

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan memiliki tujuh tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. . Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

2.2 Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima merupakan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara langsung dapat dilakukan dengan pernyataan – pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden.

2.3 Tindakan (*Practice*)

Dalam suatu tindakan, suatu sikap belum otomatis terwujud. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Selain fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain.

Tindakan ini dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yaitu :

a. Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat dilakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama.

b. Mekanisme (*mekanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat kedua.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah di motifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Pakpahan, 2021).

2.4 Remaja

2.4.1 Defenisi Remaja

Remaja adalah salah satu fase dalam siklus kehidupan manusia dan merupakan masa transisi dari usia anak-anak ke dewasa. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang cepat, yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan perkembangan organ-organ reproduksi. Pada masa perkembangan reproduksi disebut dengan masa pubertas, pubertas ditandai dengan permulaan menstruasi (*menarche*). Menstruasi merupakan suatu hal yang wajar yang melekat pada seorang wanita, dan ini merupakan salah satu tanda bagi seorang wanita telah memasuki masa pubertas (Nurfadillah, 2021).

Masa remaja merupakan masa perkembangan pada diri remaja yang sangat penting, diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga nantinya mampu bereproduksi. Pada masa remaja terdapat perubahan- perubahan yang terjadi seperti perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun

sosial, dimana kondisi tersebut dinamakan dengan masa pubertas (Nurjanah 2018).

2.4.2 Klasifikasi Remaja

a. Remaja awal (*early adolescent*)

Remaja awal atau *early adolescent*, terjadi pada usia 12 s.d.14 tahun. Pada masa remaja awal anak-anak terpapar pada perubahan tubuh yang cepat, adanya akseerasi pertumbuhan, dan perubahan komposisi tubuh disertai awal pertumbuhan seks sekunder. Pada fase remaja awal mereka hanya tertarik pada keadaan sekarang, bukan masa depan, sedangkan secara seksual mulai timbul rasa malu dan ketertarikan terhadap lawan jenis.

b. Remaja pertengahan (*middle adolescent*)

Remaja pertengahan atau *middle adolescent*, terjadi pada usia 15 s.d.17 tahun. Pada periode *middle adolescent* mulai tertarik akan intelektualitas dan karir. Secara seksual sangat memperhatikan penampilan, mulai mempunyai dan sering berganti pasangan.

c. Remaja akhir (*late adolescent*)

Remaja akhir atau *late adolescent*, dimulai pada usia 18 tahun. Pada fase remaja akhir lebih memperhatikan masa depan, termasuk peran yang diinginkan nantinya. Mulai serius dalam berhubungan dengan lawan jenis, dan mulai dapat menerima tradisi dan kebiasaan lingkungan (Hapsari, 2019).

2.5 Menstruasi

Masa pubertas ditandai dengan munculnya menstruasi pertama (*menarche*), yaitu menstruasi awal pada remaja putri sebelum memasuki masa reproduksi. Menstruasi merupakan kejadian normal yang terjadi pada remaja. Menstruasi adalah keluarnya darah dari rahim yang terjadi secara berkala.

Menstruasi terjadi karena sel telur perempuan tidak dibuahi. Hal ini menyebabkan endometrium atau lapisan dinding uterus menebal dan selanjutnya darah menstruasi akan dikeluarkan melalui saluran reproduksi. Menstruasi adalah penanda kematangan organ seksual pada remaja putri, walaupun menstruasi sebagai hal yang fisiologis yang terjadi pada remaja putri, hal ini dapat menjadi masalah jika tidak diketahui penatalaksanaannya.

Siklus menstruasi normal adalah 21 hari sampai 35 hari. Lama menstruasi berkisar antara 3 hari sampai 7 hari. Pada remaja biasanya siklus menstruasi belum stabil karena pengaruh hormonal. Darah menstruasi yang keluar kurang lebih 10 hingga 80 ml perhari.

Proses menstruasi meliputi empat fase, yaitu:

a. Fase menstruasi

Merupakan fase penurunan hormon progesteron dan keluarnya darah menstruasi. Pada fase ini beberapa perempuan merasakan lemas.

b. Fase folikular

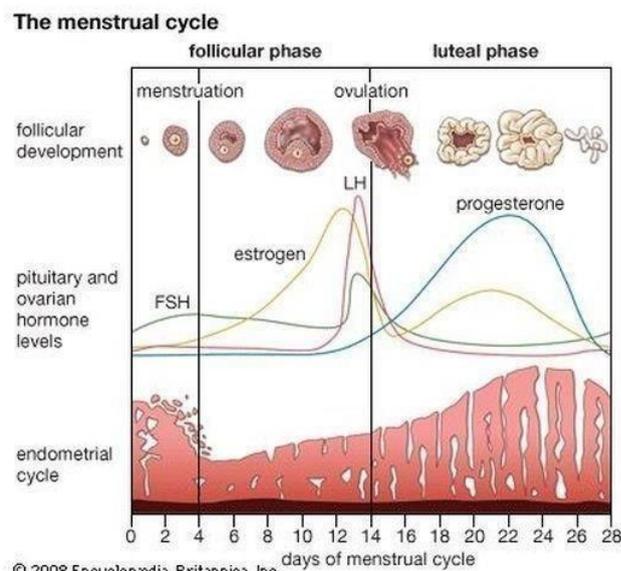
Pada fase ini terjadi peningkatan hormon estrogen. Kelenjar hipofisis melepaskan hormon *Follicle Stimulating Hormone* (FSH), yaitu hormone yang memproduksi folikel pada indung telur hingga matang.

c. Fase ovulasi

Merupakan fase dimana hormone estrogen naik dan hormone *luteinizing* pada sel telur yang telah matang akan dilepaskan menuju tuba fallopi dan mampu hidup selama 12 sampai 24 jam.

d. Fase luteal

Merupakan fase terbentuknya korpus luteum dari folikel yang telah dilepaskan sel telur, yang kemudian memproduksi hormon progesteron (Ani, 2022).



Gambar 2.1 Siklus Menstruasi (Clayton, 2008)

2.6 Dismenore (Nyeri Menstruasi)

2.6.1 Defenisi *Dismenore*

Dismenore merupakan nyeri selama atau sesaat sebelum menstruasi dan merupakan masalah kandungan yang paling sering pada wanita di segala usia. Banyak remaja mengalami *dismenore* pada tiga tahun pertama setelah menstruasi pertama (*menarche*). Nyeri berkurang setelah menstruasi, tetapi padabeberapa wanita nyeri dialami selama menstruasi sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dismenore adalah masalah ginekologis yang sangat umum yang mempengaruhi wanita pada masa subur.

2.6.2 Pembagian *Dismenore*

Terdapat dua macam *dismenore* yaitu:

a. *Dismenore* primer

Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi tanpa adanya penyakit. Dismenore primer merupakan keluhan ginekologi yang paling umum, terutama di kalangan remaja putri.

Dismenore primer biasanya terjadi pada 6-12 bulan setelah menstruasi pertama (*menarche*) ketika ovulasi dimulai. Perdarahan tanpa ovulasi yang biasa terjadi dalam beberapa bulan atau tahun setelah *menarche* tidak nyeri. Masalah ini lebih umum dialami pada akhir usia remaja dan awal usia dua puluhan dibandingkan wanita yang lebih tua.

b. *Dismenore* sekunder

Dismenore sekunder merupakan rasa sakit menstruasi yang diakibatkan oleh kelainan organ reproduksi atau yang terjadi karena penyakit tertentu. *Dismenore* sekunder terhadi akibat penyakit panggul, seperti endometriosis (kondisi ketika jaringan yang membentuk lapisan dalam dinding rahim tumbuh di luar rahim), penyakit radang panggul, stenosis serviks (penyempitan leher rahim), kista ovarium (benjolan atau kantong berisi cairan yang berkembang di indung telur/ovarium wanita), mioma uterus (pertumbuhan sel yang bukan kanker/tumor pada lapisan otot rahim), malfomasi kongenital (kelaianan bawaan), dan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim. Penderita *dismenore* sekunder biasanya adalah wanita yang memiliki pola menstruasi normal dan mereka umumnya berusia lebih tua dibandingkan penderita *dismenore primer* (Mukhoirotin, 2019).

2.7 Dismenore Primer

2.7.1 Faktor Penyebab *Dismenore Primer*

Faktor-faktor yang menyebabkan *dismenore primer* yaitu:

a. Faktor Kejiwaan

Pada remaja yang secara emosional tidak stabil (seperti, mudah marah dan cepat tersinggung), apalagi jika tidak mengetahui dan tidak mendapatkan pengetahuan yang baik tentang proses menstruasi, maka hal ini dapat menyebabkan timbulnya nyeri menstruasi.

b. Faktor Konstitusi

Faktor konstitusi erat kaitannya dengan faktor kejiwaan yang dapat pula menurunkan ketahanan tubuh terhadap rasa nyeri. Adapun faktor konstitusi ini bentuknya seperti anemia atau penyakit menahun yang dapat mempengaruhi timbulnya rasa nyeri pada saat menstruasi.

c. Faktor Endokrin atau Hormon

Faktor ini dikarenakan endometrium memproduksi hormon prostaglandin F₂ yang menyebabkan pergerakan-pergerakan otot-otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang berlebih dilepaskan ke dalam peredaran darah, maka akan menimbulkan nyeri pada saat menstruasi.

d. Faktor Alergi

Faktor ini merupakan teori yang dikemukakan setelah dilakukannya penelitian tentang adanya *dismenorea* dan migran atau asma. Melalui penelitian tersebut, diduga bahwa penyebab alergi ini ialah karena adanya toksin haid.

e. Faktor obstruksi kanalis servikalis (leher rahim)

Stenosis kanalis servikalis merupakan teori paling tua yang menerangkan *dismenore primer*. Tidak lagi dianggap sebagai faktor penting sebagai penyebab *dismenore primer*, karena banyak perempuan menderita *dismenore primer* tanpa stenosis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantefleksi (Mukhoirotin, 2019).

2.7.2 Penanganan *Dismenorea Primer*

Penanganan adalah cara yang dilakukan seseorang untuk mengatasi suatu masalah. Berikut ini merupakan penanganan dari *dismenore primer*:

a. Secara Non Farmakologis

- Istirahat yang cukup,

- Olahraga yang teratur dapat meningkatkan vasodilatasi dan penurunan iskemia disamping itu juga melepaskan opiat endogen (beta- endorfin), menekan prostaglandin dan mengalirkan darah dari organ dalam sehingga mengurangi kongesti panggul,
- Kompres hangat pada perut dengan kantong kompres air panas,
- Mandi dengan air hangat. Kompres hangat dan mandi atau berendam dengan air hangat dapat mengurangi kram dengan meningkatkan vasodilatasi dan relaksasi otot serta mengurangi iskemia pada uterus,
- Tarik nafas dalam secara perlahan-lahan untuk relaksasi,
- Pemijatan/*massage*. Pijatan atau *massage* pada pinggang bagian bawah dapat mengurangi nyeri melalui relaksasi otot paravertebra dan meningkatkan suplai darah panggul. Usapan ritmik pada perut (*effleurage*) memberikan distraksi dan alternatif titik fokal,
- *Acupunctur*, merupakan terapi Cina kuno yang menggunakan jarum-jarum kecil. Jarum-jarum ini akan ditusukkan secara lembut pada lokasi yang tepat di tubuh. Lokasi penusukan dikenal dengan nama titik-titik akupunktur. Penusukan jarum pada titik akupunktur dapat memengaruhi sistem regulasi di dalam tubuh.
- *Acupressure*, dilakukan dengan cara memberikan tekanan di bagian tubuh tertentu menggunakan siku, tangan, atau alat bantu khusus, tetapi tidak menggunakan jarum. Oleh karena itu, akupresur sering kali dinamakan akupunktur tanpa jarum.
- TENS (*Trancutaneous Electrical Nerve Stimulation*), merupakan salah satu alat yang sering digunakan oleh para Fisioterapis di Indonesia. TENS merupakan suatu cara penggunaan energi listrik yang berguna untuk merangsang sistem saraf melalui permukaan kulit yang telah terbukti efektif untuk menghilangkan nyeri.
- Mengurangi asupan garam dan gula 7 s.d.10 hari sebelum menstruasi terjadi dapat mengurangi retensi cairan,
- Deuretik alami seperti asparagus, jus cranberry, dan semangka dapat membantu mengurangi edema dan rasa tidak nyaman yang berhubungan.

b. Secara Farmakologis

Pemberian obat hormonal (pil kontrasepsi oral, mengurangi jumlah aliran menstruasi sehingga mengurangi jumlah prostaglandin dan mengurangi dismenorea) dan pereda nyeri (analgesik) golongan Non Steroid Anti Inflamasi (NSAIDs) yang bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin, misalnya asam mefenamat (ponstelax), dan ibuprofen. NSAIDs bertindak sebagai antiinflamasi dan perbaikan nyeri melalui penghambatan enzim ciclooxigenase (COX) dan mengurangi volume darah menstruasi dan mempunyai efek analgesik langsung ke sistem saraf pusat. Pil kontrasepsi oral efektif mengatasi dismenorea dengan cara menghambat ovulasi. Kontrasepsi oral menimbulkan efek samping yaitu sakit kepala, mual, kembung, ansietas dan penambahan berat badan. Selain menggunakan kontrasepsi oral dan NSAIDs juga dapat menggunakan Thiamin, Piridoxin dan Magnesium.

2.8 Obat Pereda Nyeri (Analgesik)

a. Defenisi Obat Pereda Nyeri

Menurut PERMENKES RI Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Nyeri menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP) merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan atau ancaman kerusakan pada jaringan. Nyeri merupakan keluhan utama yang paling sering dialami pasien dan kegelisahan akibat nyeri akan menimbulkan suatu peringatan bagi klinisi. Nyeri adalah suatu fenomena perseptual dan sensual serta penting bagi tubuh untuk terlindung dari cedera sehingga manusia dapat bertahan hidup. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding suatu penyakit manapun. Defenisi diatas dapat disimpulkan bahwasanya obat pereda nyeri merupakan obat untuk memulihkan atau menyembuhkan rasa nyeri yang mengganggu.

b. Obat-Obat Pereda *Dismenore Primer*

Obat-obat pereda *dismenore primer* yang paling sering dikonsumsi remaja putri, yaitu:

1) Paracetamol

- Paracetamol merupakan obat dengan khasiat analgetis dan antipiretis. Sifat analgesic paracetamol dapat menghilangkan rasa nyeri ringan sampai sedang. Sebagai analgesik, misalnya untuk mengurangi rasa nyeri pada sakit kepala, sakit gigi, sakit waktu haid dan sakit pada otot, menurunkan demam pada influenza, dan setelah vaksinasi.
- Kontraindikasi paracetamol adalah Hipersensitif terhadap paracetamol.
- Efek samping dalam dosis terapi jarang; kecuali ruam kulit, kelainan darah, pankreatitis akut pernah dilaporkan setelah penggunaan jangka panjang.
- Dosis paracetamol untuk dewasa 300 mg-1 g per kali, dengan maksimum 4 g per hari.

2) Asam Mefenamat

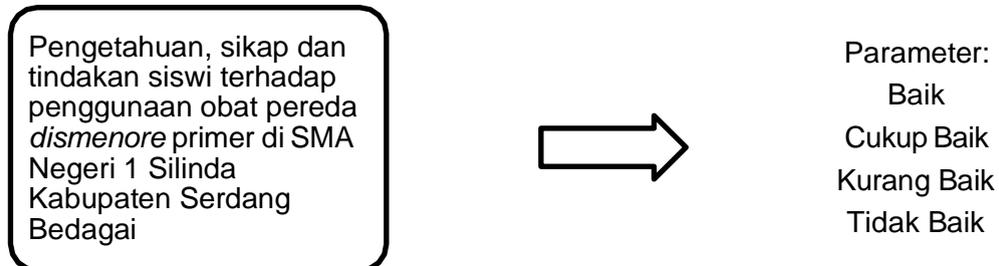
- Asam mefenamat merupakan salah satu jenis obat anti inflamasio non- steroid. Obat ini berfungsi meredakan rasa sakit tingkat ringan hingga menengah, serta mengurangi inflamasi atau peradangan. Untuk mengatasi nyeri menstruasi, obat ini dikonsumsi sejak hari pertama menstruasi atau saat nyeri menstruasi muncul. Pasien umumnya mengonsumsi obat ini selama 2-3 hari pertama menstruasi.
- Efek samping terhadap saluran cerna sering timbul misalnya *dyspepsia*, diare, nyeri ulu hati, sakit kepala, dan mengantuk .
- Kontraindikasi asam mefenamat adalah hipersensitif asam mefenamat, ulserasi aktif atau peradangan kronis pada saluran pencernaan, penyakit ginjal .
- Dosis asam mefenamat adalah 2-3 kali 250-500 mg sehari.

3) Feminax®

- Feminax® merupakan kombinasi paracetamol yang merupakan analgetika dan ekstrak hiosiami yang merupakan spasmolitik dalam Feminax®. Feminax® dimaksudkan untuk mengurangi rasa nyeri, pening, dan mulas yang timbul pada waktu haid dan untuk mengurangi rasa sakit pada waktu haid (*dismenorea*) dan pada kolik.
- Kontraindikasi Feminax® adalah penggunaan dalam jangka waktu lama pada penderita hati dan ginjal.
- Dosis: Dewasa 1-2 tablet (ISO, 2019).

2.9 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep.

2.10 Definisi Operasional

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka definisi operasional dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan adalah hasil tahu oleh responden tentang penggunaan obat pereda *dismenore primer*, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner dan diukur menggunakan skala Guttman.
- b. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner dan diukur menggunakan skala Likert.
- c. Tindakan adalah suatu perbuatan nyata oleh responden yang diperlukan untuk mewujudkan sikap, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner dan diukur menggunakan skala Guttman.