

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses pemahaman individu terhadap suatu informasi yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, serta interaksi dengan lingkungan. Pengetahuan berperan penting dalam membentuk cara berpikir dan bertindak seseorang, khususnya dalam upaya menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan yang baik akan mendorong individu untuk bersikap lebih sadar dan bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya (Notoatmodjo, 2018).

World Health Organization menyatakan bahwa pengetahuan dan pemahaman yang memadai mengenai kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi, merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku kesehatan yang positif. Individu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu mengenali masalah kesehatan, memahami penyebabnya, serta melakukan upaya pencegahan dan penanganan secara tepat (WHO, 2022).

Pengetahuan diperoleh melalui berbagai sumber, seperti pendidikan formal, informasi dari tenaga kesehatan, media masa, serta pengalaman pribadi. Penyampaian informasi yang tepat dan mudah dipahami sangat diperlukan agar proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif. Dalam kegiatan pendidikan kesehatan, penggunaan media pembelajaran yang sesuai dapat membantu meningkatkan pemahaman peserta didik terhadap materi yang disampaikan sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pengetahuan remaja putri mengenai *dismenorea* mencakup pemahaman tentang pengertian *dismenorea*, penyebab terjadinya nyeri *dismenorea*, tanda dan gejala yang menyertai, serta cara

penanganan yang dapat dilakukan. Pemahaman yang baik mengenai *dismenorea* diharapkan dapat membantu remaja putri dalam menyikapi nyeri menstruasi secara lebih positif dan tidak menganggapnya sebagai kondisi yang harus selalu ditoleransi tanpa penanganan. Dengan pengetahuan yang baik, remaja putri diharapkan mampu mengambil tindakan yang tepat dalam menghadapi *dismenorea*, baik melalui upaya penanganan sederhana secara mandiri maupun dengan mencari bantuan tenaga kesehatan apabila nyeri yang dirasakan mengganggu aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan mengenai *dismenorea* menjadi salah satu aspek penting dalam upaya menjaga kesehatan reproduksi remaja (Elsera, et al 2022).

2. Tingkat pengetahuan

Berdasarkan Bloom dalam Swarjana (2022), tingkatan pengetahuan dapat dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik jika didapatkan skor 80-100%
- b. Pengetahuan cukup jika didapatkan skor 60-79%
- c. Pengetahuan rendah jika didapatkan skor <60%

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Sebagaimana dijelaskan oleh Notoatmodjo (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

- a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif dan meningkat. Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman dan pengetahuan.

- b. Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi lebih akan menambah pengetahuan yang lebih banyak. Informasi dapat diperoleh seseorang dari orang tua, teman, media masa atau buku, serta peugas kesehatan.

c. Pengalaman

Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang diperoleh seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

d. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia di dalam memenuhi kebutuhannya meliputi sikap dan kepercayaan.

e. Sosial ekonomi

Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka seseorang tersebut mengalokasikan sebagian keuangannya untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Syapitri, dkk (2021) menyatakan bahwa cara manusia memperoleh pengetahuan terdiri dari tujuh metode, yaitu:

- a. *Tradition*, yaitu penggunaan tradisi atau cara yang dilakukan secara turun temurun dan diyakini kebenarannya.
- b. *Authority*, yaitu diperoleh dari orang yang berwenang seperti para ahli, praktisi dan pemimpin yang mempunyai pengaruh kuat terhadap pendapat dan tindakan masyarakat.
- c. *Logical reasoning*, yaitu berpikir logis/rasional atau menggunakan akal sehat.
- d. *Experience*, yaitu pengalaman yang diperoleh seseorang.

- e. *Trial and error*, yaitu dengan cara coba-coba dengan pelaksanaan eksperimen informal
- f. *Intuition*, yaitu melalui menggunakan perasaan
- g. *Borrowing*, yaitu dengan menggunakan atau mengadaptasi metode dari disiplin ilmu lain.

B. Remaja

1. Definisi remaja

Remaja merupakan periode transisi dalam kehidupan manusia dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan menyeluruh baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun kognitif. Pada fase ini individu mulai mengalami kematangan organ tubuh, perkembangan emosi yang lebih kompleks, serta peningkatan kemampuan berpikir abstrak. Masa remaja sering disebut sebagai masa krisis perkembangan karena individu dihadapkan pada berbagai perubahan yang terjadi secara cepat dan membutuhkan penyesuaian diri yang baik (Latifah et al, 2024).

World Health Organization tahun 2022 menjelaskan bahwa remaja berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun dan merupakan kelompok usia yang sangat penting dalam pembentukan perilaku kesehatan jangka panjang. Perubahan hormon yang terjadi selama masa pubertas memengaruhi perkembangan fisik termasuk sistem reproduksi. Kurangnya pemahaman mengenai perubahan tersebut dapat menyebabkan remaja mengalami berbagai gangguan kesehatan reproduksi, salah satunya *dysmenorrhea* (WHO, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menegaskan bahwa remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan akibat perubahan hormon yang cepat serta kurangnya edukasi kesehatan reproduksi yang memadai (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pada masa ini terjadi perubahan fisiologis, psikologis maupun intelektual. Salah satu perubahan fisiologis pada wanita yaitu mengalami menstruasi (Muslima et al, 2023).

2. Klasifikasi remaja

a. Remaja awal (*Early adolescence*)

Remaja usia 10-12 tahun, pada masa ini remaja masih merasa heran terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan yang mengikuti perubahan tersebut.

b. Remaja tengah (*Middle adolescence*)

Remaja usia 13-15 tahun. Masa ini remaja cenderung bingung dalam menentukan keputusan, sehingga pada masa ini remaja membutuhkan kehadiran teman.

c. Remaja Akhir (*Late adolescence*)

Remaja usia 16-19 tahun, pada masa ini remaja memiliki minat yang lebih mantap, munculnya ego untuk bersama dengan orang lain mencari pengalaman baru dan identitas seksual mulai terbentuk dan menetap serta terjadi banyak perubahan besar pada diri remaja, Sarwono (2011) dalam (Nabila, 2022).

3. Pertumbuhan remaja

Pertumbuhan remaja yaitu proses biologis yang sangat penting karena terjadi peningkatan ukuran tubuh secara pesat yang meliputi tinggi badan, berat badan, serta perkembangan jaringan otot dan tulang. Pada masa ini terjadi lonjakan pertumbuhan yang dikenal sebagai growth spurt yang biasanya berlangsung selama beberapa tahun. Remaja putri umumnya mengalami percepatan pertumbuhan lebih awal dibandingkan remaja laki-laki (WHO, 2020).

Pertumbuhan fisik sangat dipengaruhi oleh faktor genetik, status gizi, aktivitas fisik, serta kondisi kesehatan secara umum. Asupan nutrisi yang seimbang, terutama protein, kalsium, zat besi, dan vitamin, sangat diperlukan untuk mendukung pembentukan tulang dan jaringan tubuh. Kekurangan zat gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan serta berdampak pada keterlambatan pubertas dan gangguan siklus menstruasi (Notoatmodjo, 2018).

Selain itu, aktivitas fisik yang cukup membantu meningkatkan kepadatan tulang dan menjaga keseimbangan hormon. Sebaliknya, gaya hidup sedentari dapat berdampak negatif terhadap kesehatan tubuh remaja (Kemenkes RI, 2018).

Pertumbuhan yang tidak optimal pada masa remaja dapat memengaruhi kesehatan reproduksi jangka panjang serta meningkatkan risiko gangguan menstruasi termasuk *dismenorea* (Latifah et al, 2024).

4. Perkembangan remaja

Perkembangan remaja mencakup perubahan pada aspek psikologis, sosial, emosional, dan intelektual. Remaja mulai mampu berpikir logis, menganalisis masalah, serta membuat keputusan secara mandiri (Latifah et al, 2024).

Secara emosional, remaja dapat merasa bahagia, sedih, marah, atau cemas dalam waktu singkat. Kondisi ini merupakan bagian normal dari proses perkembangan namun dapat memengaruhi respon tubuh terhadap rasa nyeri (Simanjuntak et al, 2024).

Dalam aspek sosial, remaja mulai mengembangkan hubungan yang lebih luas dengan teman sebaya serta membentuk identitas sosial. Tekanan dari lingkungan, tuntutan akademik, dan konflik interpersonal dapat meningkatkan stres. Stres psikologis diketahui berperan dalam meningkatkan persepsi nyeri menstruasi. Remaja yang mengalami tekanan emosional cenderung melaporkan nyeri haid yang lebih berat dibandingkan remaja dengan kondisi mental yang stabil (Wiantina, 2021).

5. Definisi menstruasi

Menstruasi ialah proses fisiologis yang sangat penting bagi setiap wanita, karena menandakan bahwa organ reproduksi telah mencapai kematangan. Selain itu, menstruasi juga berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik dan mental serta kesehatan reproduksi secara

keseluruhan. (Fadhillah dan Wijayanti, 2022). Selama periode ini, perempuan sering mengalami ketidaknyamanan seperti *dysmenorrhea* yang dapat memengaruhi kesehatan fisik dan aktivitas sehari-hari (Khotimah et al, 2025). *Menarche* atau menstruasi pertama kali dimulai sekitar usia 12-14 tahun dan ditandai dengan tanda seksual sekunder tumbuh berkembang, seperti pembesaran payudara, tumbuh rambut ketiak, panggul membesar dan juga mulai berkembangnya organ reproduksi yang siap untuk dibuahi (Rahayu et al, 2020).

6. Siklus menstruasi

Siklus menstruasi adalah jangka waktu antara periode menstruasi sebelumnya dengan periode menstruasi berikutnya. Jadi, lamanya waktu antara dua siklus haid berturut-turut disebut sebagai siklus haid. Hari pertama periode menstruasi dianggap sebagai hari pertama siklus haid. Siklus menstruasi terjadi selama masa reproduksi dari masa pubertas hingga menopause sebagai akibat dari perubahan hormon dalam tubuh. Siklus haid normal terjadi setiap 21-35 hari sekali, dengan durasi periode menstruasi berkisar antara 3-7 hari. Jumlah darah yang dikeluarkan selama periode menstruasi normal berkisar antara 30-40 mililiter (mL). Namun, setiap wanita memiliki pola menstruasi yang unik tergantung pada produksi hormon estrogen dalam tubuh mereka. Setelah menarche, tubuh remaja mulai mengalami siklus menstruasi secara teratur setiap bulan. Siklus ini dikendalikan oleh sistem hormonal yang melibatkan hipotalamus, kelenjar hipofisis, dan ovarium. Hipotalamus melepaskan hormon *gonadotropin releasing hormone* yang merangsang hipofisis untuk menghasilkan *follicle stimulating hormone* dan *luteinizing hormone*. Hormon-hormon ini berperan dalam pematangan sel telur serta produksi hormon estrogen dan progesteron. Estrogen berfungsi menebalkan lapisan endometrium sebagai persiapan kehamilan, sedangkan progesteron menjaga kestabilan dinding rahim. Apabila tidak terjadi pembuahan, kadar hormon menurun sehingga lapisan endometrium meluruh dan keluar sebagai darah menstruasi (Andini, 2025).

Pada awal masa remaja, sistem hormonal belum bekerja secara stabil sehingga siklus menstruasi sering tidak teratur. Seiring waktu, keseimbangan hormon akan terbentuk sehingga siklus menjadi lebih teratur (Hartati, et al 2024).

7. Gejala fisiologis terkait menstruasi

Selama menstruasi, otot rahim mengalami kontraksi ritmis yang bertujuan membantu pengeluaran lapisan endometrium yang meluruh. Kontraksi ini dipicu oleh peningkatan hormon prostaglandin yang diproduksi oleh jaringan rahim (Chen, et al 2022).

Pada beberapa remaja, produksi prostaglandin berlangsung lebih tinggi sehingga kontraksi menjadi lebih kuat dan menimbulkan rasa nyeri yang intens. Nyeri biasanya dirasakan pada perut bagian bawah dan dapat menjalar ke punggung bawah serta paha. Selain nyeri perut, keluhan lain yang sering muncul meliputi perut kembung akibat penumpukan gas, mual, muntah, sakit kepala, pusing, kelelahan, serta nyeri pada payudara. Perubahan suasana hati juga umum terjadi selama menstruasi, seperti mudah marah, cemas, atau sedih. Hal ini berkaitan dengan fluktuasi hormon estrogen dan progesteron yang memengaruhi sistem saraf pusat. Beberapa remaja juga mengalami gangguan tidur serta penurunan nafsu makan yang dapat memperburuk kondisi fisik selama haid. Intensitas gejala menstruasi sangat bervariasi pada setiap individu dan dipengaruhi oleh keseimbangan hormon, kondisi kesehatan umum, tingkat stres, serta gaya hidup remaja seperti pola makan dan aktivitas fisik (Elsera, et al 2022).

8. Faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi

Faktor yang mempengaruhi menstruasi diantaranya, yaitu (Sari, 2021) :

- a. Faktor hormon, hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada wanita yaitu *Folicle Stimulating Hormone (FSH)* yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh

ovarium, *Luteinizing Hormone (LH)* yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone yang dihasilkan oleh ovarium.

- b. Faktor enzim, enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.
- c. Faktor *vascular*, saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan di antara keduanya. Dengan regresi endomerium, timbul statis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi ekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.
- d. Faktor prostaglandin, endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

C. *Dismenorea primer*

1. Definisi *dismenorea primer*

Dismenorea primer adalah keadaan yang berhubungan dengan adanya peningkatan aktivitas pada uterus akibat terjadinya peningkatan produksi prostaglandin. *Dismenorea primer* adalah nyeri yang dialami oleh wanita saat menstruasi dan tanpa ada kelainan pada system reproduksi (Hikmanti dkk., 2022). Kejadian *dismenorea* dapat meningkat apabila aktivitas yang tubuh menurun selama siklus menstruasi menyebabkan berkurangnya aliran oksigen dan darah sehingga timbul nyeri (Ikbar et al, 2024).

2. Faktor terjadinya *dismenorea* primer

Faktor terjadinya *dismenorea* primer ada 2 (Noveri dkk, 2022), yakni :

a. Faktor Internal

- 1) Faktor usia
- 2) Riwayat keluarga
- 3) Lama menstruasi
- 4) Kebiasaan olahraga dan aktivitas fisik

Banyak faktor yang dapat memengaruhi kejadian *dismenorea*, salah satunya adalah aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik diketahui menjadi faktor risiko yang dapat meningkatkan keparahan nyeri *dismenorea* primer (Herika et al, 2023).

b. Faktor Eksternal

- 1) Faktor stress
- 2) Status gizi
- 3) Makanan cepat saji

Seseorang remaja yang stress memiliki kesempatan 4.694 kali lebih besar untuk mengalami *dismenorea* berat dibandingkan dengan remaja yang tidak stress sebab tubuh lebih banyak memproduksi hormon adrenalin sehingga memicu nyeri. Begitu juga dengan status gizi, semakin banyak lemak semakin banyak pula kelenjar prostaglandin dalam darah, begitu juga dengan perubahan gaya hidup para remaja, mereka lebih senang mengonsumsi makanan siap saji.

3. Tanda dan gejala *dismenorea* primer

Tanda utama *dismenorea* primer adalah nyeri pada perut bagian bawah yang muncul bersamaan dengan menstruasi. Nyeri biasanya bersifat kram dan dapat menjalar ke punggung bawah serta paha bagian dalam (Chen et al, 2022).

Gejala penyerta yang sering dialami antara lain mual, muntah, diare, sakit kepala, kelelahan, nyeri payudara, serta gangguan konsentrasi. Pada kondisi tertentu, nyeri yang berat dapat menyebabkan remaja putri tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara optimal (Elsera et al, 2022).

4. Dampak *dismenorea* primer

Dismenorea primer dapat menimbulkan berbagai dampak pada remaja putri, meliputi aspek fisik, psikologis, akademik, dan kualitas hidup (Chen et al, 2022).

a. Dampak fisik

Remaja putri yang mengalami *dismenorea* primer sering mengeluhkan nyeri perut bawah, nyeri punggung, dan rasa lemas yang mengganggu aktivitas harian. Gejala ini sering disertai mual, muntah, sakit kepala, dan gangguan tidur, yang pada akhirnya menurunkan energi untuk beraktivitas (Fahmiah dkk, 2022).

b. Dampak akademik

Penelitian menunjukkan bahwa *dismenorea* primer berdampak signifikan terhadap aktivitas belajar. Sebanyak 43,33% remaja pulang sekolah saat nyeri haid, 53,33% mengalami penurunan konsentrasi, 60% merasa lemas, dan 63,33% hanya berdiam diri di kelas (Fahmiah dkk., 2022).

c. Dampak psikologis dan sosial

Dismenorea primer dapat memicu gangguan mood seperti mudah marah, cemas menjelang menstruasi, dan menarik diri dari aktivitas sosial. Hal ini berdampak pada keterlibatan remaja dalam kegiatan sekolah maupun pergaulan (Pangestu dan Fatmarizka, 2023).

d. Dampak terhadap kualitas hidup

Gangguan aktivitas fisik, penurunan produktivitas, dan keterbatasan partisipasi dalam kegiatan olahraga maupun ekstrakurikuler berkontribusi pada penurunan kualitas hidup remaja putri yang mengalami *dismenorea* primer (Handra dan Yeni, 2024).

Tingginya angka kejadian *dismenorea* pada remaja kurang mendapat perhatian dari diri sendiri, karena menerima rasa sakit itu sebagai hal yang wajar (Putri dan Nancy, 2021)

5. Penanganan *dismenorea* primer

Penanganan *dismenorea* primer pada remaja putri bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mempertahankan aktivitas sehari-hari tanpa gangguan. Pendekatan yang dilakukan mencakup metode farmakologis dan non-farmakologis yang dipilih berdasarkan tingkat keparahan nyeri, respon individu, dan pertimbangan keamanan. Penanganan yang tepat diharapkan dapat mencegah dampak negatif jangka panjang terhadap kualitas hidup, prestasi akademik, serta kesehatan reproduksi remaja (Elsera et al, 2022).

a. Penanganan farmakologis

1) *Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAIDs)

NSAIDs merupakan lini pertama dalam penanganan *dismenorea* primer. Obat ini bekerja dengan menghambat enzim *siklooksigenase* (COX) yang memproduksi prostaglandin, sehingga kontraksi uterus berkurang dan nyeri menurun. Contoh NSAIDs yang umum digunakan meliputi ibuprofen (400–600 mg tiap 6–8 jam) dan asam mefenamat (500 mg tiap 8 jam) selama 1–3 hari pertama menstruasi.

Menurut Handra dan Yeni (2024), penggunaan NSAIDs efektif menurunkan nyeri pada 70–80% kasus *dismenorea* primer jika dikonsumsi segera saat timbul nyeri atau 1–2 hari sebelum menstruasi dimulai.

2) Kontrasepsi oral kombinasi (KOK)

Kontrasepsi oral kombinasi mengandung estrogen dan progestin yang menekan ovulasi, menurunkan ketebalan endometrium, dan mengurangi produksi prostaglandin. Terapi ini direkomendasikan pada remaja dengan dismenoreia primer yang tidak membaik dengan NSAIDs atau memiliki kebutuhan kontrasepsi. Efektivitasnya terlihat setelah 3–6 siklus pemakaian rutin (Pangestu dan Fatmarizka, 2023).

3) Terapi hormonal lain

Pada kasus tertentu, dokter dapat memberikan terapi hormonal seperti injeksi progestin atau *system intrauterine device (IUD)* yang mengandung levonorgestrel. Namun, penggunaannya pada remaja biasanya menjadi pilihan terakhir jika terapi lain tidak efektif (Fajarini dkk, 2024).

b. Penanganan non-farmakologis

1) Kompres hangat

Kompres hangat di area perut bawah dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi spasme otot, dan memberikan efek relaksasi. Studi Fahmiah, dkk. (2022) menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat selama 15–20 menit dua kali sehari efektif menurunkan intensitas *dismenoreia* pada remaja.

2) Aktivitas fisik dan olahraga teratur

Latihan aerobik ringan hingga sedang seperti jalan cepat, bersepeda, atau berenang 3–4 kali seminggu terbukti menurunkan keluhan *dismenoreia*. Aktivitas ini meningkatkan aliran darah pelvis dan memicu pelepasan endorfin yang bersifat analgesik (Handra dan Yeni, 2024).

3) Relaksasi dan teknik pernapasan

Teknik seperti yoga, meditasi, dan pernapasan diafragma dapat mengurangi ketegangan otot dan stres, yang berperan dalam memperparah persepsi nyeri.

4) Konseling dan edukasi kesehatan reproduksi

Edukasi mengenai mekanisme terjadinya *dismenorea*, cara mengatasi nyeri, serta manajemen stres dapat membantu remaja memahami kondisinya dan meminimalkan dampak psikologis.

6. Penelitian terdahulu

Tabel 1
Penelitian Terdahulu

Judul	Metode dan Hasil	Kesenjangan
1	2	3
Pengetahuan remaja putri tentang senam <i>dismenorea</i> sebagai manajemen nyeri di kediri	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup hingga baik	Penelitian ini berfokus pada gambaran pengetahuan <i>dismenorea</i> primer secara umum, bukan pada manajemen nyeri tertentu
Tingkat pengetahuan remaja awal dalam penanganan nyeri <i>dismenorea</i> di SMP Negeri 10 Denpasar	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan hasil mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang terkait penanganan nyeri <i>dismenorea</i> hanya menilai penanganan nyeri	Penelitian ini menggambarkan pengetahuan <i>dismenorea</i> primer secara menyeluruh, sedangkan penelitian sebelumnya hanya menilai penanganan nyeri
1	2	3
Faktor-faktor yang berhubungan dengan	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif	Penelitian ini tidak menganalisa hubungan faktor tertentu, melainkan

tingkat nyeri <i>dismenorea</i> primer	dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan hasil terdapat hubungan antara siklus menstruasi dengan tingkat nyeri <i>dismenorea</i> primer	hanya menggambarkan tingkat pengetahuan remaja putri tentang <i>dismenorea</i> primer
Gambaran tingkat pengetahuan tentang <i>dismenorea</i> dan cara penanganannya pada remaja putri di SMA Negeri 1 Telaga, Gorontalo	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan hasil sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan cara penanganan yang cukup hingga baik	Penelitian ini dilakukan pada siswi SMP dengan fokus pada gambaran pengetahuan <i>dismenorea</i> primer