

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Promosi Kesehatan

1. Pengertian promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya yang dirancang untuk memandirikan individu, kelompok, maupun masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan Kesehatan dengan kesadaran kemauan serta pengembangan lingkungan sehat (Nubatonis, 2017).

Promosi kesehatan merupakan suatu bentuk pendidikan yang berupaya agar masyarakat berperilaku kesehatan yang baik. Bentuk pendidikannya, yaitu dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi atau memberikan kesadaran promosi Kesehatan adalah suatu bentuk intervensi yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut terbentuk untuk perilaku Kesehatan yang baik (Wonok et al., 2020).

Promosi Kesehatan merupakan semua sarana atau upaya untuk menampilkan informasi baik melalui media cetak, elektronika berupa (radio, TV, computer dan sebagainya) dan media luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuan yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku kearah positif di bidang Kesehatan (Jatmika et al., 2019).

2. Tujuan pemberian promosi kesehatan

Tujuan pemberian promosi Kesehatan ialah untuk meningkatkan kemampuan baik individu, keluarga, kelompok dan Masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan Upaya Kesehatan yang bersumber dari Masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut (Nurmala & KM, 2020).

Menurut Susilowati, (2016) bahwa tujuan promosi Kesehatan dapat dilihat dari beberapa pandangan berikut yaitu:

a. Menurut WHO

1.) Tujuan umum

Mengubah perilaku individu /masyarakat dibidang kesehatan.

2.) Tujuan khusus

a) Menjadikan Kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai bagi masyarakat.

b) Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.

c) Mendorong pengembangan dan penggunaan cara tepat sarana pelayanan Kesehatan yang ada.

b. Menurut Lawrence green

Tujuan promosi Kesehatan terdiri dari tiga tingkatan tujuan yaitu:

1.) Pernyataan tentang apa yang akan di capai dalam periode waktu tertentu yang berhubungan dengan setatus kesehatan.

2.) Tujuan Pendidikan

Deskripsi perilaku yang akan dicapai dapat mengatasi masalah Kesehatan yang ada.

3.) Tujuan perilaku Pendidikan atau pembelajaran ditunjukan untuk mencapai perilaku yang di inginkan hal ini berhubungan dengan pengetahuan dan sikap.

4.) Tujuan intervensi perilaku dalam promosi kesehatan:

a) Mengurangi perilaku negative bagi kesehatan.

b) Mencegah meningkatnya perilaku negatif bagi kesehatan.

c) Meningkatkan perilaku positif bagi kesehatan.

d) Mencegah menurunnya perilaku positif bagi kesehatan.

(Susilowati & Susilowati, 2016)

c. Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan

Menurut (Pakpahan et al., 2021) promosi kesehatan telah berkembang yang semula dianggap sebagai tujuan atau titik akhir yang diinginkan menjadi sebuah proses atau alat untuk memfasilitasi gerakan dalam mencapai tujuan. Promosi kesehatan sebagai seni dan sains dalam membantu individu atau masyarakat untuk membuat perubahan gaya hidup dan dianggap sebagai kombinasi dari dukungan pendidikan dan lingkungan untuk membangun perilaku dan kondisi yang kondusif bagi kesehatan. Perkembangan promosi kesehatan, pendapat para ahli dan hasil penelitian menemukan bahwa pelaksanaan promosi kesehatan secara efektif dapat dilakukan dalam berbagai prinsip, yaitu:

- 1) Pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan
- 2) Penciptaan lingkungan yang kondusif
- 3) Penguatan gerakan masyarakat
- 4) Pemberdayaan masyarakat
- 5) Pengembangan kemampuan individu
- 6) Penataan kembali arah pelayanan kesehatan
- 7) Lintas sektor
- 8) Keadilan sosial
- 9) Holistis
- 10) Berkelanjutan
- 11) Menggunakan berbagai strategi

d. Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan menurut (Maryam et al., 2014) ada 3 yaitu :

- 1) Sasaran primer (*primary target*)

Sasaran yang mempunyai masalah, yang diharapkan mau berperilaku sesuai harapan dan memperoleh manfaat paling besar dari perubahan perilaku tersebut. Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer itu sejalan dengan strategi pemberdayaan

masyarakat. Misalnya, sasaran kelompok ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak).

2) Sasaran Sekunder (secondary target)

Individu atau kelompok yang memiliki pengaruh atau disegani oleh sasaran primer. Misalnya, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat yang diharapkan mampu mendukung pesan yang disampaikan. Sasaran sekunder dibutuhkan karena kelompok ini diharapkan akan melanjutkan atau menyalurkan pendidikan kesehatan melalui informasi yang didapatnya tersebut kepada masyarakat sekitarnya.

3) Sasaran Tersier (tertiary target)

Para pengambil kebijakan penyandang dana, pihak-pihak yang berpengaruh di berbagai tingkatan (pusat, provinsi, kabupaten, kecamatan dan desa/kelurahan). Dengan kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok tersier ini diharapkan berpengaruh pada perilaku tokoh masyarakat (sasaran primer) dan juga kepada masyarakat umum (sasaran primer).

B. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan menurut (Sulaeman et al., 2023) yaitu hasil pengindraan manusia atau hasil pengetahuan seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang di miliki. Pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan Tindakan terhadap masalah yang di hadapi.

Pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman sejak lahir yang menjadikan seseorang mengetahui akan sesuatu, proses tahu tersebut di peroleh dari proses kenal, sadar, mengerti

dan pandai pengetahuan merupakan faktor penentu bagaimana manusia berfikir, merasa dan bertindak (Ratnasari et al., 2023).

Pengetahuan merupakan sebuah rasa kaingin tahun dari indra terutama pada mata dan telinga pada suatu objek tertentu, dimana pengetahuan merupakan perilaku terbuka atau *overt behavior* yang dimana respon yang diberikan dalam bentuk sebuah Tindakan dan dapat dilihat oleh orang lain sesuai yang saat itu dilakukan (Donsu et al., 2023).

2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

- 1) Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal yang menunjang Kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk sikap akan pola hidupnya. Pada umumnya, semakin tinggi Pendidikan seseorang semakin mudah dalam menerima informasi.
- 2) Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.
- 3) Umur menurut Huclok semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Jadi umur dapat mempengaruhi pengetahuan terutama tentang *Disminore*.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruh yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.

2) Factor social budaya

System social budaya yang ada pada Masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan Setiawan, 2023).

3. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

a. Tahu (know)

Tahu dapat di perhatikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat Kembali suatu spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari meliputi pengetahuan terhadap fakta, konsep, definisi, nama peristiwa, tahun, daftar, rumus, teori, dan kesimpulan. Oleh karna itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang di pelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefisikan, mendatakan.

b. Memahami (comprehension) diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintegrasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (application) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (real). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks lain.

d. Analisis (analysis) merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis) menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah

suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan dan dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

- f. Evaluasi (evaluation) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian didasarkan pada kriteria tertentu (Sataloff et al., 2018).

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut (Arifah et al., 2018) cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut:

a. Cara kuno

- 1) Cara coba salah (Trial and Error) Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka akan dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.
- 2) Cara kekuasaan atau otoritas Sumber pengetahuan dari cara ini dapat berupa pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa meguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun pe-nalaran sendiri. Berdasarkan pengalaman pribadi Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b. Cara modern

Untuk memperoleh pengetahuan Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau disebut metodologi penelitian.

C. Konsep Remaja

1. Definisi Remaja

Pendapat tentang rentang usia remaja berbeda di antara beberapa ahli, organisasi, atau lembaga kesehatan.

Usia remaja merupakan masa peralihan perkembangan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, usia di antara 10-24 tahun (Kusmiran, 2014).

2. Tahap perkembangan remaja

a. Remaja awal

Pada masa remaja awal 13 tahun atau 14 tahun sampai 17 tahun, terjadi beberapa perubahan fisik terjadi sangat cepat. Pada masa ini terjadi juga ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal seperti mencari identitas diri dan hubungan sosial.

b. Remaja Akhir

Pada masa remaja akhir 17 tahun sampai 20 tahun, biasanya remaja mengalami perasaan ingin menonjolkan diri idealis, mempunyai cita-cita yang tinggi, sangat bersemangat, ingin memantapkan identitas diri dan tidak ketergantungan emosional, masa seperti ini hanya berlangsung dalam waktu yang cukup singkat. Masa ini ditandai dengan sifat-sifat negatif yang ada pada remaja sehingga seringkali masa ini disebut dengan masa yang cukup negatif. Setelah remaja merasakan dapat menentukan pilihan dan menetapkan pendiriannya, pada dasarnya remaja telah mencapai masa remaja akhir dan telah terpenuhi tugas-tugas perkembangan remaja yaitu menemukan pendirian hidup (Gainau, 2015).

3. Ciri-ciri Masa Remaja

a. Perubahan fisik

Pertumbuhan fisik akan mengalami perubahan yang sangat cepat pada usia remaja, lebih cepat dibandingkan dengan masa kanak-kanak dan dewasa.

b. Perkembangan Seksual

Pada anak laki-laki biasanya akan mengalami mimpi pertama (mimpi basah), pada lehernya tumbuh seperti jakun yang membuat suara berubah dan tumbuhnya rambut kemaluan.

Pada anak perempuan anak perempuan biasanya rahim sudah mulai bisa dibuahi atau mengalami menstruasi, dibagian wajah akan tumbuh jerawat, tumbuhnya payudara, pinggul mulai melebar, dan paha akan membesar.

c. Emosi Yang Meluap-Meluap

Keadaan emosi remaja masih sangat labil dikarenakan keadaan hormon. Suatu saat bisa mengalami sedih, atau bisa mengalami perasaan yang sangat senang. Hal ini terjadi pada remaja yang baru putus cinta atau remaja yang tersinggung saat melihat sikap orang yang menurutnya sangat tidak asik. Dan emosi remaja itu lebih kuat dan lebih menguasai diri mereka dari pada pikiran yang realitas.

d. Mulai Tertarik Kepada Lawan Jenis

Secara biologis manusia terbagi atas jenis laki-laki dan perempuan. Dalam kehidupan sosial remaja akan mulai merasakan perasaan suka terhadap lawan jenis dan mulai berpacaran

e. Terikat Dengan Kelompok

Pada masa ini remaja akan sangat tertarik terhadap kehidupan sosial kelompok sebayanya dalam pengalaman apapun mereka berusaha dan berbuat hal yang sama (Marwoko, 2019).

4. Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst dalam Octavia (2017), ada tugas-tugas yang harus diselesaikan dengan baik setiap periode perkembangan. Tugas perkembangan adalah hal-hal yang harus dipenuhi atau dilakukan oleh remaja dan dipengaruhi oleh harapan sosial. Deskripsi tugas perkembangan berisi harapan lingkungan yang merupakan tuntutan bagi

remaja dalam bertingkah laku. Adapun tugas perkembangan pada remaja adalah sebagai berikut:

- a. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif
- b. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan).
- c. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya, baik sejenis maupun lawan jenis.
- d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
- e. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya.
- f. Mempersiapkan karir dan kemandirian secara ekonomi.
- g. Meyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga.
- h. Mencapai nilai-nilai kedewasaan (Kusmiran, 2014).

D. Konsep *Disminore*

1. Pengertian *Disminore*

Disminore Berasal dari Bahasa Yunani yaitu “*dys*” yang berarti sulit atau menyakitkan atau tidak normal. “*meno*” berarti bulan dan “*rrhea*” yang berarti aliran. *Disminore* merupakan rasa sakit atau nyeri pada bagian bawah perut yang terjadi saat Wanita mengalami menstruasi (Rahmawati, 2017). *Disminore* merupakan rasa sakit atau nyeri hebat pada bagian bawah perut yang terjadi saat Wanita mengalami siklus menstruasi. Nyeri biasanya berlangsung saat sebelum haid, selama haid hingga berakhirnya siklus menstruasi. Nyeri yang terus menerus membuatenderitanya tidak mampu melakukan aktivitas (Ratnawati, 2018).

Disminore merupakan sensasi nyeri atau kram di perut bagian bawah yang sering disertai gejala biologis seperti pusing kelelahan berkeringat, sakit punggung, sakit kepala, mual, muntah dan diare, semua terjadi tepat

sebelum atau selama menstruasi, menstruasi merupakan perdarahan periodic dari Rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan *endometrium* uterus (Kaur & Asthir, 2015).

2. Jenis *Disminore*

a. *Disminore* primer

Nyeri haid yang tidak terdapat hubungan dengan kelainan *ginekologi*, atau kelainan secara anatomic. Peristiwa ini berdasarkan beberapa penelitian menyatakan umur, ras, maupun status ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian *Disminore* primer.

b. *Disminore* sekunder

sebuah kejadian kelainan secara anatomi pada organ reproduksinya yang mengakibatkan seorang Wanita mengalami nyeri haid atau terdapat penyakit yang menetap, seperti Wanita yang menderita infeksi Rahim, kista, atau polip, tumor sekitar kandungn, serta kelainan kedudukan Rahim yang mengganggu organ dan jaringan sekitar (Pramardika et al., 2020).

3. Derajat *Disminore*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Derajat *Disminore* merupakan keadaan seseorang ketika mengalami nyeri haid yang ditandai nyeri perut bawah ketika, selama, dan sesudah menstruasi karena adanya kontraksi pada otot uterus. Menurut Ivlanuaba (2001, dalam penelitian Khuluq, 2014), *Disminore* dibagi menjadi 3, yaitu :

a. *Disminore* Ringan

Berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan aktivitas kerja sehari-hari. *Disminore* ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-4.

b. *Disminore* Sedang

Diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya. Terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 5-6.

c. *Disminore* Berat

Perlu istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala; kemeng pinggang, diare, dan rasa tertekan. *Disminore* berat terdapat pada skala nyeri tingkatan 7-10 (Khuluq, 2014).

4. Faktor Risiko *Disminore*

Faktor risiko *Disminore* yaitu usia *menarche*, siklus menstruasi, lama menstruasi, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik

a. Usia Menarche

Menstruasi yang pertama kali dialami oleh remaja perempuan disebut *menarche*, hal ini merupakan ciri biologis dari kematangan seksual perempuan. Usia remaja putri pada waktu pertama kali mendapatkan menstruasi (*menarche*) bervariasi, yaituantara 10-16 tahun, tetapi rata-ratanya 12,5 tahun, *menarche* biasanya terjadi pada usia 8-13 tahun.

b. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan jarak antara masa menstruasi yaitu jarak dari menstruasi terakhir ke hari menstruasi berikutnya. Sebagian besar wanita terjadi pada pertengahan usia reproduktif. Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodic setiap 28 hari, ada pula setiap 21 hari dan 30 hari.

c. Lama Menstruasi

Lama menstruasi darah saat menstruasi bervariasi. Lama menstruasi setiap periode berlangsung sekitar 3-6 hari. Namun ada juga yang mengalami menstruasi hanya 1-2 hari dan bisa selama 7 hari, ini masih dianggap normal apabila setiap menstruasi terjadi seperti ini.

d. Riwayat Keluarga

Riwayat penyakit pada keluarga ,merupakan riwayat medis yang dimiliki oleh anggota keluarga di masa lalu. Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *Disminore* pada remaja. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hal tersebut. Sekitar 221 responden yang mempunyai riwayat keluarga yang mengalami *Disminore* 81,9% (181) diantaranya mengalami *Disminore* berdasarkan riwayat keluarga

e. Aktivitas Fisik.

Aktifitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Jadi aktifitas fisik merupakan gerakan tubuh oleh otot tubuh dan system penunjangnya yang memerlukan pengeluaran energi (De Kouchkovsky & Abdul-Hay, 2016).

5. Penatalaksanaan *Disminore*

a. Penanganan secara farmokologis

1) Obat *antiinflamasi nonsteroid* / NSAID

NSAID merupakan terapi awala yang sering digunakan untuk penanganan *Disminore*. NSAID memiliki efek analgetika yang secara langsung menghambat sintesis prostaglandin dan menekan jumlah darah haid yang keluar. Beberapa obat NSAID merupakan asam mafenamat, ibuprofen, piroxicam dan feminax.

2) Pil kontrasepsi kombinasi

Bekerja dengan cara mencegah ovulasi dan pertumbuhan jaringan endromatrium sehingga mengurangi jumlah darah haid dan sekresi posglandin serta keram uterus. Penggunaan krim kontrasepsi kombinasi sangat efektif untuk mengatasi *Disminore* dan sekaligus akan membuat siklus haid teratur. Progestin dapat dipakai untuk pengobatan *Disminore* seperti medroksi

progesterone asetat (MPA) 5mg atau didrogesteron 2 kali 10mg. mulai haid hari kelima sampai 25 (Nikmah, 2015).

b. Cara nonfarmakologis

1) Kompres hangat

Berdasarkan penelitian terkait upaya penanganan *Disminore* dengan kompres hangat di Padang pada Februari 2017 didapatkan hasil nyeri *Disminore* siswi paling banyak berada pada kategori sangat mengganggu (44 %) sebelum dilakukan terapi kompres hangat. Pada hasil penelitian responden mendiskripsikan secara berangsur-angsur rasa nyeri berkurang setelah diberikan kompres hangat.

2) Aroma therapy jasmine

Berdasarkan penelitian terkait upaya penanganan *Disminore* yaitu pengaruh aroma terapi jasmine terhadap penurunan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami *Disminore* di Pontianak tahun 2015. Responden yang mengalami nyeri sedang sebesar 62,5% dan yang mengalami nyeri berat sebesar 37,5%. Setelah diberikan aroma terapi jasmine pada responden diperoleh hasil yaitu responden yang tidak mengalami nyeri sebesar 31,2%, nyeri ringan sebesar 56,2%, dan nyeri sedang sebesar 12,5%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh aroma terapi jasmine terhadap penurunan skala nyeri menstruasi pada remaja putri.

3) Terapi musik

Berdasarkan penelitian terkait upaya penanganan *Disminore* yaitu pengaruh terapi musik terhadap nyeri haid (*Disminore*) pada remaja di Klaten tahun 2013, didapatkan hasil rata-rata *Disminore*pre-test terapi musik sebesar 6,88 dengan angka mendekati 7. Hasil rata-rata *Disminore*post test terapi musik sebesar 4,16, rata-rata data tingkat nyeri haid post-test terapi musik lebih baik dibandingkan dengan rata-rata data nyeri haid

pre-test. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik dapat menurunkan intensitas *Disminore*.

4) Metode yoga

Berdasarkan penelitian terkait upaya penanganan *Disminore* yaitu efektivitas yoga terhadap nyeri *Disminore* pada remaja di Riau pada Oktober 2015 didapatkan hasil yaitu sesudah dilakukan yoga menunjukkan bahwa tingkat *Disminore* mengalami penurunan. Sebelum yoga responden mengalami *Disminore* dengan kategori nyeri ringan sampai nyeri berat sedangkan sesudah yoga tidak ada responden (0%) yang mengalami *Disminore*, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh yoga terhadap penurunan nyeri *Disminore*.

5) Konsumsi tumbuhan obat

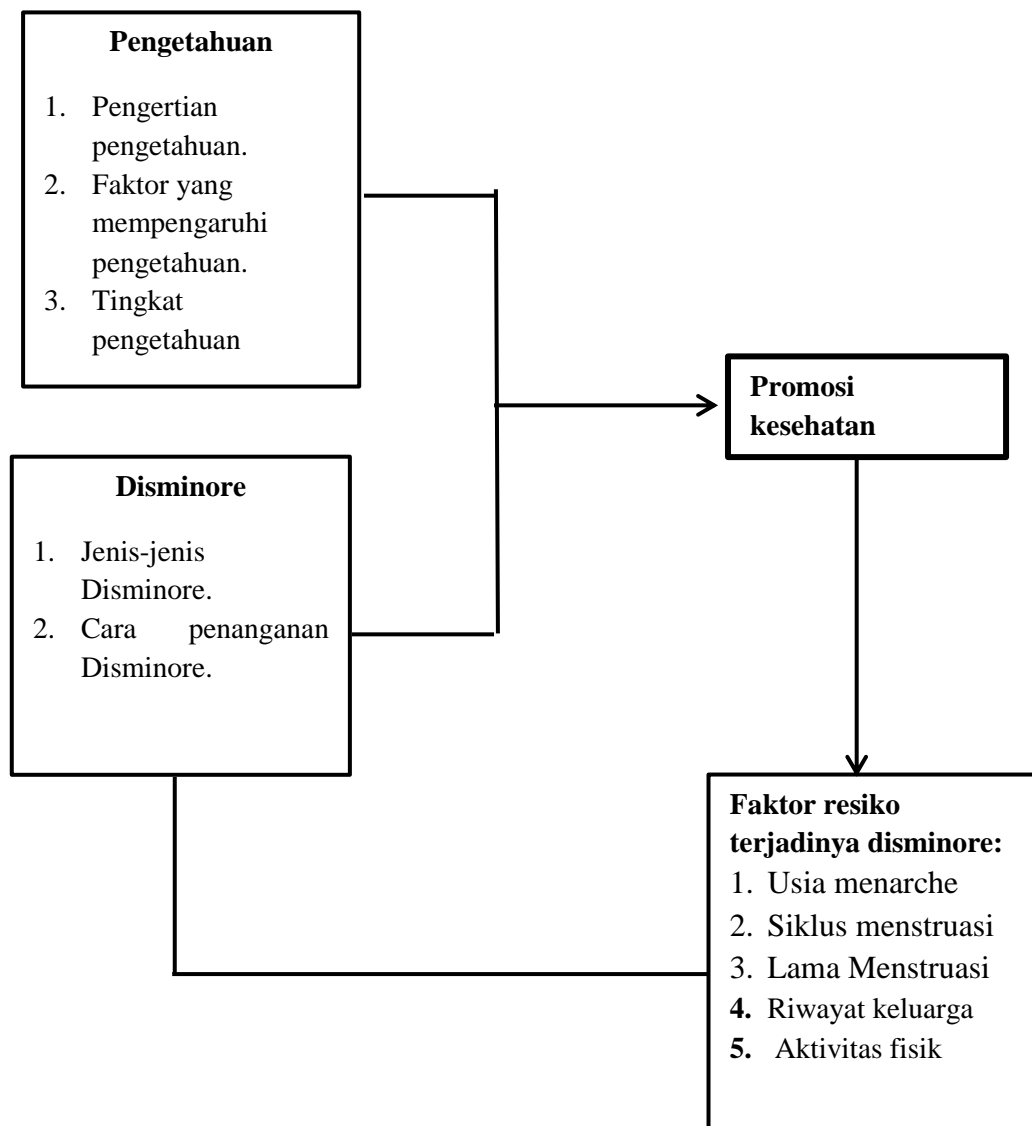
Tumbuhan obat yang dapat digunakan untuk mengurangi dan mengatasi rasa sakit pada saat menstruasi mempunyai efek analgetik (meredakan rasa sakit), melancarkan sirkulasi darah, dan mencairkan bekuan darah. Diantaranya yaitu daun dewa, mawar, siantan/soka, daun hia/baru cina, ginjean, teki, dan temu lawak (Februanti, 2017).

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan rangkuman dari penjabaran teori yang sudah diuraikan sebelumnya dalam bentuk naratif, untuk memberikan batasan tentang teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2014).

Gambar 2.1
Kerangka Teori

Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang penanganan *disminore* di SMP N 4 Pringsewu Lampung tahun 2024



Sumber kerangka teori : (Sulaeman 2023) (Ratnasari 2023) (Donsu 2023) (Wawan Setiawan 2023) (Sataloff 2018) (Pramardika 2020) (Nikmah 2015) (Februanti 2017) (De Kouchkovsky & Abdul-Hay 2016)).

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian suatu uraian atau isualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan yang lainnya atau antara variabel yang satu dengan yang lain dari masalah yang ingin di teliti (Notoatmodjo et al., 2018).

Gambar 2.2
Kerangka konsep



G. Hipotesis

Hipotesis adalah merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2018). Berdasarkan dari kerangka penelitian yang telah diuraikan diatas, maka hipotesis penelitian ini yaitu:

Ha : Terdapat Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Penanganan *Disminore* di UPT SMP N 4 Pringsewu Lampung Tahun 2024

