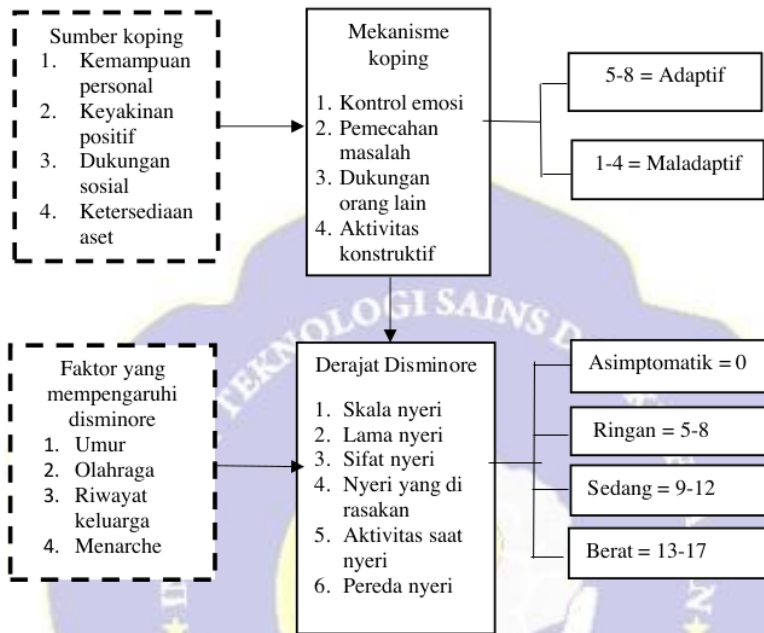
4. Aktivitas Konstruktif merupakan kegiatan yang dapat membentuk sesuatu atau dapat berguna, bermanfaat, memperbaiki dan sebagainya.



BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 kerangka konsep Hubungan Mekanisme Koping Dengan Derajat Disminore Pada Remaja Saat Menstruasi.

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak di teliti

—————> : Berpengaruh

Penjelasan kerangka konseptual :

Nyeri menstruasi disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dan menyebabkan terjadinya peningkatan produksi prostaglandin oleh endometrium. Dan faktor-faktor yang mempengaruhi disminore yaitu umur, olahraga, riwayat

keluarga dan menarche. Skala penilaian disminore terbagi menjadi 4 yaitu asimtomatik, nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Nyeri menstruasi termasuk dalam bentuk stresor, dimana ketika di hadapkan dengan sebuah stresor, remaja akan melakukan sebuah mekanisme koping untuk beradaptasi dengan dengan perubahan yang di alami. Beberapa sumber koping yang di eksplorasi oleh peneliti yaitu kemampuan personal, keyakinan positif, dukungan sosial dan ketersediaan aset. Mekanisme koping di bagi menjadi 2 yaitu : mekanisme koping adaptif dan maladaptif.

3.2 Hipotesis penelitian

H1 : Ada Hubungan mekanisme koping dengan derajat disminore pada remaja saat menstruasi.

Ho : Tidak ada Hubungan mekanisme koping dengan derajat disminore pada remaja saat menstruasi.



BAB 4

METODE PENELITIAN

5 4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menghubungkan antara mekanisme koping yang dimiliki dengan menggunakan kuesioner dengan derajat dismone saat menstruasi yang diukur menggunakan kuesioner.

4.2 Rancangan Penelitian

Desain penelitian menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional* untuk meneliti hubungan mekanisme koping dengan derajat dismone pada remaja saat menstruasi.

10 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir, dimulai dari bulan April sampai Juni 2023.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MTS Al-amien Putri 1 Preduan.

1 4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi perempuan kelas VIII di MTS Al-amien Putri 1 Preduan yang sudah mengalami menstruasi sebanyak 100 siswi.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah beberapa subjek yang di jadikan sebagai responden penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah 50 dengan menggunakan rumus slovin (Nursalam,2020)

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

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat signifikan (p)

$$n = \frac{100}{1+100(0,01)^2}$$

$$n = \frac{100}{1+100(0,0001)}$$

$$n = \frac{100}{1+ 1,000}$$

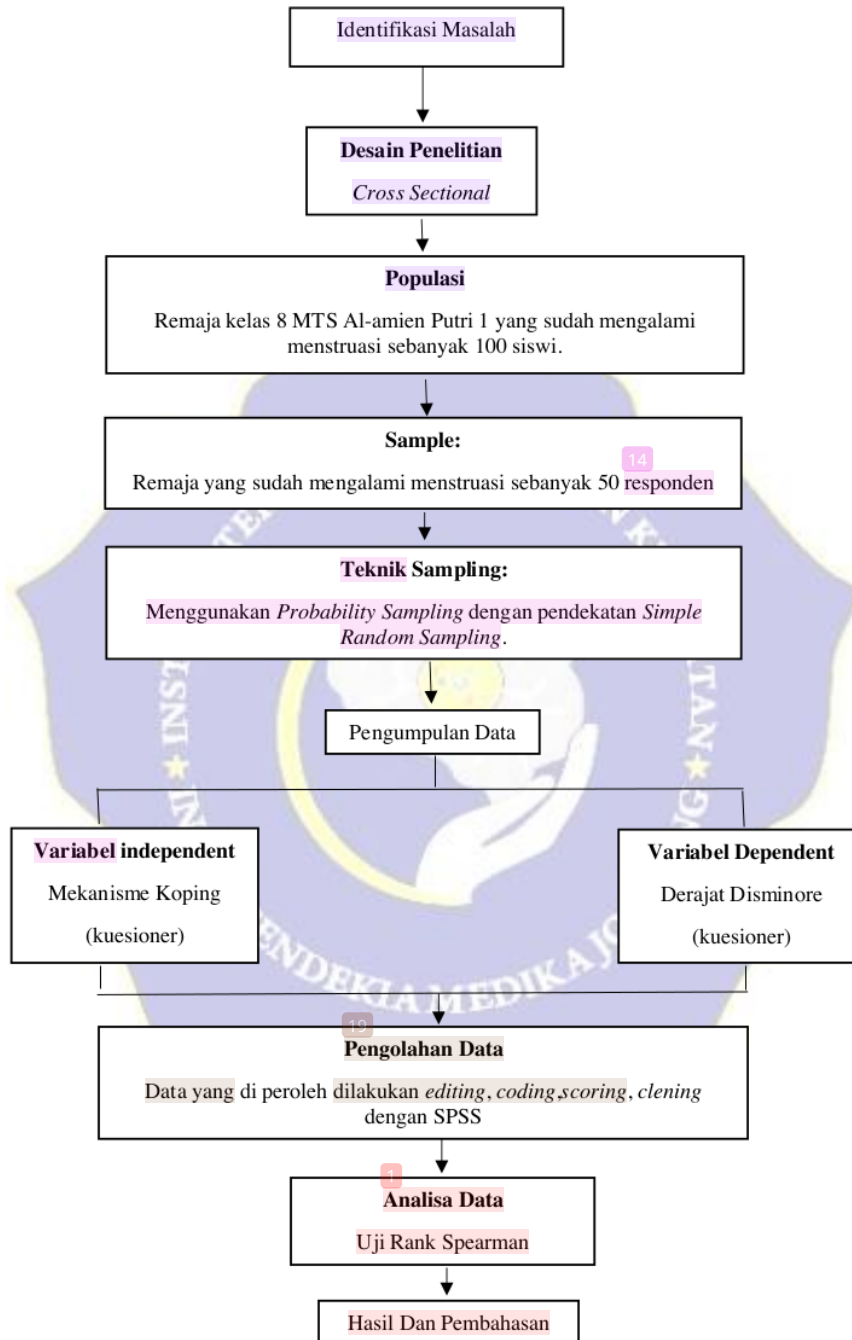
$$n = \frac{100}{2}$$

$$n = 50$$

4.4.3 Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan metode *probability sampling* dengan menggunakan pendekatan *simple random sampling*, yaitu mengambil anggota sampel dari populasi secara acak dengan mengabaikan strata yang ada dalam populasi. Peneliti akan melakukan pembagian kuesioner menggunakan dan di bagikan kepada siswi di MTS Al-amien Putri 1 Preduan yang sudah mengalami mentrsuasi.

3 4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)



4.6 Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel Independent (variabel bebas)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mekanisme koping.

2. Variabel Dependent (variabel terikat)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah derajat disminore.

4.7 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Mekanisme Koping Dengan Derajat Disminore Pada Remaja Saat Menstruasi.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor/ Kategori
Mekanisme koping	suatu upaya untuk mengurangi segala bentuk perilaku maupun pikiran yang dapat membebani seseorang agar tidak menimbulkan stres.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrol emosi 2. Pemecahan masalah 3. Dukungan orang lain 4. Aktivitas konstruktif 	kuesioner	Ordinal	0-4 = Koping Maladaptif 5-8 = Koping Adaptif (Haryani,2012)
Disminore	Nyeri/ ketidaknyamaan yang dirasakan pada saat wanita mengalami menstruasi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skala nyeri 2. Lama nyeri 3. Sifat nyeri 4. Nyeri yang dirasakan 5. Aktivitas saat nyeri 6. Pereda nyeri 	kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asiptomatik (skor 0) 2. Ringan (skor 5-8) 3. Sedang (skor 9-12) 4. Berat (skor 13-17) (Setiana & Nuraeni, 2021)

4.8 Pengumpulan Dan Analisis Data

1.8.1 Instrumen

Instrumen digunakan untuk mengumpulkan data secara rinci sehingga di dapatkan data yang valid, *realible*, serta aktual. Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan kuesioner. Intrumen yang digunakan kuesioner mekanisme

koping dan kuesioner derajat disminore. Yang masing-masing dari kuesioner tersebut diisi oleh responden.

1.8.2 Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Mengurus surat ijin penelitian dengan membawa surat ijin dari ITSKes Icme Jombang untuk ditunjukkan kepada MTS Al-amien Putri 1 Prenduan
2. Mengajukan permohonan ijin studi pendahuluan dengan melakukan pengumpulan data jumlah siswi perempuan kelas 8 di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan.
3. Peneliti melakukan wawancara kepada Waka Kurikulum, beberapa guru serta beberapa siswi MTS Al-amien Putri 1 Prenduan.
4. Peneliti mengajukan surat perijinan penelitian kepada pihak Fakultas Keperawatan ITSKes Icme Jombang dan memberikan surat rekomendasi untuk melakukan penelitian ke MTS Al-amien Putri 1 Prenduan.
5. Setelah mendapatkan ijin dan surat pengantar, peneliti melakukan koordinasi kembali dengan pihak MTS Al-amien Putri 1 Prenduan untuk melakukan pengumpulan data siswi perempuan.
6. Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel penelitian dengan memberikan informed consent.
7. Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden. Setelah kontrak waktu di setujui, peneliti lalu menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada responden lalu responden diminta untuk mengisi identitas dan menandatangani lembar informed consent seperti yang telah di jelaskan oleh peneliti kemudian di lanjut mengisi lembar karakteristik responden.

8. Peneliti kemudian lanjut mengintruksikan untuk melakukan pengisian kuesioner.
9. Peneliti melakukan penyebaran kuesioner yang telah disiapkan dan di jelaskan kepada siswi untuk di isi sesuai petunjuk yang telah di jelaskan peneliti dalam kurun waktu yang telah disepakati Bersama (5-10 menit).
10. Peneliti mengumpulkan Kembali lembar kuesioner yang telah diisi oleh sampel penelitian untuk di lakukannya pengolahan data.
11. Penyusunan laporan hasil penelitian.

1.8.3 Analisis Data

Analisa data di lakukan untuk menjawab hipotesis penelitian. Data yang di peroleh di analisa dengan menggunakan teknik statistik kuantitatif dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Pada penelitian ini menggunakan sistem komputer dalam perhitungan data. Adapun analisa yang digunakan sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan suatu analisa yang digunakan untuk menganalisis tiap-tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan suatu distribusi frekuensi dan prosentase dari masing-masing variable. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah mekanisme koping dan tingkat nyeri.

Dalam penelitian ini dilakukan pengolahan data dengan tahap sebagai berikut :

1) *Editing*

Pada tahap ini peneliti melakukan koreksi data untuk melihat kebenaran pengisian dan kelengkapan jawaban kuesioner dari responden. Hal ini di lakukan di tempat pengumpulan data sehingga bila ada kekurangan segera dapat di lengkapi.

Selama proses penelitian ada beberapa data yang tidak terisi sehingga peneliti meminta responden untuk melengkapinya sehingga di dapatkan data yang lengkap.

2) Coding

Kegiatan ini mengklasifikasikan data atau pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang di peroleh dari sumber data yang telah di periksa kelengkapan. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Dari identitas responden akan diberikan kode untuk setiap itemnya seperti :

1. Data umum

a. Kode responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

b. Usia menarche :

<11 tahun : 1

>11 tahun : 2

c. Siklus menstruasi

<21 hari : 1

21-35 hari : 2

>35 hari : 3

d. Lama menstruasi

2-10 hari : 1

>10 hari : 2

2. Data Khusus

a. Mekanisme koping

Adaptif : 1

Maladaptife : 2

b. Disminore

Asimptomatik : 0

Ringan : 1

Sedang : 2

Berat : 3

3) Skoring

Tahap pemberian skor atau nilai terhadap bagian poin yang perlu di berikan penilaian.

4) Tabulating

Mengelompokkan data berdasarkan variabel dan memasukkan kedalam table dan kegiatan memasukkan data yang telah di kumpulkan ke dalam database computer.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggunakan uji korelasi Rank Spearman, merupakan salah satu uji non parametik yang bertujuan menghubungkan dua variabel yang memiliki skala ordinal.

Pada penelitian ini akan menghubungkan dua variabel yaitu variabel mekanisme koping (independen) dengan variabel tingkat nyeri (dependent). Analisa hasil uji statistik : apabila p value $>0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak artinya tidak ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat nyeri remaja saat menstruasi. Apabila p value $<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 terima artinya ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat nyeri remaja saat menstruasi.

4.9 Etika Penelitian

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan cara responden dengan memberikan lembar persetujuan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden . calon responden bersedia menjadi responden maka di persilahkan menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (Kerahasiaan Identitas)

Anonimity merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden dan tanda tangan pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Kode yang digunakan berupa nama responden.

3. Confidentiality (Kerahasiaan Informasi)

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian baik informasi atau masalah lain yang menyangkut privacy klien. Hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan yang terletak di Dusun Pragaan Desa Pragaan Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep. Letak sekolah berada di utara jalan, sebelah selatan terdapat madrasah, sebelah barat dan timurnya adalah pemukiman penduduk.

MTS Al-amien Putri 1 Prenduan terdiri dari 9 kelas, kelas VII ada 3 kelas berjumlah 30 siswa perempuan, kelas VIII ada 3 kelas berjumlah 32 siswa perempuan, dan kelas IX ada 3 kelas. Ruangan lainnya ada 1 musholla, 4 kamar mandi, 1 perpustakaan, 1 kantin, 1 ruang guru, 1 ruang kepala sekolah.

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia menarche

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia menarche pada remaja putri kelas VIII di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan tahun 2023

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	<11 tahun	20	40,0
2	>11 tahun	30	60,0
	Total	50	100

Sumber Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa waktu menarche responden di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan sebagian besar di usia >11 tahun sebanyak 30 (60,0%) responden.

2. Karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi pada remaja putri kelas VIII di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan tahun 2023

No	Siklus menstruasi	Frekuensi	Presentase
1	<21 hari	17	34,0
2	21-35 hari	27	54,0
3	>35 hari	6	12,0
Total		50	100,0

Sumber Data primer (2023)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa waktu siklus menstruasi responden di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan sebagian besar di 21-35 hari sebanyak 27 (54,0%) responden.

3. Karakteristik responden berdasarkan lama menstruasi

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama menstruasi pada remaja putri kelas VIII di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan tahun 2023

No	Lama menstruasi	Frekuensi	Presentase
1	2-10 hari	39	78,0
2	>10 hari	11	22,0
Total		50	100,0

Sumber Data primer (2023)

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa waktu lama menstruasi responden di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan hampir seluruh dari responden di 2-10 hari sebanyak 39 (78,0%) responden.

5.1.3 Data khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan mekanisme koping

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan mekanisme koping pada remaja putri kelas VIII di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan tahun 2023

No	Mekanisme koping	Frekuensi	Presentase (%)
1	Adaptif	27	54,0
2	Maladaptif	23	46,0

4	Total	50	100,0
---	-------	----	-------

Sumber Data primer (2023)

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan memiliki coping adaptif sebagian besar 27 (54,0%) responden.

2. Karakteristik responden berdasarkan derajat disminore

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan derajat disminore pada remaja putri kelas VIII di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan tahun 2023

No	Derajat disminore	Frekuensi	Presentase %
1	Ringan	35	70,0
2	Sedang	15	30,0
3	Berat	0	0
Total		50	100,0

Sumber Data primer (2023)

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa derajat disminore responden di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan sebagian besar adalah ringan sebanyak 35 (70,0%) responden.

3. Hubungan mekanisme coping dengan derajat disminore pada remaja putri saat menstruasi

Tabel 5.6 Tabulasi silang hubungan mekanisme coping dengan derajat disminore pada remaja putri kelas VIII di MTS Al-amien Putri 1 Prenduan tahun 2023

No	Mekanisme coping	Derajat disminore						Jumlah	
		Ringan		Sedang		Berat		N	%
		F	%	f	%	F	%		
1	Adaptif	24	48,0	3	6,0	0	0	27	54,0
2	Maladaptif	11	22,0	12	24,0	0	0	23	46,0
Jumlah		35	70,0	15	30,0	0	0	50	100,0

Uji Spearman Rank P (0.001) <0,05

4
Sumber Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 50 responden hampir separuhnya menggunakan mekanisme coping adaptif dan derajat

disminore ringan yaitu sebanyak 24 responden (48,0%). Berdasarkan data yang di analisis menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dengan tingkat kesalahan 5% di lakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel bebas dan terikat. Menghasilkan nilai p value adalah $0.001 < \alpha (0,05)$. Jika P value $< 0,05$ berarti ada hubungan antara mekanisme coping dengan derajat disminore pada remaja putri. Karena nilai 0,001 lebih kecil dari 0,05 HI diterima dan ada hubungan antara mekanisme coping dengan derajat disminore pada remaja saat menstruasi.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Mekanisme coping

Berdasarkan hasil penelitian mekanisme coping sebagian besar remaja menggunakan coping adaptif. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan lama menstruasi diketahui hampir seluruh responden di 2-10 hari, dan siklus menstruasi di 21-35 hari.

Struart dan Laraia dalam Noviana (2019) mengemukakan coping adaptif yang digunakan remaja adalah coping yang terfokus pada emosi yaitu usaha untuk mengatasi stress dengan cara mengendalikan respon emosional dalam rangka penyesuaian diri. Penelitian Kamas (2019) mengatakan bahwa remaja dengan mekanisme coping adaptif dapat memperbaiki dan mengurangi timbulnya suatu permasalahan baru serta dapat beradaptasi dengan masalah yang dihadapi. Mekanisme coping adaptif tentu akan mempengaruhi lama menstruasi semakin lama seorang wanita mengalami menstruasi semakin lama pula perubahan perubahan yang terjadi termasuk mekanisme coping dalam menghadapi setiap

persoalan yang terjadi. Koping yang adaptif akan membantu seseorang dalam beradaptasi menghadapi keseimbangan. Adaptasi seseorang yang baik akan muncul reaksi untuk menyelesaikan masalah dengan melibatkan kognitif, efektif, dan psikomotor (bertukar fikiran dengan orang lain untuk mencari jalan keluar suatu masalah, membuat berbagai tindakan dan belajar dari pengalaman masa lalu).

Menurut peneliti salah satu faktor yang mendukung penggunaan koping adaptif adalah lama dan siklus menstruasi yang mana seseorang akan menjadi lebih sensitif dan cepat emosi dan berdampak pada mekanisme koping seseorang dalam menguasai perasaannya, perubahan-perubahan fisik yang dialami serta mampu menghadapi masalah yang dihadapi agar tidak menjadi stres semakin lama seorang wanita mengalami menstruasi semakin lama pula perubahan perubahan yang terjadi termasuk mekanisme koping.

5.2.2 Derajat disminore

Berdasarkan hasil penelitian derajat disminore pada remaja saat menstruasi sebagian besar responden mengalami disminore kategori ringan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa karakteristik responden diketahui sebagian besar mengalami menstruasi pertama kali di usia >11 tahun.

Menurut Proverawati (2018) usia *menarche* yang terlalu dini memiliki efek jangka pendek yaitu terjadinya dismenore, sedangkan untuk efek jangka panjang dapat memicu terjadinya kanker serviks, kanker payudara dan mioma. Menurut Listia (2018) menyatakan bahwa kejadian disminorea diperoleh paling banyak pada perempuan yang *menarche* <12 tahun. Menurut Rusydi et.al (2022) menyatakan bahwa usia *menarche* yang dini dapat menyebabkan nyeri saat

menstruasi disebabkan karena organ reproduksi pada remaja belum berkembang dan berfungsi secara optimal sehingga mengakibatkan organ reproduksi tidak memiliki kesiapan untuk datangnya menstruasi pertama kali.

Menurut peneliti nyeri yang timbul saat menstruasi pada remaja di pengaruhi oleh faktor usia *menarche*. Semakin awal usia *menarche* pada remaja semakin rentan remaja mengalami disminore. Nyeri menstruasi sendiri kerap kali terjadi pada remaja usia muda, umumnya hal ini terjadi lebih awal dari usia normal dimana organ-organ reproduksi belum siap untuk menghadapi perkembangan yang mana masih terjadi penyempitan pada leher rahim dan memicu munculnya rasa sakit saat menstruasi.

5.2.3 Hubungan mekanisme koping dengan derajat disminore

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan mekanisme koping adaptif, sedangkan pada derajat disminore sebagian besar mengalami nyeri dengan kategori ringan yaitu berdasarkan hasil uji statistik Rank Spearman diketahui bahwa ada hubungan antara mekanisme koping dengan derajat disminore pada remaja saat menstruasi.

Mekanisme koping adaptif bersifat konstruktif dan merupakan cara yang efektif serta realistis dalam menangani masalah psikologis untuk kurun waktu yang lama. Mekanisme koping adaptif telah banyak dinilai lebih efektif jika dibandingkan dengan mekanisme koping maladaptive. Remaja yang mengalami disminore harus memiliki mekanisme dan manajemen yang tepat untuk mengatasi disminorenya. Penggunaan mekanisme koping menjadi efektif apabila didukung oleh kekuatan lain dengan adanya keyakinan pada individu yang bersangkutan

bahwa mekanisme koping yang digunakan dapat mengatasi stresornya (Asmadi, 2019)

Menurut peneliti mekanisme koping adaptif dapat memecahkan masalah secara efektif, berpikir positif yang dapat digunakan ketika menghadapi dismimore agar setiap persoalan dapat terselesaikan dengan baik. Mekanisme koping adaptif yang dilakukan membuat seorang remaja dapat beradaptasi dengan segala perubahan dan menekan stressor yang berlebihan yang disebabkan dismimore sehingga dapat menghasilkan dismimore dengan kategori ringan karena semakin adaptif seorang remaja maka tingkat dismimore akan semakin berkurang.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Mekanisme koping pada remaja saat menstruasi sebagian besar adalah menggunakan mekanisme koping adaptif.
2. Derajat dismimore pada remaja saat menstruasi sebagian besar adalah mengalami nyeri dengan kategori ringan.
3. Ada hubungan mekanisme koping dengan derajat dismimore pada remaja saat menstruasi.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan bagi responden terhadap mekanisme koping dengan menambah beberapa aktivitas konstruktif untuk membentuk suatu kegiatan yang dapat berguna, bermanfaat saat menghadapi dismimore.

2. Bagi Guru

Hasil penelitian ini bisa menjadi refrensi bagi guru terhadap konseling pada remaja putri saat menghadapi dismimore dan dapat di gunakan sebagai informasi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan bagian psikiatri, psikologi dan kesehatan reproduksi remaja perempuan.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini bisa di harapkan dapat menjadi refrensi untuk tenaga kesehatan khususnya perawat jiwa dan perawat anak sebagai educator. Perawat jiwa dapat memeberikan pendidikan mengenai mekanisme koping

pada remaja dan perawat maternitas dapat memberikan edukasi mengenai dampak dismimore dan bagaimana cara menanganinya. Selain itu sebagai perawat khususnya keperawatan jiwa dan anak mempunyai peran aktif dalam memberikan tindakan promotif sampai dengan rehabilitative terkait mekanisme coping pada remaja perempuan yang mengalami dismimore di kalangan remaja melalui program UKS dan bimibingan konseling di sekolah.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa di jadikan refrensi unruk penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi derajat dismimore pada remaja putri seperti aktivitas fisik yang merupakan faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri pada remaja saat menstruasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Asroyo, T., Nugraheni, T. P., & Masfiroh, M. A. (2019). Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Sebagai Terapi Dismenore Terhadap Penurunan Skala Nyeri [The Effect of Curcumin Tamarind as Therapy Against Decreasing Dysmenorrhea]. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 4(1), 24–28.
- Hidayati, K. B. (2019). *Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja Khoirul Bariyyah Hidayati*. 5(02), 137–144.
- Irwansyah, M., Andayani, S. A., & Khotimah, H. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Dan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stress Santri Pondok Pesantren Nurul Jadid Paiton Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2), 189. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i2.474>
- Karlinda, B., Oswati Hasanah, & Erwin. (2022). Gambaran Intensitas Nyeri, Dampak Aktivitas Belajar, dan Koping Remaja yang Mengalami Dismenore. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 128–137. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.23310>
- Kelrey, F., & Kusbaryanto, K. (2021). Media Edukasi Flashcard dan Audio Visual Kesehatan Reproduksi pada Anak Disabilitas Intelektual. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 833–842. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8424>
- Nurindasari Z., Haniarti, & Henni Kumaladewi Hengky. (2020). Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Asrama Tahfizh Pondok Pesantren Ddi Ad Mangkoso. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 199–205. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i2.300>
- Rachmah, E., & Rahmawati, T. (2019). Hubungan Pengetahuan Stress Dengan Mekanisme Koping Remaja. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 595–608. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.517>
- Rinaldi, Sony Faisal, & Mujianto, B. (2017). *metodologi penelitian dan statistik*.
- Septyari, N. M., Adiputra, I. M. S., & Devhy, N. L. P. (2022). Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi pada Masa Pandemi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 14. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.403>
- Sumoked, A. (2019). *Mahasiswa Semester Iii Program Studi Ilmu Klinik Keperawatan*. 7.
- Sutrisni, S., & Arfiani, A. (2020). Perbedaan Efektifitas Pemberian Yoga dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri Tahun 2019. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 4(2), 72–85. <https://doi.org/10.29407/judika.v4i2.14864>
- Swastika, G. M., & Prastuti, E. (2021). *Perbedaan Regulasi Emosi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Rentang Usia pada Remaja dengan Orangtua Bercerai The Differences of Emotional Regulation Based on Gender and Age Range in Adolescents with Divorced Parents*. 26, 19–34.

<https://doi.org/10.20885/psikologika.vol26.iss1.art2>

- Wanita, R. (2019). *Jurnal Abdimas Sainika Jurnal Abdimas Sainika*. 03.
- Wulanda, C. A. L. R. H. (2020). Efektifitas Senam Dismenore Pada Pagi Dan Sore Hari Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Saat Haid Di Smpn 2 Bangkinang Kota Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(1), 1–11.
- Asroyo, T., Nugraheni, T. P., & Masfiroh, M. A. (2019). Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Sebagai Terapi Dismenore Terhadap Penurunan Skala Nyeri [The Effect of Curcumin Tamarind as Therapy Against Decreasing Dysmenorrhea]. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 4(1), 24–28.
- Hidayati, K. B. (2019). *Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja Khoirul Bariyyah Hidayati*. 5(02), 137–144.
- Irwansyah, M., Andayani, S. A., & Khotimah, H. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Dan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stress Santri Pondok Pesantren Nurul Jadid Paiton Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2), 189. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i2.474>
- Karlinda, B., Oswati Hasanah, & Erwin. (2022). Gambaran Intensitas Nyeri, Dampak Aktivitas Belajar, dan Koping Remaja yang Mengalami Dismenore. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 128–137. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.23310>
- Kelrey, F., & Kusbaryanto, K. (2021). Media Edukasi Flashcard dan Audio Visual Kesehatan Reproduksi pada Anak Disabilitas Intelektual. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 833–842. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8424>
- Nurindasari Z., Haniarti, & Henni Kumaladewi Hengky. (2020). Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Asrama Tahfizh Pondok Pesantren Ddi Ad Mangkoso. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 199–205. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i2.300>
- Rinaldi, Sony Faisal, & Mujiyanto, B. (2017). *metodologi penelitian dan statistik*.
- Septyari, N. M., Adiputra, I. M. S., & Devhy, N. L. P. (2022). Tingkat Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Penyusunan Skripsi pada Masa Pandemi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 14. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.403>
- Sumoked, A. (2019). *Mahasiswa Semester Iii Program Studi Ilmu Klinik Keperawatan*. 7.
- Sutrisni, S., & Arfiani, A. (2020). Perbedaan Efektifitas Pemberian Yoga dan Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri Tahun 2019. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*, 4(2), 72–85. <https://doi.org/10.29407/judika.v4i2.14864>
- Swastika, G. M., & Prastuti, E. (2021). *Perbedaan Regulasi Emosi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Rentang Usia pada Remaja dengan Orangtua Bercerai The Differences of Emotional Regulation Based on Gender and Age Range in*

Adolescents with Divorced Parents. 26, 19–34.
<https://doi.org/10.20885/psikologika.vol26.iss1.art2>

Wanita, R. (2019). *Jurnal Abdimas Saintika Jurnal Abdimas Saintika.* 03.

Wulanda, C. A. L. R. H. (2020). Efektifitas Senam Dismenore Pada Pagi Dan Sore Hari Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Saat Haid Di Smpn 2 Bangkinang Kota Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(1), 1–11.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika



HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN DERAJAT DISMINORE PADA REMAJA SAAT MENSTRUASI

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
3	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1%
4	Submitted to Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Student Paper	<1%
5	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	<1%
6	repository.poltekkesjakarta3.ac.id Internet Source	<1%
7	publish.ojs-indonesia.com Internet Source	<1%
8	repository.bku.ac.id Internet Source	<1%

9	123dok.com Internet Source	<1 %
10	Submitted to umc Student Paper	<1 %
11	Submitted to University of North Carolina, Greensboro Student Paper	<1 %
12	Submitted to Silpakorn University Student Paper	<1 %
13	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
14	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to stipram Student Paper	<1 %
16	Submitted to Program Pascasarjana Universitas Negeri Yogyakarta Student Paper	<1 %
17	Submitted to Universitas Negeri Medan Student Paper	<1 %
18	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
19	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %

20

repository.um-surabaya.ac.id

Internet Source

<1 %

21

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN DERAJAT DISMINORE PADA REMAJA SAAT MENSTRUASI

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44
