

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### 1. Remaja

###### a. Definisi Remaja

Menurut organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, remaja atau dalam istilah asing yaitu *adolescence* yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10-19 tahun. Remaja adalah masa dimana tanda-tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang dan mencapai kematangan seksual. Remaja juga mengalami kematangan secara fisik, psikologis, maupun sosial. Remaja merupakan proses seseorang mengalami perkembangan semua aspek dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa sering disebut dengan masa pubertas. Masa pubertas merupakan masa dimana remaja mengalami kematangan seksual dan organ reproduksi yang sudah mulai berfungsi. Masa pematangan fisik pada remaja wanita ditandai dengan mulainya haid, sedangkan pada remaja laki-laki ditandai dengan mengalami mimpi basah (Prawirohardjo, 2011).

###### b. Tahap Perkembangan Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat cepat, baik fisik maupun psikologis. Perkembangan remaja laki-laki biasanya berlangsung pada usia 11 sampai 16 tahun, sedangkan pada remaja perempuan berlangsung pada usia 10 sampai 15 tahun. Perkembangan pada anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki karena dipengaruhi oleh hormone seksual. Perkembangan berpikir pada remaja juga tidak terlepas dari kehidupan emosionalnya yang labil (Ngafif, 2013).

Menurut Prawirohardjo (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

#### 1) Remaja Awal

Remaja awal sering dikenal dalam istilah asing yaitu *early adolescence* memiliki rentang usia antara 11-13 tahun. Pada tahap ini mereka masih heran dan belum mengerti akan perubahan - perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan - dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengembangkan pikiran – pikiran baru, mudah tertarik pada lawan jenis, dan juga mudah terangsang secara erotis.

#### 2) Remaja Madya

Remaja yang dikenal dalam istilah asing yaitu *middle adolescence* memiliki rentang usia antara 14-16 tahun. Tahap remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan temannya.

Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (*narcistic*). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.

### 3) Remaja Akhir

Remaja akhir atau istilah asing yaitu *late adolescence* merupakan remaja yang berusia antara 17-20 tahun. Masa ini merupakan masa menuju dewasa dengan sifat egois yaitu mementingkan diri sendiri dan mencari pengalaman baru. Remaja akhir juga sudah terbentuk identitas seksualnya. Mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan.

### c. Aspek Pertumbuhan Remaja

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat untuk lebih mempercepat perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerjasama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan. Pada laki-laki hormon yang mempengaruhi adalah testosterone ditandai dengan mengalami mimpi basah. Perubahan fisik yang dialami oleh laki-laki yaitu tumbuh rambut sekitar kemaluan, kaki, tangan, dada, ketiak, dan wajah. Tampak pada

anak laki-laki mulai berkumis, berjambang, dan berbulu ketiak. Suara bertambah besar, badan lebih berotot terutama bahu dan dada, penambahan berat dan tinggi badan, buah zakar menjadi lebih besar dan bila terangsang dapat mengeluarkan sperma (Kusmiran, 2016).

Pada perempuan hormone yang mempengaruhi adalah estrogen dan progesterone ditandai dengan mengalami menstruasi. Perubahan fisik yang dialami yaitu perubahan tinggi badan, tumbuh rambut disekitar alat kelamin dan ketiak, kulit menjadi lebih halus, suara menjadi lebih halus dan tinggi, payudara dan pinggul mulai membesar, paha membulat, dan mengalami menstruasi.

## 1. Menstruasi

### a. Definisi Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Janiwarty dan Pieter, 2013). Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Usia normal bagi seorang wanita mendapat menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 atau 13 tahun. Tetapi ada juga yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia 8 tahun dan paling lambat yaitu usia 18 tahun. Menstruasi akan berhenti sendirinya pada saat wanita sudah

berusia 40-50 tahun, yang dikenal dengan istilah menopause (Purba, dkk, 2014).

b. Fase – Fase Menstruasi

Mekanisme terjadinya perdarahan menstruasi terjadi dalam satu siklus terdiri atas 4 fase:

- a) Fase Folikuler / Proliferasi (hari ke-5 sampai hari ke-14)
- b) Fase Lutea /Fase Sekresi/ Fase Pramenstruasi (hari ke-14 sampai hari ke-28)
- c) Fase Menstruasi (hari ke-28 sampai hari ke-2 atau 3)
- d) Fase Regenerasi/Pascamenstruasi (hari ke-1 sampai hari ke-5)

c. Macam – Macam Gangguan Menstruasi

Gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam :

1) Kelainan siklus menstruasi

a) *Amenorrhea*

*Amenorrhea* adalah tidak adanya menstruasi. Kategori *amenorrhea* primer jika wanita di usia 16 tahun belum mengalami menstruasi, sedangkan *amenorrhea* sekunder adalah yang terjadi setelah menstruasi. Secara klinis, criteria *amenorrhea* adalah tidak adanya menstruasi selama enam bulan atau selama tiga kali tidak menstruasi sepanjang siklus menstruasi sebelumnya. Berdasarkan penelitian, amenorrhea adalah apabila tidak ada menstruasi dalam rentang 90 hari.

*Amenorrhea* sering terjadi pada wanita yang sedang menyusui, tergantung frekuensi menyusui dan status nutrisi dari wanita tersebut (Kusmiran,2016).

b) *Oligomenorrhea*

*Oligomenorrhea* adalah tidak adanya menstruasi untuk jarak interval yang pendek atau tidak normalnya jarak waktu menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi 35-90 hari (Kusmiran, 2016).

c) *Polymenorrhea*

*Polymenorrhea* adalah sering menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi yang pendek kurang dari 21 hari.

2) Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada menstruasi

Gangguan perdarahan terbagi menjadi tiga, yaitu perdarahan yang berlebihan/banyak, perdarahan yang panjang, dan perdarahan yang sering. Terminologi mengenai jumlah perdarahan meliputi: pola aktual perdarahan, fungsi ovarium, dan kondisi patologis. *Abnormal Uterin Bleeding (AUB)* adalah keadaan yang menyebabkan gangguan perdarahan menstruasi (Kusmiran, 2016).

Secara umum terdiri dari :

- a) *Menorrhagia*, yaitu kondisi perdarahan yang terjadi regular dalam interval yang normal, durasi dan aliran darah lebih banyak.
  - b) *Metrorrhagia*, yaitu kondisi perdarahan dalam interval irregular, durasi dan aliran darah berlebihan/banyak.
  - c) *Polymenorrhea*, yaitu kondisi perdarahan dalam interval kurang dari 21 hari.
- 3) Gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi
- a) *Premenstruasi Syndrome (PMS)*

*Premenstruasi Syndrome (PMS)* atau gejala premenstruasi, dapat menyerta sebelum dan saat menstruasi, seperti perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah lelah. Nafsu makan meningkat dan suka makan makanan yang rasanya asam. Emosi menjadi labil. Biasanya wanita mudah marah, sensitive, dan perasaan negative lainnya. Saat PMS, gejala yang sering timbul adalah mengalami kram perut, nyeri kepala, pingsan, berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak serta pinggang terasa pegal (Kusmiran, 2016).

- b) *Dysmenorrhea*

Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari ringan hingga yang berat. Kondisi tersebut dinamakan *Dysmenorrhea*, yaitu

keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung. Gejala gastrointestinal seperti mual dan diare dapat terjadi sebagai gejala menstruasi (Kusmiran, 2016).

## 2. *Dysmenorrhea*

### a. Pengertian *Dysmenorrhea*

Dismenore atau dalam bahasa kedokteran dikenal dengan *Dysmenorrhea*, merupakan salah satu gangguan yang dialami wanita ketika menstruasi. *Dysmenorrhea* merupakan keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Kusmiran, 2016).

Dalam *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine and Public Health* (2012) menyebutkan bahwa *Dysmenorrhea* didefinisikan sebagai kram atau nyeri pada saat menstruasi yang menyakitkan berasal dari rahim.

### b. Patofisiologi *Dysmenorrhea*

Rasa nyeri pada *Dysmenorrhea* kemungkinan terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah haid, yang meningkatkan intensitas kontraksi uterus yang normal. Prostaglandin menguatkan kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus sehingga keadaan hipoksia uterus



yang secara normal menyertai haid akan bertambah berat. Kombinasi kontraksi uterus dan hipoksia ini menimbulkan rasa nyeri yang intensif *Dysmenorrhea*. Karena *Dysmenorrhea* hampir selalu mengikuti siklus ovulasi, baik bentuk primer maupun sekundernya jarang terjadi selama siklus anovulasi pada haid. Sesudah usia 20 tahun, *Dysmenorrhea* yang terjadi umumnya merupakan bentuk sekunder (Kowalak, 2013)

c. Klasifikasi *Dysmenorrhea*

Berdasarkan jenisnya, *Dysmenorrhea* terdiri dari :

1) *Dysmenorrhea* Primer

Dismenore primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Dismenore primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri menstruasi pun

akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin (Sinaga, 2017).

#### 2) *Dysmenorrhea* Sekunder

Dismenore sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenore sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Sinaga, 2017).

#### d. Tanda dan Gejala *Dysmenorrhea*

Tanda dan gejala yang mungkin terdapat ada *dysmenorrheal* meliputi rasa nyeri yang tajam, interniten disertai rasa kram pada abdomen bagian bawah, yang biasanya mejalar kebagian punggung, paha, lipat paha, serta vulva. Rasa nyeri ini secara khas dimulai ketika keluar darah haid atau sesaat sebelum keluar haid dan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam.

*Dysmenorhea* dapat pula disertai tanda dan gejala yang member kesan kuat kearah sindrom premenstruasi, yaitu gejala sering kencing (urinary frequency), mual dan muntah, diare, sakit kepala, lumbagia (nyeri pada punggung), menggigil, kembung (bloating), payudara yang terasa nyeri, depresi, iritabilitas (Kowalak, 2013).

#### e. Faktor Risiko *Dysmenorrhea*

Faktor risiko dismenore antara lain usia menarche, siklus menstruasi, lama menstruasi, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik (Abdul, 2016).

a) *Usia Menarche*

Menstruasi yang pertama kali dialami oleh remaja perempuan disebut *menarche*, hal ini merupakan ciri biologis dari kematangan seksual perempuan. Usia remaja putrid pada waktu pertama kali mendapatkan menstruasi (*menarche*) bervariasi, yaituantara 10-16 tahun, tetapi rata-ratanya 12,5 tahun, *menarche* biasanya terjadi pada usia 8-13 tahun.

b) *Siklus Menstruasi*

Siklus menstruasi adalah jarak antara masa menstruasi, yaitu jarak dari menstruasi terakhir ke hari menstruasi berikutnya. Sebagian besar wanita terjadi pada pertengahan usia reproduktif. Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodic setiap 28 hari, ada pula setiap 21 hari dan 30 hari (Kusmiran, 2016). Menurut Charu (2012) memberikan tiga kategori dalam menentukan siklus menstruasi dalam penelitiannya. Remaja dengan interval selama 21-35 hari dianggap memiliki siklus menstruasi normal, jika kurang dari 21 hari dianggap terlalu cepat dan jika lebih dari 35 hari dianggap terlalu lama.

c) *Lama Menstruasi*

Lama keluarnya darah saat menstruasi bervariasi. Lama menstruasi setiap periode umumnya berlangsung sekitar 3 sampai 6 hari. Namun ada juga yang mengalami menstruasi hanya 1 sampai 2 hari dan ada pula yang selama 7 hari, ini masih dianggap normal apabila setiap periode menstruasi memang terjadi seperti ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Cicilia (2013), kejadian dismenore paling banyak dialami oleh remaja yang memiliki menstruasi 3 sampai 7 hari yaitu sebesar 69,7%.

#### d) Riwayat Keluarga

Riwayat penyakit pada keluarga merupakan riwayat medis yang dimiliki oleh anggota keluarga di masa lalu. Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya dismenore pada remaja. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hal tersebut. Sekitar 221 responden yang mempunyai riwayat keluarga yang mengalami dismenore 81,9% (181) diantaranya mengalami dismenore berdasarkan riwayat keluarga (Charu, 2012).

#### e) Aktivitas Fisik

Terdapat beberapa pengertian dari beberapa ahli mengenai aktivitas fisik diantaranya menurut Almatseir, aktivitas fisik ialah gerakan fisik yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya (Abdul, 2016). Aktifitas fisik adalah setiap

gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Jadi kesimpulan dari pengertian aktifitas fisik adalah gerakan tubuh oleh otot tubuh dan system penunjangnya yang memerlukan pengeluaran energi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, aktivitas fisik dinilai cukup apabila dilakukan selama 30 menit setiap hari atau 3-5 hari dalam satu minggu. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko terjadinya dismenore. Dalam sebuah penelitian menemukan bahwa semakin rendah aktivitas fisik maka semakin berat derajat dismenore. Penelitian Fajaryati (2012) mendapatkan bahwa aktivitas fisik berat terbukti menurunkan tingkat dismenore setelah melaksanakan aktivitas secara rutin.

#### f. Tingkat *Dysmenorrhea*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Derajat dismenore merupakan keadaan seseorang ketika mengalami nyeri haid yang ditandai nyeri perut bawah ketika, selama, dan sesudah menstruasi karena adanya kontraksi pada otot uterus (Khuluq, 2014).

Menurut Ivlanuaba (2001, dalam penelitian Khuluq, 2014), *Dysmenorrhea* dibagi menjadi 3, yaitu:

##### a) *Dysmenorrhea* Ringan

Berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan aktivitas kerja sehari-hari. Dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-4.

b) *Dysmenorrhea* Sedang

Diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya. Terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 5-6.

c) *Dysmenorrhea* Berat

Perlu istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala; kemeng pinggang, diare, dan rasa tertekan. Dismenore berat terdapat pada skala nyeri tingkatan 7-10.

g. Upaya Mengatasi *Dysmenorrhea*

Dalam penelitian Ginanjarsari (2019) penanganan awal bertujuan meredakan nyeri meliputi :

- 1) Preparat analgetik, seperti obat-obatan golongan NSAID, untuk mengatasi rasa nyeri yang ringan hingga sedang (paling efektif jika obat ini diminum 24 jam hingga 48 jam sebelum haid dimulai). Efektivitas obat-obat ini terutama disebabkan oleh penghambatan sintesis prostaglandin lewat inhibisi enzim siklookdigenase.
- 2) Inhibitor prostaglandin (seperti asam mefenamat dan ibuprofen) untuk meredakan rasa nyeri dengan menurunkan intensitas kontraksi uterus.

3) Kompres hangat pada abdomen bagian bawah (dapat mengurangi ketidaknyamanan pada wanita yang sudah dewasa), cara ini harus dilakukan dengan hati-hati pada remaja putri karena apendisitis dapat menyerupai *Dysmenorrhea*.

Namun, ada beberapa obat yang tidak diperbolehkan diminum ketika menstruasi, yaitu obat antikoagulan. Obat antikoagulan adalah obat yang bekerja untuk mencegah penggumpalan darah. Obat ini dapat memperpanjang waktu darah untuk membeku. Macam-macam obat antikoagulan, yaitu: aspirin, warfarin, enoxaparin, nadroparin, heparin, dll.

Cara untuk mengatasi nyeri haid (*dismenorea*) dapat dilakukan dengan penanganan farmakologi yaitu dengan menggunakan obat anti nyeri dan non farmakologi yaitu penanganan tanpa pengobatan. Manajemen nyeri non farmakologis, misalnya kompres hangat dimana kompres hangat dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvik (Murtiningrum dkk, 2015)

#### h. Dampak *Dysmenorrhea*

Rasa nyeri dismenore memberikan dampak negative pada kualitas hidup penderita serta status ekonomi diri sendiri penderita dan keluarganya, terganggu aktivitas sehari-hari, ketinggalan mata pelajaran atau kuliah, endometriosis, gangguan psikologis (Khotimah dan Kimantoro, 2014). Dismenore ini memang tidak terlalu berbahaya tetapi selalu dialami oleh penderita tiap bulannya, 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 tersebut secara signifikan (Anwar, 2015).

## **B. Landasan Teori**

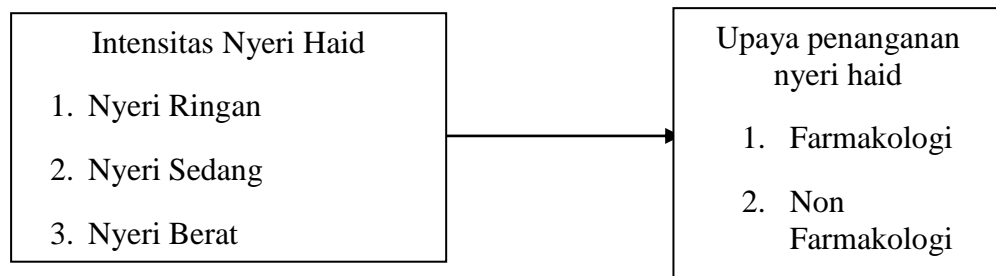
*Dysmenorrhea* adalah gangguan fisik pada wanita yang sedang menstruasi berupa gangguan nyeri/kram perut. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha. Keadaan rasa nyeri yang timbul memiliki kadar nyeri yang berbeda-beda yang secara fisik dibagi menjadi 3 tingkat keparahan, yaitu dismenore ringan, dismenore sedang, dan dismenore berat. Dalam penelitian Abdul (2016), banyak faktor resiko jadinya dismenore, diantaranya usia *menarche*, lama menstruasi, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik. Penelitian Charu (2012) menemukan bahwa remaja putri yang usia menarchenya 15 tahun keatas memiliki resiko lebih



tinggi mengalami dismenore dibandingkan dengan remaja putri yang usia menarchenya antara 12-14 tahun. Begitu pula dengan remaja putri yang terlalu cepat menarche (<11 tahun) memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami dismenore. Penelitian yang dilakukan oleh Cicilia (2013), kejadian dismenore paling banyak dialami oleh remaja yang memiliki menstruasi 3 sampai 7 hari yaitu sebesar 69,7%. Cara untuk mengatasi nyeri haid (*dismenorea*) dapat dilakukan dengan terapi farmakologik dan non farmakologik. Manajemen nyeri non farmakologis, misalnya kompres hangat dimana kompres hangat dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvik (Murtiningrum dkk, 2015).

### **C. Kerangka Konsep**

Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka peneliti membuat kerangka konsep untuk memudahkan mengidentifikasi konsep-konsep sesuai penelitian sehingga dapat dimengerti dan dalam mengembangkan konsep dan teori menjadi sebuah kerangka kerja. Di bawah ini dijelaskan mengenai kerangka konsep yang akan dilakukan peneliti di SMK N 6 Yogyakarta.



Gambar 1. Kerangka Konsep dengan Judul Gambaran Intensitas dan Penanganan Nyeri Haid pada Siswi Kelas XI Jurusan Tata Boga di SMK N 6 Yogyakarta.

#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana intensitas dan penanganan keluhan nyeri haid dengan cara farmakologi dan non farmakologi pada siswi kelas XI Jurusan Tata Boga di SMK Negeri 6 Yogyakarta tahun 2020?