

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Defenisi Perilaku

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau ransangan luar.

2.1.2 Bentuk Perilaku

Perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang yang belum dapat untuk diamati secara jelas oleh orang lain. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon dari seseorang dalam bentuk tindakan nyata sehingga dapat untuk diamati lebih jelas dan mudah (Fitriani, 2011).

Menurut Bloom (Notoatmodjo, 2007) dalam membagi domain perilaku ada 3 bentuk, yaitu:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini sering terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan 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 (Notoatmodjo, 2014).

Secara garis besar pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) Sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

b. Memahami (*Comphrehension*)

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

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi dan situasi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau simulasi yang lain.

d. Menganalisis (*Analisis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen yang masih berkaitan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek.

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

1) Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

3) Faktor Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

4) Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu simulasi atau objek. Sikap bukan merupakan tindakan, karena itu tidak langsung dapat dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Tingkatan-tingkatan sikap ada empat, yaitu:

- a. Menerima (*Receiving*), yaitu bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.
- b. Merespon (*Responding*), yaitu memberi jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Merespon merupakan suatu indikasi dari sikap.
- c. Menghargai (*valuing*), yaitu memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus dengan mengajak oranglain untuk mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggungjawab (*Responsible*), atas sesuatu yang dipilih dengan segala resiko.

Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi Sikap

Menurut Lestari (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi panghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pangalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kehidupan perorangan.

d. Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan-pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu system mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan sikap konsep moral dalam diri individu.

- f. Pengaruh faktor emosional Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau bentuk pengalihan mekanisme pertahanan ego.

3. Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2014) tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Dapat dikatakan tindakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Suatu sikap tidak otomatis terwujud dari suatu tindakan baru, untuk mewujudkannya diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan yakni fasilitas dan dukungan dari pihak lain.

Tindakan memiliki empat tingkatan, yaitu:

a. Persepsi

Persepsi yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

b. Respon Terpimpin

Respon terpimpin yaitu dapat melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

c. Mekanisme

Mekanisme yaitu melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan suatu kebiasaan.

d. Adaptasi

Adaptasi yaitu suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

a. Faktor predisposisi

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor pendukung

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat

c. Faktor pendorong

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan.

2.2 Remaja Putri

2.2.1 Defenisi Remaja Putri

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin “*adolescere*” yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah *adolescence* yang berasal dari bahasa latin, saat ini mempunyai arti yang cukup luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Hikmah, 2018).

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentan usia 10-18 tahun, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-24 tahun dan belum menikah (Fatkhiah, 2020).

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, selama masa remaja akan terjadi penambahan kecepatan pertumbuhan atau pacu tubuh (*Grow Spurt*) mulai muncul tanda-tanda seks sekunder, terutama pada remaja putri mulai terjari fertilisasi. Remaja putri adalah sosok wanita dalam rentan usia 10-19 tahun yang sedang berkembang baik dari segi fisik maupun seksual. Seorang remaja putri identik dengan perubahan dan permasalahan yang terjadi pada dirinya di usia remaja (Hikmah, 2018).

2.2.2 Perkembangan yang Terjadi Pada Remaja Putri

a. Perkembangan Intelektual

Perkembangan yang terjadi pada remaja putri adalah:

- i. Matangnya kemampuan berpikir dan berkembangnya kecerdasan secara umum.
- ii. Kemampuan menafsirkan kejadian yang akan dihadapinya dan memberi penilaian terhadap kejadian tersebut.
- iii. Berkembangnya kemampuan berkonsentrasi, baik secara kualitas maupun kuantitas dalam waktu yang lama.

- iv. Berkembangnya kemampuan mengingat berdasarkan pemahaman dari pengalaman.

b. Perkembangan Psikologi

Perubahan yang Nampak pada usia remaja dalam perkembangan psikologis, yaitu :

- i. Mampu mengungkapkan emosi positif (gembira) dan emosi negatif (sedih) dengan jelas.
- ii. Menyukai kebebasan, mengacuhkan nasihat orangtua, dan muncul kepercayaan diri.
- iii. Bertambahnya ekspresi emosi secara umum.
- iv. Bertambahnya rasa kekhawatiran atau perasaan cemas.

c. Perkembangan Fisik

Pada masa remaja terjadi perubahan kondisi fisik seorang anak akan menjadi lebih sempurna. Pada masa ini, organ reproduksi anak menjadi lebih matang dan seorang anak memiliki hormon-hormon seksualitas baru yang mengantarkannya menjadi dewasa. Berikut ini hal-hal yang berkaitan dengan persoalan remaja:

- i. Organ-organ reproduksi bertambah besar sekitar 50%
- ii. Ukuran dada anak perempuan bertambah besar.
- iii. Tinggi badan bertambah sekitar 15-20 cm selama satu tahun dan berat badan bertambah 18-22 kg selama setahun.
- iv. Bertambahnya ukuran organ-organ seksualitas bagian tengah dan dalam.
- v. Menstruasi bagi perempuan
- vi. Munculnya rambut di berbagai tempat di badan seorang remaja.
- vii. Bertambahnya kemampuan bergerak seperti melompat, kemampuan merespon sesuatu, kemampuan beradaptasi serta kemampuan berkonsentrasi (Rahmat, 2021).

2.3 Menstruasi

2.3.1 Defenisi Menstruasi

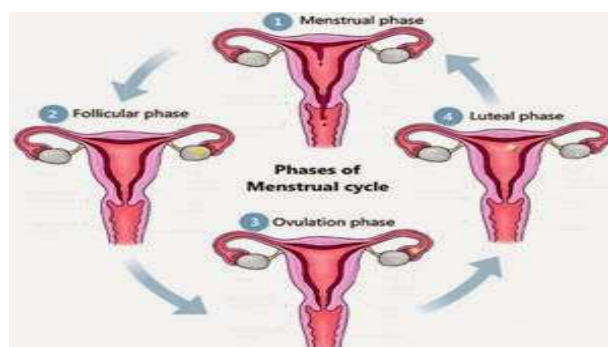
Menstruasi adalah masa pendarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Masa mensruasi bias juga disebut dengan mens, menstruasi, atau datang bulan. Pada saat menstruasi, darah yang keluar sebenarnya merupakan darah akibat peluruhan dinding Rahim (endometrium). Darah menstruasi tersebut

mengalir dari Rahim menuju leher rahim, untuk kemudian keluar melalui vagina (Laila, 2011).

Dalam kasus lain, ada perempuan yang tidak mengalami menstruasi sama sekali. Dunia medis menyebut kasus ini dengan *amenorea*. Kemudian, ada juga kondisi *oligomenorea*, dimana siklus menstruasi yang memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah peredaran darah yang keluar tetap sama. Selain itu, terdapat juga keadaan *polimenorea*. Keadaan ini terjadi ketika seorang perempuan mengalami siklus menstruasi yang lebih sering (siklus menstruasi yang lebih singkat, yaitu kurang dari 21 hari). Kelainan ini dapat disebabkan oleh gangguan hormone. Dalam kasus ini kondisi tersebut juga bias dikatakan sebagai indikator dari status kesehatan di organ reproduksi seorang perempuan (Laila, 2011).

2.3.2 Siklus Menstruasi

Proses menstruasi adalah proses yang alamiah. Sedikit banyaknya, darah yang keluar diluar keadaan normal merupakan indikator keadaan status kesehatan organ reproduksi seorang perempuan. Sehingga, setiap ada keadaan yang dirasa diluar kewajaran, sebaiknya segera dilakukan konsultasi dan pemeriksaan ke dokter.



Gambar 2.1 Siklus Menstruasi

Sumber : rs-hga.co.id

Siklus menstruasi memiliki 4 fase, diantaranya:

- a. Fase menstruasi atau pendarahan (hari 1 sampai 5)

Fase keluarnya darah haid ini dimulai pada hari pertama menstruasi dan berlangsung sampai hari ke-5 dari siklus menstruasi. Beberapa sumber

menyebutkan bias berlangsung sampai hari ke-7 dan ini masih dianggap normal.

Peristiwa berikut terjadi selama fase haid ini :

- i. Hormon progesteron turun drastik
- ii. Lapisan rahim luruh dan keluar dalam bentuk darah menstruasi
- iii. Darah yang keluar sekitar 10 ml sampai 80 ml.

Pada fase menstruasi ini anda mungkin mengalami kram perut. Kram ini disebabkan oleh kontraksi rahim dan otot-otot perut untuk mengusir darah haid. Selama pecan ini, kondisi fisik berada pada titik terendah, bahkan bias dikatakan memiliki energi terendah diantara fase siklus menstruasi lainnya. Oleh sebab itu, wanita cenderung lemas dan ingin beristirahat. Meskipun butuh istirahat, namun tiduran dikamar saja juga tidak dianjurkan. Lakukanlah gerakan ringan seperti berjalan di halaman, melihat pemandangan, dan aktifitas ringan lainnya. Disamping itu, penuhilah kebutuhan cairan dan asupan makanan Karena pada fase ini seseorang membutuhkan energy ekstra. (Laila,2011).

b. Fase folikular (hari 1 sampai 13)

Fase ini dimulai dari hari ke-1 hingga sesaat sebelum kadar LH (*Luteinizing Hormone*), hormone gonadotropik yang disekresioleh kelenjar pituitary anterior serta berfungsi merangsang pelepasan sel telur dan membantu pematangan serta perkembangan sel telur meningkat dan terjadi pelepasan sel telur atau ovulasi.

c. Fase ovulasi (hari 14)

Fase ini dimulai ketika kadar LH meningkat, fase ini adalah ketika sel telur dilepaskan. Pada umumnya, sel telur dilepaskan setelah 16-32 jam terjadinya peningkatan kadar LH. Folikel yang matang akan tampak menonjol dari permukaan indung telursehingga akhirnya pecah dan melepaskan sel telur. Pada saat terjadi pelepasan sel telur ini, beberapa perempuan sering merasakan nyeri yang hebat pada perut bagian bawah. Nyeri ini akan terjadi selama beberapa menit hingga beberapa jam, mengikuti proses pelepasan sel telur.

d. Fase luteal (hari 15-28)

Fase ini terjadi setelah pelepasan sel telur dan berlangsung selama 14 hari. Setelah melepaskan sel telur, folikel yang pecah akan kembali menutup dan membentuk corpus luteum (disebut juga *yellow body*, struktur anatomis yang kecil dan berwarna kuning pada permukaan ovarium. Selama masa subur atau

reproduksi wanita, corpus luteum dibentuk setelah setiap ovulasi atau pelepasan sel telur) yang menghasilkan progesterone dalam jumlah cukup besar. Hormon progesterone ini akan menyebabkan suhu tubuh meningkat. Ini terjadi selama fase luteal dan akan terus tinggi sampai siklus yang baru dimulai. Peningkatan suhu tubuh badan ini dapat digunakan sebagai perkiraan terjadinya ovulasi.

2.4 Dismenorea

2.4.1 Defenisi Dismenorea

Dismenore adalah nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama menstruasi. Istilah *dismenore* itu sendiri berasal dari kata Yunani, “*dis*” yang berarti sulit, menyakitkan, atau tidak normal; “*meno*” yang berarti bulan; dan “*rhea*” yang berarti aliran. Jika diartikan secara keseluruhan, *Dismenore* adalah aliran bulanan yang menyakitkan atau tidak normal (Pebrianti, 2018).

Dismenore merupakan penyakit yang sudah lama dikenal. Rasa nyeri ini dapat disebabkan oleh kontraksi otot perut yang terjadi secara terus-menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot menegang. Ketegangan otot tidak hanya terjadi pada otot perut, tetapi juga otot-otot perut yang terdapat di punggung bagian bawah, pinggang, panggul, dan paha hingga betis (Laila, 2011).

2.4.2 Klasifikasi Dismenore

Dismenore atau nyeri haid dibedakan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan yang diamati. Berdasarkan jenis nyerinya, *dismenore* dibagi menjadi *dismenore spasmodik* dan *dismenore kongesif* (Pramardika, 2019).

a. Dismenore spasmodik

Dismenore spasmodik terasa pada bagian perut dan dialami saat sebelum haid atau pada saat haid dimulai. Banyak wanita terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri sehingga tidak dapat mengerjakan sesuatu. Beberapa wanita dengan *dismenore spasmodik* mengalami pingsan, merasa mual, dan muntah. Kebanyakan penderitanya merupakan perempuan muda meskipun juga dialami pada perempuan yang berusia 40 tahun ke atas. *Dismenore spasmodik* dapat diobati atau paling tidak dikurangi dengan

lahirnya bayi pertama walaupun banyak pula perempuan yang tidak mengalami hal tersebut.

b. *Dismenore kongestif*

Pada penderita yang mengalami *dismenore kongestif*, mereka akan menyadari jika tidak lama lagi haid dan itu merupakan tanda yang disampaikan tubuh melalui siklus yang telah mereka alami setiap bulannya. Umumnya tanda yang disampaikan oleh tubuh tersebut berupa rasa pegal, nyeri pada payudara, perut kembung tidak menentu, bra terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal dibagian paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu waktu tidurnya, atau muncul memar di paha atau lengan atas. Semua itu merupakan gejala yang berlangsung 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Namun ketika menstruasi atau haid itu datang, maka rasa nyeri yang sebelumnya mereka rasakan akan menghilang. Bahkan setelah haid pertama masa haid, orang yang menderita *dismenore kongestif* akan merasa lebih baik.

Sedangkan berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati, Dismenore dapat dibagi atas 2 bagian berdasarkan kelainan ginekologi, antara lain:

1. *Dismenore Primer*

Merupakan nyeri haid yang tidak terdapat hubungan dengan kelainan *ginekologi*, atau kelainan secara anatomik. Peristiwa ini berdasarkan beberapa penelitian menyatakan bahwa umur, ras maupun status ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian *dismenore* primer. Namun derajat nyeri yang dirasakan serta durasi mempunyai hubungan dengan usia saat *menarche*, lamanya menstruasi, merokok dan adanya peningkatan Index Masa Tubuh (IMT). Namun ketika seorang perempuan telah mengalami sebuah proses melahirkan maka kejadian ini akan berkurang dan bahkan menghilang seiring intensitas peristiwa melahirkan yang ia alami.

2. *Dismenore sekunder*

Dismenore sekunder merupakan sebuah kelainan secara anatomi pada organ reproduksinya yang mengakibatkan seorang perempuan mengalami nyeri haid. Gejala *dismenore* sekunder ini dapat ditemukan

pada wanita dengan endometriosis, adenomiosis, obstruksi pada saluran genitalia, dan lain-lain. Sehingga pada wanita dengan dismenore sekunder ini juga dapat ditemukan dengan komplikasi lain seperti *dyspareunia*, *dysuria*, pendarahan uterus abnormal, infertilitas dan lain-lain.

Derajat *dismenore* dibagi menjadi 3, yaitu :

a) *Dismenore* ringan

Dismenore ringan merupakan dismenore terjadi dalam waktu singkat dan penderita tersebut dapat menjalankan aktifitasnya kembali tanpa merasa terganggu dari *dismenore* yang ia rasakan.

b) *Dismenore* sedang

Dismenore sedang adalah ketika seorang penderita merasa terganggu dari nyeri sedang yang ia rasakan dan penderita tersebut bahkan memerlukan obat penghilang rasa nyeri, sehingga ia mampu untuk tetap beraktifitas seperti sedia kala.

c) *Dismenore* berat

Dismenore berat membutuhkan penderita untuk istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, sakit pinggang, diare, dan rasa tertekan.

2.4.3 Ciri dan diagnosis *Dismenore*

Menurut peneliti sebelumnya rasa nyeri di daerah perut bagian bawah dengan gejala yang khas bersamaan pada saat seorang perempuan mengalami haid dan menghilang setelah pemberian terapi empirik dapat diduga merupakan diagnosa *dismenore* primer dan hal ini kerap dijumpai pada kebanyakan kasus wanita (Pramardika, 2019)

Sebuah penelitian yang dilakukan sebelumnya mengenai ciri remaja putri Tuna Grahita yang mengalami *dismenore* yaitu dikarenakan keterbatasan kemampuannya dalam berkomunikasi untuk mengungkapkan *dismenore* yang mereka alami yaitu ditandai dengan cara menangis, berteriak, posisi tidur meringkuk, dan tangan memegang perut dan terlihat lemah yaitu dengan tidak melakukan aktivitas seperti hanya tidur, menonton televisi atau bermain *smart phone* (Pramardika, 2019).

Keluhan rasa nyeri pada saat haid dengan adanya temuan pada masa *pelvik*, *vaginal discharge* yang abnormal, daerah *pelvik* yang tegang, wanita dengan resiko terhadap penyakit radang panggul, adanya riwayat seksual aktif dengan resiko penyakit menular seksual sebaiknya dilakukan pemeriksaan lebih lanjut seperti *skrining* untuk adanya pnyakit infeksi menular, pemeriksaan *ultrasonografi* untuk melihat kelainan *patologi* pada *pelvik* dapat mengarahkan kepada diagnosa *dismenore* sekunder (Pramardika, 2019).

2.4.4 Faktor Penyebab *Dismenore*

a. Farktor-faktor Penyebab *Dismenore* Primer

i. 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 *dismenore*.

ii. Faktor konstitusi

Faktor konstitusi erat kaitannya dengan factor 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.

iii. Faktor Endokrin atau Hormon

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

iv. Faktor Alergi

Faktor ini merupakan teori yang dikemukakan setelah dilakukannya penelitian tentang adanya *dismenore* dan migran atau asma. Melalui penelitian tersebut, diduga bahwa penyebab alergi ini ialah karena adanya toksin haid (Laila, 2011).

b. Faktor Penyebab *Dismenore* Sekunder

Penyebab terjadinya *dismenore* sekunder biasanya diakibatkan oleh salpingitis kronis, yaitu infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim

(uterus) dengan kandung telur (ovarium). Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun (Laila, 2011).

2.4.5 Dampak Dismenore

Menurut penelitian sebelumnya, *dismenore* dapat berdampak buruk dan dapat mempengaruhi *absentisme* dan menimbulkan kerugian, karena responden mengalami “kelumpuhan” sementara untuk melakukan aktivitas. *Dismenore* memang tidak terlalu berbahaya tetapi selalu dialami oleh penderitanya tiap bulan, sehingga merupakan penderitaan tersendiri bagi yang mengalaminya. Sebaiknya hal ini tidak boleh dibiarkan karena kondisi ini merupakan salah satu penyebab gejala *endometriosis*, dimana hal ini dapat menurunkan kesehatan, kualitas hidup dan kesuburan perempuan secara signifikan.

2.4.6 Upaya Penanganan Dismenore

Upaya penanganan merupakan suatu cara atau ikhtiar yang dilakukan oleh seseorang untuk mengatasi atau menangani suatu persoalan atau masalah. Upaya penanganan keadaan *dismenore*, yaitu:

a. Secara Non Farmakologis

i. Stimulasi dan Masase Kutaneus

Masase adalah stimulus kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman karena masase membuat relaksasi otot (Lestari, 2013).

ii. Kurangi Stress

Lebih bersantai dari rutinitas yang melelahkan dan istirahatlah yang cukup di malam hari. Hal ini akan membantu mengurangi kinerja saraf yang tegang karena lelah beraktifitas (Lestari, 2013).

iii. Pola Makan Sehat

Banyak mengonsumsi makanan atau minuman khusus yang dapat mengurangi rasa nyeri menstruasi, diantaranya; brokoli, salmon, minyak ikan, kacang almond, biji wijen, yogurt, dan susu keledai (Laila, 2011).

iv. Mengompres dengan Suhu Panas

Suhu panas merupakan ramuan tradisional turun-temurun yang patut dicoba. Gunakan *heating pad* (bantalan panas), kompres handuk, atau botol berisi air panas (hangat) tepat pada bagian yang terasa kram (bias perut

atau pinggang bagian belakang). Suhu panas diketahui bias meminimalkan ketegangan otot. Setelah otot rileks, rasa nyeri perut akan berangsur hilang (Laila, 2011).

v. Relaksasi

Relaksasi merupakan teknik pengedoran atau pelepasan ketegangan. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama (teknik relaksasi nafas dalam). Contoh: bernafas dalam-dalam (Lestari, 2013).

vi. Berolahraga Secara Teratur

Melakukan aktivitas sederhana, tetapi tidak terlalu memaksakan diri bias membantu mengurangi nyeri haid yang terjadi. Kegiatan seperti berjalan atau bersepeda bias dilakukan meski dalam tingkatan rendah (Lestari, 2013).

b. Secara Farmakologis

Upaya farmakologis yang dapat dilakukan dengan memberikan obat analgesik sebagai penghilang rasa sakit. Obat-obatan ini dapat menurunkan nyeri dan menghambat produksi prostaglandin dari jaringan-jaringan yang mengalami trauma dan inflamasi yang menghambat reseptor nyeri untuk menjadi sensitif terhadap stimulus yang menyakitkan (Lestari, 2013).

Para wanita yang terbiasa mengalami nyeri menstruasi pada umumnya sudah mengetahui tindakan awal ketika nyeri menstruasi datang. Bahkan tak jarang mampu mengobati dirinya sendiri berdasarkan pengalaman selama berobat ke dokter. Hal terpenting yang perlu di ingat adalah pemahaman bahwa dismenore primer tidak berbahaya. Obat-obatan yang lazim digunakan untuk penanganan dismenore primer adalah:

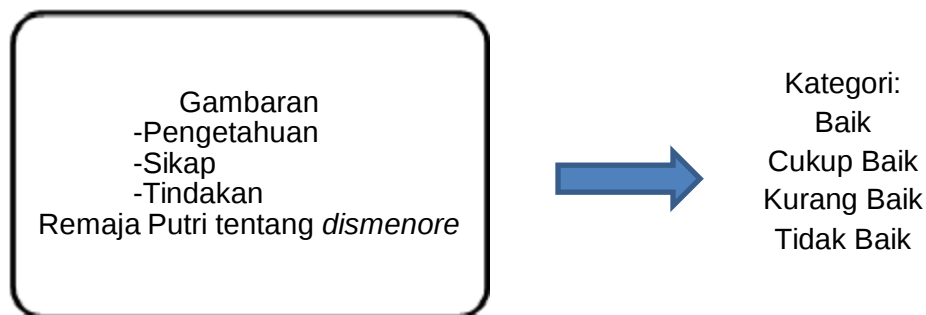
1. Pemberian obat analgesik, misalnya paracetamol atau asetaminofen, asam mefenamat, fenimax (Paracetamol dan ekstrak hyoscyami), dan obat-obat pereda nyeri lainnya. Kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Pengobatan dapat diberikan sebelum haid mulai sampai tiga hari sebelum haid dan dapat hari pertama haid.

2. Terapi hormonal, tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi, bersifat sementara untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar dismenore. Penggunaanya hanya atas saran dokter dan adapun tingkatan medis yang

bersifat khusus merupakan pilihan terakhir berdasarkan hasil pemeriksaan dokter (Laila, 2011).

2.5 Kerangka Berpikir

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



Gambar 2.2 Kerangka Berpikir

2.6 Defenisi Operasional

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

- Pengetahuan adalah hasil tahu oleh responden dalam mengatasi Dismenore, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner.
- Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner.
- Tindakan adalah suatu perbuatan nyata oleh responden yang diperlukan untuk mewujudkan sikap, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner.