

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Remaja

1. Pengertian remaja

Masa remaja dikenal sebagai sebagai fase transisi yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada tahap ini, remaja memegang peran strategis dalam menentukan keberlanjutan masa depan bangsa karena mereka merupakan calon penduduk usia produktif yang kelak berperan sebagai penggerak pembangunan. Oleh sebab itu, remaja perlu dipersiapkan secara optimal agar tumbuh menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Periode remaja ditandai dengan berbagai perubahan yang bersifat kompleks, sehingga diperlukan pemahaman yang baik, khususnya dari remaja itu sendiri. Proses perkembangan pada masa ini tergolong rentan dan syarat dengan risiko, sehingga penting bagi remaja untuk memiliki kondisi kesehatan diri yang optimal (Wirenviona dkk. 2020).

Kondisi remaja saat ini dihadapkan dengan berbagai tantangan dalam mewujudkan kesehatan reproduksi yang optimal. Beragam permasalahan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, justru dapat menjadi ancaman bagi remaja karena berpotensi menurunkan kualitas diri mereka sebagai calon pelaku pembangunan serta mempengaruhi kesiapan dalam membangun keluarga di masa depan. Pubertas atau kematangan seksual yang terjadi lebih dini sebagai faktor internal, ditambah dengan kemudahan akses terhadap berbagai media sebagai faktor eksternal, serta pengaruh negatif dari

teman sebaya, menjadikan remaja semakin rentan terhadap perilaku seksual yang berisiko (Wirenviona dkk. 2020).

2. Perubahan fisik pada remaja

Masa remaja merupakan fase yang ditandai dengan terjadinya proses pematangan fisik (jasmani) dan psikologis (rohani). Pematangan fisik, khususnya pada fungsi seksual, ditandai dengan terjadinya menstruasi pada remaja perempuan serta mimpi basah pada remaja laki-laki. Pada periode ini, remaja juga mengalami berbagai perubahan fisik akibat berkembangnya ciri-ciri seks sekunder yang tampak jelas pada kedua jenis kelamin. Pertumbuhan dan perkembangan fisik remaja dapat berlangsung secara optimal apabila didukung oleh pemenuhan gizi yang adekuat. Selain itu, remaja memerlukan perhatian dan dukungan yang cukup dari orang tua agar tidak menimbulkan dampak negatif yang dapat berpengaruh terhadap kemampuan penerimaan dan interaksi social mereka (Wirenviona dkk. 2020).

Ciri-ciri seks sekunder pada remaja perempuan meliputi pembesaran pinggul dan pantat, kulit yang menjadi lebih halus, serta peningkatan tinggi dan berat badan. Selain itu, perkembangan payudara umumnya mulai terjadi pada usia sekitar 8-10 tahun. Aktivitas kelenjar keringat juga meningkat yang ditandai dengan produksi keringat yang lebih banyak, disertai dengan mulai tumbuhnya rambut pada ketiak dan area genital. Sementara itu, ciri-ciri seks sekunder pada remaja laki-laki ditandai dengan perubahan suara menjadi lebih berat, munculnya jakun, serta peningkatan tinggi dan berat badan. Pertumbuhan rambut pada ketiak, alat kelamin, dada, dan wajah juga mulai terjadi, disertai dengan meningkatnya aktivitas kelenjar keringat. Pada sistem reproduksi,

pembesaran penis dan testis merupakan salah satu perkembangan seksual pada remaja laki-laki (Wirenviona dkk. 2020)

B. Konsep Dasar Dismenore

1. Pengertian dismenore

Dismenore dikenal sebagai kram atau nyeri perut yang muncul saat menstruasi. Dalam istilah Bahasa Inggris, dismenore disebut "*painful period*" atau menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri (Sinaga dkk. 2017). Nyeri haid umumnya dirasakan pada perut bagian bawah, namun dapat menjalar ke punggung bawah, pinggang, panggul, paha bagian atas, hingga betis. Kondisi ini sering disertai kram perut yang hebat akibat kontraksi otot rahim yang terjadi secara kuat saat proses pengeluaran darah menstruasi. Kontraksi yang berlebihan tersebut menyebabkan otot-otot mengalami ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyeri atau kram. Ketegangan otot tidak hanya terbatas pada area perut, tetapi juga melibatkan otot penunjang di punggung bawah, pinggang, panggul, paha, hingga betis (Sinaga dkk. 2017).

Proses tersebut merupakan bagian normal dari siklus menstruasi dan umumnya mulai dirasakan sejak awal terjadinya perdarahan, kemudian berlangsung selama sekitar 32-48 jam. Sebagian besar perempuan yang mengalami menstruasi pernah merasakan dismenore dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Dismenore yang terjadi pada remaja umumnya tidak disebabkan oleh adanya kelainan atau penyakit tertentu dan dikenal sebagai dismenore primer. Seiring bertambahnya usia, intensitas pada rasa nyeri dismenore primer cenderung berkurang. Selain itu, keluhan nyeri juga semakin menurun pada perempuan yang telah melahirkan (Sinaga dkk. 2017).

Keluhan nyeri biasanya sudah dirasakan beberapa hari sebelum menstruasi, kemudian meningkat intensitasnya selama periode menstruasi, dan baru mereda beberapa hari setelah menstruasi berakhir. Selain itu, tidak seperti dismenore primer yang cenderung berkurang seiring bertambahnya usia, dismenore sekunder justru sering menunjukkan peningkatan keparahan nyeri seiring bertambahnya umur (Sinaga dkk. 2017).

2. Jenis dismenore

Dismenore dibedakan menjadi dua jenis, yaitu dismenore primer dan sekunder. Menurut Unsal (2010) dismenore primer merupakan nyeri haid yang terjadi pada perempuan dengan posisi anatomi panggul normal tanpa adanya kelainan atau penyakit pada organ panggul. Sementara itu, dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang timbul akibat adanya gangguan atau kelainan pada organ pelvik. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti endometriosis, penyakit radang panggul, penggunaan alat kontrasepsi dalam Rahim (IUD), kista ovarium, adenomyosis, mioma uteri, polip uteri, maupun stenosis serviks (Oktavianto dkk. 2018).

3. Klasifikasi dismenore

Menurut (Larasati dkk. 2016), dismenore umumnya diklasifikasikan menjadi ringan, sedang, dan berat berdasarkan tingkat intensitas nyeri yang dirasakan. Nyeri haid tersebut dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan *Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom*, intensitas nyeri dismenore dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu :

- a. Dismenore ringan, yaitu nyeri haid yang tidak menyebabkan pembatasan aktivitas, tidak memerlukan penggunaan analgetik, serta tidak disertai keluhan sistemik.
- b. Dismenore sedang, yaitu nyeri haid yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan penggunaan analgesik untuk meredakan nyeri dan disertai beberapa keluhan sistemik.
- c. Dismenore berat, yaitu nyeri haid yang menyebabkan keterbatasan aktivitas sehari-hari secara signifikan, respon terhadap analgetik rendah, serta disertai keluhan sistemik seperti mual, muntah, pingsan, dan gejala lainnya.

Berdasarkan klasifikasi dismenore menurut Sinaga dkk. (2017), terdapat beberapa jenis dari dismenore, yaitu:

- a. Dismenore primer

Dismenore primer merupakan kondisi fisiologis yang normal terjadi selama menstruasi. Nyeri atau kram menstruasi pada dismenore primer timbul akibat kontraksi otot rahim yang kuat, yang berfungsi untuk meluruhkan lapisan endometrium yang sudah tidak dibutuhkan. Kondisi ini dipicu oleh peningkatan produksi prostaglandin, yaitu senyawa kimia alami yang dihasilkan oleh sel-sel endometrium. Prostaglandin berperan dalam merangsang kontraksi otot polos rahim. Semakin tinggi kadar prostaglandin, semakin kuat kontraksi yang terjadi sehingga intensitas nyeri yang dirasakan juga meningkat. Pada umumnya, kadar prostaglandin paling tinggi terjadi pada hari pertama menstruasi, kemudian menurun pada hari-hari berikutnya seiring dengan terlepasnya lapisan dinding Rahim.

- b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang timbul sebagai akibat adanya kelainan atau penyakit tertentu pada system reproduksi wanita. Kondisi ini umumnya berkaitan dengan gangguan patologis, seperti fibroid uterus, penyakit radang panggul, endometriosis, serta kehamilan ektopik. Berbeda dengan dismenorea primer, dismenore sekunder bukan merupakan proses fisiologis normal, melainkan muncul sebagai gejala dari penyakit yang mendasarinya. Oleh karena itu, penatalaksanaan dismenore sekunder tidak hanya berfokus pada peredaan nyeri, tetapi lebih diarahkan pada pengobatan dan penanganan penyebab utama yang mendasarinya. Apabila kondisi atau kelainan tersebut dapat diatasi secara optimal, maka keluhan nyeri haid yang dialami penderita akan berkurang secara signifikan. Berikut kelainan pada dismenore sekunder atau haid, yaitu :

1. Fibroid merupakan pertumbuhan jaringan abnormal yang dapat berkembang di bagian luar, di dalam, maupun pada dinding rahim. Pada banyak kasus, fibroid tidak menimbulkan gejala sehingga wanita yang mengalaminya tidak merasakan keluhan atau nyeri yang signifikan. Muncul atau tidaknya gejala fibroid di pengaruhi oleh letak, ukuran, serta jumlah fibroid tersebut. Fibroid yang tumbuh pada dinding rahim berpotensi menimbulkan nyeri dan rasa tidak nyaman yang cukup berat.
2. Endometriosis merupakan kondisi patologis yang ditandai dengan pertumbuhan jaringan endometrium di luar rongga rahim, terutama pada organ-organ di dalam rongga panggul seperti ovarium, peritoneum, tuba fallopi, dan area di sekitar rahim. Jaringan endometrium tersebut tetap mengalami penebalan dan peluruhan seperti endometrium normal saat

menstruasi, namun karena berada di luar rahim, darah tidak dapat keluar dan mengendap. Kondisi ini menyebabkan nyeri dan rasa sakit, khususnya pada periode menstruasi.

3. Kehamilan ektopik merupakan kondisi kehamilan yang terjadi di luar rongga rahim, umumnya pada tuba fallopi. Keadaan ini berisiko tinggi dan dapat mengancam keselamatan ibu, karena pertumbuhan kehamilan dapat menyebabkan rupture tuba fallopi. Oleh karena itu, kehamilan ektopik memerlukan penanganan segera, baik melalui Tindakan pembedahan maupun terapi obat, sesuai dengan kondisi klinis pasien.

4. Penyebab dismenore

Berdasarkan klasifikasi penyebab dismenore menurut Anurogod kk. (2011)

a. Faktor endokrin

Menurunnya kadar progesterone pada akhir fase luteal menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, karena progesterone berfungsi menghambat kontraktilitas rahim, sedangkan estrogen merangsang kontraksi. Pada fase sekresi, endometrium menghasilkan prostaglandin F2 yang memicu kontraksi otot polos rahim. Peningkatan kadar prostaglandin yang berlebihan tidak hanya menyebabkan dismenore, tetapi juga dapat menimbulkan gejala lain seperti mual, muntah, diare, dan flushing. Hal ini menunjukkan bahwa prostaglandin berperan penting dalam terjadinya dismenore primer.

b. Faktor organik

Faktor organik meliputi kelainan anatomis dan patologis pada organ reproduksi, seperti retrofleksia uterus, hypoplasia uterus, obstruksi kanalis servikalis, mioma submucosa bertangkai, serta polip endometrium.

c. Faktor psikis

Faktor psikologis berperan dalam timbulnya dismenore, terutama pada wanita dengan kondisi emosional yang tidak stabil dan kurangnya pemahaman mengenai proses menstruasi. Gangguan psikis yang dapat memicu dismenore antara lain rasa bersalah, ketakutan seksual, kecemasan terhadap kehamilan, konflik terkait seksualitas, serta ketidakmatangan emosional.

c. Tanda dan Gejala Dismenore

a. Dismenore Primer

Dismenore primer umumnya terjadi pada siklus menstruasi yang disertai ovulasi dan biasanya mulai dirasakan dalam waktu 1 tahun setelah menarche. Pada bentuk klasik dismenore primer, nyeri muncul bersamaan dengan awal menstruasi atau beberapa saat sebelum menstruasi, kemudian berlangsung selama sekitar 1-2 hari. Kondisi ini sering disertai dengan berbagai gejala penyerta, antara lain rasa tidak nyaman pada tubuh (*malaise*), kelelahan (*fatigue*), mual dan muntah, diare, serta nyeri pada perut bagian bawah (Anurogo dkk. 2011).

a. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder menunjukkan pola nyeri yang berbeda dibandingkan dismenore primer, di mana nyeri tidak selalu muncul bersamaan dengan awal menstruasi. Kondisi ini umumnya disertai keluhan perut terasa penuh atau kembung, rasa berat pada daerah panggul, serta nyeri punggung.

Secara umum, gejala klinis dismenore sekunder meliputi :

1. Nyeri menstruasi yang muncul sejak siklus pertama atau kedua setelah menarche.

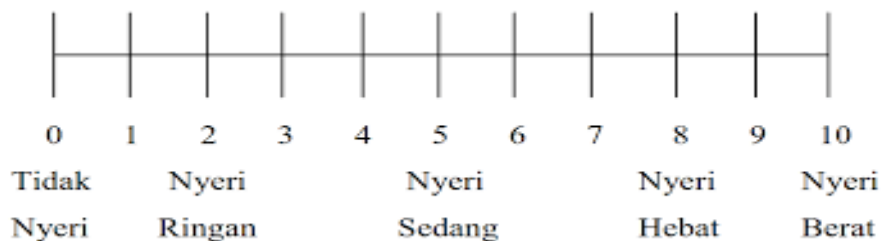
2. Keluhan dismenore yang baru timbul pada usia di atas 25 tahun
3. Ditemukannya kelainan pada daerah pelvis melalui pemeriksaan fisik, sehingga perlu di pertimbangkan adanya kondisi seperti endometriosis, penyakit radang panggul (*Pelvic Inflammatory Disease*), maupun perlekatan pelvis (*Pelvic Adhesion*) (Anurogo dkk. 2011).

d. Dampak Dismenore

Dismenore merupakan salah satu faktor yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga berpotensi menurunkan kualitas hidup. Dampak yang ditimbulkan oleh dismenore dinilai lebih besar dibandingkan dengan masalah ginekologi lainnya. Selain mempengaruhi individu yang mengalaminya, dismenore juga memberikan dampak terhadap lingkungan di sekitarnya, baik dalam konteks keluarga, pendidikan, maupun aktivitas sosial (Sinaga dkk. 2017).

e. Pengukuran Skala Dismenore

Skala pengukuran nyeri yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri pada dismenore adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala ini menggunakan rentang angka, umumnya 0-10 atau 0-100, untuk menggambarkan tingkat keparahan nyeri yang dirasakan. . Menurut (Ridwan dkk. 2015), interpretasi skala pengukuran dismenore dijelaskan sebagai berikut :



Sumber: Jensen, Miró dan Euasobhon (2024).

Gambar 1. Skala Intensitas Dismenore

C. Konsep Dasar Media Video

Media video merupakan salah satu bentuk media pembelajaran audiovisual yang menyajikan informasi melalui perpaduan unsur gambar bergerak dan suara sehingga mampu memberikan pengalaman belajar yang lebih menarik dan mudah dipahami. Media video termasuk dalam kelompok media audiovisual yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan dalam proses penerimaan informasi. Penggunaan media audiovisual terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan media cetak karena mampu merangsang lebih banyak indera, sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami dan diingat oleh sasaran pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Media video juga memungkinkan penyampaian informasi secara sistematis dan nyata, sehingga dapat membantu remaja memahami materi kesehatan dengan lebih baik serta memudahkan mereka dalam menirukan contoh tindakan yang ditampilkan (Daryanto, 2016).

Dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja, media video dapat digunakan sebagai sarana edukasi yang efektif karena mampu menampilkan informasi secara visual dan praktis. Media video dapat memperlihatkan langkah-langkah suatu tindakan secara langsung sehingga lebih mudah dipahami dibandingkan penjelasan secara lisan atau media cetak. Selain itu, penggunaan media video dinilai lebih menarik perhatian remaja karena penyajian materi yang interaktif dapat meningkatkan minat belajar serta memperkuat daya ingat terhadap informasi yang diberikan (Smeltzer & Bare, 2017).

Media video yang digunakan dalam penelitian ini berupa video edukasi senam dismenore yang berisi penjelasan mengenai pengertian dismenore, penyebab

dismenore, serta cara pencegahan dismenore melalui senam. Video tersebut menampilkan gerakan senam dismenore secara bertahap dan sistematis, dimulai dari gerakan pemanasan, gerakan inti yang berfokus pada peregangan otot perut, panggul, dan pinggang, serta diakhiri dengan gerakan pendinginan. Setiap gerakan diperagakan secara langsung dan disertai penjelasan mengenai cara melakukan gerakan dengan benar agar mudah diikuti oleh remaja putri. Penyajian video senam dismenore secara audiovisual diharapkan dapat membantu remaja memahami manfaat senam dismenore serta mampu mempraktikkan gerakan secara mandiri untuk membantu mencegah dan mengurangi nyeri haid.

Penggunaan media video dalam edukasi senam dismenore memiliki beberapa kelebihan, yaitu mampu menampilkan gerakan secara nyata, dapat diputar ulang sesuai kebutuhan, serta memudahkan remaja dalam memahami dan menirukan gerakan yang diajarkan. Media video juga memungkinkan penyampaian pesan kesehatan secara lebih menarik dan aplikatif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pencegahan dismenore primer melalui senam dismenore (Daryanto, 2016; Notoatmodjo, 2018).

D. Konsep Dasar Senam

Menurut (Potter dkk. 2006), penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis meliputi berbagai teknik, seperti relaksasi, distraksi, dan stimulasi kulit. Relaksasi merupakan metode yang bertujuan untuk mengurangi atau melepaskan ketegangan tubuh. Salah satu bentuk relaksasi yang dapat diterapkan untuk mengurangi dismenore adalah senam, yang terbukti efektif dalam membantu meredakan nyeri menstruasi (Morgan dkk. 2009). Senam dismenore merupakan latihan khusus yang berfokus pada peregangan otot-otot di sekitar perut, panggul, dan pinggang. Latihan

ini dianjurkan dilakukan secara rutin, yaitu sekitar 5 kali dalam 1 minggu sebelum menstruasi, karena efektif dalam menurunkan intensitas nyeri haid (Ismarozzi, 2015).

Pelaksanaan senam dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang diproduksi di otak dan sumsum tulang belakang. Hormon endorfin berperan sebagai analgesik alami yang menimbulkan rasa nyaman dan relaksasi (Anurogo, 2011). Peningkatan kadar endorfin dapat membantu menurunkan persepsi nyeri, meningkatkan rasa bahagia, serta memperlancar aliran oksigen ke jaringan otot (Sugani dkk. 2010). Selain itu, senam dismenore memiliki keunggulan karena tidak memerlukan biaya besar, mudah dilakukan, dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya. Pelaksanaan senam secara bertahap dan teratur dapat memberikan efek relaksasi yang optimal serta berkontribusi dalam mengurangi nyeri menstruasi atau dismenore (Badriyah dkk. 2008).

Senam dismenore pada penelitian ini terdiri atas enam gerakan yang bertujuan untuk membantu mengurangi nyeri haid melalui peregangan dan penguatan otot-otot yang berperan dalam menopang daerah panggul, perut, dan punggung bawah. Setiap gerakan dilakukan secara perlahan, disesuaikan dengan kemampuan responden, serta memperhatikan teknik pernapasan yang benar agar memberikan manfaat yang optimal.

Gerakan pertama adalah *lower trunk rotation*, yang bertujuan melenturkan otot punggung bawah, pinggang, dan panggul serta membantu mengurangi ketegangan pada perut bagian bawah. Gerakan dilakukan dengan posisi berbaring telentang di atas matras, kedua lutut ditekuk dengan telapak kaki menempel pada lantai, kemudian kedua tangan direntangkan ke samping sebagai penyeimbang. Selanjutnya kedua lutut diputar secara perlahan ke arah kanan hingga mendekati

lantai dan dipertahankan selama 30 detik sebelum kembali ke posisi awal. Gerakan yang sama dilakukan ke arah kiri dan diulang sebanyak tiga kali.

Gerakan kedua adalah *buttock/hip stretch* yang bertujuan meregangkan otot bokong (gluteus) dan otot panggul sehingga dapat membantu mengurangi ketegangan pada daerah panggul dan pinggang. Gerakan dilakukan dengan posisi berbaring telentang, kedua lutut ditekuk, kemudian pergelangan kaki kanan diletakkan di atas lutut kiri sehingga membentuk posisi menyerupai angka empat. Selanjutnya paha kiri dipegang menggunakan kedua tangan dan ditarik perlahan ke arah dada hingga terasa regangan, kemudian dipertahankan selama 30 detik. Setelah kembali ke posisi awal, gerakan dilakukan pada sisi yang berlawanan dan diulang sebanyak tiga kali.

Gerakan ketiga adalah *abdominal strengthening* yang bertujuan memperkuat otot perut sehingga mampu menopang organ reproduksi dan membantu mengurangi nyeri menstruasi. Gerakan dilakukan dengan posisi berbaring telentang, kedua lutut ditekuk, sedangkan kedua tangan diletakkan di belakang kepala atau disilangkan di dada. Kepala dan bahu kemudian diangkat sedikit dari lantai menyerupai gerakan sit-up ringan sambil mengencangkan otot perut. Posisi dipertahankan selama 30 detik, kemudian tubuh diturunkan kembali secara perlahan dan gerakan diulang sebanyak tiga kali.

Gerakan keempat adalah *lower abdominal strengthening* yang bertujuan memperkuat otot perut bagian bawah yang berperan dalam menopang panggul dan rahim. Gerakan dilakukan dengan posisi berbaring telentang dan kedua kaki diluruskan. Selanjutnya satu kaki diangkat secara perlahan hingga membentuk sudut sekitar 30–45°, dipertahankan selama 30 detik, kemudian diturunkan kembali

secara perlahan. Gerakan dilakukan secara bergantian pada kaki kanan dan kiri serta diulang masing-masing sebanyak tiga kali.

Gerakan kelima adalah *bridge position* yang bertujuan memperkuat otot panggul, punggung bawah, dan otot perut serta membantu meningkatkan aliran darah ke daerah panggul. Gerakan dilakukan dengan posisi berbaring telentang, kedua lutut ditekuk dan telapak kaki menempel pada lantai, sedangkan kedua tangan berada di samping tubuh. Selanjutnya panggul diangkat secara perlahan hingga tubuh membentuk garis lurus dari bahu sampai lutut sambil mengencangkan otot perut dan bokong. Posisi dipertahankan selama 30 detik, kemudian panggul diturunkan kembali secara perlahan dan gerakan diulang sebanyak tiga kali.

Gerakan keenam adalah *cat-cow stretch* yang bertujuan meregangkan tulang belakang, meningkatkan fleksibilitas punggung, serta membantu mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Gerakan diawali dengan posisi merangkak di atas matras, dengan kedua tangan sejajar bahu dan kedua lutut sejajar pinggul sehingga punggung berada pada posisi netral. Saat menarik napas, perut diturunkan perlahan ke arah matras sambil mengangkat dada dan tulang ekor ke atas. Selanjutnya saat menghembuskan napas, tulang belakang dilengkungkan ke atas, perut ditarik ke arah dalam, dan kepala ditundukkan hingga pandangan mengarah ke dada atau lutut. Gerakan dilakukan secara berirama mengikuti pola pernapasan selama kurang lebih 30 detik atau sebanyak 8–10 kali pengulangan.

E. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Purba, dkk. (2021) bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pilates exercise terhadap penurunan derajat dismenore primer pada siswi SMA Negeri 3 Denpasar. Penelitian ini menggunakan

desain eksperimen dengan control group pre-test dan post-test design, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan diberikan pilates exercise sebanyak tiga kali dalam seminggu selama tiga minggu, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Pengukuran derajat dismenore dilakukan menggunakan instrumen *Numerical Rating Scale* (NRS) dan *Modified Menstrual Distress Questionnaire* (MMDQ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan derajat dismenore primer yang signifikan pada kelompok yang diberikan pilates exercise, dengan nilai $p < 0,05$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan penurunan yang signifikan. Rata-rata skor nyeri pada kelompok perlakuan mengalami penurunan dari kategori sedang menjadi ringan setelah diberikan intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pilates exercise efektif sebagai metode non-farmakologis yang untuk menurunkan derajat dismenore primer pada remaja putri.

F. Literature Review

Tabel 1
Literature Review

No	Judul Peneliti	Desain Penelitian/Variabel Bebas dan Terikat	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5
1	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Dan Penanganannya Di Sekolah	Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Variabel yang digunakan yaitu deskriptif.	Seluruh siswi kelas X, XI, dan XII di SMA Dwijendra Denpasar sebanyak 474 orang dengan jumlah sampel 92 responden.	Sebagian besar pengetahuan remaja putri tentang dismenore berada pada kategori baik, namun secara umum masih tergolong

	Menengah Atas Dwijendra Denpasar			cukup dan perlu ditingkatkan melalui edukasi kesehatan reproduksi
1	2	3	4	5
2	Perbedaan Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum dan Sesudah Dilakukan Abdominal Stretching Exercise pada Remaja Putri	Menggunakan desain penelitian pre-eksperimental dengan rancangan one group pre-test dan post-test design. Menggunakan variabel bebas dan variabel terikat.	Jumlah sampel remaja putri sebanyak 44 orang.	Adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan leaflet, sehingga media tersebut efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang dismenore.
3	Gambaran Indeks Massa Tubuh Pada Kejadian dismenore Primer Di Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan Panca Atma Jaya Klungkung	Menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Variabel yang digunakan yaitu deskriptif.	Remaja putri sebanyak 75 orang, namun sampel yang di peroleh sebanyak 30 responden karena pengumpulan data dilakukan secara daring menggunakan google form.	Sebagian besar responden memiliki IMT normal dan mayoritas mengalami dismenore primer, terutama pada kategori overweight dan obese yang seluruhnya mengalami dismenore.

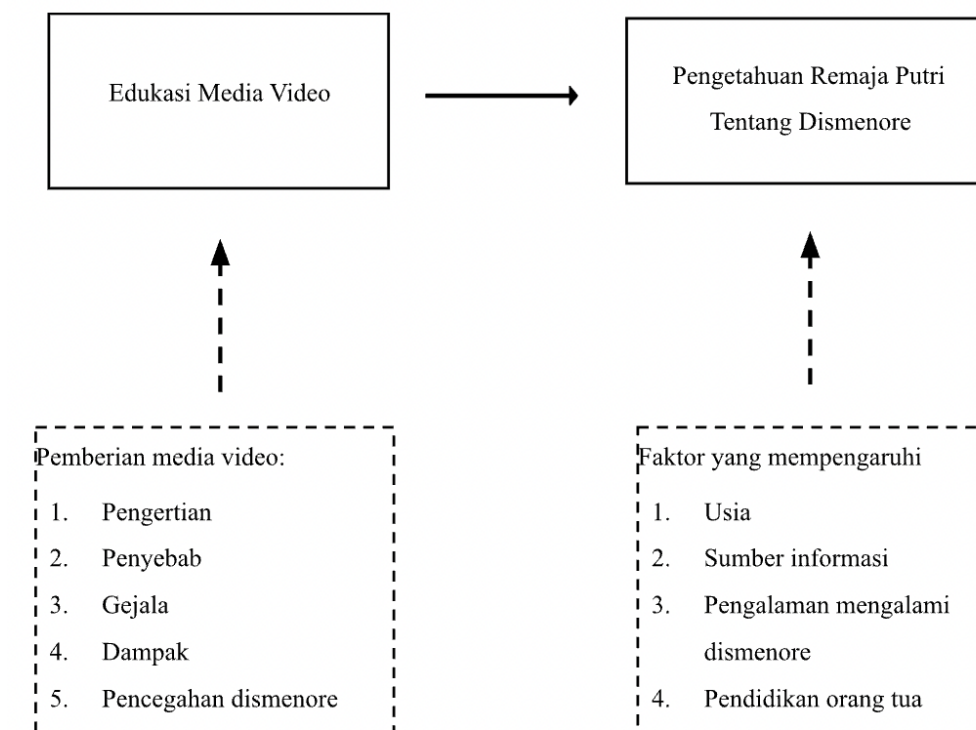
4	Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 5 Denpasar	Menggunakan desain penelitian pre-eksperimental dengan rancangan one group pre-test dan post-test design.	Remaja putri dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling.	Menunjukkan adanya penurunan nyeri yang signifikan setelah senam dismenore, sehingga intervensi tersebut efektif menurunkan intensitas nyeri haid pada remaja putri.
1	2	3	4	5
5	Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Palu Barat	Penelitian ini menggunakan desain <i>pre-eksperimental</i> dengan rancangan one group pretest-posttest. Variabel bebas : senam dismenore. Variabel terikat : nyeri dismenore.	52 remaja putri yang mengalami dismenore di SMP Negeri 3 Palu Barat.	Sebelum intervensi, sebagian besar remaja mengalami nyeri haid berat. Setelah senam dismenore, nyeri menurun menjadi kategori ringan, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan pengaruh signifikan ($p < 0,05$).

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

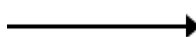
Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan hubungan antara pemberian edukasi senam dismenore melalui media video sebagai variabel bebas dengan perilaku remaja tentang dismenore sebagai variabel terikat. Adapun kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut:



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Penghubung variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2. Kerangka Konsep

B. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022). Terdapat dua variabel penelitian, yaitu variabel bebas (edukasi senam dismenore melalui media video), dan variabel terikat (Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore)

2. Definisi Operasional Variabel

Tabel 2
Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala
1	Edukasi Media Video	Pemberian edukasi mengenai pencegahan dismenore primer melalui media video yang berisi pengertian, penyebab, gejala, dan senam dismenore kepada responden	Dilakukan dengan pemutaran video edukasi senam dismenore kepada responden selama $\pm 10-13$ menit	
2	Tingkat pengetahuan tentang dismenore sebelum diberikan <i>pre-test</i>	Pemahaman remaja tentang pengertian, penyebab, gejala, dan cara penanganan dismenore yang diukur sebelum dan sesudah pemberian edukasi	Kuesioner pengetahuan (pre-test dan post-test) Kategori: - Baik (76-100%) - Cukup (55-75%) - Kurang < 55%	Ordinal
3	Tingkat pengetahuan tentang dismenore setelah diberikan <i>post test</i>	Pemahaman remaja tentang pengertian, penyebab, gejala, dan cara penanganan dismenore yang diukur sebelum dan sesudah pemberian edukasi	Kuesioner pengetahuan (pre-test dan post-test) Kategori: - Baik (76-100%) - Cukup (55-75%) - Kurang < 55%	Ordinal