



**GAMBARAN MEKANISME KOPING PADA REMAJA PEREMPUAN
YANG MENGALAMI DISMENORE PRIMER DI SMP NEGERI 1
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh
Vitalia Putri Pradana
NIM 162310101185

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**



**GAMBARAN MEKANISME KOPING PADA REMAJA PEREMPUAN
YANG MENGALAMI DISMENORE PRIMER DI SMP NEGERI 1
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Fakultas Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Vitalia Putri Pradana

NIM 162310101185

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

SKRIPSI

**GAMBARAN MEKANISME KOPING PADA REMAJA PEREMPUAN
YANG MENGALAMI DISMENORE PRIMER DI SMP NEGERI 1
KABUPATEN JEMBER**

oleh

Vitalia Putri Pradana

NIM 162310101185

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.J

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Peni Perdani Juliningrum S.Kep., M.Kep

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur atas kehadiran Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Moch. Toha, Ibunda Siti Fatimah, kedua kakak saya Rosalia Septy Putri Pradana, Bagus Putra Pradana dan keponakan tercinta Bintang Filardhi Bimantara Pradana yang selalu memberikan dukungan, perhatian, dan doa tanpa lelah demi kesuksesan dan keberhasilan saya dalam penyusunan skripsi ini;
2. Keluarga besar Angkatan 2016 yang selalu memberikan semangat selama menempuh S1 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember serta seluruh dosen; seluruh guru TK Tunas Harapan, SDN Sukabumi II, SMPN 2 Probolinggo, dan SMAN 1 Probolinggo yang telah membimbing dan memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dapat bermanfaat bagi masa depanku kelak;
4. Untuk Kakak Muhammad Fachrillah Iskandar Arifin dan Kakak Ardhia Christie Femila Surya yang selalu memberikan dukungan, doa dan bantuan selama proses pembuatan skripsi ini;
5. Semua pihak yang turut membantu, dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

“Sesungguhnya, sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh – sungguh (urusan) yang lain” – QS. Al – Insyirah (94): 6-7*

“dan mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan sholat. Dan sholat itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk, (yaitu) mereka yang yakin, bahwa mereka akan menemui Tuhannya dan bahwa mereka akan kembali pada-Nya”

(terjemahan QS. Al-Baqarah ayat 45-46)*

*

*) Departemen Agama RI. 2010. *Al-Qur'an dan Terjemah*. Jakarta: Penerbit JABAL

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vitalia Putri Pradana

NIM : 162310101185

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember” yang saya tulis adalah benar-benar hasil karya sendiri serta bukan karya jiplakan, kecuali dalam pengutipan substansi sumber yang saya tulis, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah saya merupakan hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun serta bersedia menerima sanksi akademik jika kemudian itu tidak benar.

Jember, 17 Januari 2020

Yang menyatakan,

Vitalia Putri Pradana

NIM 162310101185

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember” karya Vitalia Putri Pradana telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Jum’at, 17 Januari 2020

tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Erti I. Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J
NIP 198110282006042002

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep
NIP 198707192015042002

Penguji 1



Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP 198201282008012012

Penguji 2



Ns. Nuning Dwi Merina, M.Kep
NRP 760019009



Ns. Lantir Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP 197803232005012002

Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember (*Descriptive study: The Coping Mechanisms for Girls Who Have Primary Dysmenorrhea in SMP Negeri 1 Jember*)

Vitalia Putri Pradana

Faculty of Nursing University of Jember

ABSTRACT

Primary dysmenorrhea is a disorder that occurs in women during menstruation that is not based on previous abnormalities. According to some researches stated that stress can occur when experiencing primary dysmenorrhea. This stress occurs when the hormones in the body increase which ultimately causes the uterus to contract and cause the pain to occur. This pain can be an excessive stressor and can affect and individual's mental and psychological functioning. Therefore, adolescents who experience primary dysmenorrhea must have the right mechanism and management to deal with the pain so as not to cause excessive stress. Various types of these mechanisms can be known as coping mechanisms. This study aims to determine the description of coping mechanisms in adolescent girl who experience primary dysmenorrhea in SMP Negeri 1 Jember. This type of research is exploratory descriptive research. The population in this study were students of class VII and VIII at SMP Negeri 1 Jember, totaling 270 students. Sampling using slovin formula with a sample of 162 respondents. Data collection using coping mechanism questionnaire in dealing with primary dysmenorrhea. The result showed that the average age of adolescents in SMP Negeri 1 Jember was 13 years old and 104 students (64,2%) stated using adaptive coping mechanisms when experiencing primary dysmenorrhea. The conclusion of this study are students in SMP Negeri 1 Jember including middle adolescence 13 years old and the description of coping mechanisms in adolescent girls who experience primary dysmenorrhea in SMP Negeri 1 Jember mostly using adaptive coping mechanisms (64,2%).

Keywords: *menstruation, primary dysmenorrhea, coping mechanisms*

RINGKASAN

Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember; Vitalia Putri Pradana, 162310101185; 2019; xviii+85 halaman, Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Dismenore primer merupakan gangguan yang terjadi pada perempuan disaat menstruasi yang tidak didasarkan atas kelainan sebelumnya. Menurut beberapa peneliti menyatakan bahwa stress dapat terjadi ketika mengalami dismenore. Stress ini terjadi ketika hormon dalam tubuh mengalami peningkatan yang pada akhirnya mengakibatkan uterus mengalami kontraksi dan menyebabkan rasa nyeri itu terjadi. Nyeri ini dapat menjadi stressor berlebihan dan dapat mempengaruhi fungsi mental dan psikis individu. Oleh karena itu remaja yang mengalami dismenore primer harus memiliki mekanisme dan manajemen yang tepat untuk mengatasi nyeri tersebut agar tidak menimbulkan stress yang berlebihan dan dapat mempengaruhi psikis seseorang. Berbagai macam mekanisme yang digunakan untuk mengatasi stress pada individu tersebut dapat dikenal dengan istilah mekanisme koping.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran mekanisme koping pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember dan mengidentifikasi karakteristik responden yaitu usia. Data penelitian ini diambil pada tanggal 4 dan 5 Desember 2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif eksploratif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember sebanyak 270 peserta didik. Pengambilan sampel menggunakan rumus *slovin* dengan sampel sebanyak 162 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia remaja di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember yakni berusia 13 tahun. Gambaran mekanisme koping pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer berdasarkan faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore primer (usia *menarche*, lamanya menstruasi, aliran menstruasi dan *nulliparity*) seluruhnya menggunakan mekanisme koping

yang adaptif. Sehingga didapatkan hasil bahwa mekanisme coping remaja perempuan secara umum yakni mekanisme coping yang adaptif sebesar 64,2%.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah gambaran mekanisme coping pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember sebagian besar menggunakan mekanisme coping yang adaptif. Hal ini menandakan bahwa remaja di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember dapat mengatasi stress dengan berperilaku positif. Saran yang peneliti berikan yaitu kepada peneliti selanjutnya bahwa penelitian ini dapat dijadikan referensi dengan menambahkan beberapa variable seperti usia *menarche*, lamanya menstruasi, aliran menstruasi atau *nulliparity*. Dan untuk instansi pendidikan diharapkan pada penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan bagian psikiatri, psikologi dan kesehatan reproduksi remaja perempuan serta dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bersama guru-guru di SMP Negeri 1 terutama guru BK terkait mekanisme coping pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer.

PRAKATA

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Mekanisme Koping Pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Bersama ini perkenalkan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M. Kes. Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Keperawatan;
2. Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.J, selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Ns. Peni Perdani Juliningrum S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing peneliti demi menyempurnakan skripsi ini;
3. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku penguji 1 dan Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep selaku penguji 2
4. Guru dan siswi SMP Negeri 3 Kabupaten Jember yang telah bersedia membantu dalam pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas;
5. Guru BK Bu Ayu Febri Yustika dan siswi kelas VII dan VIII dari SMP Negeri 1 Kabupaten Jember yang telah bersedia membantu dalam pelaksanaan studi pendahuluan dan proses penelitian;
6. Untuk Kakak Annisa Tristiana dan Astri Haryani yang telah mengizinkan saya untuk menggunakan kuesionernya;
7. Teman-Teman dari kelompok riset “Psychosocial Support and Mental Health Nursing” dan teman-teman kelas D 2016 yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyusun skripsi ini;
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menerima segala saran dan kritik demi kesempurnaan ini, peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jember, 17 Januari 2020

Peneliti



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Bagi Perawat di Institusi Pendidikan	7
1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti	7
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan	7
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat	7
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10

2.1 Dismenore Primer	10
2.1.1 Definisi Dismenore Primer.....	10
2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer ...	12
2.1.3 Patofisiologi Dismenore Primer	13
2.1.4 Manifestasi Klinis Dismenore Primer.....	16
2.2 Mekanisme Koping.....	16
2.2.1 Definisi Koping	16
2.2.2 Mekanisme Koping.....	16
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping.....	17
2.2.4 Sumber Koping.....	18
2.2.5 Karakteristik Mekanisme Koping.....	19
2.3 Kerangka Teori	21
BAB 3. KERANGKA KONSEP.....	22
3.1 Kerangka Konseptual.....	22
BAB 4. METODE PENELITIAN	23
4.1 Desain Penelitian	23
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	23
4.2.1 Populasi Penelitian.....	23
4.2.2 Sampel Penelitian	23
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	24
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian	24
4.3 Lokasi Penelitian	25
4.4 Waktu Penelitian	25
4.5 Definisi Operasional	25
4.6 Pengumpulan Data	27
4.6.1 Sumber Data.....	27
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	27
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	28
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	29
4.7 Pengolahan Data.....	31
4.7.1 <i>Editing</i>	31

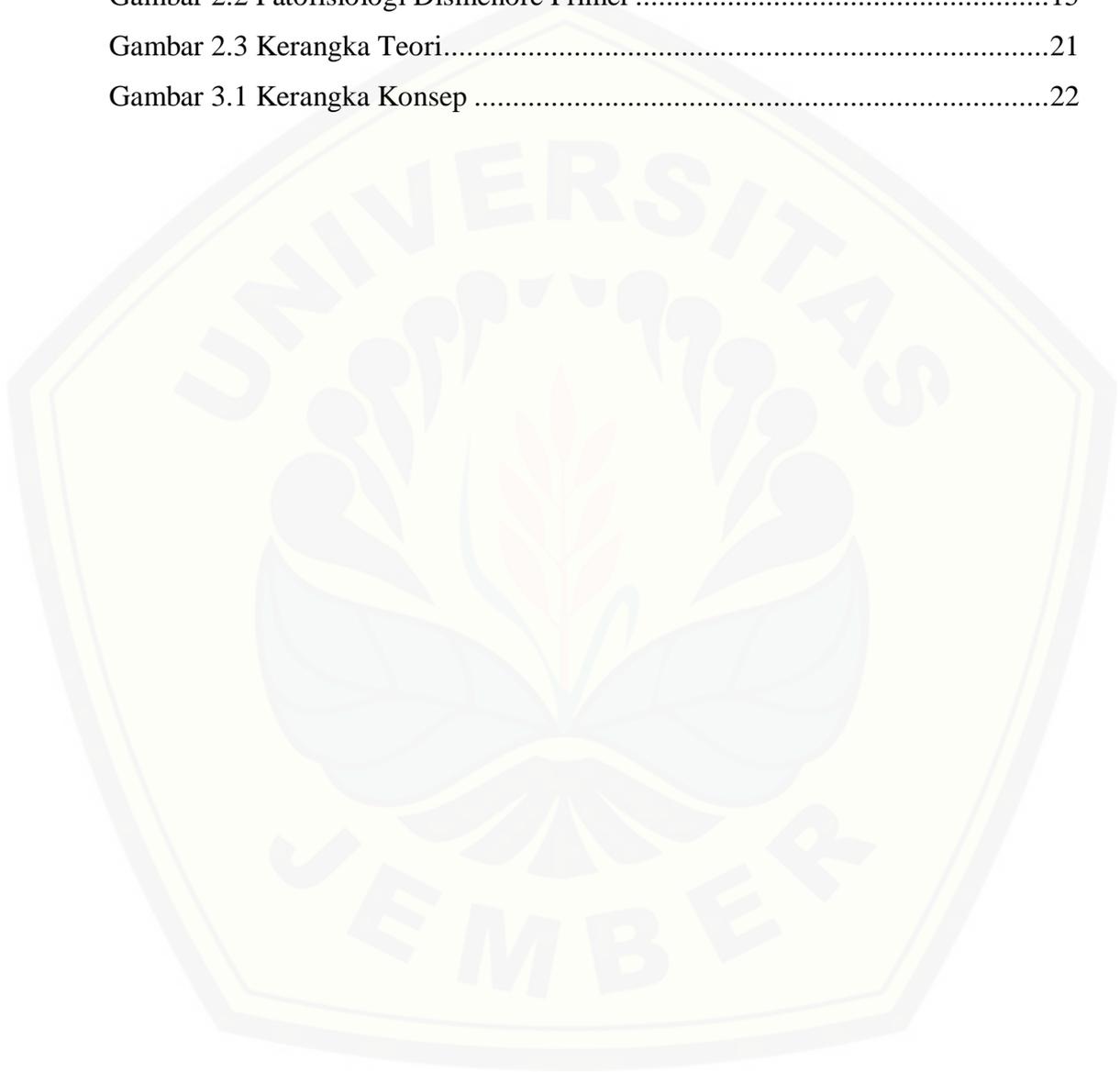
4.7.2	<i>Coding</i>	31
4.7.3	<i>Processing/Entry</i>	32
4.7.4	<i>Cleaning</i>	32
4.8	Analisa Data	32
4.9	Etika Penelitian	32
4.9.1	Autonomy	32
4.9.2	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	33
4.9.3	Keadilan (<i>Justice</i>)	33
4.9.4	Kemanfaatan (<i>Beneficence</i>)	33
4.9.5	Non-Maleficence	33
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN	34
5.1	Hasil Penelitian	34
5.1.1	Karakteristik Responden	34
5.1.2	Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer	35
5.2	Pembahasan	39
5.2.1	Karakteristik Responden	38
5.2.2	Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer	46
5.3	Keterbatasan Penelitian	49
5.4	Implikasi Keperawatan	49
BAB 6	PENUTUP	50
6.1	Kesimpulan	50
6.2	Saran	51
6.2.1	Bagi Institusi Pendidikan	51
6.2.2	Bagi Peneliti	51
6.2.3	Bagi Instansi Kesehatan	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	61

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Dismenore Primer.....	29
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Remaja Perempuan di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember	34
Tabel 5.2 Mekanisme koping dalam penyelesaian masalah pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember	36
Tabel 5.3. Distribusi gambaran mekanisme koping pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer berdasarkan faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember	37
Tabel 5.4 Distribusi mekanisme koping pada remaja perempuan di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Klasifikasi Dismenore	11
Gambar 2.2 Patofisiologi Dismenore Primer	15
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i>	61
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i>	62
Lampiran 3. Kuesioner Dismenore	63
Lampiran 4. Kuisisioner Mekanisme Koping	65
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	66
Lampiran 6. Hasil Analisa Data	69
Lampiran 7. Surat Ijin Studi Pendahuluan	74
Lampiran 8. Surat Pernyataan Telah Melakukan Studi Pendahuluan	75
Lampiran 9 Surat Ijin Melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas	76
Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian	77
Lampiran 11. Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian	78
Lampiran 12. Uji Kelayakan Etik Penelitian	79
Lampiran 13. Angket Studi Pendaluan	80
Lampiran 14. Dokumentasi	81
Lampiran 15. Lembar Bukti Konsul	83

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenore merupakan gangguan saat menstruasi yang ditandai dengan adanya nyeri yang terjadi pada remaja perempuan (Martinez *et al.*, 2019). Dismenore merupakan nyeri menstruasi dengan tanda gejala yang khas, seperti lokasi nyeri hingga faktor penyebab (Mohammadi *et al.*, 2019; Burnett & Lemyere, 2017; Ju *et al.*, 2013). Tanda gejala pada dismenore meliputi nyeri perut bagian bawah, yang sebagian besar menyebar pada daerah pinggang hingga paha (Mohammadi *et al.*, 2019). Rasa nyeri tersebut disebabkan oleh terbentuknya prostaglandin yang berlebihan, sehingga dinding rahim berkontraksi (Icemi & Wahyu, 2013; Lacovides *et al.*, 2018; Larasati & Alatas, 2016). Menurut *The Society of Obstetricians and Gynaecologist of Canada* (SOGC) dalam Burnett & Lemyere (2017), faktor penyebab dismenore memiliki dua klasifikasi utama, yaitu *primary dysmenorrhea* dan *secondary dysmenorrhea*.

Primary Dysmenorrhea atau Dismenore primer merupakan gangguan yang terjadi pada perempuan disaat menstruasi. Pada umumnya individu akan mengalami nyeri, namun tidak didasarkan atas kelainan sebelumnya (Burnett & Lemyere, 2017; Monday *et al.*, 2019). Dismenore primer terjadi pada bulan ke 6 sampai 24 selepas *menarche* yang disebabkan oleh terbentuknya prostaglandin yang berlebihan, sehingga menimbulkan kontraksi dinding rahim yang khas serta menyakitkan, namun seiring berjalannya waktu ketika kondisi hormonal tubuh telah stabil maka nyeri tersebut akan hilang (Mulyanti *et al.*, 2015). Pada berbagai bahasan terkait dismenore primer terdapat beberapa faktor risiko, seperti usia *menarche* lebih dini (<11 tahun); nuliparitas; periode dan siklus menstruasi yang lama; serta aliran menstruasi yang berlebihan (Judha *et al.*, 2012).

Kejadian dismenore primer telah banyak dilaporkan dalam berbagai studi literatur. Prevalensi kejadian dismenore primer pada umumnya dialami oleh remaja perempuan dengan rentang usia 17-24 tahun sebesar 67-90% (Ju *et al.*, 2013). Menurut Acheampong *et al* (2019) dan Monday *et al* (2019), prevalensi kejadian dismenore primer di dunia diperkirakan 85% di Amerika Serikat; 84,1%

di Italia; 40,7% di India dan 93% di Australia. Diantara wanita usia reproduksi di seluruh dunia, dismenore lebih banyak terjadi dibandingkan 2 jenis nyeri panggul kronis lainnya (Acheampong *et al.*, 2019). Sedangkan di Indonesia, menurut Mulyanti *et al* (2015) dismenore primer telah banyak dialami oleh 60-75% remaja perempuan dengan intensitas nyeri yang beragam. Berdasarkan studi literatur tersebut, telah diketahui bahwa hampir tiga perempat jumlah perempuan muda mengalami dismenore primer dengan nyeri ringan hingga sedang, sedangkan satu perempat jumlah perempuan muda mengalami dismenore primer dengan nyeri berat sehingga menghambat aktivitas. (Mulyanti *et al.*, 2015)

Dismenore primer memiliki salah satu kelompok populasi terbesar yang dapat menghambat aktivitas keseharian seseorang ketika di rumah maupun di sekolah yaitu remaja perempuan. Berdasarkan literatur, dismenore primer yang dialami remaja perempuan memiliki rentang nilai nyeri tertentu dan berbeda satu dengan lainnya, sehingga perilaku mereka pun cukup beragam dalam mengatasi kondisi tersebut, Mulai dari nyeri ringan dan dapat hilang sendiri, hingga nyeri hebat yang mengharuskan remaja untuk absen sekolah. Bahkan ada beberapa kasus yang menyatakan bahwa ketika remaja merasakan nyeri yang menyakitkan, maka ia harus minum obat nyeri atau jamu dan ada pula yang sampai dilarikan ke rumah sakit terdekat (Bobak, 2004 dalam Haryani, 2012).

Hasil penelitian Putri *et al* (2018) menunjukkan bahwa dari 101 responden perempuan di SMA Negeri 52 Jakarta, 86% menyatakan bahwa pernah mengalami dismenore primer saat menstruasi. Dari sebagian besar responden yang mengalami dismenore, 93 siswi (92%) menyatakan bahwa aktivitasnya terganggu dan sisanya (8%) menyatakan bahwa aktivitasnya tidak terganggu. Sedangkan menurut Haryani (2012) sebagian besar remaja perempuan di SMP 35 Medan menyatakan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan adalah nyeri sedang dengan prevalensi sebesar 83,6%. Dan menurut Uktolseya (2018) didapatkan data bahwa hampir seluruh responden yang merupakan siswi SMA Bina Bangsa Surabaya menganggap dismenore adalah penyakit parah (90,6%). Berdasarkan pernyataan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dismenore merupakan

masalah remaja yang ada di berbagai wilayah Indonesia yaitu Jakarta, Medan dan Surabaya. (Putri *et al.*, 2018; Haryati, 2012; Uktolseya, 2018)

Apabila tidak segera ditangani lebih lanjut, maka dismenore primer turut mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu. Hal ini yang menyebabkan individu menjadi terdesak untuk segera mengambil tindakan atau terapi secara farmakologis maupun non-farmakologis (Fatmawati *et al.*, 2016). Penanganan secara farmakologis meliputi penggunaan obat-obatan berjenis NSAID (*Non-streoid anti inflammatory drugs*) yang memiliki peranan dalam mengurangi nyeri atau sakit di perut bagian bawah yang disebabkan oleh menstruasi, sedangkan penanganan non farmakologis seperti olahraga rutin, melakukan kompres dengan air hangat, dan beristirahat yang cukup sehingga dapat mengurangi nyeri yang terjadi (Mulyanti *et al.*, 2015). Dengan demikian, berbagai studi literatur tersebut telah menjabarkan perasaan nyeri yang dialami oleh subjek penelitian serta penanganan yang dapat dilakukan dalam mengatasi dismenore primer saat menstruasi.

Berikut ini ada beberapa penelitian dari Acheampong *et al* (2019) dan Kizilirmak *et al* (2019) mengenai hal yang terjadi pada remaja ketika mengalami dismenore. Menurut penelitian Acheampong *et al* (2019), saat terjadi dismenore didapatkan data bahwa terdapat beberapa remaja yang mengalami perubahan suasana hati (68%) dan merasakan kelelahan (51,1%). Sedangkan menurut Kizilirmak *et al* (2019), remaja yang mengalami dismenore pada awal menstruasi terdapat tiga gejala khas yaitu kelelahan, stres dan sulitnya berkonsentrasi saat mengikuti pembelajaran di sekolah. Hal ini selaras dengan pernyataan dari Hawari (2011) yang mengatakan bahwa “semakin hebat nyeri menstruasi yang dirasakan maka akan semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami” (Hawari, 2011). Stres ini terjadi karena hormon adrenalin, esterogen dan prostaglandin yang ada di dalam tubuh mengalami peningkatan yang pada akhirnya mengakibatkan uterus berkontraksi dan menyebabkan rasa nyeri terjadi. Nyeri ini dapat menjadi stresor berlebihan dan dapat mempengaruhi fungsi mental dan psikis individu seperti konflik emosional, ketegangan, kegelisahan dan gangguan fisik seseorang (Martinez *et al.*, 2019). Oleh karena itu remaja yang mengalami dismenore harus

memiliki mekanisme dan manajemen yang tepat untuk mengatasi dismenorenya agar tidak menimbulkan stres yang berlebihan.

Saat ini telah muncul berbagai macam mekanisme dalam mengatasi dismenore primer sebagai masalah utama pada kebanyakan perempuan, salah satunya dengan penyesuaian diri melalui perubahan-perubahan tertentu dan berespon terhadap situasi yang mengancam atau dikenal sebagai mekanisme koping (Lazarus dalam Nisak, 2017). Mekanisme koping secara konseptual merupakan upaya yang dilakukan individu untuk mengurangi segala bentuk perilaku maupun pikiran yang dapat membebani seseorang agar tidak menimbulkan stres (Stanisławski, 2019; Wang & Wang, 2019). Mekanisme ini merupakan sebuah pendekatan baru yang banyak dikembangkan dalam *psychobiological* manusia; salah satunya pada remaja perempuan yang pada umumnya terbagi menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif (Wong, 2018; Rani *et al.*, 2016).

Mekanisme koping adaptif telah banyak dinilai lebih efektif jika dibandingkan dengan mekanisme koping maladaptif, seperti berbicara dan meminta dukungan pada teman sebaya, mencoba untuk menyusun rencana, lebih berfikir positif dan melakukan teknik relaksasi. Keseluruhan mekanisme tersebut banyak dilakukan dalam menekan stresor berlebihan sehingga dapat mencegah nyeri yang dirasakan (Ju *et al.*, 2013; Rani *et al.*, 2016). Sebaliknya mekanisme koping maladaptif secara umum merupakan suatu aktivitas atau perilaku yang dapat berpotensi menimbulkan stres, seperti menjauhi permasalahan, lebih menarik diri, sering berfikir negatif dan cenderung emosional (Rani *et al.*, 2016). Dengan demikian mekanisme koping memiliki peranan dominan dalam manajemen stress pada remaja perempuan yang mengalami dismenore.

Hasil penelitian Mulyanti *et al* (2015) menyatakan ada beberapa mekanisme koping adaptif dan maladaptif yang dilakukan mahasiswi DIII Keperawatan di Jakarta saat mengalami dismenore primer. Mekanisme koping adaptif yang dilakukan antara lain mengeluh kepada teman atau orangtua (66,7%), kompres hangat (4,4%), *massage* (15,6%), minum obat (2,2%), istirahat atau tidur (75,6%) dan lainnya (2,2%); sedangkan mekanisme koping maladaptif yang

dilakukan antara lain berteriak (13,3%), marah-marah (40%), menangis (38,3%) dan didiamkan (58,3%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tidak terdapat hubungan bermakna antara mekanisme coping adaptif terhadap dismenore dengan p value = 0,852 namun terdapat hubungan bermakna antara mekanisme coping maladaptif dengan dismenore dengan p value = 0,019. Sedangkan hasil penelitian Haryani (2012), didapatkan data bahwa sebanyak 65 siswi (89%) menggunakan mekanisme coping adaptif dan sebanyak 8 orang (11%) menggunakan mekanisme coping maladaptif. Dari beberapa hasil penelitian diatas, terdapat perbedaan antara mekanisme coping remaja terhadap dismenore di daerah Jakarta dan Medan. Dimana di Jakarta lebih banyak remaja perempuan yang berperilaku maladaptif dibandingkan remaja di Medan. Sejauh yang peneliti ketahui, di daerah Jawa Timur belum ada penelitian mengenai hal tersebut. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran mekanisme coping remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di Jawa Timur khususnya di Kabupaten Jember.

Kabupaten Jember dipilih sebagai lokasi dalam penelitian ini dikarenakan Kabupaten Jember merupakan populasi penduduk terbanyak kedua setelah Kota Surabaya dengan jumlah populasi sebesar 2.622.421 jiwa (Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2017). Penelitian ini dilakukan pada remaja perempuan Sekolah Menengah Pertama Negeri di Jember khususnya di SMP Negeri 1 Jember karena Sekolah tersebut memiliki jumlah populasi siswi perempuan terbanyak se-wilayah Kabupaten Jember sebesar 480 siswi. Pernyataan ini didukung berdasarkan data yang telah ada di Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia tahun 2017. Selain itu, alasan dari peneliti menggunakan lokasi di Sekolah Menengah Pertama Kabupaten Jember dikarenakan disesuaikan dengan teori dari Lacovides *et al* (2018) yang menyatakan bahwa dismenore primer terjadi ketika 6 sampai 24 bulan selepas menarke.

Setelah dilakukan survei pendahuluan pada tanggal 18 November 2019 di SMP Negeri 1 Jember didapatkan informasi bahwasannya siswi kelas IX tidak diperkenankan oleh pihak sekolah untuk dijadikan responden. Maka dari itu

peneliti mengambil responden dari kelas VII dan VIII (masing-masing 10 siswi) secara random untuk mengisi beberapa pertanyaan di dalam angket mengenai dismenore. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 November 2019 menunjukkan data bahwasannya 20 remaja perempuan SMP kelas VII dan VIII hampir seluruhnya pernah memiliki riwayat dismenore (95%), selain itu terdapat 8 (40%) kasus yang terganggu aktivitasnya dan 15 (75%) kasus yang terganggu konsentrasinya selama proses pembelajaran di SMP Negeri 1 Jember, bahkan tingkat *urgensi* dismenore yang dialami oleh siswi pada saat dismenore sampai ada yang pingsan 1 (5%) kasus dari kelas VIII di SMP Negeri 1 Jember. Sebanyak 18 siswi (90%) menyatakan tidak melakukan pengobatan ketika mengalami dismenore. Namun, ada 1 (5%) kasus siswi belum pernah merasakan dismenore dan ada 1 (5%) kasus siswi belum merasakan menstruasi pertama kali (*menarche*). Dari berbagai macam kasus mengenai dismenore pada remaja perempuan tersebut, maka penelitian ini dilakukan pada remaja perempuan kelas VII dan kelas VIII di SMP Negeri 1 Jember.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Jember”. Penulis mengajukan penelitian ini untuk menganalisis bagaimana gambaran mekanisme koping secara umum, yaitu adaptif dan maladaptif pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di SMP Negeri 1 Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat diambil rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran mekanisme koping pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di SMP Negeri 1 Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran mekanisme koping pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di SMP Negeri 1 Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yaitu usia remaja dan faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore primer seperti usia *menarche*, periode menstruasi, aliran menstruasi, dan *nulliparity* pada remaja perempuan di SMP Negeri 1 Jember.
2. Mengidentifikasi mekanisme koping secara umum yaitu adaptif dan maladaptif pada remaja perempuan di SMP Negeri 1 Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Perawat di Instansi Pendidikan

Pada bidang akademis keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan bagian psikiatri, psikologi, obstetri ginekologi, serta bahan evaluasi bersama terkait mekanisme koping remaja perempuan di SMP Negeri 1 Jember yang mengalami dismenore primer. Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadikan khasanah penelitian yang lebih baik di masa mendatang.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Pada bidang akademis keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan memiliki manfaat bagi peneliti dalam memenuhi pra-syarat mendapatkan gelar S-1 keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Jember.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Pada bidang alur pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan memiliki manfaat bagi instansi kesehatan dalam bidang konseling, edukasi, alur mekanisme koping, serta terapi yang bersifat non farmakologis.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Pada bidang pelayanan masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan memiliki manfaat bagi masyarakat dalam bidang edukasi dan promotif dalam hal mekanisme koping terkait dismenore primer.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan sekarang berjudul “Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran mekanisme koping remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di SMP Negeri 1 Jember. Peneliti telah melakukan *study literature* terkait tema penelitian yang sama dan menemukan beberapa penelitian serupa di berbagai wilayah Indonesia yaitu Surakarta dan Kebumen.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul Penelitian	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Penanganan <i>Dismenorea</i> di Kelurahan Kedungwinong	Gambaran Penanganan Nyeri <i>Dismenorea</i> pada Siswi SMP Muhammadiyah di Kebumen	Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami <i>Dismenore</i> Primer di SMP Negeri 1 Jember
Peneliti	Ghozali Bintang Sandra	Sonya Dwi Anugraeni	Vitalia Putri Pradana
Tempat dan Tahun penelitian	Surakarta, 2015	Kebumen, 2017	Kabupaten Jember, 2019
Tujuan Penelitian	Mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan remaja putri mengenai penanganan <i>dismenorea</i> di Kelurahan Kedungwinong	Mengetahui gambaran penanganan nyeri <i>dismenorea</i> pada siswi SMP Muhammadiyah di Kebumen	Untuk mengetahui gambaran mekanisme koping pada remaja perempuan yang mengalami <i>dismenore</i> primer di SMP Negeri 1 Jember
Jumlah Responden	62	84	162
Hasil	Hasil penelitian menyatakan 10 responden (16,1%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai <i>dismenore</i> , 34 responden (54,8%) dengan pengetahuan yang cukup, dan 18 responden (29%) dengan pengetahuan kurang. Tindakan dalam mengurangi nyeri <i>dismenorea</i> sebanyak 74,2% responden minum air hangat.	Hasil dari penelitian ini adalah sebagian besar Siswi SMP Muhammadiyah di Kebumen dengan nyeri <i>dismenorea</i> ringan (39.3%) dan penanganan nyeri <i>dismenorea</i> secara farmakologis yaitu minum jamu (39.3%), sedangkan non farmakologis adalah tidur dan istirahat (90.5%)	Hasil dari penelitian ini adalah rata-rata usia remaja di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember berusia 13 tahun (53,1%), mengalami <i>menarche</i> pada usia lebih dari 11 tahun (75,3%), dengan periode 2-10 hari (88,9%), banyaknya pembalut yang digunakan per-hari kurang dari lima pembalut (71,0%), dan 100% responden belum ada pengalaman melahirkan sebelumnya. Mengenai gambaran mekanisme koping sebagian besar adalah mekanisme koping adaptif (64,2%).

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dismenore Primer

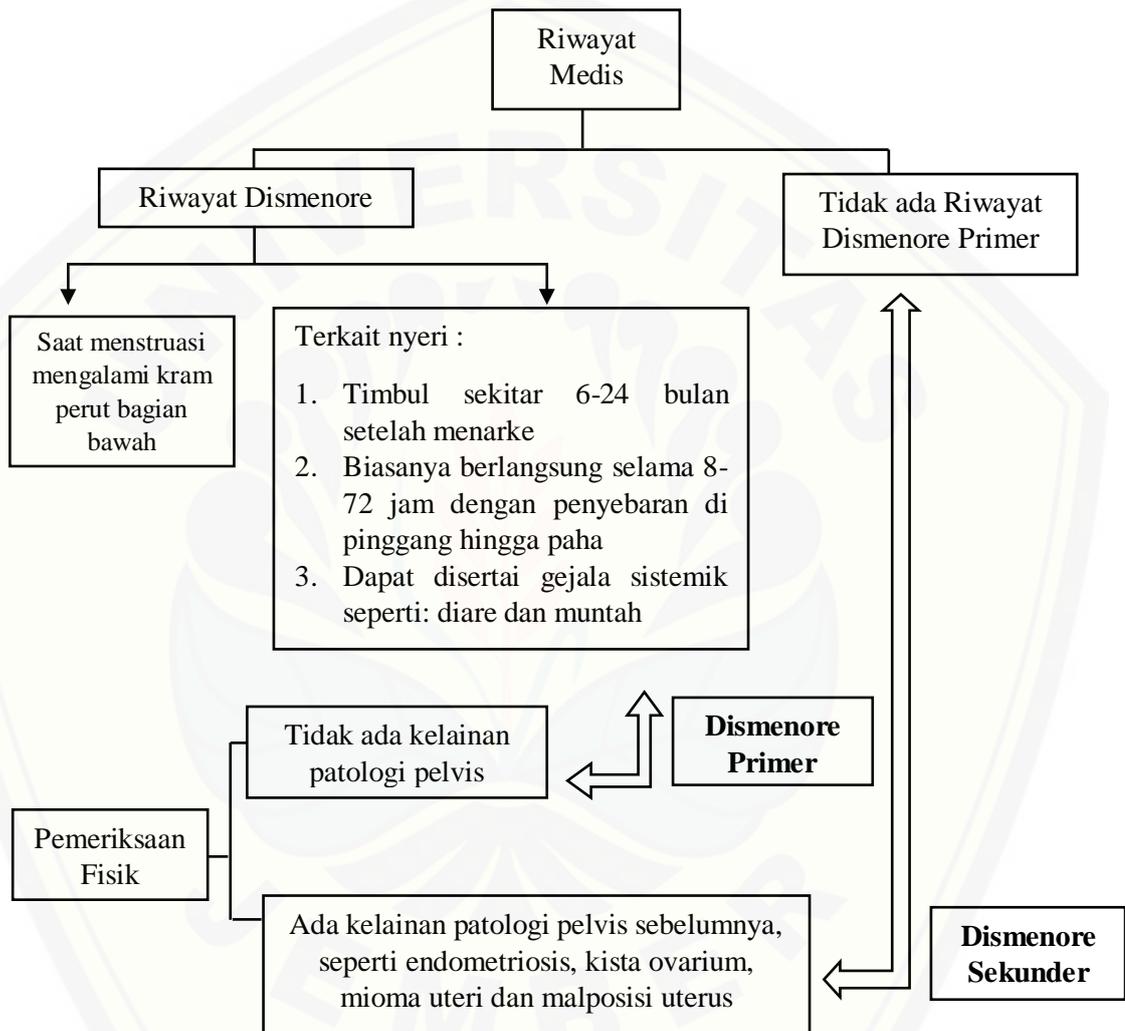
2.1.1 Definisi Dismenore Primer

Dysmenorrhea secara harfiah berasal dari kata *dys* berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* berarti bulan; dan *orrhea* berarti aliran (Judha *et al.*, 2012), sedangkan dalam bahasa Indonesia *dysmenorrhea* terdefiniskan sebagai nyeri pada saat menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013). Dismenore menurut dunia medis merupakan nyeri menstruasi dengan tanda gejala yang khas, seperti waktu; lokasi nyeri; hingga faktor penyebab (Mohammadi *et al.*, 2019; Burnett & Lemyere, 2017; Ju *et al.*, 2013). Menurut *The Society of Obstetricians and Gynaecologist of Canada* (SOGC) dalam Burnett & Lemyere (2017), faktor penyebab dismenore memiliki dua klasifikasi utama, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder.

Dismenore primer banyak terjadi pada perempuan muda dalam rentang waktu 6-24 bulan selepas menarke tanpa didasarkan atas kelainan patologi panggul sebelumnya (Kizilirmak *et al.*, 2019; Burnett & Lemyere, 2017., Monday *et al.*, 2019). Pada saat menstruasi terdapat berbagai manifestasi klinis yang khas, seperti nyeri pada perut bagian bawah yang sebagian besar menyebar pada daerah pinggang hingga paha dengan durasi nyeri cukup bervariasi selama 8-72 jam (Icemi & Wahyu, 2013; Lacovides *et al.*, 2018; Larasati & Alatas, 2016). Bersamaan dengan rasa nyeri tersebut dapat dijumpai gejala sistemik seperti diare dan muntah. (Judha *et al.*, 2012)

Dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan oleh adanya kelainan patologi di pelvis yang banyak terjadi pada perempuan muda dalam rentang waktu lebih dari 24 bulan selepas menarke (Icemi & Wahyu, 2013; Al Matouq *et al.*, 2019; Lacovides *et al.*, 2018). Kelainan patologis pelvis diantaranya yaitu endometriosis, kista ovarium, mioma uteri (tumor jinak kandungan) hingga malposisi uterus (Chen *et al.*, 2018; Al Matouq *et al.*, 2019; Lacovides *et al.*, 2018). Manifestasi klinis dismenore sekunder turut banyak menyerupai gejala pada dismenore primer, namun durasi nyeri banyak melebihi siklus menstruasi dan dapat dialami pada waktu diluar siklus tersebut. Hal ini

kemudian menjadi dasar bahwa dismenore sekunder dapat terjadi bersamaan dengan rasa nyeri dan disertai manifestasi klinis yang tidak khas, seperti menorrhagia dan pendarahan intermenstrual. (Judha *et al.*, 2012 Chen *et al.*, 2018; Al Matouq *et al.*, 2019)



Gambar 2.1 Klasifikasi Dismenore (Lacovides *et al.*, 2018)

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer

Menurut Herawati (2017) dan Judha *et al* (2012) terdapat empat faktor risiko dismenore primer, yaitu:

a. Usia *menarche* kurang dari 11 tahun (*earlier age at menarche*)

Pada usia kurang dari 11 tahun intensitas jumlah folikel ovarium primer masih terbatas dan cenderung *immature* sehingga produksi estrogen cenderung terbatas. Jika perempuan usia amat dini mengalami proses menarke, maka jumlah estrogen dan progesteron menjadi tidak seimbang dalam mengatasi nyeri dismenore. Dengan demikian perempuan muda yang mengalami menarke pertama kali cenderung merasakan nyeri hebat.

b. Periode Menstruasi yang Lama (*long menstrual periods*)

Siklus menstruasi perempuan muda memiliki rentang waktu 21-35 hari setiap bulannya. Siklus tersebut dimulai sejak hari pertama menstruasi hingga proses pada bulan berikutnya. Durasi menstruasi dapat dilihat dari darah yang keluar hingga bersih dalam rentang waktu 3-10 hari, sedangkan menurut Bernardi *et al* (2017) menyatakan bahwa durasi menstruasi dapat terjadi antara 2-10 hari. Namun apabila siklus menstruasi melebihi 35 hari dan atau durasi menstruasi melebihi 10 hari maka dapat dikategorikan sebagai suatu kelainan patologis.

c. Aliran menstruasi yang hebat (*heavy menstrual flow*)

Menurut Chen *et al* (2018), intensitas volume darah menstruasi yang dikeluarkan setiap harinya sekitar 50 ml sampai 100 ml atau tidak melebihi dari lima kali ganti pembalut. Namun apabila intensitas volume darah menstruasi yang dikeluarkan cukup banyak dan melebihi lazimnya, maka ada kemungkinan terjadi kelainan patologis dalam pemeriksaan lebih lanjut. Dengan demikian aliran menstruasi yang hebat memiliki peran dalam nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*).

d. Belum pernah melahirkan (*nulliparity*)

Menurut Al-Matouq *et al* (2019), *nulliparity* merupakan salah satu faktor risiko utama dalam kejadian dismenore primer sebagai sebuah tanda bahwa perempuan tersebut telah akhil baligh. Sebaliknya apabila

perempuan belum pernah mengalami dismenore primer hingga menstruasi namun mengalami kehamilan, maka dapat dinyatakan memiliki risiko kejadian cacat genetik dan bawaan apabila dilahirkan dan risiko keguguran yang lebih besar.

2.1.3 Patofisiologi Dismenore Primer

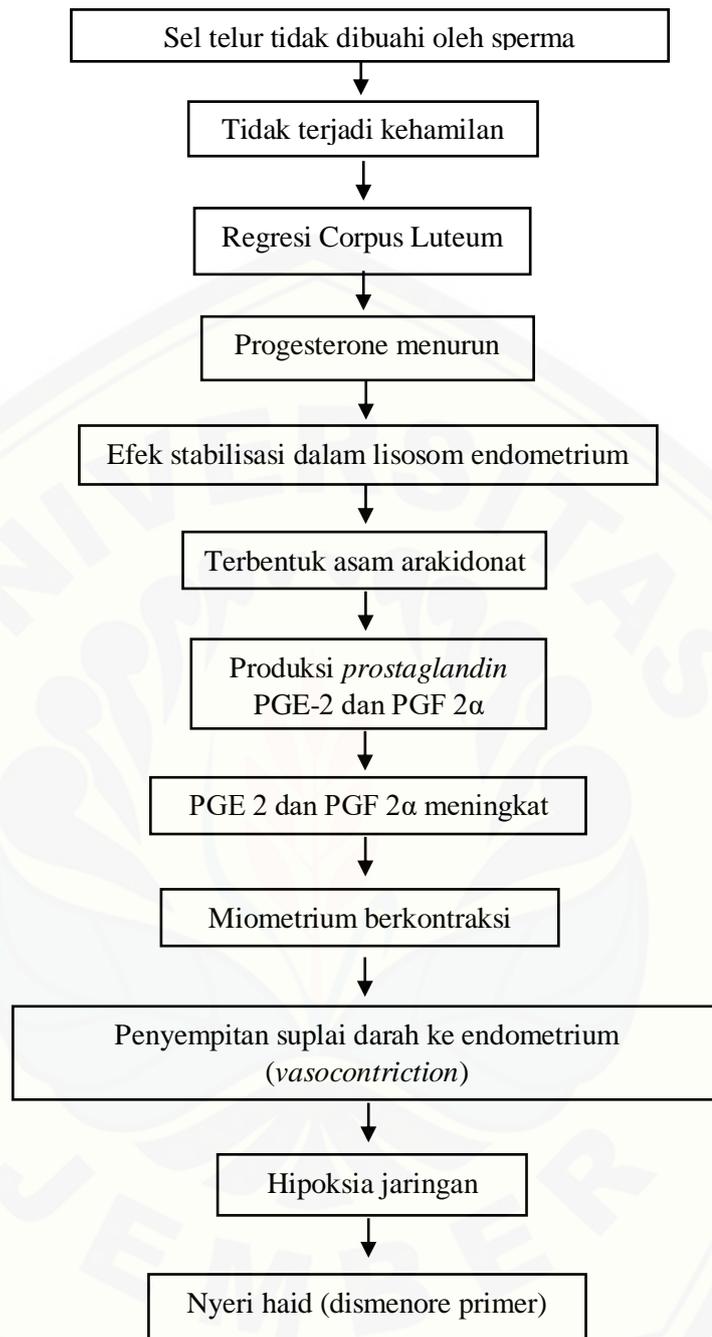
Siklus menstruasi yang terjadi setiap bulannya merupakan mekanisme dasar fisiologis normal pada perempuan dalam mempersiapkan proses kehamilan pada waktu yang akan datang. Pada umumnya lapisan endometrium merupakan dasar proses infiltrasi dan penempelan zigot dalam perkembangan apabila ovum berhasil dibuahi oleh sperma. Hal ini kemudian menjadi cikal bakal dasar proses kehidupan manusia awal. Namun pada bahasan ini, Lacovides *et al* (2018) cenderung membahas mengenai siklus menstruasi dengan ovum yang telah *mature* namun tidak dibuahi oleh sperma.

Ovum merupakan sel telur yang berasal dari proses hypothalamus-hipofisis-ovarium. Hypothalamus sebagai pusat pengaturan dan regulasi hormonal menghasilkan sebuah sinyal seksual melalui hormon GNRH. Pancaran sinyal tersebut secara langsung kemudian turut direspon dan diolah oleh hipofisis anterior melalui pelepasan hormon FSH secara berkelanjutan hingga sampai pada taraf tertentu. Proses pada taraf tertentu yang dimaksud adalah masa dimana remaja perempuan telah mengalami perkembangan reproduksi sekunder dengan ditandai berbagai fenomena yang khas, seperti tumbuhnya bulu-bulu halus pada area kemaluan; orientasi seksual awal dalam menyukai lawan jenis; hingga pertumbuhan buah dada seirama dengan tinggi badan hingga usia 17-18 tahun. Apabila telah sampai pada taraf tersebut, maka aksis (GNRH dan FSH) akan melakukan sinyal untuk merangsang ovarium dalam proses pematangan folikel-folikel sel ovum. Pada bahasan fisiologis, proses pelepasan FSH menurut berbagai ahli yang dimuat dalam Guyton *et al* (2014) akan merangsang sekitar 6-8 folikel di ovum kanan dan kiri. Proses tersebut kemudian akan menyebabkan 1 folikel *mature* dan sisanya akan berubah menjadi corpus luteum dalam menghasilkan hormon serupa estrogen, yaitu progesterone dalam proses menahan dinding

endometrium agar tidak luruh. Selama proses tersebut, saat folikel dinyatakan *mature*, maka FSH mulai mengalami penurunan yang signifikan dan turut ditandai dengan pelepasan hormone LH dari hipofisis anterior dalam proses pelepasan folikel tersebut.

Proses pelepasan folikel *mature* ke tuba uterine oleh para ahli diperkirakan terjadi 3-5 hari dalam menunggu sel sperma yang akan membuahi. Namun proses tersebut belum dapat terjadi jika perempuan tersebut belum melakukan koitus, sehingga folikel atau sel telur secara bersamaan menyebabkan penurunan yang signifikan pada progesteron sebagai respon regresi corpus luteum. Hal ini kemudian menjadi dasar para ahli bahwa sel telur yang tidak dibuahi akan menyebabkan efek stabilisasi lisosom endometrium melalui pelepasan bermakna fosfolipase A2 dan hidrolisis fosfolipid oleh membrane sel dalam menghasilkan asam arakidonat (Lacovides *et al.*, 2018; Guyton *et al.*, 2014). Selama proses fisiologis dari pelepasan asam arakidonat menghasilkan terbentuknya *prostaglandin* PGE-2 dan PGF2-alfa dalam darah. Ketika PGE-2 dan PGF2- α meningkat maka myometrium akan berkontraksi sehingga terjadi *vasocontriction* ke endometrium yang mengakibatkan suplai oksigen menjadi tidak adekuat dan semakin lama akan luruh yang kemudian keluar melalui vagina. Pengeluaran tersebut yang dapat menyebabkan nyeri menstruasi atau *primary dysmenorrhea*. (Icemi & Wahyu, 2013; Lacovides *et al.*, 2018; Guyton *et al.*, 2014)

Pada bahasan lain, menurut Hawari (2011) dijelaskan bahwasannya proses pembuahan sel telur turut dipengaruhi oleh faktor predisposisi lainnya, yaitu stresor. Pada saat mengalami stresor, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, dan prostaglandin yang berlebihan. Kondisi inilah yang mengakibatkan uterus menjadi berkontraksi dan akan mengalami penurunan perfusi ke jaringan endometrium. Penurunan perfusi ini mengakibatkan pembuluh darah menjadi terjepit dan suplai oksigen dalam darah yang akan disalurkan ke endometrium pun menjadi berkurang. Oleh karena itu, endometrium akan mengalami hipoksia yang semakin lama akan luruh dan dikeluarkan melalui vagina. Pengeluaran ini yang menyebabkan adanya rasa nyeri pada saat menstruasi atau dapat dikenal sebagai dismenore primer. (Hawari, 2011)



Gambar 2.2 Patofisiologi Dismenore Primer (Icemi & Wahyu, 2013; Lacovides *et al.*, 2018)

2.1.4 Manifestasi Klinis Dismenore Primer

Pada penelitian kualitatif Chen *et al.* (2018), remaja perempuan di Amerika Serikat telah menjelaskan pengalaman beberapa responden mengenai manifestasi klinis dismenore primer. Salah satu responden menyatakan bahwa “Saya merasakan perut bagian bawah terasa nyeri selama seminggu sebelum menstruasi dan ketika di hari pertama saya merasakan diare, kemudian di hari kedua saya merasakan migrain serta mual muntah”. Pada bahasan lain dalam beberapa jurnal turut dijelaskan bahwa terdapat manifestasi klinis lain yang turut muncul seperti kelelahan, pusing, sakit kepala, dan demam (Burnet & Lemyre.,2017; Ju *et al.*, 2013; Lacovides *et al.*, 2018). Para remaja perempuan telah menunjukkan bahwa dismenore primer dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari bahkan tidak dapat menghadiri sekolah. Beberapa ada yang tidak dapat duduk, berjalan atau berdiri bahkan ada pula yang hanya dapat berbaring di rumah ketika merasakan nyeri dan gejala lain penyerta. (Chen *et al.*, 2018)

2.2 Konsep Koping

2.2.1 Definisi Koping

Koping merupakan strategi untuk manajemen tingkah laku terhadap pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis, dan merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi stres (Lazarus dalam Nisak, 2017).

2.2.2 Definisi Mekanisme Koping

Mekanisme koping merupakan konseptual terkait manajemen stress yang digunakan untuk melindungi diri (Stuart, 2013; Stanisławski, 2019; Wang & Wang, 2019). Menurut Sarafino dan Haber & Runyon dalam (Maryam, 2017), mekanisme koping adalah upaya untuk mengurangi segala bentuk perilaku maupun pikiran yang dapat membebani seseorang agar tidak menimbulkan stres. Lazarus dan Folkman dalam (Maryam, 2017) mengatakan bahwa “Jika seseorang mengalami stress, maka akan menimbulkan efek negatif bagi psikologinya,

sehingga dalam mengatasi hal tersebut memiliki kecenderungan menggunakan mekanisme koping dalam mengatasi persoalan yang ada.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mekanisme Koping

Menurut Stuart (2013) terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi mekanisme koping, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi:

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor resiko yang turut mempengaruhi kualitas seseorang dalam mengatasi stresor dalam hidupnya (Stuart dalam Wuryaningsih *et al.*, 2018). Ada tiga faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi mekanisme koping, antara lain faktor biologis (kesehatan umum, latar belakang, dan genetik); faktor psikologis (ketidakberdayaan untuk mengendalikan keadaan, kehilangan harga diri, memiliki rasa takut akan kematian yang berlebihan); faktor sosial budaya (pengalaman sosial, latar belakang budaya, usia, pendapatan dan tingkat sosial). (Wuryaningsih *et al.*, 2018)

b. Faktor Presipitasi atau Pencetus

Faktor presipitasi merupakan stimulus yang turut mengancam seseorang dalam menghadapi stresor kehidupannya. Komponen stresor presipitasi meliputi sifat, asal, waktu dan jumlah stresor. (Wuryaningsih *et al.*, 2018)

1) Sifat Stresor

Sifat stresor banyak diidentifikasi menjadi tiga komponen yaitu biologi, psikologis dan sosial.

2) Asal Stresor

Asal stresor telah banyak diidentifikasi melalui dua sumber utama yaitu internal (biologis dan psikologis) dan eksternal (hubungan interpersonal dan pengaruh budaya).

3) Waktu dan Lamanya Stresor

Waktu dapat dilihat dari durasi terpaparnya stresor dan jumlah stresor yang dialami individu dalam satu waktu yang dapat memunculkan masalah psikososial.

4) Jumlah Stresor

Semakin banyak stresor yang terjadi dalam satu waktu, maka semakin sulit cara penyelesaiannya.

2.2.4 Sumber Koping

Sumber koping adalah strategi yang membantu dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Menurut Stuart (2013), 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. (Wuryaningsih *et al.*, 2018)

2.2.5 Karakteristik Mekanisme Koping

Menurut Suryani & Widyasih (2008) secara garis besar mekanisme koping terdiri dari mekanisme koping adaptif dan maladaptif, yaitu :

a. Mekanisme koping adaptif

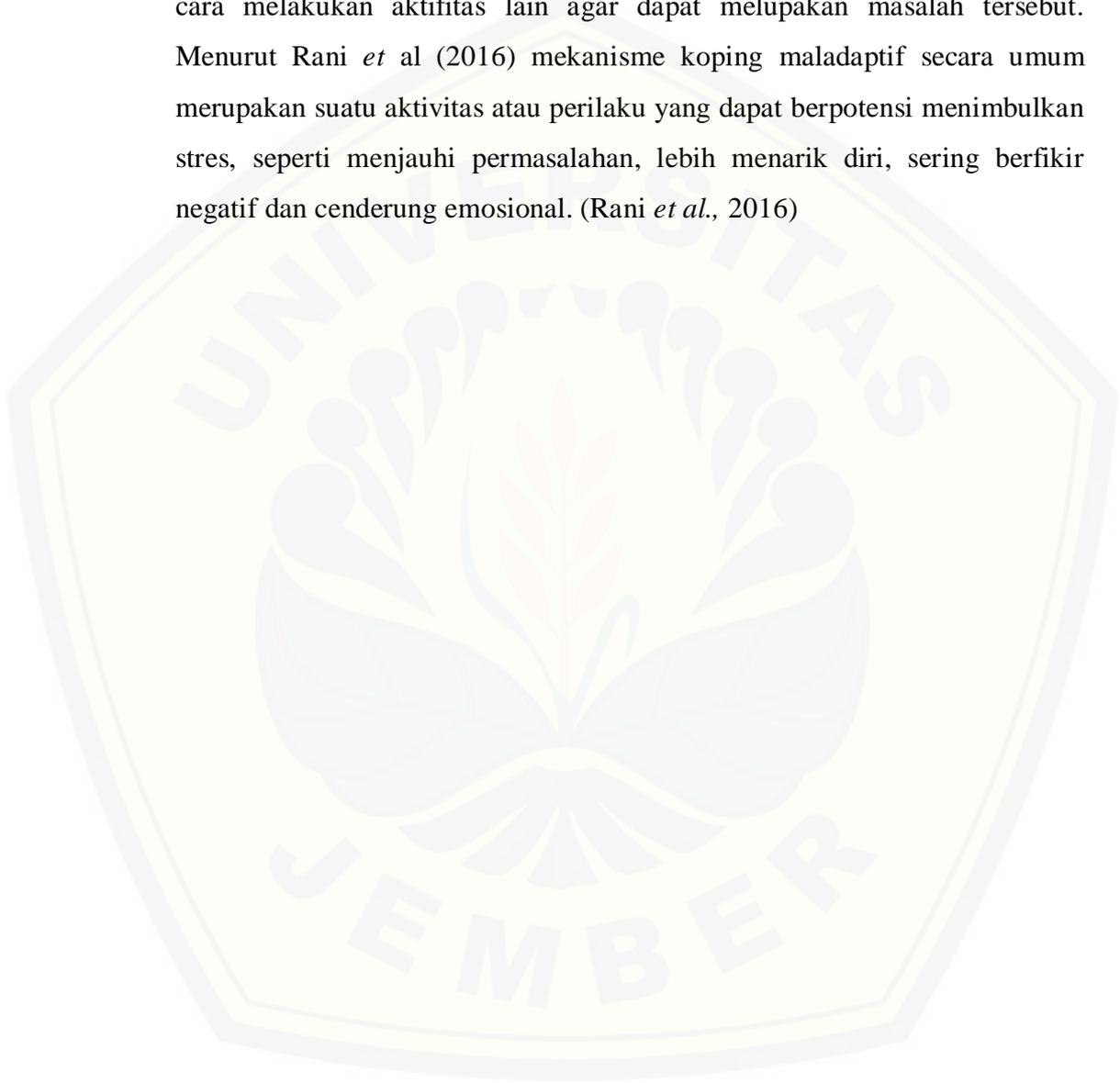
Koping yang adaptif akan membantu seseorang dalam beradaptasi. Adaptasi seseorang yang baik akan muncul reaksi untuk menyelesaikan masalah yang melibatkan proses kognitif, efektif dan psikomotor (bertukar pikiran dengan orang lain untuk mencari jalan keluar suatu masalah, membuat berbagai tindakan dan belajar dari pengalaman masa lalu, berkomunikasi dengan orang lain tentang masalah yang sedang dihadapi, berdoa, melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan masalah, dan mengambil pelajaran dari kejadian atau pengalaman dari masa lalu). (Suryani & Widyasih, 2008)

Menurut Ju *et al* (2013) dan Rani *et al* (2016) koping adaptif telah banyak dinilai lebih efektif jika dibandingkan dengan koping maladaptif, seperti berbicara dan meminta dukungan pada orang lain, memecahkan masalah dengan menyusun rencana secara efektif, lebih berfikir positif dan melakukan tehnik relaksasi. Keseluruhan mekanisme tersebut banyak dilakukan dalam menekan stresor berlebihan sehingga dapat mencegah nyeri yang dirasakan. (Ju *et al.*, 2013; Rani *et al.*, 2016)

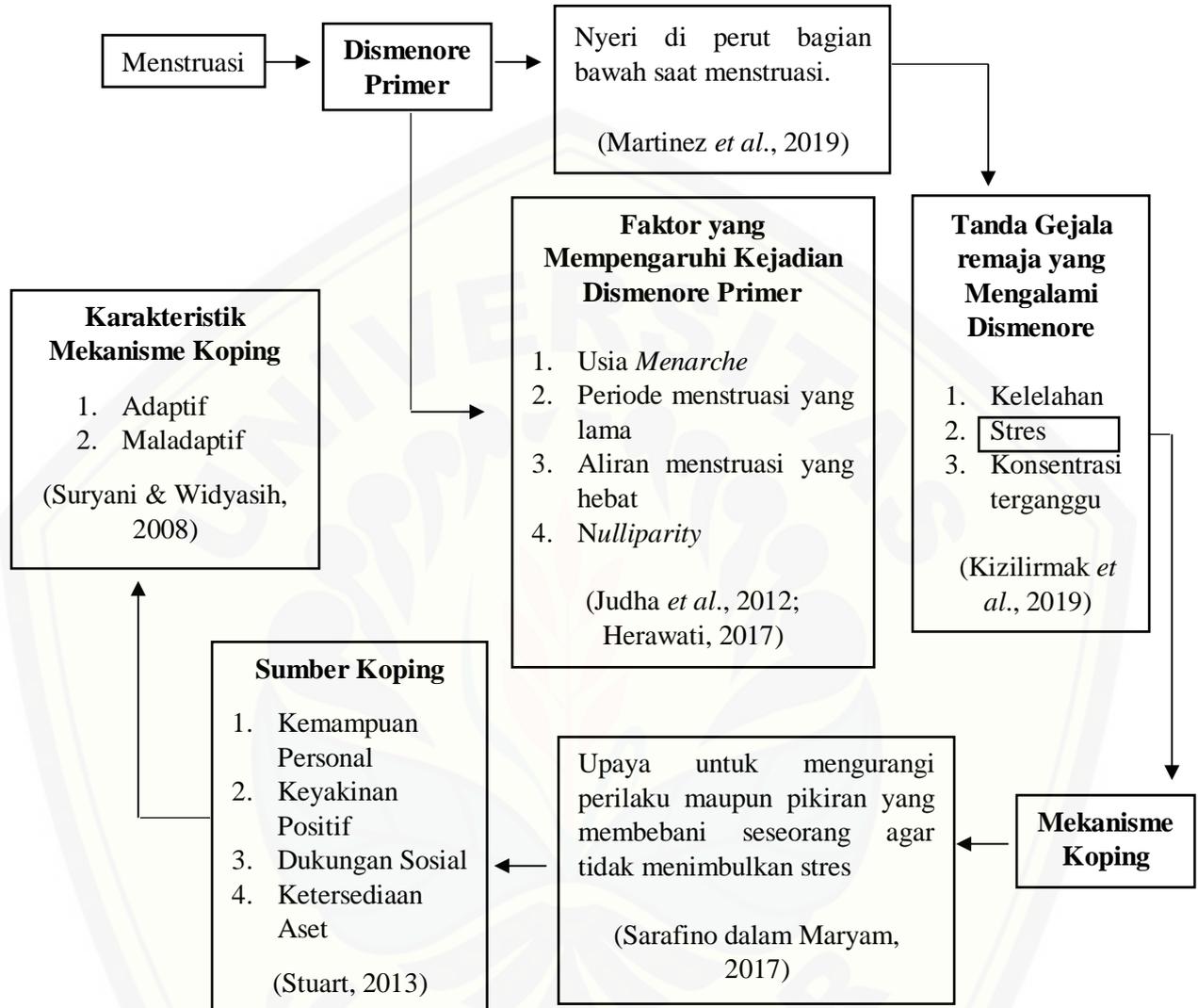
b. Mekanisme koping maladaptif

Penggunaan koping yang maladaptif dapat menimbulkan respon negatif dengan munculnya reaksi mekanisme pertahanan tubuh dan respon verbal. Perilaku mekanisme koping maladaptif antara lain perilaku agresi dan menarik diri. Perilaku agresi merupakan penyerangan terhadap sasaran dapat berupa benda, barang, orang atau bahkan terhadap dirinya sendiri. Adapun perilaku menarik diri dimana perilaku yang menunjukkan pengasingan diri dari lingkungan dan orang lain, jadi secara fisik dan psikologis seseorang secara sadar pergi meninggalkan lingkungan yang menjadi sumber stresor. (Suryani & Widyasih, 2008)

Sedangkan reaksi psikologis seseorang seperti apatis, pendiam dan munculnya perasaan tidak berminat yang menetap pada seseorang tersebut. Perilaku yang dapat dilakukan adalah menggunakan alkohol atau obat-obatan, melamun, banyak tidur, menangis, dan mengalihkan masalah dengan cara melakukan aktifitas lain agar dapat melupakan masalah tersebut. Menurut Rani *et al* (2016) mekanisme koping maladaptif secara umum merupakan suatu aktivitas atau perilaku yang dapat berpotensi menimbulkan stres, seperti menjauhi permasalahan, lebih menarik diri, sering berfikir negatif dan cenderung emosional. (Rani *et al.*, 2016)



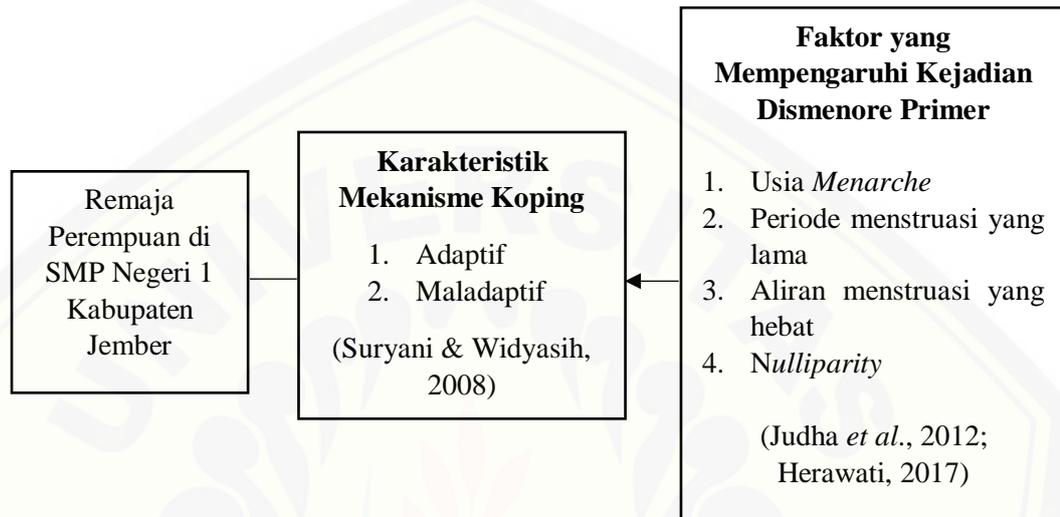
2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan

-  = diteliti
-  = berpengaruh

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *descriptive exploratif*. Penelitian deskriptif eksploratif bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau peristiwa penting dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Oleh karena itu penelitian deskriptif tidak memerlukan adanya sebuah hipotesis penelitian (Nursalam, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis mekanisme coping remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi perempuan kelas VII dan kelas VIII di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember sejumlah 270 siswi. Kelas IX tidak diperkenankan menjadi responden oleh pihak sekolah.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian dari populasi penelitian yang diambil dalam penelitian dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel penelitian ini adalah siswi perempuan kelas VII dan VIII di SMP Negeri 1 Jember. Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus *slovin* karena jumlah populasi dalam penelitian sudah ditentukan dengan populasi sebesar 270 siswi.

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

$$n = \frac{270}{1 + 270(0,05)^2}$$

$$n = \frac{270}{1 + 270(0,0025)}$$

$$n = \frac{270}{1 + 0,675}$$

$$n = \frac{270}{1,675}$$

$$n = 161,19$$

$n =$ dibulatkan menjadi 162

Keterangan :

n : Sampel penelitian

N : Populasi total penelitian

d : Konstanta penghitungan (ditetapkan 5% dalam tingkat kepercayaan 95%)

Jadi sampel yang dibutuhkan adalah 162 responden

4.1.1 Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan jenis pengambilan sampel *purposive sampling* melalui rumus *slovin* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

4.1.2 Kriteria Subjek Penelitian

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) remaja yang memiliki riwayat menstruasi 2 bulan terakhir;
- 2) memiliki riwayat nyeri saat menstruasi (*dysmenorrhea*);
- 3) bersedia menjadi responden penelitian;

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah siswi yang tidak hadir saat proses pengambilan data karena sakit, ijin atau *alpha* dan yang tidak bersedia untuk dijadikan sebagai responden.

4.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Kabupaten Jember yang berlokasi di Jalan. Dewi Sartika 1 Jember, Kepatihan, Kecamatan Kaliwates, Kabupaten Jember, Jawa Timur. SMP Negeri 1 Jember merupakan Sekolah Menengah Pertama yang memiliki jumlah populasi perempuan terbanyak se-kabupaten Jember. Penelitian ini dilakukan pada 162 remaja perempuan kelas VII dan kelas VIII di SMP Negeri 1 Jember.

4.3 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September 2019 sampai bulan Desember 2019. Waktu dihitung mulai dari pembuatan Skripsi mulai bulan September 2019. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2019, kegiatan dilanjutkan dengan pengumpulan data dan analisa data pada bulan Januari 2019 sampai penyusunan laporan dan publikasi penelitian.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan sebuah penjelasan keseluruhan variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara terperinci, sehingga dapat mempermudah pembaca dalam mengartikan pemaknaan penelitian dan menghindari adanya multitafsir (Setiadi, 2007). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah mekanisme coping remaja dalam menghadapi *dysmenorrhea* dan kuesioner dismenore primer yang diambil dari penelitian Tristriana (2017).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Mekanisme Koping	Upaya yang dilakukan remaja perempuan untuk mengatasi masalah saat dismenore primer	Kuesioner yang terdiri dari 8 pertanyaan yang dimodifikasi dari Haryani (2012) dengan pilihan jawaban koping adaptif dan koping maladaptif	Ordinal	0-4 = Koping Maladaptif 5-8 = Koping Adaptif
2.	Dismenore Primer	Nyeri pada perut bagian bawah yang dirasakan saat menstruasi tanpa adanya kelainan panggul dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari	Kuesioner Dismenore	Nominal	1 = Ya 2 = Tidak
1.	Usia <i>Menarche</i>	Usia saat pertama kali mengalami menstruasi	Kuesioner Dismenore	Nominal	1 = <11 tahun 2 = ≥11 tahun
2.	Periode Menstruasi	Durasi menstruasi pada saat darah keluar hingga bersih	Kuesioner Dismenore	Nominal	1 = 2-10 hari 2 = >10 hari
3.	Aliran Menstruasi	Dilihat dari banyaknya pembalut yang digunakan untuk menampung darah setiap harinya	Kuesioner Dismenore	Nominal	1 = <5 pembalut 2 = >5 pembalut
4.	<i>Nulliparity</i>	Kondisi dimana responden sudah atau belum pernah melahirkan sebelumnya	Kuesioner Dismenore	Nominal	1 = Sudah 2 = Belum

4.5 Pengumpulan Data

4.5.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari responden penelitian. Data primer pada penelitian ini mengenai mekanisme coping remaja perempuan SMP Negeri 1 yang pernah mengalami dismenore primer yang didapatkan dari hasil wawancara dan pengisian kuesioner. Data akan dikumpulkan oleh peneliti.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah remaja perempuan yang diperoleh dari bagian kurikulum dan guru bimbingan konseling di SMP Negeri 1 Jember.

4.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Langkah-langkah teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu:

a. Tahap persiapan pengumpulan data

- 1) Peneliti terlebih dulu mengajukan surat ijin studi pendahuluan melalui bidang akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang kemudian memberikan surat rekomendasi ke Bakesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik), lalu ke Dinas Pendidikan dan ke SMP Negeri 1 Jember;
- 2) Mengajukan permohonan ijin studi pendahuluan dengan melakukan pengumpulan data jumlah siswi perempuan kelas 7, 8, dan 9 di SMP Negeri 1 Jember;
- 3) Peneliti melakukan wawancara kepada Waka Kurikulum, beberapa guru serta beberapa siswi SMP Negeri 1 Jember;
- 4) Peneliti mengajukan surat perijinan penelitian kepada pihak Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Lembaga Penelitian Universitas Jember yang kemudian memberikan surat rekomendasi untuk melakukan penelitian ke SMP Negeri 1 Jember;

- 5) Setelah mendapatkan ijin dan surat pengantar, peneliti melakukan koordinasi kembali dengan pihak SMP Negeri 1 Jember untuk melakukan pengumpulan data siswi perempuan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian;
 - 6) Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden untuk menjadi sampel penelitian dengan memberikan *informed consent*.
- b. Tahap *screening*
- Peneliti melakukan *screening* pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Tahap *screening* dilakukan pada saat lembar kuesioner dibagikan ke seluruh responden yang kemudian di pilah oleh peneliti sesuai dengan kriteria inklusi.
- c. Tahap Pengumpulan Data
- 1) Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden. Setelah kontrak waktu disetujui, peneliti lalu menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada responden lalu responden diminta untuk mengisi identitas dan menandatangani lembar *informed concent* seperti yang telah dijelaskan oleh peneliti kemudian dilanjut mengisi lembar karakteristik responden;
 - 2) Peneliti kemudian lanjut mengintruksikan untuk melakukan pengisian kuesioner penelitian;
 - 3) Peneliti melakukan penyebaran kuesioner yang telah disiapkan dan telah dijelaskan kepada siswi untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang telah dijelaskan peneliti dalam kurun waktu yang telah disepakati bersama (5-10 menit);
 - 4) Peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner yang telah diisi oleh sampel penelitian untuk dilakukannya pengolahan data.

4.5.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan dua kuesioner yaitu kuesioner dismenore dan kuesioner mekanisme koping. Kuesioner

dismenore merupakan kuesioner yang berisi 15 item pertanyaan sesuai indikator yang telah ditentukan dan di beri tanda silang (x) untuk pengisiannya lalu untuk kuesioner mekanisme koping merupakan kuesioner yang digunakan peneliti untuk menganalisis mengenai mekanisme koping pada remaja perempuan dalam menghadapi *dysmenorrhea* yang terdiri dari 8 item pertanyaan dan cara pengisiannya yaitu dengan mencentang (v) pada jawaban yang tersedia.

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Dismenore

Variabel	Indikator	Pernyataan		Jumlah butir soal
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Dismenore Primer	1. Usia Menarke	4,5	1,2,3,6	6
	2. Periode Menstruasi	7,8	9	4
	3. Aliran Menstruasi	10,11	12,13	5
	4. Nulliparity	14,15	-	3
Total		8	7	15

4.5.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner mekanisme koping yang digunakan oleh peneliti telah dilakukan uji validitas oleh Haryani (2012). Pada penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah validitas isi yang berdasarkan pada tinjauan pustaka dan telah dikonsultasikan kepada dosen Keperawatan Maternitas dan dosen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara yang memiliki keahlian atau kompetensi sesuai dengan topik penelitian ini. Sedangkan uji reliabilitas dari kuesioner penelitian ini dilakukan kepada responden yang memenuhi kriteria sebanyak 20 orang di SMP Kartika I-II kecamatan Medan Helvetia dan didapat hasil uji reliabilitas instrumen koping yaitu 0,79. (Haryani, 2012)

Kuesioner dismenore yang digunakan oleh peneliti telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya oleh Tristiana (2017) kepada 30 siswi MTsN Pandeglang II Labuan. Namun, kuesioner tersebut perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali karena kuesioner oleh Tristiana (2017) telah dimodifikasi oleh peneliti dan disesuaikan dengan sub-bab yang telah ditentukan. Jumlah soal dari penelitian sebelumnya adalah sebanyak 13 soal lalu dimodifikasi oleh peneliti menjadi 18 soal. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di SMP Negeri 3

Jember dikarenakan terdapat beberapa kemiripan dimana SMP Negeri 3 merupakan Sekolah dengan Populasi siswi terbanyak kedua setelah SMP Negeri 1 Jember (Kemdikbud, 2017).

Uji Validitas dan reliabilitas kuesioner dismenore primer dilakukan di SMP Negeri 3 Jember dengan jumlah 30 responden dari kelas IX pada tanggal 25 November 2019. Pada penelitian ini didapatkan nilai untuk korelasi *r product-moment (r table)* sebesar 0,361. Nilai tersebut diperoleh dari jumlah sampel untuk validitas sebesar 30 responden dengan tingkat signifikan 5% atau 0,05. Dari 14 item kuesioner, didapatkan hasil bahwasannya terdapat 3 item yang valid dengan nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel sebesar 0,361. Selain itu, terdapat 5 item yang tidak valid dan 6 item kuesioner yang konstan (lampiran 5).

Item yang tidak valid dapat dikarenakan pernyataan yang diberikan sulit dipahami oleh responden. Dari total 5 item yang tidak valid (*r* hitung kurang dari *r* tabel (0,361)), 4 item kuesioner diubah kalimatnya oleh peneliti karena item tersebut dianggap dapat membantu penentuan dismenore primer yang meliputi pertanyaan usia *menarche* (0,351), lama periode (0,347), banyaknya darah yang dikeluarkan per-hari (0,343), dan kapan nyeri dismeore dirasakan (0,058). Sedangkan, 1 item lainnya tidak dicantumkan oleh peneliti karena dianggap tidak mempengaruhi penentuan dismenore primer yaitu pertanyaan apakah terdapat darah diluar siklus menstruasi (-0,175). Item yang konstan dapat dikarenakan jawaban dari responden tidak bervariasi. Dari total 6 item kuesioner yang konstan, 4 item kuesioner tetap dicantumkan oleh peneliti karena dianggap dapat membantu penentuan dismenore primer yang meliputi pertanyaan apakah telah mengalami menstruasi, apakah merasakan nyeri dismenore, apakah pernah hamil sebelumnya dan apakah sudah melahirkan sebelumnya, sedangkan 2 item kuesioner lainnya tidak dicantumkan karena dianggap tidak mempengaruhi penentuan dismenore primer yaitu pertanyaan apakah merasa nyeri diluar siklus menstruasi dan apakah sudah menikah. Oleh karena itu, yang semula total item kuesioner sebanyak 18 soal setelah dilakukan uji validitas menjadi 15 soal. Sedangkan mengenai uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach's Alpha*. *Cronbach's Alpha* merupakan sebuah ukuran reliabel suatu kuesioner yang

memiliki nilai berkisar dari nol sampai satu (Sugiyono, 2016). Menurut Eisingerich & Rubera (2010) nilai reliabilitas Cronbach's Alpha minimum adalah 0,60 (reliabel). Berdasarkan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* untuk kuesioner dismenore sebesar 0,478 yang mengandung arti bahwasannya kuesioner tersebut bersifat cukup reliabel (lampiran 5).

4.6 Pengolahan Data

4.6.1 Editing

Editing adalah proses memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh responden. Pemeriksaan daftar pertanyaan dapat berupa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban dari responden (Setiadi, 2007).

4.6.2 Coding

Pengklasifikasian ini dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban untuk memudahkan proses *entry* jawaban-jawaban responden. Pemberian *coding* pada penelitian ini, meliputi:

- a. Pengkategorian Mekanisme Koping
 - Mekanisme Koping Maladaptif diberi kode 1
 - Mekanisme Koping Adaptif diberi kode 2
- b. Kode Dismenore Primer
 - Jawaban iya diberi kode 1
 - Jawaban tidak diberi kode 2
- c. Usia *Menarche*
 - Menstruasi pertama kali <11 tahun diberi kode 1
 - Menstruasi pertama kali \geq 11 tahun diberi kode 2
- d. Kode Periode Menstruasi
 - Terjadi selama 2-10 hari diberi kode 1
 - Terjadi lebih dari 10 hari diberi kode 2
- e. Kode Aliran Menstruasi
 - Pemakaian <5 pembalut per hari diberi kode 1
 - Pemakaian >5 pembalut per hari diberi kode 2

f. Kode *Nulliparity*

Sudah pernah melahirkan diberi kode 1

Belum pernah melahirkan diberi kode 2

4.6.3 Processing/Entry

Processing/entry merupakan jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data (Setiadi, 2007). Data dapat dimasukkan dengan cara manual ke Microsoft Excel.

4.6.4 Cleaning

Peneliti melakukan 3 kali pengecekan ulang untuk memastikan bahwa data yang telah dimasukkan benar. Hasil dari proses *cleaning* didapatkan bahwa tidak ada kesalahan sehingga seluruh data dapat digunakan. (Setiadi, 2007)

4.7 Analisa Data

Analisa univariat dilakukan pada penelitian yang menggunakan satu variabel. Analisa ini digunakan untuk melihat gambaran data secara deskriptif. Data yang digunakan merupakan data kategorik dan numerik. Data kategorik, yang dilihat adalah frekuensi dan presentase dari variabel (Santosa 2012).

4.8 Etika Penelitian

Etika Penelitian menunjukkan prinsip-prinsip etis yang dapat diterapkan dalam suatu penelitian. Etika penelitian dilakukan untuk menghargai hak-hak (*autonomy*) responden. Penelitian ini telah memenuhi uji etik yang diajukan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No. 619/UN25.8/KEPK/DL/2019. Adapun prinsip etis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012).

4.8.1 Autonomy

Autonomy (persetujuan) adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden melalui lembar persetujuan sebelum melakukan suatu penelitian. *Informed consent* adalah lembar persetujuan tertulis yang didaftarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian

serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data (Potter dan Perry, 2005). Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden dan seluruh responden sebanyak 162 siswi bersedia untuk mengisi kuesioner.

4.8.2 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan (*confidentiality*) merupakan suatu pertanyaan jaminan bahwa informasi apapun yang diberikan tidak akan dilaporkan dengan cara apapun dan tidak mungkin untuk diakses oleh orang lain selain tim peneliti (Potter dan Perry, 2005). Peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data, namun hanya diberikan kode tertentu.

4.8.3 Keadilan (*justice*)

Keadilan adalah sikap peneliti kepada responden yang harus diperlakukan adil tanpa ada diskriminasi baik status, hak, manfaat yang diperoleh, keanonimitas, dan kerahasiaan (Notoatmodjo, 2012). Peneliti tidak membedakan ras, suku, agama, dan lain-lain sehingga di kuesioner tidak tercantumkan.

4.8.4 Kemanfaatan (*beneficence*)

Penelitian yang dilakukan harus memiliki manfaat yang maksimal khususnya bagi responden (Notoatmodjo, 2012). Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian. Penelitian ini bermanfaat bagi remaja perempuan di SMP Negeri 1 Jember, yaitu dapat mengetahui sejauh mana gambaran mekanisme koping dan dismenore primer pada remaja perempuan di SMP Negeri 1 Jember.

4.8.5 Non-Maleficience

Non-maleficience adalah tidak melukai atau tidak menimbulkan bahaya atau cedera bagi orang lain (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya karena tidak memberikan intervensi atau perlakuan kepada responden. Penelitian ini tidak menimbulkan konsekuensi apapun dan tidak mempengaruhi aktivitas kegiatan pembelajaran siswa. Pengisian kuesioner membutuhkan waktu 5-10 menit.

BAB 6. PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari penelitian “Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember” Kesimpulan penelitian ini diambil dari tujuan umum dan tujuan khusus penelitian. Saran yang diberikan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. Berikut beberapa kesimpulan dan saran dari hasil penelitian.

6.1 Kesimpulan

- a. Karakteristik responden menunjukkan bahwa usia remaja kelas VII dan VIII di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember rata-rata berusia 13 tahun, *menarche* pada remaja mayoritas berusia lebih dari sama dengan 11 tahun sebanyak 122 siswi (75,3%), periode lamanya menstruasi yang dialami remaja sebagian besar sekitar 2-10 hari atau kurang lebih selama seminggu sebanyak 144 siswi (88,9%), aliran menstruasi dilihat dari banyaknya darah yang dikeluarkan perharinya sebanyak 119 siswi (73,5%) menyatakan darah yang dikeluarkan sedikit dan ini berhubungan dengan frekuensi pembalut yang digunakan remaja dalam satu hari tidak lebih dari 5 kali ganti pembalut sebanyak 115 siswi (71,0%) dan secara keseluruhan 162 siswi menyatakan belum pernah melahirkan sebelumnya (100,0%).
- b. Gambaran mekanisme koping pada remaja perempuan di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember adalah memiliki mekanisme koping yang adaptif sebanyak 104 siswi (64,2%) dan mekanisme koping yang maladaptif sebanyak 58 siswi (35,8%).

6.2 Saran

Penelitian ini memiliki beberapa saran yang dapat diberikan, guna pengembangan penelitian selanjutnya, antara lain:

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan yang dapat digunakan sebagai informasi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan bagian psikiatri, psikologi, dan kesehatan reproduksi remaja perempuan serta sebagai bahan evaluasi bersama guru BK di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember terkait mekanisme coping remaja perempuan yang mengalami dismenore primer.

6.2.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel lain seperti usia *menarche*, lamanya menstruasi, aliran menstruasi, *nulliparity* dan lain lain yang ada kaitannya dengan kejadian dismenore primer. Selain itu metode penelitian kualitatif dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

6.2.3 Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk tenaga kesehatan khususnya perawat jiwa dan perawat anak sebagai edukator. Perawat jiwa dapat memberikan pendidikan mengenai mekanisme coping pada remaja dan perawat maternitas dapat memberikan edukasi mengenai dampak dismenore dan bagaimana cara menanganinya. Selain itu sebagai perawat khususnya keperawatan jiwa dan anak mempunyai peran aktif dalam memberikan tindakan promotif sampai dengan rehabilitatif terkait mekanisme coping pada remaja perempuan yang mengalami dismenore primer di kalangan remaja melalui program UKS dan bimbingan konseling di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Acheampong, K., Baffour-Awuah, D., Ganu, D., Appiah, S., Pan, X., Kaminga, A., & Liu, A. 2019. *Prevalence and Predictors of Dysmenorrhea, Its Effect, and Coping Mechanisms among Adolescents in Shai Osudoku District, Ghana. Obstetrics and Gynecology International*, 2019, 1–7. doi:10.1155/2019/5834159
- Ammar, Ulya Rohima. 2016. Faktor Resiko Dismenore Primer pada Wanita Subur di Kelurahan Ploso Kecamatan Tambaksari Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 4, No. 1 Januari 2016: 37-49
- Andira, Dita. 2013. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: A Plus Books
- Anurogo, D & Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta
- Aryati, Yeni Dwi. 2018. Gambaran *Cyberbullying* pada Siswa SMA Negeri 3 Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Keperawatan Univeritas Jember
- Bernardi M, Lazzeri L, Perelli F *et al.* 2017. *Dysmenorrhea and related disorders [version 1; referees: 3 approved]* F1000Research 2017, 6 (F1000 Faculty Rev): 1645 (doi: 10.12688/f1000research.11682.1)
- Burnett, M., & Lemyre, M. 2017. *No. 345-Primary Dysmenorrhea Consensus Guideline. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 39(7), 585–595. doi:10.1016/j.jogc.2016.12.023.
- Chen, C.X., Draucker, C. B., Carpenter, J. S. 2018. What women say about their dysmenorrhea: a qualitative thematic analysis. *BMC Women's Health*, 18(1). doi:10.1186/s12905-018-0538-8.
- Dahlan, Sopiudin. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.

- Dikriyanti, S & Rusmariana, A. 2018. *Perbedaan Mekanisme Koping Stres Remaja Putri yang Mengalami Disminore Primer Berdasarkan Tipe Kepribadian SMPN 01 Sragi Kabupaten Pekalongan*. Pekalongan: STIKES Muhammadiyah Pekajangan
- Eisingerich, A.B & Rubera, Gaia. 2010. *Drivers of Brand Commitment: A Cross-National Investigation*. *Journal of International Marketing*: June 2010, Vol. 18, No. 2, Hal: 27.
- Ertiana, D., Akhyar, M., Budihastuti, U.R. 2016. *Path Analysis of Factors which Correlated with Dysmenorrhea 1 (2): 136-145*. *Journal of Medicine: Universitas Sebelas Maret* <https://doi.org/10.26911/theijmed.2016.01.02.08>
- Fatmawati, M., Riyanti, E., Widjanarko, B. 2016. Perilaku Remaja Putri dalam Mengatasi Disminore (Studi Kasus pada Siswi SMK Negeri 11 Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)* Volume 4, Nomor 3, Juli 2016 (ISSN: 2356-3346) <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- French, Linda. 2005. *Dysmenorrhea American Family Phisician*. Volume 71, No. 2. Lancaster General Hospital.
- Guyton, A.C., Hall, J.E. 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta: EGC, 1022
- Haryani, Astri. 2012. *Stres dan Koping Remaja Dalam Menghadapi Dysmenorrhea di SMP Negeri 35 Medan*. *Skripsi*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Hasrinta & Pajeriaty. 2014 *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Disminore pada Siswi Di SMAN 21 Makassar*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Volume 5, No 2, p. 136-142. ISSN 2302-1721. Dapat diakses pada: <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/737>. Diakses pada tanggal 9 Desember 2019, pukul 17:45
- Hawari, D. 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

- Herawati, Rika. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian
- Herrera, V.A & Marvan, L.A. 2014. Early menarche, depressive symptoms, and coping strategies. *Journal of Adolescence*, 3(7), 905-913. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.06.007>
- Icemi, S.K, & Wahyu, P. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas dilengkapi contoh Askep (Halaman 37-53)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Judha M, Sudarti, Afroh F,. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Jolly, K.M. and Molly Babu. 2018. Coping Strategies of Preadolescent Girls with Early Puberty. *Int.J.Curr.Res.Aca.Rev.* 6(8), 62-66. doi: <https://doi.org/10.20546/ijcrar.2018.608.006>
- Ju, H., Jones, M., & Mishra, G. 2013. *The Prevalence and Risk Factors of Dysmenorrhea*. *Epidemiologic Reviews*, 36(1), 104113. doi: 10.1093/epirev/mxt09.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. 2017. SMP Negeri 1 Kabupaten Jember. Dapat diakses pada: <http://sekolah.data.kemdikbud.go.id/index.php/chome/profil/7000F8B9-8C18-E111-89B2-59D843BE9EFE>. Diakses pada tanggal 6 November 2019, 13:55
- Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia. 2017. Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan (Permendagri No 137-2017)- Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia. Dapat diakses pada: www.kemendagri.go.id. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2019, 19:43
- Kimata, D.A. 2018. *Gambaran Tingkat Stress Psikologis dan Tingkat Dysmenorrhea Primer pada Mahasiswi Fisioterapi S1 Di Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Publikasi Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Kizilirmak. A., Kartal. B., Calpbinici.P. 2019. *Prevalence of Dysmenorrhea in Young Women and Their Coping Methods*. *Medicine Science International Medical Journal*. doi:10.5455/medscience.2018.07.8937
- Kozier, et. al. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Alih Bahasa Pamilih Eko Karyuni. Jakarta: EGC
- Lacovides S, Avidon I, Baker F. 2018. What We Know About Primary Dysmenorrhea Today: a critical review. *Human Reproduction Update*. Volume 21, Issue 6, November/December 2015, Pages 762–778. doi:10.1093/humupd/dmv039
- Larasati. T.A & Alatas. F. 2016. *Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja*. Majority. Korespondensi: Faridah Alatas, alamat Jl. Abdul Muis 8 Gd. Meneng, Rajabasa, Bandar Lampung, HP 08986131754, e-mail faridahalatas@gmail.com
- Marret H, Fauconnier A, Chabbert-Buffet N, et al. 2010. Clinical Practice Guidelines on Menorrhagia: Management of Abnormal Uterine Bleeding Before Menopause. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*; 152: 133-137.
- Martinez, E.F., Zafra, M.D., Fernandez, M. 2019. *The Impact of Dysmenorrhea on Quality of Life among Spanish Female University Students*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. doi: 10.3390/ijerph16050713www
- Maryam, Siti. 2017. *Strategi Coping: Teori dan Sumberdayanya*. *Jurnal Konseling Andi Matappa* Volume 1 Nomor 2, Agustus 2017 Hal 101-107, p-ISSN: 2549-1857, e-ISSN: 2549-4279
- Maulidah, Friska. 2011. *Gambaran Status Gizi dan Genetik pada Kejadian Menarche di Perumahan Taman Pinang RW 05 Sidoarjo*. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (UNUSA)
- Mesarini B.A, Astuti V.W. 2013. Stres dan mekanisme coping terhadap gangguan siklus menstruasi terhadap remaja putri, 6(1):33.

- Mohammadi, A., Ma, L.-X., Yang, Y., Song, Y., & Wang, J.-X. 2019. *Immediate Analgesic Effect of Perpendicular Needling or Transverse Needling at SP 6 in Primary Dysmenorrhea: A Pilot Study. Medical Acupuncture*.doi:10.1089/acu.2019.1362.
- Monday, I., Anthony, P., Olunu, E., Otohinoyi, D., Abiodun, S., Owolabi, Fakoya, A. 2019. *Prevalence and Correlation between Diet and Dysmenorrhea among High School and College Students in Saint Vincent and Grenadines*. Open access Macedonian journal of medical sciences, 7(6), 920–924. doi:10.3889/oamjms.2019.205.
- Mulyanti, Y., Maryani, S., Ermawati. 2015. Pengaruh Koping Adaptif dan Maladaptif terhadap Dismenorea pada Mahasiswi DIII Keperawatan, Jakarta, tahun 2014. *Jurnal Medikes, Volume 2, edisi 2, November 2015*.
- Muntari. 2009. *Hubungan Stres pada Remaja usia 16-18 Tahun dengan Gangguan Menstruasi (Dismenore) di SMK Negeri Tambakboyo Tuban*. [Karya Tulis Ilmiah]. Tuban: STIKES NU Tuban
- Nagma S, Kapoor G, Bharti R, Batra A, Batra A, Aggarwal A, *et al*. 2015. To Evaluate the Effect of Perceived Stress on Menstrual Function. *JCDR*.2015;9(3):1-3.
- Nisak, Chairun. 2017. Hubungan Dukungan Emosional Teman Sebaya Dengan Mekanisme Koping Pada Remaja Perempuan di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, P.A & Perry, A.G. 2012. *Fundamental of Nursing: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 7. Volume 3. Jakarta: EGC

- Proverawati, A & Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, S.A., Yunus, M., Fanani, E. 2018. Hubungan Antara Nyeri Haid (Dismenore) terhadap Aktivitas Belajar pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta
- Rani, K., Tiwari, S. C., Kumar, S., Singh, U., Prakash, J., & Srivastava, N. 2016. Psycho-Biological Changes with Add on Yoga Nidra in Patients with Menstrual Disorders: a Randomized Clinical Trial. *Journal of caring sciences*, 5(1), 1–9. doi:10.15171/jcs.2016.001.
- Raheel, H. (2014). Coping strategies for stress used by adolescent girls in Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia. *Pakistan journal of medical sciences*, 30(5), 958.
- Rashmi, R., Rajesh, S., Deepika, C. K. (2015). Puberty: A Stressful Phase of Transition for Girls. *Journal of Nursing and Health Science*, 4(5), 07-12.
- Read, J. R., Perz, J., & Ussher, J. M. (2014). Ways of coping with premenstrual change: development and validation of a premenstrual coping measure. *BMC Women's Health*, 14(1). doi:[10.1186/1472-6874-14-1](https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-1)
- Reeder, Martin, dan Koniak-Griffin. 2011. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Edisi 18 Volume I. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Roswendi, A.S. 2011. Hubungan stres psikologis dengan siklus menstruasi pada siswi di SMA 5 cimahi tahun 2011; 2011;11(7):9.
- Santosa, K. S., F. Ilmu, K. Masyarakat, P. Pascasarjana, dan I. Kesehatan. 2012. *Tingkat Literasi Kesehatan Pada Masyarakat Makassar Yang Melakukan Pengobatan Sendiri Di Toko Obat*
- Santrock, J.W. 2003. *Adolescence-Perkembangan Remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga.
- Sarlito W. Sarwono. 2013. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Rajawali Pers

- Sarwono, S. W. 2012. *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Setiadi, 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Cetakan Pertama. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Sequeira, D. F., D'souza, A., and Devi, E. S. (2016). Anxiety and Coping Patterns Regarding Pubertal Changes among Pre-Adolescent Girls of Udipi Taluk, Karnataka. *Nitte University Journal of Health Science*, 6(1), 33.
- Setiawati, S.E. 2015. Pengaruh Stres Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Vol. 3 No.2. J Majority. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Shinta, O.D., Sirait., Hiswani., Jemadi. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Siswi SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014. [Karya Tulis Ilmiah]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat USU Medan.
- Sinaga, Ernawati., Saribono, Nonon., Suprihatin, Sa'adah, Nailus., Salamah, Ummu., Murti Y.A., Trisnamiati, Agusniar., Lorita, Santa. 2017. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional, IWWASH, Global One
- Sophia, Purba Frenita., Sarumpaet., Sori Muda., Jemadi. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Siswi SMK Negeri 10 Medan*. Medan: Univesitas Sumatera Utara
- Stanisławski, K. 2019. *The Coping Circumplex Model: An Integrative Model of the Structure of Coping With Stress*. *Frontiers in Psychology*, 10. doi:10.3389/fpsyg.2019.00694
- Suliawati, Gidul. 2013. Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore pada Wanita Usia Subur di Gampong Klieng Cot Aron Kecamatan Baitussalam Aceh Besar Tahun 2013. *Skripsi*. Banda Aceh; Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah
- Stuart, G. W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sukarni, I & Margareth, ZH. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Nuhamedika.
- Suryani, E., & H, Widyasih. 2008. *Psikologi ibu dan anak*. Yogyakarta: Fitramaya
- Trihono. 2010. Riset Kesehatan Dasar-Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 78. Retrieved from <https://doi.org/9> Desember 2019
- Tristiana, Annisa. 2017. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore Primer pada Santri di Pondok Pesantren X di Kabupaten Bogor. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Syarif Hidayatullah
- Toduh S, Kundre R, Malara R. Hubungan stres psikologis dengan siklus menstruasi pada siswi kelas 1 di SMA Negeri 3 KepulauanTidore. *JurnalKeperawatan*.2014;2(2):1-7.
- Tombakan, K.C., Pangemanan, D.H., Engka. J.N. 2017. Hubungan antara Stres dan Pola Siklus Menstruasi pada mahasiswa Kepaniteraan Klinik Madya (co-assistant) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 5, Nomor 1. Manado: Universitas Sam Ratulangi
- Uktolseya, Lisa. 2018. Mekanisme Koping Remaja Putri dalam Menghadapi Dismenore. *Skripsi Thesis*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Ussher JM, Perz J. 2013. PMS as a process of negotiation: women's experience and management of premenstrual distress. *Psychol Health*, 28(8):909–927.
- Wang, Y., & Wang, P. 2019. *Perceived stress and psychological distress among chinese physicians: The mediating role of coping style*. *Medicine*, 98(23), e15950. doi:10.1097/MD.0000000000001595.
- Wuryaningsih, E.W., Heni D.W., Erti I.D., Fitrio. D., Enggal H. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Jember : UPT Percetakan dan Penerbitan

Wong, C. L. 2018. *Health-related quality of life among Chinese adolescent girls with Dysmenorrhoea. Reproductive Health, 15(1)*. doi:10.1186/s12978-018-0540-5.

Wulandari, P., Aini, D.N., Astuti, S.W. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Menarche Siswi di SMP 31 Semarang. Volume 6 No 2. Jurnal Keperawatan. P-ISSN 2086-3071, E-ISSN 2443-0900



Lampiran 1. Lembar *Informed***SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vitalia Putri Pradana
NIM : 162310101185
Alamat : Jl. Baturaden no 9A, Sumbersari, Kabupaten Jember
No telepon : 0896-4633-1946
Email : vitaliaputripradana.9f@gmail.com

Adalah Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, bermaksud akan melaksanakan penelitian yang berjudul **“Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran mekanisme koping remaja perempuan yang mengalami dismenore di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang dapat merugikan bagi responden. Responden penelitian hanya akan mengisi lembar kuesioner yang membutuhkan waktu sekitar 5-10 menit untuk proses pengisiannya. Kerahasiaan semua informasi akan terjaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Jember, Desember 2019

Peneliti

Vitalia Putri Pradana

Lampiran 2. Lembar *Consent*

Kode Responden :

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

No. Telepon :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Vitalia Putri Pradana

NIM : 162310101185

Judul : Gambaran Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember

Setelah membaca informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi responden penelitian. Saya mengetahui tidak ada risiko yang membahayakan dalam penelitian ini, jaminan kerahasiaan data akan dijaga dan juga memahami manfaat penelitian ini bagi pelayanan keperawatan.

Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Desember 2019

Peneliti

Responden

Vitalia Putri Pradana

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Dismenore

Tanggal :

Kuesioner Penelitian

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer di SMP Negeri 1
Jember

Jember 2019

Petunjuk Pengisian : berilah tanda silang (X) sesuai item yang diminta

ID Identifikasi Responden

1. **Nama (Inisial)** :
(misal: Vitalia Putri Pradana jadi VPP)
2. **Usia** :
3. **Kelas** :
4. **Apakah Anda sudah mengalami Menstruasi?**
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. **Pada usia berapa Anda mengalami Menstruasi pertama kali? (11 tahun = kelas 4 atau 5 SD)**
 - a. <11 tahun
 - b. ≥11 tahun
6. **Kapan terakhir Anda mengalami menstruasi?** (beberapa bulan atau minggu yang lalu atau bahkan saat ini menstruasi)
7. **Berapa lama siklus menstruasi Anda dua bulan terakhir ini?**
 - a. Setiap < 21 hari (1 bulan duakali)
 - b. Setiap 21-35 hari (1 bulan sekali)
 - c. Setiap >35 hari (2 bulan sekali)
8. **Berapa lama periode Menstruasi Anda? Apakah lebih dari satu minggu?**
 - a. 2-10 hari (satu minggu)
 - b. >10 hari (lebih dari satu minggu)

- 9. Apakah Anda mengalami menstruasi secara teratur? (2 bulan terakhir)**
- Ya
 - Tidak
- 10. Bagaimana aliran menstruasi Anda 2 bulan terakhir? Apakah darah yang dikeluarkan banyak atau sedikit?**
- Banyak
 - Sedikit
- 11. Biasanya berapa kali Anda mengganti pembalut dalam sehari selama menstruasi?**
- <5 pembalut
 - >5 pembalut
- 12. Apakah pada saat menstruasi Anda mengalami nyeri di perut bagian bawah atau biasa disebut dengan dilep atau *dysmenorrhea* ?**
- Ya
 - Tidak
- 13. Bila ya, kapan dilep atau *dysmenorrhea* mulai dirasakan?**
- Di awal menstruasi saja (1-3 hari)
 - Di tengah menstruasi saja (4-5 hari)
 - Selama menstruasi merasakan dilep atau *dysmenorrhea*
- 14. Apakah anda pernah hamil sebelumnya?**
- Pernah
 - Belum Pernah
- 15. Apakah Anda sudah melahirkan sebelumnya?**
- Sudah
 - Belum

Lampiran 4. Kuesioner Mekanisme Koping

Mekanisme Koping Remaja dalam Menghadapi *Dysmenorrhea*

- Pernyataan pada bagian ini menjelaskan tentang koping Anda dalam menghadapi *dysmenorrhea*. Berilah tanda checklist (v) pada pertanyaan yang tersedia yang berkaitan dengan koping yang Anda lakukan pada periode haid 1 bulan terakhir.
- **Petunjuk Pengisian** : berilah tanda check list (\checkmark) pada salah satu pilihan yang sesuai dengan anda
- Alat ukur ini terdiri dari 8 pertanyaan dari jenis-jenis mekanisme koping dengan perincian sebagai berikut :

Bagaimana cara Anda menyelesaikan masalah saat mengalami nyeri haid?

Pilih salah satu dari dua pilihan

1.	<input type="checkbox"/> Tidak Terencana	<input type="checkbox"/> Terencana
2.	<input type="checkbox"/> Marah-Marah	<input type="checkbox"/> Tidak Marah-Marah
3.	<input type="checkbox"/> Tidak mau mendapat dukungan	<input type="checkbox"/> Mencari dukungan sosial
4.	<input type="checkbox"/> Berkutat dengan masalah	<input type="checkbox"/> Menjauh
5.	<input type="checkbox"/> Melarikan diri	<input type="checkbox"/> Berusaha menyelesaikan
6.	<input type="checkbox"/> Tidak dapat menyesuaikan diri	<input type="checkbox"/> Dapat menyesuaikan diri
7.	<input type="checkbox"/> Tidak mau bertanggung jawab	<input type="checkbox"/> Memenuhi tanggung jawab
8.	<input type="checkbox"/> Berpikir negatif	<input type="checkbox"/> Berpikir Positif

(Haryani, 2012)

Lampiran 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

a. Uji Validitas Kuesioner Dismenore

menstruasi	Pearson Correlation	. ^a
	Sig. (2-tailed)	.
	N	30
usia_menarche	Pearson Correlation	.351
	Sig. (2-tailed)	.057
	N	30
lama_siklus	Pearson Correlation	.363 [*]
	Sig. (2-tailed)	.049
	N	30
lama_periode	Pearson Correlation	.347
	Sig. (2-tailed)	.061
	N	30
teratur_haid	Pearson Correlation	.367 [*]
	Sig. (2-tailed)	.046
	N	30
darah_diluar_siklus	Pearson Correlation	-.175
	Sig. (2-tailed)	.354
	N	30
banyak_darah	Pearson Correlation	.343
	Sig. (2-tailed)	.064
	N	30
ganti_pembalut	Pearson Correlation	.367 [*]
	Sig. (2-tailed)	.046
	N	30
nyeri_dismenore	Pearson Correlation	. ^a
	Sig. (2-tailed)	.
	N	30

kapan_terasa_nyeri	Pearson Correlation	.058
	Sig. (2-tailed)	.763
	N	30
nyeri_diluar_siklus	Pearson Correlation	. ^a
	Sig. (2-tailed)	.
	N	30
menikah	Pearson Correlation	. ^a
	Sig. (2-tailed)	.
	N	30
hamil	Pearson Correlation	. ^a
	Sig. (2-tailed)	.
	N	30
melahirkan	Pearson Correlation	. ^a
	Sig. (2-tailed)	.
	N	30

b. Uji Reliabilitas Kuesioner Dismenore

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.478	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
menstruasi	22.7000	4.286	.000	.481
usia_menarche	21.8667	3.706	.299	.429
lama_siklus	21.9333	3.926	.016	.515
lama_periode	22.0333	3.344	.406	.386
teratur_haid	22.2333	3.082	.532	.336
darah_diluar_siklus	21.8667	4.189	-.030	.504
banyak_darah	22.2667	3.444	.315	.414
ganti_pembalut	22.2333	3.151	.488	.353
nyeri_dismenore	22.7000	4.286	.000	.481
kapan_terasa_nyeri	21.3333	4.092	-.141	.626
nyeri_diluar_siklus	21.8333	3.454	.000	.373
menikah	21.7000	4.286	.000	.481
hamil	21.7000	4.286	.000	.481
melahirkan	21.7000	4.286	.000	.481

Lampiran 6. Hasil Analisa Data

a. Karakteristik Responden

1. Usia

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
usia	162	1.00	5.00	3.2654	.70308
Valid N (listwise)	162				

2. Usia menarache

usia_menarache

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <11 tahun	40	24.7	24.7	24.7
>11 tahun	122	75.3	75.3	100.0
Total	162	100.0	100.0	

3. Periode lamanya menstruasi

lama_mens

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid setiap 2-10 hari	144	88.9	88.9	88.9
>10 hari	18	11.1	11.1	100.0
Total	162	100.0	100.0	

4. Aliran menstruasi

frekuensi_pembalut

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <5x ganti	115	71.0	71.0	71.0
>5x ganti	47	29.0	29.0	100.0
Total	162	100.0	100.0	

5. Nulliparity

melahirkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid belum	162	100.0	100.0	100.0

b. Kuesioner Mekanisme Koping

1. Pertanyaan 1

p1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terencana	109	67.3	67.3	67.3
terencana	53	32.7	32.7	100.0
Total	162	100.0	100.0	

2. Pertanyaan 2

p2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid marah-marah	121	74.7	74.7	74.7
tidak marah-marah	41	25.3	25.3	100.0
Total	162	100.0	100.0	

3. Pertanyaan 3

p3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak mau mendapat dukungan	51	31.5	31.5	31.5
mendapat dukungan	111	68.5	68.5	100.0
Total	162	100.0	100.0	

4. Pertanyaan 4

p4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid berkuat dengan masalah	55	34.0	34.0	34.0
menjauhi masalah	107	66.0	66.0	100.0
Total	162	100.0	100.0	

5. Pertanyaan 5

p5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid melarikan diri	23	14.2	14.2	14.2
berusaha menyelesaikan	139	85.8	85.8	100.0
Total	162	100.0	100.0	

6. Pertanyaan 6

p6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak dapat beradaptasi	57	35.2	35.2	35.2
dapat beradaptasi	105	64.8	64.8	100.0
Total	162	100.0	100.0	

7. Pertanyaan 7

p7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak bertanggung jawab	38	23.5	23.5	23.5
bertanggung jawab	124	76.5	76.5	100.0
Total	162	100.0	100.0	

8. Pertanyaan 8

p8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid berfikir negatif	56	34.6	34.6	34.6
berfikir positif	106	65.4	65.4	100.0
Total	162	100.0	100.0	

9. Mekanisme Koping

mekanisme_koping

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid adaptif	104	64.2	64.2	64.2
maladaptif	58	35.8	35.8	100.0
Total	162	100.0	100.0	

c. Tabel *crossstab* dismenore primer dan mekanisme koping

1. Usia *menarche* dan mekanisme koping

usia_menarche * mekanisme_koping Crosstabulation

		mekanisme_koping		Total
		adaptif	maladaptif	
usia_menarche <11 tahun	Count	23	17	40
	% within usia_menarche	57.5%	42.5%	100.0%
	% within mekanisme_koping	22.1%	29.3%	24.7%
	% of Total	14.2%	10.5%	24.7%
>11 tahun	Count	81	41	122
	% within usia_menarche	66.4%	33.6%	100.0%
	% within mekanisme_koping	77.9%	70.7%	75.3%
	% of Total	50.0%	25.3%	75.3%
Total	Count	104	58	162
	% within usia_menarche	64.2%	35.8%	100.0%
	% within mekanisme_koping	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	64.2%	35.8%	100.0%

2. Periode lamanya menstruasi dan mekanisme koping

lama_mens * mekanisme_koping Crosstabulation

		mekanisme_koping		Total
		adaptif	maladaptif	
lama_mens setiap 2-10 hari	Count	94	50	144
	% within lama_mens	65.3%	34.7%	100.0%
	% within mekanisme_koping	90.4%	86.2%	88.9%
	% of Total	58.0%	30.9%	88.9%
>10 hari	Count	10	8	18
	% within lama_mens	55.6%	44.4%	100.0%
	% within mekanisme_koping	9.6%	13.8%	11.1%
	% of Total	6.2%	4.9%	11.1%
Total	Count	104	58	162
	% within lama_mens	64.2%	35.8%	100.0%
	% within mekanisme_koping	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	64.2%	35.8%	100.0%

% of Total	64.2%	35.8%	100.0%
------------	-------	-------	--------

3. Aliran menstruasi dan mekanisme koping

frekuensi_pembalut * mekanisme_koping Crosstabulation

		mekanisme_koping		Total
		adaptif	maladaptif	
frekuensi_pembalut <5x ganti	Count	74	41	115
	% within frekuensi_pembalut	64.3%	35.7%	100.0%
	% within mekanisme_koping	71.2%	70.7%	71.0%
	% of Total	45.7%	25.3%	71.0%
>5x ganti	Count	30	17	47
	% within frekuensi_pembalut	63.8%	36.2%	100.0%
	% within mekanisme_koping	28.8%	29.3%	29.0%
	% of Total	18.5%	10.5%	29.0%
Total	Count	104	58	162
	% within frekuensi_pembalut	64.2%	35.8%	100.0%
	% within mekanisme_koping	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	64.2%	35.8%	100.0%

4. Nulliparity dan mekanisme koping

melahirkan * mekanisme_koping Crosstabulation

		mekanisme_koping		Total
		adaptif	maladaptif	
melahirkan belum	Count	104	58	162
	% within melahirkan	64.2%	35.8%	100.0%
	% within mekanisme_koping	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	64.2%	35.8%	100.0%
Total	Count	104	58	162
	% within melahirkan	64.2%	35.8%	100.0%
	% within mekanisme_koping	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	64.2%	35.8%	100.0%

Lampiran 7. Surat Ijin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 6114/UN25.1.14/SP/2019

Jember, 08 November 2019

Lampiran : -

Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Sekolah SMP Negeri 1
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Vitalia Putri Pradana

N I M : 162310101185

keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

judul penelitian : Hubungan Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember

lokasi : SMP Negeri 1 Kabupaten Jember

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



NS. Lanti Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran 8. Surat Pernyataan Telah Melakukan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 JEMBER
Jl. Dewi Sartika 1 Telp. (0331) 486988 Jember



Nomor : 800/007/310.1/20523851/2020

Jember, 7 Januari 2020

Lamp : -

Perihal : **Telah Melaksanakan Studi Pendahuluan**

Kepada

Yth. : Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Jember

Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegal Boto

Di

Jember

Menindak lanjuti surat saudara Nomor : 4875/UN25.3.1/LT/2019 tanggal 9 November 2019 perihal Permohonan Studi Pendahuluan, maka dengan ini kami **Menerangkan** nama :

N a m a : **Vitalia Putri Pradana**

N I M : 162310101185

Jurusan : Fakultas Keperawatan

Telah mengadakan Studi Pendahuluan tentang “ Gambaran Mekanisme Koping Pada Remaja Perempuan Yang Mengalami Dismenore primer di SMP Negeri I Jember tanggal 18 November 2019

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, disampaikan terima kasih.

Kepala Sekolah,

Mrs. ROFIKH ANIS
NIP. 19651130 199512 1004



Lampiran 9. Surat Ijin Melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 6220/UN25.1.14/SP/2019 Jember, 12 November 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan
Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Kepala Sekolah SMP Negeri 3
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Vitalia Putri Pradana
N I M : 162310101185
keperluan : Ijin Melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas
judul penelitian : Hubungan Mekanisme Koping pada Remaja Perempuan yang Mengalami Dismenore Primer di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember
lokasi : SMP Negeri 3 Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 4875 /UN25.3.1/LT/2019
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

21 November 2019

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 6437/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 20 November 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian,

Nama : Vitalia Putri Pradana
 NIM : 162310101185
 Fakultas : Keperawatan
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Batu Raden No.9-A Sumbersari-Jember
 Judul Penelitian : "Gambaran Mekanisme Koping Pada Remaja Perempuan Yang Mengalami Dismenore Primer Di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember"
 Lokasi Penelitian : SMP Negeri 1 Jember
 Lama Penelitian : 2 Bulan (25 November 2019-25 Januari 2020)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Dr. Sdsanto, M.Pd.

NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.
 1. Kepala SMPN 1 Jember;
 2. Dekan FKEP Universitas Jember;
 3. Mahasiswa ybs;
 4. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173

Lampiran 11. Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 JEMBER
Jl. Dewi Sartika 1 Telp. (0331) 486988 Jember



Nomor : 800/008/310.1/20523851/2020

Jember, 7 Januari 2020

Lamp : -

Perihal : **Telah Melaksanakan Penelitian**

Kepada

Yth. : Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Jember

Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegal Boto

Di

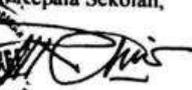
Jember

Menindak lanjuti surat saudara Nomor : 4875/UN25.3.1/LT/2019 tanggal 9 November 2019 perihal Permohonan Penelitian, maka dengan ini kami *Menerangkan* nama :

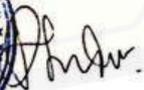
N a m a : **Vitalia Putri Pradana**
N I M : 162310101185
Jurusan : Fakultas Keperawatan

Telah mengadakan Penelitian tentang “ Gambaran Mekanisme Koping Pada Remaja Perempuan Yang Mengalami Dismenore primer di SMP Negeri I Jember.Mulai tanggal 4 sampai 5 Desember 2019.

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, disampaikan terima kasih.

Kepala Sekolah,

Desrofikh ANIS
NIP. 19651130 199512 1004

Lampiran 12. Uji Kelayakan Etik Penelitian

	<p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</p>
<p>ETHIC COMMITTEE APPROVAL <u>No.619/UN25.8/KEPK/DL/2019</u></p>	
Title of research protocol	: "The Description of Coping Mechanism in Female Students Experiencing Primary Dysmenorrhea at SMPN 1 Jember"
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Vitalia Putri Pradana
Member of research	: 1. Ns. Erti Ikhtiarini Dewi., S.Kep., M.Kep.Sp,Kep.J 2. Ns. Peni Perdani Juliningrum S,Kep., M.Kep 3. Ns. Dini Kurniawati., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat 4. Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep
Responsible Physician	: Vitalia Putri Pradana
Date of approval	: November-Desember 2019
Place of research	: SMPN 1 Kabupaten Jember
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, Nopember 11th 2019</p>	
 (drg. R. Rachardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)	 (drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

Lampiran 13. Angket Studi Pendaluan**Angket Studi Pendahuluan**

Nama :
Umur :
Kelas :
Alamat rumah :

No. Hp :

1. Apakah anda sudah mengalami Menstruasi?
 - a. Sudah
 - b. Belum
2. Apakah pada saat menstruasi anda mengalami sakit dibagian bawah perut (Dismenore)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Bila ya, seberapa sering anda mengalami sakit dibagian bawah perut (Dismenore)?
 - a. Sering sesekali
 - b. Setiap Menstruasi
4. Berapa hari anda mengalami sakit dibagian bawah perut pada saat menstruasi?
 - a. 1 hari
 - b. 2 -3 hari
 - c. Selama menstruasi
5. Apakah sakit dibagian bawah perut pada saat menstuasi mengganggu aktivitas anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah dismenore mengganggu Konsentrasi anda pada saat belajar?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah anda pernah ijin dan tidak masuk sekolah karena mengalami sakit di bagian bawah perut pada saat menstruasi?
 - a. Pernah
 - b. Tidak Pernah
8. Apakah anda melakukan pengobatan pada saat sakit di bagian bawah perut (dismenore)?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. **Bila ya**, dengan apakah anda mengobati rasa sakit yang menimpa anda?
 - a. Farmakologi (obat – obatan)
 - b. Non Farmakologi
10. Apakah anda pernah pingsan karena rasa sakit pada saat menstruasi?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah

Ttd Responden

()

Lampiran 14. Dokumentasi

a. Pelaksanaan Uji Validitas



- b. Pelaksanaan Penelitian remaja perempuan kelas VII dan VIII di SMP Negeri 1 Kabupaten Jember



Lampiran 15. Lembar Bukti Konsul

1. DPU

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vitalia Putri Pradana
 NIM : 162310101185
 Pembimbing : Ns. Erti I. Dewi., S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. J.

No.	Tanggal	Perihal	Saran DPU	Paraf
1.	12 September 2019.	Bab 1 + Jurnal	- Upload sistren - Riset tentang mekanisme coping remaja ??	e.
2.			adaah di Bab 1 ?	
3.	2/10/2019		- Lengkapi Bab 1, Bab 2, Bab 3 & Bab 4	FB
4.	7/10/2019	Bab 1 4	- kronologis mekanisme coping → dismenore ?? - Alasan ilmiah	FB
5.			+ 4 Penelitian ?? - dampak dismenore primer bagi pelajar,	
6.			belum dituliskan secara tajam ?? Apakah secara ilmiah mekanisme coping dft menahan dismenore / menahan nyeri / bagaimana ??	

Ns. Retno Purwandari, M.Kep.
 NIP. 19820314 200604 2 002

→ Riset mekanisme coping pada remaja putri ??
 - tujuan khusus ??

No.	Tanggal	Perihal	Saran DPU	Paraf
7.	15/10/2019	Bab 1-4.	- Pastikan responden? - Screenshot → 1600x kern - 26	
8.	21/10/2019	Proposal	Dismetorea / dismenoree primer?	
9.	22/10/2019	Proposal	ACC sempit	
10.	17/12 2019	Bab 5-6	- Perbaiki penulisan kalimat - mengapa lebih banyak meka- nisme kopling adaptif? - Tambahkan pembahasan mengenai kopling - Riset kopling diperbanyak	
11.	30/12 2019	Bab 1-6	- Cek lagi validitas dan reli- abilitas - cantumkan etik penelitian - Periksa lagi Bab 5 - Perbaiki kesimpulan saam	
12.	7/01 2020	Bab 1-6	Acc Sidang	
13.				

Mengetahui
Komisi Bimbingan Skripsi

Ns. Retno Purwandari, M.Kep.
NIP. 19820314 200604 2 002

2. DPA

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vitalia Putri Pradana
 NIM : 162310101185
 Pembimbing : Ns. Peni Perdani Juliningrum S.Kep., M.Kep

No.	Tanggal	Perihal	Saran DPa	Paraf
1.	1/10/19	BAB 1 - BAB 2	- Melanjutkan pembuatan Kerangka Teori - Lanjutkan BAB 3 dan BAB 4.	
2.	9/10/19	BAB 1 - 4	- Revisi Bab 2 dan Bab 4	
3.	22/10/19	BAB 1 - 4	- Perbaiki Kerangka Teori - Perbaiki kuesioner Dismenor - Perbaiki Bab 1-4 - Tambahi kuesioner + Blueprint	
4.	29/10/19	Proposal skripsi	ACC sempit	
5.	28/11/19	Validitas dan Reliabilitas	- Melanjutkan penelitian - Hapus beberapa pertanyaan kuesioner yg tidak valid	
6.	12/12/19	BAB 4 - 6	- Dibuat crosstab dismenore dan Koping - Tambahi tabel dismenore dan Koping - Lengkapi mulai Bab 1-6	
7.	25/12/19	Bab 1-6	ACC sedang	
8.				