



Gambaran Tingkat Nyeri Haid (*Dysmenorrhea*) pada Remaja Putri di Kelurahan Gedanganak

Isabel Maria Marques¹, Suwanti²

^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

Email: wanticintanurfatwa@gmail.com

Article Info

Article History:

Accepted 21 November 2022

Kata kunci:

Dysmenorrhea, Remaja Putri, Nyeri Haid.

Abstract

Dysmenorrhea is pain felt in the lower abdomen during menstruation caused by uterine muscle spasms. This pain can be felt before and after menstruation which is colicky or continuous. Dysmenorrhea often occurs in adolescents. To find out the description of the level of menstrual pain (dysmenorrhea) in young women in Gedanganak Village. This research is a descriptive research. The population is 1000 young women in the Gedanganak Village and a sample of 91 people with purposive sampling and using the NRS questionnaire with inclusion criteria. Data analysis with frequency distribution. The study showed an overview of the level of menstrual pain in young women in the Gedanganak Village, mostly in the moderate pain category, namely 43 respondents (43%), 7 respondents in the non-pain category (7%), 20 respondents in the mild pain category (20%), and 21 in severe pain. respondents (21%). It is hoped that young women can increase their knowledge and information about handling dysmenorrhea such as reading books, asking health workers or using facilities such as the internet.

Abstrak

*Dysmenorrhea merupakan nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah selama masa menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus. Nyeri ini dapat dirasakan sebelum dan sesudah menstruasi yang bersifat kolik atau terus menerus. Dysmenorrhea banyak terjadi pada remaja. Untuk mengetahui gambaran tingkat nyeri haid (*dysmenorrhea*) pada remaja putri di Kelurahan Gedanganak. Penelitian ini berupa penelitian deskriptif. Populasinya adalah remaja putri di Kelurahan Gedanganak sebanyak 1000 orang dan sampel sebanyak 91 orang dengan purposive sampling dan menggunakan kuesioner NRS dengan kriteria inklusi. Analisa data dengan distribusi frekuensi. Penelitian menunjukkan gambaran tingkat nyeri haid pada remaja putri di Kelurahan Gedanganak sebagian besar kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 43 responden (43%), kategori tidak nyeri 7 responden (7%), kategori nyeri ringan*

Corresponding author:

Suwanti

Email: wanticintanurfatwa@gmail.com

Indonesian Journal of Nursing Research, Vol 5 No 2, November 2022

e-ISSN 2615-6407

20 responden (20%), dan nyeri berat 21 responden (21%). Diharapkan untuk remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang penanganan dysmenorrhea seperti membaca buku, bertanya kepada petugas kesehatan atau menggunakan fasilitas seperti internet.

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk pria maupun wanita. Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai suatu kesejahteraan fisik, mental dan social secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya menurut (Aisyaroh et al., 2019). Sedangkan remaja atau adolescent adalah yang berarti tubuh ke arah kematangan. Permasalahan pada kesehatan reproduksi yang sering kali ditemukan adalah ketika remaja putri mulai mengalami menstruasi.

Angka kejadian dismenorrhea di dunia sangat besar, lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Angka persentase di Amerika sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang nyeri selama menstruasi. Penyebab terjadinya nyeri dismenoreia dikarenakan adanya peningkatan hormon prostaglandin. Hormon ini mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah. Aliran darah yang menuju ke uterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri. Menurut data dari American Congress Of Obstetricians And Gynecologist (2016), lebih dari 50% wanita mengalami nyeri haid setiap bulannya. Di Indonesia terdapat 90% wanita pernah mengalami dismenore. Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 jumlah remaja putri usia 10-19 tahun sebanyak 2.899.120 jiwa. Sedangkan yang mengalami dismenoreia di propinsi Jawa Tengah mencapai 1.465.876 jiwa. Di Semarang terdapat 2,11% - 3,1% dari jumlah wanita yang mengalami dismenore datang ke bagian kebidanan (Tetapi banyak wanita yang mengalami dismenore tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter atau tenaga kesehatan dan cenderung tidak

menghiraukan dismenore tersebut) (Misrotun , 2018).

Dismenoreia merupakan gangguan menstruasi yang sering dialami oleh remaja putri. Dismenoreia ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan dapat disertai dengan gejala gejala lainnya. Sebagian besar nyeri haid terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan. Akibat dismenore mereka bahkan tidak dapat pergi ke sekolah, aktivitas belajar dalam pembelajaran terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran yang berlangsung tidak bisa ditangkap oleh remaja yang sedang mengalami dismenoreia (Made Sri Dewi Lestari, 2013).

Patofisiologi nyeri merupakan rangsangan nyeri diterim oleh nociceptors pada kulit bisa intensitas tinggi maupun rendah seperti peregangan pada suhu serta lesi jaringan. Sistem yang terlibat dalam transmisi dan persepsi nyeri pada daerah kulit dan terutama bagian superfisial ini disebut sebagai sistem nosiseptik. Sensitivitas dari nosiseptik dipengaruhi oleh banyak faktor dan amat berbeda pada setiap individunya. (Judha, 2012).

Menurut (Mubarak, 2017) faktor yang dapat mempengaruhi nyeri misalnya pengalaman masa lalu dimana individu yang mempunyai pengalaman yang multiple dan berkepanjangan dengan nyeri akan lebih sedikit gelisah dan lebih toleran terhadap nyeri dibandingkan dengan orang yang hanya mengalami sedikit nyeri. Bagi kebanyakan orang, bagaimanapun, hal ini tidak benar seringkali, lebih berpengalaman individu dengan nyeri yang dialami, makin takut individu tersebut terhadap peristiwa yang menyakitkan yang akan diakibatkan. Kemudian ada faktor ansietas dimana hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. Ansietas seringkali meningkatkan

persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas. Untuk faktor budaya ada keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Hal ini meliputi bagaimana bereaksi terhadap nyeri.

Ada perbedaan makna dan sikap dikaitkan dengan nyeri diberbagai kelompok budaya. Untuk faktor usia merupakan faktor penting dapat mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak-anak dan lansia. Perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak-anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri. Adapun faktor makna nyeri yang berkaitan dengan pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Hal ini juga dikaitkan secara dekat dengan latar belakang budaya individu tersebut. Individu akan mempersepsikan nyeri dengan cara berbeda-beda apabila nyeri tersebut memberikan kesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman dan tantangan.

Penanganan disminorhea secara non farmakologis menurut (Kusmiyati, 2016) dapat melakukan masase yang merupakan pijatan lembut pada bagian tubuh yang mengalami nyeri dengan menggunakan tangan. Teknik ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami sehingga akan menyebabkan relaksasi otot dan memberikan efek sedasi. Beberapa agen farmakologi digunakan untuk menangani nyeri. Semua agen tersebut membutuhkan resep dokter. Keputusan perawat, dalam penggunaan obat-obatan dan penatalaksanaan klien yang menerima terapi farmakologi, membantu dalam upaya memastikan penanganan nyeri yang mungkin dilakukan.

Menurut (Najmi, 2016) menjelaskan bahwa jenis-jenis disminor yaitu dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang biasa dirasakan oleh perempuan saat mengalami haid tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi. Rasa nyeri ini biasanya terjadi setelah 12 bulan atau lebih, dimulai sejak haid yang pertama dan disminor sekunder atau yang disebut juga dismenore ekstrinsik adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik,

misalnya endometriosis (sebagian besar), fibroids, adenomyosis.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan pada remaja putri di SMAN 1 Model Tambang didapatkan hasil dari 168 responden, sebagian besar pada tingkat nyeri merasakan nyeri sedang yaitu 79 responden (47,0%), mengalami nyeri ringan 65 responden (38,7%), mengalami nyeri berat 24 responden (14,3%). Sedangkan berdasarkan penelitian Bekti Yunianti (2014) di SMP Bhekti Karyakota Magelang, mengatakan bahwa hasil tingkat dysminorhea diperoleh hasil paling banyak adalah dysminorhea kategori sedang sejumlah 66 mahasiswi (47,8%), dysminorhea kategori ringan sejumlah 46 mahasiswi (33,3%), dan paling sedikit adalah dysminorhea kategori berat sejumlah 24 mahasiswi (18,8%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan dilakukan wawancara terhadap 10 remaja putri di Kelurahan Gedanganak didapatkan hasil 3 responden nyeri ringan, 3 responden tidak nyeri, 3 responden nyeri sedang (responden dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik) dan 1 responden nyeri berat (responden tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, napas panjang dan distraksi).

Berdasarkan pada latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran tingkat nyeri haid (*dysminorhea*) pada remaja putri di Kelurahan Gedanganak”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di Kelurahan Gedanganak dengan jumlah 1000 remaja putri. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 91 responden. Analisa data yang digunakan adalah distribusi frekuensi. Alat yang digunakan penelitian ini adalah kuisioner NRS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Karakteristik Responden

a. Gambaran Karakteristik Remaja Putri Di Kelurahan Gedanganak Berdasarkan Umur, Pendidikan, Usia Menarche, dan Lama Menstruasi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Usia Menarche, dan Lama Menstruasi Remaja

Karakteristik		Frekuensi	Persentase
Umur	Remaja awal	10	100%
	Remaja tengah	33	
	Remaja akhir	48	
Pendidikan	SMP	14	100%
	SMA	21	
	Mahasiswa	56	
Usia Menarche	Remaja awal	80	100%
	Remaja tengah	11	
	Remaja akhir	0	
Lama Menstruasi	1-4 hari	2	100%
	5-7 hari	73	
	>7 hari	16	

Putri Di Kelurahan Gedanganak.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan remaja putri di Kelurahan Gedanganak sebagian besar berumur 18 - 21 tahun (Remaja Akhir) yaitu sebanyak 48 responden (48%). Gambaran Karakteristik Remaja Putri Di Kelurahan Gedanganak Berdasarkan Pendidikan menunjukkan remaja putri di Kelurahan Gedanganak sebagian besar berpendidikan sebagai Mahasiswa yaitu sebanyak 56 responden (56%). Kemudian Gambaran karakteristik remaja putri di Kelurahan Gedanganak berdasarkan usia menarche menunjukkan remaja putri di Kelurahan Gedanganak sebagian besar umur pertama haid berusia 15-17 tahun (remaja awal) yaitu sebanyak 80 responden (80%). Dan gambaran Karakteristik Remaja Putri Di Kelurahan Gedanganak berdasarkan lama

menstruasi menunjukkan remaja putri di Kelurahan Gedanganak sebagian besar lama menstruasi 5 – 7 hari yaitu sebanyak 73 responden (73%).

b. Gambaran tingkat nyeri haid pada remaja di Kelurahan Gedanganak

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelurahan Gedanganak

Tingkat Nyeri Haid	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Nyeri	7	7
Nyeri Ringan	20	20
Nyeri Sedang	43	43
Nyeri Berat	21	21
Jumlah (N)	91	100,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan tingkat nyeri haid pada remaja di Kelurahan Gedanganak sebagian besar kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 43 responden (43%).

Pembahasan

Gambaran tingkat nyeri haid pada remaja putri di Kelurahan Gedanganak Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan tingkat nyeri haid pada remaja putri di Kelurahan Gedanganak sebagian besar kategori sedang yaitu sebanyak 43 responden (43%). Berdasarkan karakteristik usia responden yang mengalami nyeri haid kategori sedang yaitu berusia 14 – 21 tahun dengan tingkat pendidikan sebagian besar mahasiswa sebanyak 56 responden(56%), kemudian untuk usia menarche sebagian besar umur pertama haid berusia 12-14 tahun (remaja awal) sebanyak 80 responden (80%), dan lama menstruasi sebagian besar 5-7 hari yaitu sebanyak 73 responden (73%)

Hasil penelitian ini diperkuat oleh pendapat atau teori dari (Bobak, Lowdermilk, 2012), bahwa rentang umur remaja berada pada usia 15 tahun hingga 16 tahun. Sebagian besar berada di umur 16 tahun. Masa remaja merupakan periode peralihan waktu individu beralih dari fase anak ke fase dewasa Masa remaja merupakan periode peralihan waktu individu beralih dari fase anak ke fase dewasa Pada usia ini juga sering terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim yang meningkatkan sekresi

prostaglandin, sehingga menimbulkan rasa sakit saat menstruasi atau biasa disebut *dismenorea*. Menurut (Proverawati, 2012) rentang usia remaja yakni pada usia 15-21 tahun dimana pada masa tersebut terjadi proses pematangan baik itu pematangan fisik, biologis maupun psikologis. Menurut (Notoatmodjo, 2007) mengatakan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan sebagai mahasiswa sebanyak 59 responden. Pendapat atau teori dari (Maisel Oktabela, 2019), mengatakan bahwa pengetahuan yang adekuat tentang nyeri haid sangat penting untuk dimiliki oleh remaja putri. Pengetahuan yang adekuat dapat menstimulus terbentuknya sikap yang baik dalam menerapkan tindakan yang efektif untuk mereduksi nyeri haid yang dirasakan mereka.

Pengetahuan ada hubungannya dengan tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya sebuah tindakan yang akan dilakukan selanjutnya oleh seseorang. Dikarenakan itu dibutuhkan suatu pengetahuan yang memadai bagi remaja tentang nyeri haid, bukan hanya sebagai suatu penentu perilaku selanjutnya, tetapi juga bisa bertindak sebagai pencegah hal yang tidak diinginkan akibat dari ketidaktahuan remaja mengenai nyeri haid.

Kategori nyeri sedang pada responden juga dipengaruhi oleh usia menarke. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa usia menarke mulai dari usia 11 – 15 tahun. Menurut (Widjanarko, 2014), menyatakan bila menarke terjadi pada usia yang lebih awal dari normal dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim maka akan timbul rasa sakit ketika menstruasi. Usia menarke bervariasi, dari rentang umur 10-16 tahun. Akan tetapi usia menarke dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun. Menurut (Hermawan, 2012) mengatakan bahwa remaja awal pada seorang putri yang baru mengalami menstruasi akan mengalami nyeri haid (*dysminorea*) berat karena leher

rahim belum mengalami pelebaran, sehingga pada usia remaja awal kejadian *dysminorea* sering ditemukan.

Kebanyakan responden mengalami nyeri sedang juga disebabkan oleh lama menstruasi. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa lama menstruasi berkisaran antara 4-10 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Semakin lama periode menstruasi maka semakin lama uterus berkontraksi sehingga prostaglandin yang dihasilkan akan lebih banyak dan akhirnya dapat menimbulkan rasa nyeri dan juga kontraksi uterus yang terus menerus dapat menimbulkan suplai darah keuterus terhenti atau berkurang sehingga mengakibatkan terjadinya *dismenorea* (Soetjningsih., 2012), Pernyataan ini juga didukung oleh (Vilsinskaite. 2019), mengatakan bahwa wanita dengan periode menstruasi lebih lama dapat meningkatkan kejadian *dysminorea* primer. Hal ini didukung penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa perempuan dengan periode menstruasi yang lama, jumlah pendarahan yang banyak dan siklus menstruasi yang tidak teratur dapat beresiko terjadinya *dysminorea*.

Selain nyeri kategori sedang ditemukan juga ada 7 remaja putri (7%) yang mengalami tidak nyeri dengan usia 14-21 tahun dengan tingkat pendidikan mahasiswi sebanyak 5 responden (5%) dan SMP sebanyak 2 responden (2%). Dimana remaja putri yang mengalami kategori tidak nyeri sebagian berpendidikan mahasiswi dan sudah memiliki pengetahuan yang cukup disebabkan juga karena mahasiswi sering terpapar media, sehingga mahasiswi dengan mudah mengakses informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya masalah *dysminorea*. Pengetahuan mahasiswi didapat dari sumber informasi yang diperoleh mahasiswi mengenai *dysminorea* dan penanganan *dysminorea*.

Informasi memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Mahasiswi yang mempunyai banyak informasi akan mempunyai pengetahuan yang luas sehingga mempengaruhi sikap dan perilaku mahasiswa tersebut dalam mengatasi dan upaya untuk mengurangi nyeri haid ketika menstruasi datang.

PENUTUP

Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan kepada responden yang mengalami dismenorea pada remaja putri di Kelurahan Gedanganak, dapat disimpulkan bahwa:

Tingkat nyeri haid remaja putri Kelurahan Gedanganak kategori sedang sebanyak 43 responden (43%). Tidak nyeri 7 responden (7%), nyeri ringan 20 responden (20%), dan nyeri berat 21 responden (21%).

Saran

Bagi Responden / remaja Diharapkan untuk remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang penanganan dysmenorrhea seperti membaca buku dan bertanya kepada petugas kesehatan atau menggunakan fasilitas seperti internet untuk mengetahui upaya penanganan dysmenorrhea yang baik.

Bagi Masyarakat Diharapkan masyarakat lebih memperhatikan jika ada remaja putri yang mengalami nyeri haid dilingkungan sekitarnya.

Bagi Peneliti selanjutnya Diharapkan untuk melanjutkan penelitian ini secara mendalam dengan menambah variable penelitian serta menggunakan rancangan penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyaroh, N., Sarjuni, & Wahyuni, S. (2019). Metode Tasawuf Meningkatkan Status Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Peer Educator Siswa SMP. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3.

Bobak, Lowdermilk, J. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.

Hermawan. (2012). *Dismenore (nyeri saat haid)*.

Judha, M. (2012). Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. *Penerbit Pustaka Baru Press*.

Kusmiyati, Kusmiyati, I Wayan Merta, A. S. B. (2016). *Studi Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Upaya Penanganan Dismenore Pada Mahasiswa Pendidikan Biolog*.

Maisel Oktabela(1), M. P. (2019). Retracted: Hubungan Pengetahuan Siswi Tentang dismenorea dengan perilaku penanganan dismenorea. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 0.

Mubarak, K. (2017). Analisis Kadar α - Tokoferol (Vitamin E) Dalam Daun Kelor (Moringa Oleifera Lam) Dari Daerah Pesisir Dan Pegunungan Serta Potensinya [Analysis of α -Tokopherol (Vitamin E) Extracted from Moringa Leaves (Moringa oleifera Lam) Colle. *Kovalen*, 3(1), 78–88.

Najmi, Nur, L. (2016). *Buku Pintar Menstruasi*.

Ni Made Sri Dewi Lestari. (2013). *Pengaruh Dismenorea pada remaja*

Notoatmodjo. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. *Rineka Cipta*.

Proverawati, A. (2012). Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. *Mutiara Medika*.

Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembar Remaja & Permasalahannya Cetakan Kedua*.

Vilsinskaite. D.S., Vaidokaite. G., Macys. Z., B. Z. (2019). The Risk Factors of dysmenorrhea in young women. *NCBI*.

Widjanarko, B. (2014). Tinjauan Terapi pada Dismenore Primer. *Majalah Kedokteran Damianus.*, 05, 16.

Santrock. (2014). Ado Aisyaroh, N., Sarjuni, & Wahyuni, S. (2019). Metode Tasawuf Meningkatkan Status Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Peer Educator Siswa SMP. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3.

Bobak, Lowdermilk, J. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.

Hermawan. (2012). *Dismenore (nyeri saat haid)*.

Judha, M. (2012). Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. *Penerbit Pustaka Baru Press*.

Kusmiyati, Kusmiyati, I Wayan Merta, A. S. B. (2016). *Studi Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Upaya Penanganan Dismenore Pada Mahasiswa Pendidikan Biolog*.

Mubarak, K. (2017). Analisis Kadar α - Tokoferol (Vitamin E) Dalam Daun Kelor (*Moringa Oleifera Lam*) Dari Daerah Pesisir Dan Pegunungan Serta Potensinya [Analysis of α -Tokopherol (Vitamin E) Extracted from *Moringa Leaves (Moringa oleifera Lam) Colle. Kovalen*, 3(1), 78–88.