

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmojo pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan didapatkan oleh manusia baik dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, atau pun rasa dan raba. Intensitas perhatian dan persepsi seseorang terhadap objek akan sangat mempengaruhi dalam melakukan penginderaan sampai mendapatkan sebuah pengetahuan. Oleh karena itu intensitas ataupun tingkat pengetahuan yang diperoleh seseorang terhadap sebuah objek akan berbeda-beda (Notoadmojo, 2018).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

a. Pendidikan

Pada orang yang berpendidikan tinggi respon yang diberikan terhadap informasi yang datang akan lebih rasional. Karena tingkat pendidikannya akan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar maka mereka akan memikirkan sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperolehnya dari gagasan itu. Dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan mendapat informasi baik itu dari orang lain maupun dari media massa. Pengetahuan ini juga tidak selalu diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat juga diperoleh melalui pendidikan nonformal.

b. Sumber Informasi

Dengan adanya kemajuan teknologi yang menyediakan bermacam-macam media massa hal ini dapat berpengaruh kepada pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Pembentukan opini dan kepercayaan seseorang akan dipengaruhi oleh sarana sarana komunikasi misalnya, televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Pengetahuan seseorang yang sering terpapar informasi baik itu dari *person* (orang), media massa, media cetak maupun media elektronik, akan lebih banyak dibanding orang yang tidak pernah terpapar

informasi baik dari *person* (orang), media massa, cetak maupun elektronik.

c. Ekonomi

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan primer oleh karena itu ekonomi akan mempengaruhi dalam pemenuhan akan informasi. Apabila status ekonomi keluarga baik maka akan lebih mudah dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder dibanding dengan keluarga yang status ekonominya rendah

d. Hubungan sosial

Kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media juga dipengaruhi oleh hubungan sosial. Hal ini disebabkan karena merupakan makhluk sosial yang artinya saling berinteraksi antara satu dengan lainnya.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu cara untuk memperoleh kebenaran atas sebuah pengetahuan. Melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman dari orang lain kita dapat juga memperoleh pengetahuan.

f. Umur

Umur adalah waktu yang dihitung sejak ia dilahirkan. Seiring dengan bertambahnya usia pola pikir dan daya tangkap seseorang juga akan berkembang, ini akan menyebabkan pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin bertambah banyak. Hal ini karena daya tangkap dan pola pikir seseorang dipengaruhi oleh umur. Selain itu semakin bertambahnya usia seseorang semakin bertambah juga tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dipengaruhi pengalaman hidup, emosi, pengetahuan dan keyakinan yang lebih matang

g. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan tempat individu berada akan berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan kedalam individu. Ini terjadi akibat adanya interaksi timbal balik antara individu dengan lingkungannya tinggal yang kemudian direspon sebagai pengetahuan

h. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu. Dalam hal ini pekerjaan mempunyai peranan yang penting terkait dengan pemikiran seseorang. Pekerjaan akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang (Notoadmojo, 2018).

3. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Noatmojo ada 6 tingkat pengetahuan dalam domain kognitif yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang paling rendah ialah tahu. Mengingat materi yang pernah dipelajari sebelumnya disebut Tahu. Selain itu mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik baik dari rangsangan yang diterima ataupun seluruh bahan yang dipelajari juga disebut sebagai Tahu.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar objek yang disebut dan juga menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang dalam menerapkan dalam kehidupan ataupun situasi yang nyata metode, rumus ataupun materi hukum yang sudah dipelajari sebelumnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis ialah kemampuan dalam penjabaran materi atau pun suatu objek kedalam komponen-komponen, akan tetapi masih berada berada dalam organisasi tersebut dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada sebelumnya, dengan cara menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian disebut dengan evaluasi. Yang dimana penilaian itu dilakukan pada suatu materi atau objek yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri ataupun menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya (Notoadmojo, dalam Munisah, dkk 2020).

4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara ataupun angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dan subjek penelitian ataupun dari responden.

Pengetahuan dapat diketahui ataupun diinterpretasikan dengan skala kualitatif. Adapun tingkat pengetahuannya yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan dikategorikan baik apabila skor atau nilainya 76-100%
- b. Tingkat pengetahuan dikategorikan cukup apabila skor atau nilainya 56-75%
- c. Tingkat pengetahuan dikategorikan kurang apabila skor atau nilainya < 56%

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja (*adolescence*) merupakan kata yang berasal dari bahas latin yaitu "*adolescere*" yang memiliki arti "tumbuh" ataupun "tumbuh menjadi dewasa". Adapun *adolescence* merupakan kata yang berasal dari bahasa inggris yang artinya cakupannya cukup luas yaitu tentang kematangan mental, emosional, sosial ataupun fisik (Proverawati dan Siti, 2019).

Sedangkan menurut Piaget masa remaja merupakan usia dimana seseorang sudah mulai berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Individu itu akan merasa bahwa ia tidak lagi berada dibawah tingkatan orang-orang yang lebih tua darinya, melainkan dia akan merasa bahwa tingkatannya sudah sama, paling tidak dalam permasalahan hak (Proverawati dan Siti, 2019).

Masa remaja (*adolescence*) merupakan suatu masa peralihan ataupun masa transisi dari masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa. Pada masa ini merupakan masa yang paling berarti dalam kehidupan individu, yang dimana pada masa ini remaja akan banyak mengalami perubahan, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, intelektual maupun terjadinya perubahan organ-organ reproduksi yang akan mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan organ-organ tersebut melaksanakan fungsi reproduksi pada remaja (Marlia, 2020).

2. Batasan Umur Remaja

Menurut Undang-Undang No. 4 tahun 1979 mengenai Kesejahteraan Anak, remaja ialah seseorang yang belum menikah dan umurnya belum mencapai usia 21 tahun. Namun, menurut Undang-undang Perburuhan, anak akan dianggap sebagai remaja apabila usianya telah mencapai 16-18 tahun atau jika dia sudah menikah dan memiliki tempat tinggal. Menurut Undang-Undang Perkawinan No. 1 tahun 1974, anak akan dianggap sebagai remaja apabila usianya sudah cukup matang untuk menikah, yaitu usia 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki (Proverawati dan Siti, 2019).

Menurut WHO sendiri, anak akan disebut remaja apabila anak tersebut usianya telah mencapai 10-18 tahun. Berdasarkan beberapa pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa masa remaja itu umumnya berumur 16-19 tahun dan masa ini merupakan masa peralihan menuju kematangan (dewasa) (Proverawati dan Siti, 2019).

3. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Konopka Pikunas: Ingersoll dalam (Setyowati, 2018) masa remaja terbagi menjadi 3 yaitu:

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu biasanya mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan akan berusaha untuk mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak bergantung kepada orang tua. Tahap ini fokusnya ialah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Pada masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berfikir baru. Teman sebaya dalam tahap ini masih memiliki peran yang sangat penting, namun pada tahap ini individu sudah mulai mampu mengarahkan diri sendiri (*selfdirected*). Pada masa ini remaja akan mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas dan membuat keputusan-keputusan di awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai, selain itu penerimaan dari lawan jenis akan menjadi sangat penting.

c. Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Masa ini ditandai dengan persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja akan berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Ciri lain dalam tahap ini yaitu menjadi matang dan diterima dalam kompleks teman sebaya dan orang dewasa.

4. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Harvigust tugas-tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut :

- a. Tercapai hubungan yang lebih matang antara individu dengan teman sebaya dan lawan jenisnya
- b. Mampu menerima keadaan fisiknya dengan cara menggunakan tubuhnya secara lebih efektif
- c. Mampu mencapai kemandirian emosional baik dari orang tua maupun dari orang-orang dewasa lainnya
- d. Mampu menjalankan peran sosial sebagai maskulin dan feminim
- e. Memiliki prilaku sosial yang bertanggung jawab
- f. Mempersiapkan diri untuk berkarier atau pun mencari pekerjaan yang memiliki konsekuensi ekonomi dan sosial
- g. Mulai mempersiapkan perkawinan dan membentuk keluarga
- h. Perangkat nilai dan sistem etis menjadi pegangan untuk berperilaku sesuai norma yang ada di masyarakat (Guntoro U ; Syamsu, dalam Setyowati, 2018).

5. Ciri-Ciri Umum Masa Remaja

Menurut (Anisah, dalam Setyowati, 2018) ciri-ciri dasar remaja tercermin dalam hal-hal berikut :

- a. Konsep diri akan berubah sesuai dengan perkembangan biologinya
- b. Mencoba nilai-nilai yang berlaku
- c. Tinggi badan dan berat badan akan bertambah secara maksimum
- d. Saat terjadi konflik stress akan meningkat
- e. Setelah mulai mendapat haid, anak wanita akan tampak lebih gemuk
- f. Suasana hati anak akan mudah berubah-ubah (labil), anak akan mulai sering berbicara lama di telepon, dan juga kesukaan seksualnya mulai terlihat
- g. Anak akan mulai untuk menyesuaikan diri dengan standar kelompok
- h. Untuk anak laki-laki dia akan lebih menyukai olahraga, sedangkan anak perempuan akan lebih menyukai berbicara tentang pakaian dan *make-up*
- i. Pada masa ini juga hubungan antara anak dengan orang tua akan mencapai titik terendahnya, dan anak juga akan mulai melepaskan diri dari orangtua
- j. Anak juga menjadi takut di tolak oleh teman sebayanya.

6. Ciri-Ciri Perkembangan Remaja Putri

Menurut Sarwono ciri-ciri perkembangan remaja putri adalah sebagai berikut :

- a. Perubahan Tubuh Pada Masa Puber :

1) Perubahan Ukuran Tubuh

Pada masa puber perubahan fisik yang paling utama ialah perubahan ukuran tubuh, baik dalam hal tinggi ataupun berat badannya. Bagi anak perempuan peningkatan tinggi badannya per tahun sebelum haid rata-rata ialah 3 inci, akan tetapi ada juga yang sampai 5 atau pun 6 inci. Kemudian menjadi rata-rata 2,5 inci pada saat 2 tahun sebelum haid. Jadi selama 2 tahun sebelum haid jumlah pertumbuhan tinggi badan remaja putri jumlahnya 5,5 inci. Kemudian setelah haid, tingkat pertumbuhan remaja putri akan menurun menjadi kira-kira inci pertahun dan akan berhenti diusia 18 belas tahun.

2) Perubahan Proporsi Tubuh

Perubahan yang kedua yang dialami remaja pada masa puber ialah perubahan proporsi tubuh. Akibat dari kemangan yang tercapai lebih cepat dari pada daerah-daerah tubuh lain maka daerah daerah yang dulunya kecil menjadi besar. Misalnya yaitu pinggul dan bahu mulai melebar, ukuran pinggang yang tampak tinggi dikarenakan kaki yang menjadi lebih panjang dari pada badan.

b. Ciri-Ciri Seks Primer

Seluruh organ reproduksi wanita akan mengalami pertumbuhan, meskipun tingkat kecepatannya tidak sama. Pada anak berat uterus biasanya sekitar 5,3 gram; sedangkan pada usia 16 tahun beratnya rata-rata sekitar 43 gram. Pada saat ini juga tuba fallopi, telur-telur dan juga vagina akan bertumbuh dengan pesat. Tanda yang paling utama bahwa sistem reproduksi wanita telah matang ialah datangnya haid. Ini merupakan proses pengeluaran darah, lendir dan jaringan-jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang terjadi setiap 28 hari dan akan terus terjadi sampai mencapai masa *menopause*. Pada tahun-tahun pertama umumnya periode haid terjadi pada jangka waktu yang sangat tidak teratur dan lamanya yang berbeda-beda

c. Ciri-Ciri Seks Sekunder

1) Pinggul

Pada masa ini akibat dari membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak bawah kulit, pinggul akan menjadi tambah lebar.

2) Payudara

Payudara juga akan berkembang setelah pinggul mulai membesar. Ditandai dengan payudara menjadi lebih besar dan bulat, puting susu membesar dan menonjol, dan juga berkembangnya kelenjar susu.

3) Rambut

Setelah pinggul dan payudara berkembang akan timbul rambut kemaluan. Setelah haid juga bulu ketiak dan bulu pada wajah akan mulai tampak. Semua rambut tadi akan mulai lurus dan terang warnanya, namun kemudian akan berubah menjadi lebih subur,

lebih kasar, dan lebih gelap serta agak keriting terkecuali pada kulit wajah.

4) Kulit

Pada masa pubertas kulit akan menjadi lebih tebal, kasar, serta agak pucat dan lubang pori-pori menjadi bertambah besar.

5) Kelenjar

Saat masa ini fungsi kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Adanya sumbatan kelenjar lemak akan menyebabkan munculnya jerawat. Selain itu kelenjar keringat yang ada diketiak juga akan banyak mengeluarkan keringat dan baunya juga menusuk sebelum dan sesudah masa haid.

6) Otot

Pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber otot akan semakin besar dan semakin kuat. Akibatnya bahu, lengan dan tungkai kaki akan lebih berbentuk.

7) Suara

Pada masa ini suara remaja akan lebih penuh dan semakin merdu. Sedangkan pada anak perempuan biasanya jarang memiliki suara yang serak atau pecah (Sarwono, dalam Astuti dan Ummi, 2020).

7. Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Seluruh kehidupan manusia sejak lahir sampai mati, termasuk remaja merupakan ruang lingkup dari kesehatan reproduksi. Pemahaman remaja akan kesehatan remaja juga akan menjadi salah satu bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab. Akan tetapi tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar mengenai kesehatan reproduksi (Afiyanti dan Pratiwi, dalam Rosmalinda dan Siti, 2020).

Kurangnya sumber informasi remaja akan mengakibatkan kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Di sekolah pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sendiri hanya didapatkan melalui mata pelajaran biologi. Materi yang diberikan tidak ada membahas permasalahan yang menyertai sistem reproduksi melainkan mengajarkan tentang anatomi hewan, tumbuhan dan juga susunan anatomi organ

reproduksi dan juga mamfaatnya (Nafiroh dan Indrawati, dalam Ard hany, 2018).

8. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Masa remaja merupakan sebuah tahapan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan menjadi sangat pesat, baik itu pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun psikologisnya. Dalam masa puber organ-organ reproduksi akan mulai berfungsi. Salah satu ciri masa puber pada waita ialah terjadinya menstruasi (Proverawati, dalam Mouliza, 2020).

Kesehatan reproduksi bukan hanya bebas dari segala penyakit dan kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, ataupun prosesnya melainkan merupakan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh. Tugas remaja usia puber tidak hanya bertanggung jawab berprestasi dalam bidang akademik, tetapi dia juga bertanggung jawab dalam menjamin pemeliharaan fungsi reproduksinya misalnya menstruasi (Febriati, dalam Mouliza, 2020).

Masalah kesehatan yang sering ditemui pada masa remaja antara lain seks komersial, pelecehan seksual, penyalahgunaan obat (seperti alkohol, obat dan tembakau), kekerasan gender, praktik tradisional yang berabahaya, perilaku seks tidak aman, kehamilan remaja, aborsi yang tidak aman, dan ancaman penyakit seksual seperti misalnya HIV/AIDS/ISR/IMS (Ratnawati, 2021).

C. *Dismenore*

1. Definisi *Dismenore*

- a. *Dismenorea* adalah nyeri singkat yang terjadi sebelum atau saat menstruasi (Lowdermilk *et al*, dalam Musinah dkk, 2020).
- b. *Dismenore* adalah nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri itu meluas ke pinggang, punggung, bagian bawah dan paha. Pada saat ini kontraksi uterus tidak dirasakan, akan tetapi kontraksi yang hebat sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu yang akan menyebabkan nyeri (Februanti dkk, 2017).

c. *Dismenore* merupakan keluhan yang sering dialami perempuan pada perut bagian bawah. *Dismenore* berasal dari kata Yunani, yaitu *dis* yang berarti sulit, menyakitkan, ataupun tidak normal; *meno* yang artinya bulan; dan *rhea* yang artinya aliran. Yang jika diartikan secara keseluruhan maka *dismenore* ialah aliran bulanan yang menyakitkan ataupun tidak normal. Nyeri ini tidak hanya terjadi pada bagian perut bawah saja, terkadang beberapa remaja putri merasakan nyeri juga pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, bahkan hingga betis (Laila, 2019).

2. Klasifikasi *Dismenore*

a. *Dismenore* Primer

1) *Dismenore* primer merupakan nyeri haid yang biasanya dirasakan sejak pertama kali mendapat haid (Andriyani, dalam Musinah dkk, 2020).

2) *Dismenore* primer merupakan nyeri haid yang dijumpai tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Biasanya *dismenore* primer ini terjadi pada 6-12 bulan pertama setelah haid pertama. Penyebabnya ialah, selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terkelupas akan melepaskan *prostaglandin* (sebuah kelompok senyawa mirip hormon kuat yang terdiri dari lemak esensial. *Prostaglandin* akan merangsang otot uterus (rahim) dan akan memengaruhi pembuluh darah; *prostaglandin* biasanya digunakan saat induksi aborsi atau kelahiran) hal ini akan menyebabkan terjadi *iskemia uterus* (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi *myometrium* (otot dinding rahim) dan *vasoconstriction* (penyempitan pembuluh darah). Peningkatan kadar *prostaglandin* inilah yang menyebabkan *dismenore* berat. Selama dua hari pertama haid biasanya kadar ini akan mengalami peningkatan (Anurogo dan Ari, 2017).

3) *Dismenore* primer merupakan nyeri menstruasi yang dirasakan oleh wanita tanpa disertai adanya kelainan pada alat reproduksinya. Atau bisa juga dikatakan, *dismenore* primer merupakan nyeri yang biasa dirasakan oleh perempuan saat sedang mengalami haid. Nyeri ini biasa terjadi dimulai dari semenjak haid pertama, sampai setelah

12 bulan atau lebih. Bahkan, beberapa perempuan selalu mengalami *dismenore* primer setiap menstruasi datang (Laila, 2019).

- 4) *Dismenore* primer, sering juga disebut *dismenore* idiopatik, esensial, intrinsik. Ini adalah nyeri menstruasi yang tanpa kelainan organ reproduksi atau tanpa kelainan ginekologik. Nyeri ini murni terjadi hanya karena adanya proses kontraksi rahim dan tanpa disertai penyakit dasar sebagai penyebabnya. *Dismenore* primer ini merupakan nyeri haid yang terjadi sejak *menarche* dan tidak disebabkan karena adanya kelainan pada alat kandungan (Proverawati dan Siti, 2019).

b. *Dismenore* Sekunder

- 1) *Dismenore* sekunder merupakan nyeri haid yang dirasakan dan kemungkinan terjadi akibat adanya gangguan dari sistem reproduksi wanita (Andriyani, dalam Musinah dkk, 2020).
- 2) Menurut Lowdermilk *et al* *Dismenore* sekunder ialah nyeri yang dirasakan saat menstruasi, nyeri ini disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Nyeri ini biasanya terjadi pada wanita berusia lebih dari 25 tahun, yang disebabkan adanya kelainan pelvis (Lowdermilk *et al*, dalam Musinah dkk, 2020).
- 3) Menurut Laila (2019) *Dismenore* sekunder ialah nyeri yang biasanya ditemukan jika terjadi penyakit ataupun kelainan pada alat reproduksi. Nyeri ini akan terasa sebelum, selama ataupun sesudah haid. Nyeri ini biasanya akan ditemui pada wanita yang berusia 30-45 tahun (Laila, 2019).
- 4) *Dismenore* sekunder, sering juga disebut sebagai *dismenore* ekstrinsik, *acquired*) merupakan nyeri menstruasi yang terjadi akibat adanya kelainan ginekologik, contohnya yang lebih sering terjadi endometriosis, fibroids, dan adenomyosis. *Dismenore* ini biasanya terjadi pada wanita yang sebelumnya tidak mengalami *dismenore*. Ini biasanya terjadi pada kasus-kasus seperti infeksi, mioma submucosa, polip corpus uteri, endometriosis, *retroflexion uteri fixate*, *gynatresi*, *stenosi kanalis servikalis*, adanya pemakaian AKDR, dan tumor ovarium (Proverawati dan Siti, 2019).

3. Faktor-Faktor Penyebab *Dismenore*

a. Penyebab *Dismenore* Primer

Menurut Laila (2019), beberapa faktor penyebab *dismenore* primer yaitu sebagai berikut :

1) Faktor kejiwaan

Remaja biasanya memiliki emosional yang kurang stabil, contohnya mudah marah dan cepat tersinggung). Hal ini akan menyebabkan nyeri menstruasi timbul apabila remaja tidak mengetahui serta tidak mendapatkan pengetahuan yang baik, mengenai proses menstruasi.

2) Faktor konstitusi

Faktor ini berkaitan dengan faktor kejiwaan, dimana faktor ini dapat menyebabkan tubuh mengalami penurunan terhadap ketahanan akan rasa nyeri. Bentuk dari faktor ini contohnya anemia atau penyakit menahun yang akan mempengaruhi nyeri saat menstruasi.

3) Faktor endokrin atau hormon

Penyebab dari faktor ini dikarenakan endometrium memproduksi hormon *prostaglandin* F2 sehingga menyebabkan pergerakan otot-otot polos. Nyeri saat menstruasi disebabkan oleh jumlah *prostaglandin* yang dilepaskan ke dalam peredaran darah berlebihan.

4) Faktor alergi

Teori tentang faktor ini dikemukakan setelah adanya penelitian tentang adanya hubungan antara *dismenore* dan migran atau asma. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diduga bahwa alergi ini disebabkan adanya toksin haid.

b. Penyebab *Dismenore* Sekunder

Menurut Laila (2019) *Dismenore* sekunder dapat diakibatkan oleh salpingitis kronis. Salpingitis kronis ini merupakan infeksi yang lama dan terjadi pada saluran penghubung rahim (uterus) dengan kandung telur (ovarium).

4. Faktor Resiko

a. Faktor Resiko *Dismenore* Primer

- 1) Usia saat mendapat menstruasi yang pertama kurang dari 12 tahun
- 2) Belum pernah melahirkan anak
- 3) Haid yang berkepanjangan atau dalam waktu yang lama
- 4) Merokok
- 5) Adanya riwayat keluarga yang positif terkena penyakit
- 6) Kegemukan

b. Faktor Resiko *Dismenore* Sekunder

- 1) *Endometriosis*
- 2) *Adenomyosis*
- 3) IUD
- 4) *Pelvic inflammatory disease* (penyakit radang panggul)
- 5) *Endometrial carcinoma* (kanker endometrium)
- 6) *Ovarian cysts* (kista ovarium)
- 7) *Congetinal pelvic malformations*
- 8) *Cervical stenosis* (Anurogo dan Ari, 2017).

5. Gejala *Dismenore*

a. *Dismenore* Primer

Menurut Anurogo beberapa gejala yang sering dirasakan pada *dismenore* primer yaitu seperti tidak enak badan, lelah, muntah, diare, mual, nyeri punggung bawah, sakit kepala yang terkadang disertai dengan vertigo atau sensasi seperti mau jatuh, perasaan cemas dan gelisah hingga dapat menyebabkan jatuh pingsan. Lokasi nyerinya berada di area suprapubis yang berupa nyeri tajam, nyeri dalam dan kram, atau nyeri tumpul dan sakit (Anurogo, dalam Musinah dkk, 2020).

b. *Dismenore* Sekunder

Beberapa gejala yang dirasakan dalam *dismenore* sekunder ini adalah jumlah darah yang keluar banyak dan tidak beraturan, saat berhubungan terasa nyeri, nyeri juga muncul diluar waktu haid, adanya nyeri tekan pada panggul, keluar cairan dari vagina, ada benjolan yang teraba pada rahim atau rongga panggul (Musinah dkk, 2020).

D. Penanganan *Dismenore*

- a. Menurut Laila (2019) *dismenore* sekunder pengobatannya dengan antibiotika dan antiradang, selain itu diperlukan juga konsultasi dengan dokter.
- b. Beberapa terapi yang dapat dilakukan untuk mengantisipasi nyeri menstruasi antara lain, melakukan terapi anti prostaglandin, melakukan terapi hormonal, terapi bahan alami dan juga menjalani pola hidup yang sehat. Pada terapi yang pertama dan kedua membutuhkan dokter untuk terlibat dalam melakukannya. Selain hal-hal beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi *dismenore* yaitu:
 - 1) Melakukan latihan aerobik, misalnya berjalan kaki, bersepeda, atau berenang, kegiatan-kegiatan ini dapat membantu memproduksi bahan-bahan alami yang dapat mem-blok rasa nyeri.
 - 2) Memakai kompres air hangat atau air dingin pada daerah perut saat terasa nyeri
 - 3) Tidur yang cukup sebelum dan selama menstruasi
 - 4) Latihan relaksasi seperti yoga (Proverawati dan Siti, 2019)
- c. Menurut Anurogo dan Ari (2017) beberapa pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengurangi *dismenore* adalah sebagai berikut:
 - 1) Menghindari stress
 - 2) Memiliki pola makan yang teratur dan asupan gizi yang memadai, yaitu yang memenuhi standar 4 sehat dan 5 sempurna
 - 3) Sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas saat menjelang haid
 - 4) Istirahat yang cukup
 - 5) Tidur yang cukup, kira kira 6-8 jam sehari, ataupun sesuai dengan kebutuhan masing-masing
 - 6) Rajin meminum susu berkalsium tinggi
 - 7) Melakukan olahraga secara teratur sekitar 30 menit dalam sehari
 - 8) Melakukan peregangan anti nyeri haid 5-7 hari sebelum haid

E. Penatalaksanaan *Dismenore*

1. Penatalaksanaan Secara Farmakologi

Penatalaksanaan *dismenore* secara farmakologi dapat dilakukan melalui terapi farmakologi. Terapi ini, meliputi beberapa upaya. Upaya yang pertama dapat dilakukan dengan memberikan obat analgesik yang berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit. Contoh obat-obatan paten yang beredar dipasaran antara lain novalgin, ponstan, aceminophen, ibuprofen, asam mefenamat dan sebagainya. Upaya yang kedua yaitu dengan cara pemberian terapi hormonal. Tujuannya adalah menekan ovulasi, bersifat sementara untuk membuktikan bahwa gangguan yang terjadi benar-benar *dismenore* primer. Salah satu cara pemberian terapi hormonal ini salah satunya dengan cara pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

2. Penatalaksanaan Secara Non Farmakologi

Selain terapi farmakologi, upaya penanganan *dismenore* yang lain yaitu dengan terapi non farmakologi. Terapi nonfarmakologi merupakan terapi alternatif-komplementer yang dapat dilakukan sebagai upaya mengatasi *dismenore* tanpa menggunakan obat-obatan kimia. Tujuannya adalah untuk meminimalisir efek dari zat kimia yang terkandung dalam obat. Penanganan nyeri secara farmakologi ini terdiri dari :

a. Terapi es dan panas

Terapi es dan terapi panas ini merupakan dua terapi yang berbeda. Terapi ini dapat dilakukan dengan menggunakan air hangat atau es batu yang dimasukkan ke dalam wadah dan dikompreskan ke bagian yang terasa nyeri. Terapi es ini berfungsi untuk menurunkan prostaglandin yang dapat memperkuat sensitifitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat yang cedera dengan menghambat proses inflamasi. Sedangkan terapi panas memiliki fungsi untuk meningkatkan aliran daerah ke suatu area dan dapat menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan.

b. Pengobatan Herbal

Pengobatan ini merupakan pengobatan yang paling diminati oleh masyarakat. Selain biaya yang murah, pengobatan herbal ini juga bisa dilakukan dengan mudah. Pengobatan herbal ini dapat dilakukan dengan membuat minuman dari tumbuh-tumbuhan seperti kayu manis (mengandung asam sinemik yang memiliki manfaat untuk meredakan berbagai nyeri, salah satunya nyeri haid), kedelai (mengandung zat yang bermanfaat membantu menyeimbangkan hormon tubuh saat haid), cengkeh, ketumbar, kunyit, jahe, dan herbal cina.

c. Relaksasi

Relaksasi ini juga merupakan salah satu cara yang banyak dipilih untuk digunakan. Relaksasi ini cukup mudah untuk dilakukan kapan saja dan dimana saja. Teknik relaksasi yang sederhana dapat dilakukan contohnya nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama, Teknik relaksasi nafas dalam yaitu bernafas dalam dan pelan. Beberapa cara lain untuk relaksasi diantaranya adalah dengan meditasi, yoga mendengarkan musik, dan juga *hipnotherapy*. (Anurogo, 2017).

G. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1	Pengetahuan remaja putri tentang penanganan <i>dismenore</i>	Segala sesuatu yang diketahui remaja putri tentang penanganan <i>dismenore</i>	Kuesioner	1. Baik skornya apabila responden nilainya : $\geq 76\% - 100\%$ 2. Cukup skornya apabila responden nilainya : $56\% - 75\%$ 3. Kurang skornya apabila responden nilainya : $< 56\%$	Ordinal
2.	Umur	Waktu hidup yang dijalani seseorang sejak kelahiran sampai saat penelitian dilakukan	Kuesioner	1. 15 tahun 2. 16 tahun 3. 17 tahun	Ordinal
3.	Sumber informasi	Asal informasi tentang cara	Kuesioner	1. Media elektronik (TV,	Nominal

		penanganan <i>dismenore</i> yang didapat oleh responden		Radio, Internet, Hp) a. Media Cetak (majalah, tabloid, koran) b. Orang/person (orang tua dan guru)	
4.	Pendidikan Orang tua	Lamanya proses pembelajaran yang ditempuh oleh orang tua responden, yang legal yang ditandai dengan ijazah	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
5.	Pekerjaan orang tua	Usaha atau kegiatan kepala keluarga responden untuk menghidupi keluarga	Kuesioner	1. Petani 2. PNS (Pegawai Negeri Sipil) 3. Wiraswasta	Nominal