

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

Menurut Skinner (1976) yang dikutip dari Octavia (2015) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan) yang berasal dari luar dan dari dalam individu tersebut. Jadi, perilaku merupakan hasil hubungan antara stimulus dan respon. Teori ini disebut dengan teori "S-O-R", maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Perilaku Tertutup (*Convent Behaviour*)

Perilaku tertutup terjadi apabila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain dari luar secara luas. Bentuk perilaku tertutup yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

2. Perilaku Terbuka (*Overt Behaviour*)

Perilaku terbuka terjadi apabila respon terhadap stimulus tersebut dapat diamati orang lain dari luar. Perilaku ini berupa tindakan atau praktik.

2.2 Pengertian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan.

1. **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010)

Secara garis besar pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu:

- a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintegrasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi dan situasi yang sebenarnya.

d. Menganalisis (*Analysis*)

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.

2. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung 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 orang lain 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, 2010)

3. Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2010) 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.

2.3 Remaja Putri

2.3.1 Definisi 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.

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah (Infodatin, 2016).

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, selama masa remaja akan terjadi penambahan kecepatan pertumbuhan atau pacu tumbuh (*growth spurt*) mulai munculnya tanda-tanda seks sekunder, terutama pada remaja putri mulai terjadi fertilisasi. Remaja putri adalah sosok wanita dalam rentang usia 10-19 tahun yang sedang berkembang baik dari segi fisik maupun seksual. Seorang remaja putri identic dengan perubahan dan permasalahan yang terjadi pada dirinya di usia remaja.

2.3.2 Perkembangan yang Terjadi Pada Remaja Putri

1. Perkembangan Intelektual

Perkembangan intelektual yang terjadi pada remaja, antara lain:

- Matangnya kemampuan berpikir dan berkembangnya kecerdasan secara umum.
- Kemampuan menafsirkan kejadian yang akan dihadapinya dan memberi penilaian terhadap kejadian tersebut.
- Berkembangnya kemampuan berkonsentrasi, baik secara kualitas maupun kuantitas dalam waktu yang lama.
- Berkembangnya kemampuan mengingat berdasarkan pemahaman dari pengalaman.

2. Perkembangan Psikologi

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

- Mampu mengungkapkan emosi positif (gembira) dan emosi negatif (sedih) dengan jelas

- Menyukai kebebasan, mengacuhkan nasihat orangtua, dan muncul kepercayaan diri
- Bertambahnya ekspresi emosi secara umum
- Bertambahnya rasa kekhawatiran atau perasaan cemas.

3. Perkembangan fisik

Pada masa remaja terjadi perubahan kondisi fisik seorang anak 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:

- Organ-organ reproduksi bertambah besar sekitar 50%.
- Ukuran dada anak perempuan bertambah besar.
- Tinggi badan bertambah sekitar 15-20 cm selama satu tahun dan berat badan bertambah 18-22 kg selama setahun.
- Bertambahnya ukuran organ-organ seksualitas bagian tengah dan dalam.
- Menstruasi bagi perempuan.
- Munculnya rambut diberbagai tempat di badan seorang remaja.
- Bertambahnya kemampuan bergerak seperti melompat, kemampuan merespon sesuatu, kemampuan beradaptasi serta kemampuan berkonsentrasi (Sa'id, 2015).

2.3.3 Siklus Menstruasi

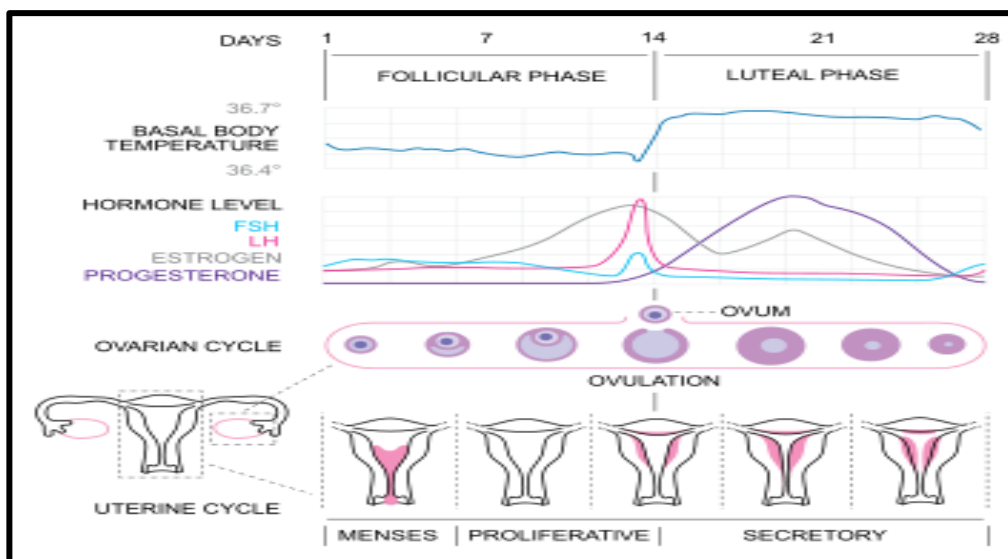
Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Masa menstruasi bisa juga disebut dengan *mens*, *menstruasi*, atau *datang bulan*. Pada saat menstruasi, darah yang keluar sebenarnya merupakan darah akibat peluruhan dinding rahim (endometrium). Darah menstruasi tersebut mengalir dari rahim menuju leher rahim, untuk kemudian keluar melalui vagina. (Laila, 2018)

Proses alamiah ini terjadi rata-rata sekitar 2 sampai 8 hari. Darah yang keluar umumnya sebanyak 10 hingga 80 ml per hari. Adapun siklus menstruasi yang normal yakni rata-rata selama 21-35 hari. Namun, dalam beberapa kasus, terdapat

keadaan proses menstruasi terjadi dengan rentang waktu cukup lama dan keluarnya darah dapat lebih dari 80 mL/hari. Keadaan ini dikenal dengan istilah menoragia. Sementara, menstruasi yang berlangsung lebih dari 7 hari disebut hipermenorea. (Laila, 2018)

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 perdarahan 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 hormon. Dalam kasus ini kondisi tersebut juga bisa dikatakan sebagai indikator dari status kesehatan diorgan reproduksi seorang perempuan. (Tanjung, 2015)

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

Siklus menstruasi memiliki 4 fase, diantaranya:

- a. Fase menstruasi atau pendarahan (hari 1 sampai 5)
- b. Fase folikular (hari 1 sampai 13)
- c. Fase ovulasi (hari 14)
- d. Fase luteal (hari 15-28)

2.3.3.1 Fase Menstruasi atau Pendarahan

Fase keluarnya darah haid ini dimulai pada hari pertama menstruasi dan berlangsung sampai hari ke-5 dari siklus menstruasi. Beberapa sumber menyebutkan bisa berlangsung sampai hari ke-7 dan ini masih dianggap normal.

Peristiwa berikut terjadi selama fase haid ini:

- Hormon progesterone turun drastis.
- Lapisan rahim luruh dan keluar dalam bentuk darah menstruasi.
- 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 pekan ini, kondisi fisik berada pada titik terendah, bahkan bisa dikatakan memiliki energi terendah diantara fase siklus menstruasi lainnya. Oleh sebab itu, wanita cenderung lemas dan ingin beristirahat. Meskipun butuh istirahat, namun tiduran saja dikamar 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 energi ekstra. (Laila, 2018)

2.3.3.2 Fase Folikular

Fase ini disebut fase folikular karena kelenjar pituitari (hipofisia) melepaskan hormone yang disebut *Follicle Stimulating Hormone* (FSH), yang merangsang folikel dalam ovarium untuk tumbuh menjadi dewasa (matang). Fase ini juga dimulai dari hari pertama menstruasi, tetapi berlangsung sampai hari ke-13 dari siklus menstruasi.

Peristiwa berikut terjadi selama menstruasi ini:

- Kelenjar hipofisis diotak mengeluarkan hormon FSH yang merangsang sel-sel telur dalam ovarium untuk tumbuh.
- Salah satu sel telur mulai masak didalam struktur yang disebut folikel (kantong). Dibutuhkan 13 hari bagi sel telur untuk mencapai kematangan.
- Ketika sel telur matang, folikel mengeluarkan hormone yang merangsang rahim untuk membentuk lapisan pembuluh darah dan jaringan lunak yang baru disebut endometrium. Ini merupakan langkah untuk pemulihan dari fase menstruasi yang pertama. (Laila, 2018)

2.3.3.3 Fase Ovulasi

Ovulasi adalah puncak dari semua kerja keras tubuh selama fase menstruasi sebelumnya. Melalui perintah otak melalui produksi hormone LH (*luteinizing hormone*) sel telur yang sudah matang akan dilepaskan dari folikel di ovarium ke saluran tuba (tuba fallopi) dan akan bertahan selama 12-24 jam. Kejadian ini terjadi pada hari ke-14 dari siklus, sel telur yang dilepaskan tersapu ke tuba fallopi oleh silis fimbriae. Fimbriae adalah struktur berbentuk seperti jari-jari yang terletak diujung tuba fallopi dekat dengan ovarium. Sedangkan silia yang merupakan rambut getar yang halus yang dapat menghantarkan sel telur menuju ke rahim. (Laila, 2018)

2.3.3.4. Fase Luteal

Fase ini disebut fase luteal karena pada fase menstruasi ini terbentuk korpus luteum pada ovarium yang merupakan bekas folikel setelah ditinggal sel telur. Korpus luteum menghasilkan hormon progesteron. Ini adalah fase menstruasi yang terakhir. Fase luteal dimulai pada hari ke-15 dan berlangsung sampai akhir siklus menstruasi. Peristiwa berikut terjadi selama fase luteal: sel telur dilepaskan selama fase ovulasi tetap di tuba fallopi selama 24 jam. Jika sel sperma tidak membuahi sel telur dalam waktu tersebut, sel telur akan hancur. Hormon progesteron yang menyebabkan rahim untuk mempertahankan endometrium akan habis pada akhir siklus menstruasi. Hal ini menyebabkan dimulainya kembali fase siklus menstruasi berikutnya. (Laila, 2018)

2.4 Nyeri Haid (*Dismenorea*)

2.4.1 Definisi Nyeri Haid (*Dismenorea*)

Dismenorea adalah keluhan yang sering dialami perempuan pada bagian perut bawah. Istilah *dismenorea* 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, *dismenorea* adalah aliran bulanan yang menyakitkan atau tidak normal.

Nyeri haid merupakan penyakit yang sudah lama dikenal. Nyeri yang dirasakan pada saat haid tidak hanya terjadi pada perut bagian bawah saja. Beberapa remaja putri kerap merasakannya pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, hingga betis.

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, yang tetapi juga otot-otot penunjang otot perut yang terdapat dibagian punggung bawah, pinggang, panggul, dan paha hingga betis (Laila, 2018)

2.4.2 Pembagian *Dismenorea*

Para ahli membagi *dismenorea* menjadi dua bagian, yaitu: *dismenorea primer* dan *dismenorea sekunder*.

a. *Dismenorea Primer*

Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya kelainan pada saat reproduksi. Dengan kata lain, ini adalah rasa nyeri yang biasa dirasakan oleh perempuan pada saat haid (Laila, 2018)

Dismenorea primer biasanya tidak ada hubungannya dengan kandungan dan terjadi pada perempuan yang belum pernah hamil. Sifat nyeri kejang berjangkit-jangkit, terasa perut bawah, menjalar ke pinggang dan paha, mungkin disertai mual dan muntah, serta nyeri kepala (Haryono, 2016)

b. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri menstruasi berat, yang biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama, dan sesudah haid (Laila, 2018).

Dismenorea sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik, misalnya: endometriosis, fibroids, adenomyosis (Proverawati dan Misaroh, 2014).

2.4.3 Faktor Penyebab *Dismenorea*

1. Faktor-Faktor Penyebab *Dismenorea Primer*

- 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.

- 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.

- Faktor Endokrin atau Hormon

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

- 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 (Laila, 2018)

2. Penyebab *Dismenorea Sekunder*

Penyebab terjadinya *dismenorea sekunder* biasa 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, 2018). Mungkin juga ada tumor rahim, atau menyempitnya leher rahim. Untuk penanganannya perlu dilakukan penanganan dokter (Haryono, 2016).

2.4.4 Upaya Penanganan *Dismenorea*

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

1. Secara Non Farmakologis

a. 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)

b. Kurangi Stres

Lebih bersantai dari rutinitas yang melelahkan dan istirahatlah yang cukup di malam hari. Hal ini akan membantu mengurangi kinerja saraf yang tegang karena lelah beraktivitas (Haryono, 2016)

c. Pola Makan Sehat

Banyak mengkonsumsi makanan atau minuman khusus yang dapat mengurangi rasa nyeri menstruasi, diantaranya: brokoli, salmon, minyak ikan, kacang almond, biji wijen, yogurt, dan susu kedelai (Laila, 2018). Hindari makanan pedas dan asam yang dapat mempengaruhi kelancaran saat menstruasi (Haryono, 2016)

d. 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 (bisa perut atau pinggang

bagian belakang). Suhu panas diketahui bisa meminimalkan ketegangan otot. Setelah otot rileks, rasa nyeri perut akan berangsur hilang (Laila, 2018)

e. 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)

f. Berolahraga Secara Teratur

Melakukan aktivitas sederhana, tetapi tidak terlalu memaksakan diri bisa membantu mengurangi nyeri haid yang terjadi. Kegiatan seperti berenang, berjalan, atau bersepeda bisa dilakukan, meski dalam tingkatan rendah.

2. 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 sensitive 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 kedokter. Hal terpenting yang perlu diingat adalah pemahaman bahwa *dismenorea primer* tidak berbahaya. Obat-obatan yang lazim digunakan untuk penanganan *dismenorea primer* adalah:

- a. Pemberian obat analgesik, misalnya paracetamol atau asetaminofen, asam mefenamat, feminax (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.
- b. Terapi hormonal, tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi, bersifat sementara untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar *dismenorea*.

Penggunaannya hanya atas saran dokter dan adapun tindakan medis yang bersifat khusus merupakan pilihan terakhir berdasarkan hasil pemeriksaan dokter (Proverawati dan Misaroh, 2014).

2.4.5 Obat Pereda Nyeri (Analgesik)

2.4.5.1 Defenisi Obat Pereda Nyeri

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Obat adalah bahan atau panduan 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. Menurut Tan. H.T, 2010 Obat adalah semua zat baik kimiawi, hewani, maupun nabati yang dalam dosis layak dapat menyembuhkan, meringankan, atau mencegah penyakit berikut gejalanya.

Nyeri adalah perasaan sensoris dan emosional yang tidak nyaman, berkaitan dengan (ancaman) kerusakan jaringan. Rasa nyeri dalam kebanyakan hal hanya merupakan suatu gejala yang berfungsi sebagai isyarat bahaya tentang adanya gangguan jaringan, seperti peradangan, infeksi jasad renik, atau kejang otot. Obat pereda nyeri adalah obat yang dapat mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri dan akhirnya akan memberikan rasa nyaman pada orang yang menderita (Tjay, 2007).

Dari beberapa defenisi diatas dapat disimpulkan bahwasanya obat pereda nyeri menstruasi merupakan zat-zat yang mengurangi atau menghalau rasa nyeri yang diakibatkan karena terjadinya *dismenorea* pada saat menstruasi.

2.4.5.2 Obat-Obat Pereda Nyeri Menstruasi Primer

Obat-obat pereda nyeri menstruasi 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 (PIO, Depkes).
- 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

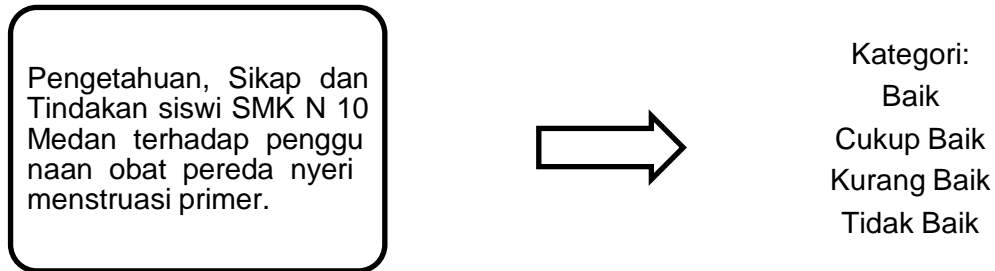
- Asam mefenamat merupakan salah satu jenis obat anti inflamasio non-steroid. Obat ini berfungsi meredakan rasa sakit tingkat ringan hingga menengah, serta mengurangi inflamasi atau peradangan. Untuk mengatasi nyeri menstruasi, obat ini dikonsumsi sejak hari pertama menstruasi atau saat nyeri menstruasi 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 (Khamzah, 2015).
- Kontraindikasi asam mefenamat adalah Hipersensitif asam mefenamat, ulserasi aktif atau peradangan kronis pada saluran pencernaan; penyakit ginjal (PIO, Depkes).
- 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, 2012).

2.5 Kerangka Konsep

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



Gambar 2.2 Kerangka Konsep.

2.6 Definisi Operasional

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

1. Pengetahuan adalah hasil tahu oleh responden tentang penggunaan obat pereda nyeri menstruasi primer, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner.
2. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner.
3. Tindakan adalah suatu perbuatan nyata oleh responden yang diperlukan untuk mewujudkan sikap, dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner.
4. Data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan ketentuan skor < 40% jawaban benar pengetahuan, sikap dan tindakan tidak baik, skor 40-55 % jawaban benar pengetahuan, sikap, dan tindakan kurang baik, skor 56-75 % jawaban benar pengetahuan, sikap dan tindakan cukup baik, dan skor 76-100% jawaban benar pengetahuan, sikap dan tindakan baik.