

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah hasil tahu penginderaan seseorang yang melakukan terhadap suatu objek melalui indera yang dimiliki manusia yaitu, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan melalui mata dan telinga.

###### **b. Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :Tahu (*Know*) tahu diartikan sebagai (*recall*) atau ingatan, dimana seseorang mampu mengingat kembali suatu materi yang telah diterima. Memahami (*Comprehension*) memahami diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat menjelaskan kembali suatu objek dengan benar dan sesuai fakta.

Aplikasi (*Application*) aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk mengaplikasikan prinsip tersebut pada situasi dan kondisi. Analisis (*Analysis*) analisis diartikan suatu kemampuan yang dapat memisahkan dan menjabarkan komponen-komponen materi yang ada kaitan satu sama lainnya. Sintesis (*Synthesis*) sistesis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggabungkan pengetahuan

yang dimiliki dari bagian komponen-komponen dalam satu hubungan yang logis. Evaluasi (*Evaluation*) evaluasi kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu bimbingan yang diberikan untuk menambah wawasan. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan seseorang dan mudah untuk menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan jenis kegiatan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan. Dalam pekerjaan seseorang akan mendapatkan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2) Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan dapat mempengaruhi terhadap masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik.

b. Sosial Budaya

Tradisi yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

d. Prose Perilaku “Tahu”

Ada 5 proses perilaku “Tahu” yang terdiri dari:

- 1) *Awareness* (Kesadaran) seseorang yang menyadari dan mengetahui terlebih dahulu terhadap obyek.
- 2) *Interes* (Merasa Tertarik) di mana seseorang telah menaruh perhatian terhadap suatu obyek.
- 3) *Evaluation* (Menimbang-nimbang) adanya interaksi timbal balik yang mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap obyek.
- 4) *Trial* (Mencoba) seseorang akan mencoba perilaku baru.
- 5) *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2012) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : Hasil Persentase 76-100 %
- 2) Cukup : Hasil Persentase 56-75 %
- 3) Kurang : Hasil Persentase < 56 %

## 2. Teori Perilaku Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

a. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor *predisposing* merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor *enabling* merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku media informasi yang dapat diakses dengan mudah di manapun dan kapanpun.

c. Faktor pendorong atau pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor *reinforcing* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

### **3. Remaja**

#### **a. Pengertian Remaja**

Remaja ialah masa peralihan dimana anak-anak ke masa dewasa pada rentang kehidupan. Masa remaja merupakan masa perubahan yang mencakup perubahan biologis, psikologis, serta perubahan sosial (Soares, 2013).

Masa remaja dianggap masa penghubung antara masa anak-anak dan dewasa. Pada masa ini terjadi perubahan besar mengenai kematangan fungsi rohaniyah dan jasmaniah, dan yang utama pada fungsi seksual (WHO, 2017).

Remaja yaitu masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang tumbuh untuk mencapai kematangan. Yang dimana pada masa peralihan ini remaja banyak terjadi perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial, dimana anak sudah dikatakan dewasa apabila dia sudah mampu mengadakan reproduksi salah satunya yaitu menstruasi (Husna and Mindarsih, 2018).

Menurut beberapa ahli rentang usia remaja adalah usia 10 tahun sampai 21 tahun. Setiap fase usia memiliki karakteristik yang membedakan dari fase-fase pertumbuhan yang lain, pada masa ini terjadi perubahan yang sangat cepat baik fisik maupun mental. Sehingga dapat dikelompokkan rentang usia terbagi menjadi tiga fase, yaitu pra remaja (11-14 tahun), remaja awal (15-17 tahun), remaja lanjut (18-21 tahun) (Diananda, 2019).

Dapat disimpulkan dari beberapa definisi tersebut bahwa remaja yang berusia 11-21 tahun telah mengalami pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Perkembangan yang menunjukkan tanda-tanda seksual sampai remaja tersebut mengalami kematangan seksual dan perkembangan psikologis.

b. Perkembangan Remaja

Ada dua konsep perkembangan remaja, yaitu *nature* serta *nurture*. Dimana konsep *nature* mengatakan remaja adalah badai dan tekanan, sedangkan konsep *nurture* mengatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dan tekanan. Dua konsep tersebut tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja itu tinggal.

Adapun beberapa aspek perkembangan remaja yaitu: Perkembangan Kognitif atau perubahan kognitif berdasarkan teori, kemampuan remaja dalam peningkatan berpikir yang menjadi kritis dan rasa ingin tahu yang kuat. Pada perubahan ini peran orang tua sangat penting untuk mengambil keputusan yang dilakukan pada remaja. Perkembangan Sosial remaja dapat membebaskan diri dari lingkup keluarga untuk menggali kemampuan mereka dalam bersosialisasi terhadap lingkungan luar atau teman sebayanya.

Perkembangan psikologis remaja terbentuknya identitas yang mulai dilihatkan dirinya sebagai individu. Perkembangan moral perubahan perilaku yang terjadi dalam kehidupan yang

berkenaan dengan tata cara, kebiasaan, adat, atau standar penilaian terhadap orang tua dan dewasa, keyakinan moral lebih tertuju pada apa yang benar bukan apa yang salah.

Perkembangan spiritual pada masa perkembangan ini akan meningkatnya identifikasi dengan jiwa dan pengalaman yang akan menginterpretasikan analogi serta simbol-simbol. Perkembangan biologis perubahan yang terjadi pada fisik hasil dari aktivitas hormonal yang di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Hormon testosteron yang mempengaruhi perubahan dengan ditandai adanya mimpi basah. Perubahan fisik pada laki-laki ditandai dengan tumbuh rambut sekitar kemaluan, kaki, tangan, dada, ketiak dan wajah. Suara bertambah besar, pada bahu dan dada lebih berotot, penambahan pada tinggi badan dan berat badan, buah zakar menjadi lebih besar dan akan mengeluarkan sperma jika terangsang.

Hormon yang mempengaruhi pada perubahan wanita yaitu hormon estrogen dan progesteron yang ditandai dengan mengalami menstruasi. Perubahan yang dialami bertamabahnya tinggi badan, tumbuh rambut halus disekitar alat kelamin dan ketiak, payudara dan pinggul mulai membesar, paha membulat dan mengalami menstruasi.

#### 4. Menstruasi

##### a. Pengertian Menstruasi

Peristiwa keluarnya darah dari rahim secara teratur setiap bulan yang dialami oleh wanita normal yang disebut dengan menstruasi (Susiloningtyas, 2018). Menstruasi merupakan salah satu proses alami terjadinya peluruhan dinding rahim bagian dalam (endometrium) yang keluar melalui vagina. Menstruasi ini terjadi karena dipengaruhi oleh hormon FSH-Estrogen atau LH-Progesteron yang mengalami penurunan terutama pada hormon progesteron kusmiran, 2014 dalam (Akhir, 2014).

Jumlah hormon estrogen dan progesteron selama siklus menstruasi yang dihasilkan oleh ovarium berubah. Siklus menstruasi pertama ini yang dihasilkan ovarium adalah sebagian estrogen. Dimana estrogen ini yang akan menyebabkan tumbuhnya lapisan darah dan jaringan yang tebal disekitar endometrium. Untuk pertengahan siklus terjadi ovarium melepas sel telur yang disebut ovulasi. Siklus antara pertengahan sampai datang menstruasi berikutnya, wanita akan menghasilkan hormon progesteron yang menyiapkan uterus untuk hamil.

Siklus menstruasi yang terjadi setiap bulan akan melibatkan hipofisis, hipotalamus, ovarium dan uterus. Hal ini akan terjadi dalam interval yang kurang teratur, siklus diperkirakan waktu sejak sampai



menopause kecuali saat hamil, menyusui, anovulasi atau mengalami intervensi farmakologi.

b. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi dibagi menjadi empat fase yang ditandai dengan perubahan pada endometrium uterus. Fase Menstruasi sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Diakibatkan juga karena berhentinya sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah tidak ada.

1) Fase folikuler / proliferasi ditandai dengan menurunnya hormone progesterone pada fase proliferasi akan memicu kelenjar hipofisis untuk mensekresi FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormon estrogen diproduksi kembali. Sel folikel akan berkembang menjadi folikel de Graaf yang matang dan akan menghasilkan hormon estrogen yang bertujuan untuk merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Hormone estrogen ini dapat menghambat sekresi FSH akan tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek. Akhir dari fase ini akan terjadi penghasilan hormone LH yang sangat meningkat dan menyebabkan terjadinya proses ovulasi.

2) Fase ovulasi / Luteal pada fase ini ditandai dengan sekresi LH yang memicu matangnya sel ovum pada hari ke- 14 sesudah

menstruasi. Fase ini akan menunjukkan masa ovarium beraktifitas membentuk korpus luteum. Korpus luteum akan menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah.

- 3) Fase Pasca Ovulasi/Fase Sekresi pada fase ini ditandai dengan corpus luteum yang mengecil dan menghilang dan berubah menjadi korpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormon estrogen dan progesteron. Sehingga kadar progesteron dan estrogen menjadi rendah. Terjadilah fase pendarahan menstruasi.

c. Macam-macam Gangguan Menstruasi

Tidak teraturnya periode menstruasi merupakan masalah yang sering terjadi pada wanita seperti, nyeri perut, pusing, mual atau muntah dan menyebabkan mereka untuk mencari pertolongan pada sistem pelayanan kesehatan.

- 1) Amenorea adalah gangguan menstruasi dimana keadaan wanita tidak mengalami haid sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Gangguan menstruasi ini terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui, dan setelah menopause.
- 2) Sindrom Premenstrual biasa dikenal dengan *Pre Menstrual Syndrome* (PMS). PMS ini terjadi karena naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus menstruasi.

PMS ini ada ketegangan pada emosional sebelum haid, seperti gangguan tidur, mudah tersinggung, gelisah, dan sakit kepala.

- 3) Menoragia gangguan menstruasi menoragia ini disebabkan oleh perubahan endokrin atau pengaturan endometrium lokal pada menstruasi. Menoragia ini kondisi perdarahan yang terjadi dalam reguler interval, durasi dan aliran darah lebih banyak.
- 4) Metroragia adalah kondisi perdarahan dari vagina yang tidak berhubungan dengan siklus menstruasi durasi dan alirannya berlebihan/banyak.
- 5) Dismenorea rasa nyeri yang terjadi saat menstruasi yang berupa kram ringan pada bagian kemaluan sampai terganggu kegiatan sehari-hari. sifat dan tingkat rasa nyeri yang bervariasi, mulai dari ringan hingga yang berat.

## 5. Dismenorea

### a. Pengertian Dismenorea

Dismenorea berasal dari bahasa Yunani kuno kata tersebut berasal dari *dys* yang artinya (sulit, nyeri, abnormal) *meno* yang berarti bulan dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Dapat didefinisikan dismenorea adalah aliran menstruasi yang mengalami nyeri (Anugrogo, 2011). Dismenorea bukanlah suatu penyakit, melainkan gejala yang timbul akibat adanya kelainan dalam rongga panggul dan mengganggu aktivitas perempuan, bahkan sering kali berdampak pada remaja usia sekolah karena menyebabkan

terganggunya aktivitas sehari-hari. Dismenorea merupakan nyeri pada daerah panggul di bagian bawah sampai ke punggung pada saat menstruasi dan disebabkan produksi zat kimia yang bernama prostaglandin yang meningkat atau kram perut bawah disertai dengan nyeri dan ketidak seimbangan hormon progesterone dalam darah (Septiana, Khayati and Machmudah, 2022).

Dari beberapa pendapat, dapat disimpulkan dismenorea merupakan kram atau nyeri pada wanita yang mengalami menstruasi dan nyeri tersebut bisa terjadi sebelum atau selama menstruasi itu berlangsung dala waktu yang singkat.

b. Patologi Dismenorea

Selama menstruasi terjadi peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah haid. Prostaglandin menguatkan kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus sehingga keadaan hipoksia ini menimbulkan rasa nyeri yang intensif selama menstruasi. Kombinasi kontraksi uterus dan hipoksia ini menimbulkan rasa nyeri yang intensif dismenorea. Karena Dysmenorrhea hampir selalu mengikuti siklus ovulasi, baik bentuk primer maupun sekundernya jarang terjadi selama siklus anovulasi pada haid. Sesudah usia 20 tahun, dismenorea yang terjadi umumnya merupakan bentuk sekunder (Kowalak, 2013).

c. Klasifikasi Dismenorea

Berdasarkan jenisnya, dismenorea terdiri dari:

- 1) Dismenorea Primer adalah nyeri haid yang dijumpai pada alat-alat genitalia yang nyata. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche*, dismenorea primer ini suatu kondisi yang dihubungkan dengan siklus ovulasi. Dismenorea ini disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Makin tinggi kadar prostaglandin makin kuat kuat juga kontraksi dalam rahim. Pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi, pada hari kedua dan selanjutnya lapisan dinding rahim akan mulai terlepas dan kadar prostaglandin menurun. Rasa sakit menstruasi pun akan berkurang dengan menurunnya kadar prostaglandin (Sinaga, 2017)
- 2) Dismenorea Sekunder adalah nyeri pada saat menstruasi yang berhubungan dengan kelainan panggul. Dismenorea sekunder ini disebabkan oleh polip, endometriosis alat kontrasepsi dalam rahim atau infeksi. Dismenorea sekunder dimulai pada usia reproduksi pertengahan atau lewat (Prawirohardjo, 2011).

d. Tanda Gejala Dismenorea

Tanda dan gejala yang mungkin terdapat pada dismenorea meliputi rasa nyeri yang tajam, intermiten disertai rasa kram pada abdomen bagian bawah, yang biasanya menjalar ke bagian

punggung, paha, lipata paha, serta vulva. Rasa nyeri ini dimulai ketika keluar darah haid atau sebelum keluar haid dan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam.

Tanda dan gejala dismenorea meberi kesan yang kuat kearah sindrom premenstruasi, yaitu sering kencing, mual dan muntah, diare, sakit kepala, nyeri pada punggung, payudara terasa nyeri, depresi, dan iritabilitas (Kowalak, 2013)

e. Faktor Risiko Dismenorea

- 1) Usia *Menarche* yaitu remaja perempuan yang pertama kali mengalami menstruasi, hal tersebut merupakan ciri biologis dari kematangan seksual perempuan. Usia remaja putri pertamakali menstruasi sangat bervariasi, yaitu antara 10-16 tahun. Tetapi menarche biasanya terjadi pada usia 8-13 tahun.
- 2) Siklus Menstruasi yaitu jarak dari menstruasi terakhir ke hari menstruasi berikutnya. Umumnya siklus mensruasi terjadi setiap 28 hari, 21 hari dan 30 hari (Kusmiran, 2016). Remaja dengan inerval selama 21-35 hari dianggap memiliki siklus menstruasi yang normal, jika kurang dari 21 hari dianggap terlalu cepat dan lebih dari 35 hari dianggap terlalu lama.
- 3) Lama Menstruasi setiap periode umunya berlangsung sekitar 3 sampai 6 hari. namun ada juga yang mengalami hanya 1 sampai 2 hari dan ada yang selama 7 hari, ini masih dianggap normal apabila setiap periode menstruasi terjadi seperi itu.

- 4) Riwayat Keluarga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya dismenorea pada remaja. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hal tersebut, sekitar 221 responden yang mempunyai riwayat keluarga yang mengalami dismenorea 81,9% diantaranya mengalami dismenorea berdasarkan riwayat keluarga.
- 5) Aktivitas Fisik adalah gerakan tubuh oleh otot tubuh dan system penunjang yang memerlukan pengeluaran energi. Aktifitas fisik akan dinilai cukup baik apabila dilakukan selama 30 menit setiap hari aau 3-5 hari dalam seminggu. Aktifitas fisik ini meurpakan faktor risiko terjadinya dismenorea.

f. Upaya Mengatasi Dismenorea

Penanganan awal bertujuan meredakan nyeri meliputi: Kompres hangat pada abdomen bagian bawah, dapat mengurangi rasa ketidaknyamanan pada rasa nyeri menstruasi.

- 1) Menjaga pola makan, jangan mengkonsumsi makanan atau minuman yang dapat memicu atau memperburuk nyeri haid contohnya makanan atau minuman yang mengandung kafein seperti teh, kopi, sebisa mungkin hindari produk seperti yogurt, es krim selama menstruasi. Hal tersebut salah satu antisipasi agar tidak mengalami nyeri haid atau dismenorea.
- 2) Merelaksasikan tubuh dengan berbaring dan bagian rahim dengan tidur terlentang, ganjal kaki dengan bantal sehingga

posisi kaki lebih tinggi dari badan. Cara ini bisa mnegurangi nyeri haid.

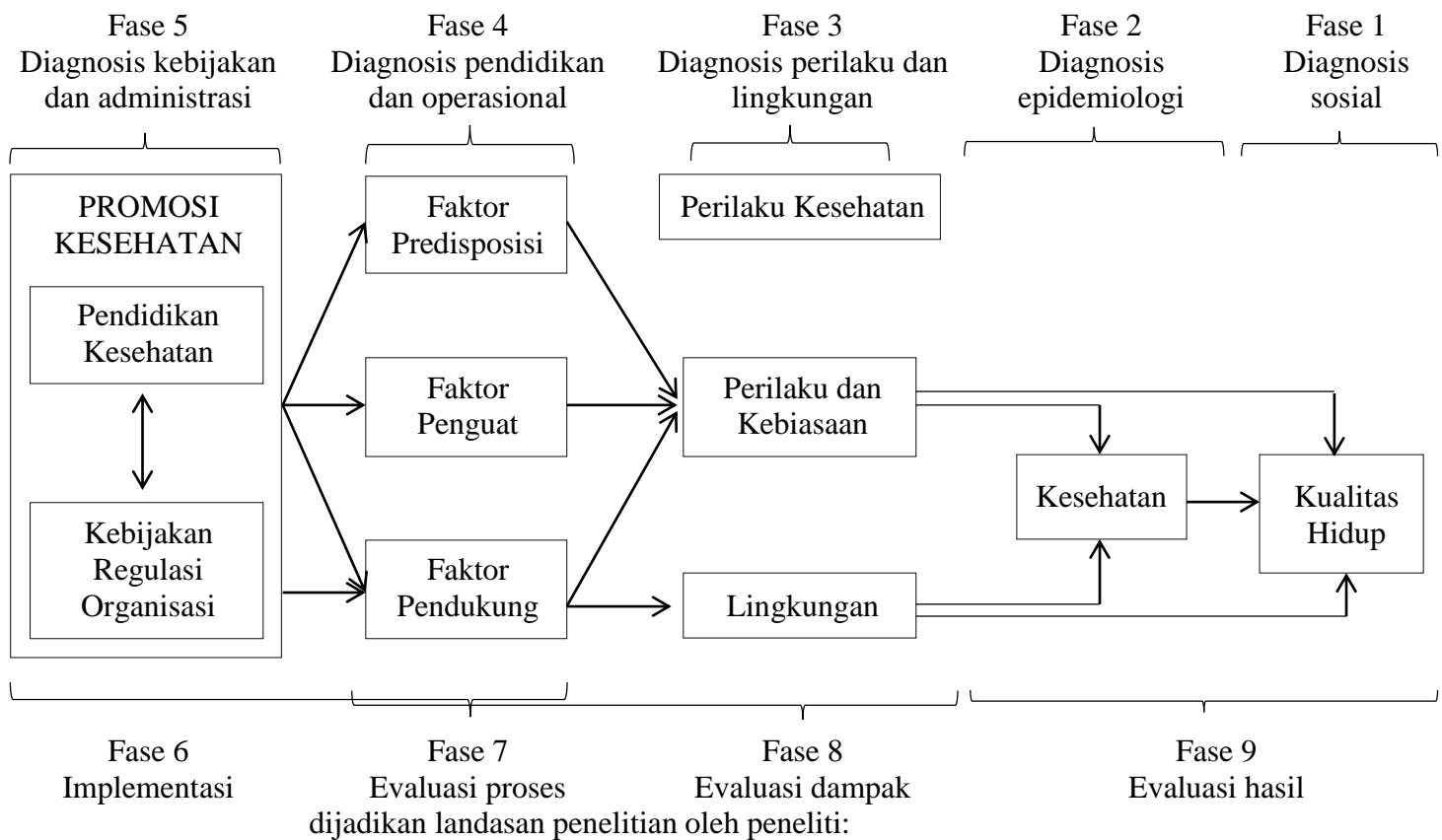
g. Dampak Dismenorea

Sensasi rasa nyeri dismenorea memberikan efek negative pada kualitas hidup penderita, dengan terjadinya dismenorea terganggunya aktivitas sehari-hari, ketiggalan mata pelajaran atau kuliah, endometriosis, gangguan psikologis (Khotimah dan Kimantoro, 2014). Dismenorea yang dialami tiap bulannya memanglah tidak terlalu bahaya. Sebaiknya hal ini tidak boleh dibiarkan karena kondisi ini merupakan salah satu penyebab gelaja endometriosis, dalam hal ini dapat menurunkan kesehatan, kualitas hidup, dan kesuburan perempuan tersebut secara signifikan.



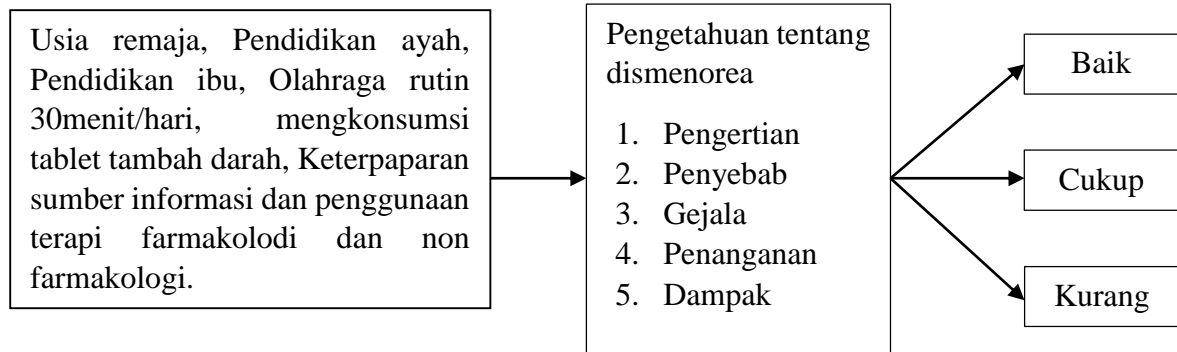
## B. Kerangka Teori

Berikut kerangka teori yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter (1980) yang



Gambar 1. Kerangka Teori *Preced-Proceed* oleh Menurut Lawrence Green dan Marshall W. Kreuter (dalam Notoatmojo, 2012)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.

### D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana tingkat pengetahuan tentang dismenorea pada remaja putri di SMK N 6 Yogyakarta tahun 2023?