

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Definisi pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui oleh orang-orang pada umumnya. *Understanding of or information about a subject that you get by experience or study, either known by people generally* (Cambride, 2020) dalam (Swardjana, 2022). Pengetahuan merupakan sumber utama peradaban bangsa, maju atau tidaknya, dan diawali dengan perhatian masyarakat terhadap ilmu pengetahuan. Hal ini dibuktikan dengan berbagai peradaban dunia yang telah menjadikan negara semakin beradab dengan pemikiran orang pada saat itu. Sehingga pengetahuan sangat penting dan perlu mendapatkan perhatian untuk menjalani kehidupan yang lebih baik. (Octaviana & Ramadhani, 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan dalam Taksonomi Bloom yang dicakup dalam domain kognitif versi revisi oleh Anderson dan Krathwohl (2001) mengalami perubahan struktural (Huseng et al., 2025). Perubahan tersebut terbagi menjadi 6 tingkatan sistematis C1 hingga C6 yang

menggambarkan proses berpikir dari tingkat rendah ke tingkat tinggi, yaitu:

1) Mengingat (*Remembering-C1*)

Mengingat dalam tingkatan ini berada pada level paling dasar domain kognitif dan diartikan sebagai kemampuan menghafal atau mengingat kembali materi pembelajaran yang sudah dipelajari atau mengenali (*recognizing*) pengetahuan, informasi, fakta, istilah, maupun prosedur yang telah tersimpan dalam memori jangka panjangnya. Contoh: Siswi mampu mengingat definisi dismenore, menyebutkan siklus normal haid, dan mengenali gejala fisik yang menyertai menstruasi.

2) Memahami (*Understanding-C2*)

Memahami dalam tingkatan ini tinggi setingkat dari mengingat, diartikan sebagai kemampuan mengolah pengetahuan atau membangun makna dan menginterpretasikan informasi, seperti mengganti kata dengan sinonim, menulis kembali sesuatu dengan gaya sendiri, mengubah bentuk komunikasi dari tulisan ke tabel atau visual, memberi tafsir terhadap sesuatu hal. Contoh: Siswi tidak hanya tahu istilahnya, tetapi mampu menjelaskan tentang dismenore dengan bahasanya sendiri.

3) Menerapkan (*Application-C3*)

Aplikasi dalam tingkatan ini diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi nyata. Pada

tingkat ini, individu harus mampu mengaplikasikan tindakan berdasarkan dari pemahamannya. Contoh: Ketika siswi mengalami nyeri haid, siswi dapat menerapkan penanganan secara mandiri, dengan mengompres daerah nyeri, melakukan olahraga ringan, ataupun mengonsumsi anti nyeri.

4) Menganalisis (*Analyzing-C4*)

Menganalisis adalah awal dari kemampuan berpikir tingkat tinggi (*Higher Order Thinking*). Analisis dalam tingkatan ini diartikan sebagai kemampuan menguraikan informasi untuk mengklasifikasi, mengelompokkan, menentukan hubungan suatu informasi dengan informasi lain, antara fakta dan konsep, argumentasi dan kesimpulan. Contoh: Siswi mampu menganalisis faktor risiko yang dapat memperparah dismenore, seperti stress, kurang istirahat, atau kebiasaan konsumsi makanan cepat saji.

5) Mengevaluasi (*Evaluation-C5*)

Evaluasi dalam tingkatan ini diartikan sebagai kemampuan individu untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau informasi berdasarkan kriteria, standar, maupun indikator tertentu. Contoh: Siswi mampu mengevaluasi kondisi fisiknya secara kritis untuk memutuskan tindakan medis yang tepat.

6) Menciptakan (*Creating-C6*)

Mencipta adalah tingkatan tertinggi pada Taksonomi Bloom versi terbaru menggantikan Sintesis pada versi sebelumnya. Menciptakan

dapat diartikan sebagai kemampuan individu untuk menyusun, menggabungkan informasi atau elemen-elemen yang terpisah dan membuatnya menjadi satu kesatuan atau pola baru yang utuk dan fungsional. Contoh: Siswi mampu menciptakan strategi mandiri untuk mengantisipasi terjadinya dismenore di siklus menstruasi berikutnya, seperti menyusun jadwal olahraga teratur, memperbaiki pola istirahat dan pola makan, serta manajemen waktu agar meminimalisir stress.

c. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Lawrence Green dalam teori PRECEDE-PROCEED, pengetahuan dan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama. Peneliti memilih kerangka teori ini karena dapat menggambarkan latar belakang pengetahuan remaja secara menyeluruh mengenai dismenore. Teori ini relevan karena mampu menganalisis terhadap kesiapan internal remaja (*predisposing*), fasilitas (*enabling*), dan pengaruh dari lingkungan sosial (*reinforcing*). Melalui teori PRECEDE-PRROCEDE, peneliti dapat memahami penyebab terjadinya kesenjangan informasi secara sistematis. Adapun tiga faktor tersebut, yaitu: (Notoatmodjo, 2018)

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang ada dalam diri individu dan membentuk motivasi bagi individu untuk bertindak. Faktor ini menjadi faktor utama sebelum individu terpapar oleh informasi baru.

Faktor predisposisi dapat meliputi usia remaja, usia menarche, tingkat pendidikan, pengalaman, gaya hidup dan kebiasaan.

2) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin merupakan faktor eksternal yang memengaruhi, memfasilitasi, ataupun justru menghambat individu untuk memperoleh pengetahuan atau melakukan perilaku. Faktor ini dapat berupa akses informasi dengan ketersediaan fasilitas kesehatan, keterjangkauan layanan kesehatan, serta akses terhadap informasi baik media maupun non-media yang memungkinkan seorang individu terpapar informasi baru yang mana dapat meningkatkan pengetahuan terhadap suatu hal.

3) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat merupakan faktor sosial yang memperkuat suatu perilaku yang berasal dari sikap dan dukungan dari lingkungan seorang individu. Faktor ini dapat berasal dari umpan balik yang diterima individu dari lingkungan sekitar. Faktor ini dapat berupa sikap orang tua, guru, teman.

d. Proses Perilaku “Tahu” (Notoatmodjo, 2018)

- 1) *Awareness*, kesadaran seseorang terhadap suatu objek.
- 2) *Interest*, ketertarikan seseorang terhadap suatu objek.
- 3) *Evaluation*, mempertimbangkan baik buruknya terhadap suatu objek.
- 4) *Trial*, perilaku mencoba seseorang terhadap sesuatu yang baru.
- 5) *Adaption*, cara menyikapi terhadap objek.

e. Kategori Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori (Notoatmodjo, 2018). Skor yang diperoleh responden setelah mengisi kuesioner akan dimasukkan dalam 3 kategori tersebut, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik, apabila responden memperoleh skor dengan persentase 76-100%.
- 2) Pengetahuan cukup, apabila apabila responden memperoleh skor dengan persentase 56-75%.
- 3) Pengetahuan kurang, apabila responden memperoleh skor dengan persentase <55%.

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan tahap penting dalam membentuk identitas diri serta penyesuaian individu terhadap lingkungan sosial. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), mereka dikatakan sudah menginjak remaja adalah pada saat usia 10 – 24 tahun yang belum menikah. Definisi remaja menurut WHO (*World Health Organization*) adalah periode usia antara 10-19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut remaja (*youth*) dengan usia 15-24 tahun (Djibu, 2023).

Usia remaja berkaitan dengan pematangan sistem reproduksi dan kestabilan hormonal. Perbedaan usia dapat memengaruhi pengalaman menstruasi serta tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore.

b. Perubahan Fisik Masa Remaja

Pada fase awal remaja usia 10-14 tahun, karakteristik seks sekunder mulai terlihat, seperti menonjolnya payudara pada perempuan dan pembesaran testis pada laki-laki. Karakteristik seks sekunder ini akan tercapai dengan baik di remaja pertengahan usia 15-17 tahun dan akan matang secara fisik serta komplet di fase remaja akhir usia 18-24 tahun (Djibu, 2023). Maturisasi seksual terjadi melalui tahapan-tahapan yang teratur yang akhirnya dapat mengantarkan pada remaja untuk siap dengan fertilitasnya, laki-laki dengan spermatogenesisnya dan perempuan dengan ovulasinya (Batubara, 2016).

Ciri-ciri perubahan pada remaja diantaranya pertumbuhan fisik mengalami perubahan lebih cepat dibandingkan pada masa kanak-kanak dan masa dewasa. Perubahan fisik pada perempuan adalah tumbuh rambut sekitar alat kelamin dan ketiak, payudara membesar, pinggul makin membesar, tumbuh jerawat diwajah dan mengalami menstruasi untuk pertama kali (menarche) (Hanriyani & Suazini, 2022).

c. Perkembangan Remaja

Perkembangan biologis pada remaja berkaitan dengan terjadinya pubertas, pematangan fungsi reproduksi. Pada remaja putri ditandai dengan menarche atau menstruasi pertama, yang diartikan sistem reproduksinya sudah mulai berfungsi (Batubara, 2016). Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik

menurun maka perubahan sikap dan perilaku menurun juga (Izzani et al., 2024). Seiring bertambahnya usia, organ reproduksi mengalami pematangan dan fungsi hormonal menjadi lebih stabil. Perubahan fisik ini dapat disertai dengan keluhan selama menstruasi, salah satunya dismenore, yang sering dialami oleh remaja putri pada masa awal hingga pertengahan remaja (Hanriyani & Suazini, 2022).

3. Dismenore

a. Pengertian Dismenore

Dismenore adalah nyeri hebat di perut bagian bawah, namun nyerinya dapat menjalar sampai ke punggung, pinggang, panggul, paha, hingga betis yang terjadi saat menstruasi. Menstruasi sendiri adalah keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan dinding rahim yang terjadi 3-8 hari dengan siklus 28 hari setiap bulannya (Pratiwi et al., 2024). Nyeri perut dapat disertai dengan kram yang berasal dari kontraksi otot rahim dalam mengeluarkan darah dari rahim. Dalam siklus normal, menstruasi dipengaruhi oleh peningkatan hormon prostaglandin yang memicu kontraksi otot rahim. Kontraksi yang terlalu kuat inilah yang menyebabkan penekanan pada pembuluh darah di sekitarnya sehingga timbul rasa nyeri yang disebut dismenore (Andini, 2025). Dismenore adalah nyeri yang sampai dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, diakibatkan oleh gerakan rahim yang meremas-remas (kontraksi) dalam usaha untuk mengeluarkan lapisan dinding rahim yang terlepas (Abdullah et al., 2024).

Dismenore memiliki dampak negatif pada kualitas hidup sehari-hari yang dapat mengganggu interaksi sosial, seperti tingginya absen dari sekolah/ kerja, performa akademik, dan kegiatan sosial. Pematangan seksual pada remaja juga mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual dimana organ reproduksi mulai berfungsi, dan dismenore menjadi salah satu ciri yang terjadi pada wanita muda (Siregar et al., 2024).

b. Klasifikasi Dismenore

1) Dismenore Primer

Dismenore primer adalah nyeri saat menstruasi yang terjadi tanpa adanya kondisi patologis pada organ reproduksi. Umumnya terjadi pada 6-12 bulan setelah menarche dengan lama nyeri 8-72 jam. Dismenore yang terjadi akan meningkatkan kadar prostaglandin yang adalah suatu siklus siklooksigenase, dimana akan mengundang terjadinya *hypertonus* dan *vasokonstriksi myometrium* sehingga akan mengganggu aliran darah yang mencetuskan terjadinya iskemia dan nyeri perut bagian bawah (Abdullah et al., 2024).

Dismenore biasanya menimbulkan ketidaknyamanan disertai dengan emosi yang tidak stabil, mual, muntah, kenaikan BB, diare, nyeri hingga ke punggung, jerawat, lemas. Beberapa gejala tersebut akan muncul pada hari menjelang menstruasi dan akan menetap hingga 2 hari atau hingga akhir menstruasi (Paseno et al., 2022).

2) Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena adanya masalah pada organ reproduksi, seperti adanya endometriosis, kista ovarii, fibroid, radang pelvis, dan adenomyosis. Dismenore sekunder sering dialami oleh wanita yang memiliki usia >30 tahun dan ditandai dengan dispareunia (nyeri sebelum/saat/sesudah berhubungan seksual) dan perdarahan abnormal (Abdullah et al., 2024).

Dismenore sekunder disebabkan karena kelainan pada ovulasi dan anatomi panggul yang terdistorsi sehingga menimbulkan endometriosis dan dapat mengakibatkan infertilitas (Ningrum & Solichatin, 2023).

c. Tanda dan Gejala Dismenore

Tanda gejala dari dismenore umumnya adalah nyeri perut hebat yang menjalar sampai ke punggung, pinggang, panggul, paha, betis, bahkan ke tumit yang hilang timbul ataupun ada secara terus-menerus, mual muntah, diare, sakit kepala yang muncul sebelum ataupun saat menstruasi terjadi (Abdullah et al., 2024). Selain nyeri, tingginya kadar hormon prostaglandin yang masuk ke dalam sirkulasi darah juga memicu gejala sistemik di luar rahim, yang mengakibatkan mual, muntah serta diare.

d. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Dismenorea

Adapun faktor penyebab dismenore (Jayanti et al., 2022), antara lain:

1) Hormonal

Ketidakseimbangan hormon prostaglandin oleh sel-sel endometrium rahim, yang mana progesteron menurun dan prostaglandin meningkat saat menstruasi menyebabkan terjadinya dismenore.

2) Usia remaja

Usia remaja merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi terjadinya dismenore. Pada masa remaja awal hingga pertengahan, sistem reproduksi perempuan masih berada dalam tahap pematangan, sehingga kestabilan hormonal belum sepenuhnya tercapai. Kondisi ini menyebabkan kontraksi uterus saat menstruasi cenderung lebih kuat akibat peningkatan produksi prostaglandin, yang dapat menimbulkan nyeri menstruasi. Seiring bertambahnya usia, organ reproduksi dan sistem hormonal akan semakin matang dan stabil, sehingga sebagian remaja putri mengalami penurunan intensitas nyeri haid.

3) Usia *Menarche*

Usia *menarche* lebih awal berisiko mengalami dismenore karena ketidaksiapan sistem reproduksi dan ketidakseimbangan hormon, sehingga meningkatkan risiko terjadinya dismenore. Secara biologis, *menarche* lebih awal menandakan hormon estrogen dan progesteron pada rahim dimulai lebih cepat dari rata-rata normal. Kondisi ini

memicu proses proliferasi (penebalan) endometrium yang lebih masif dan menstimulasi pembentukan kelenjar rahim yang lebih padat sejak usia dini. Dampaknya, uterus memproduksi volume prostaglandin yang jauh lebih tinggi selama peluruhan dinding rahim, yang secara klinis memicu kontraksi miometrium yang lebih kuat dan nyeri yang lebih hebat. Rentang usia *menarche* sangat bervariasi, umumnya terjadi pada usia 10–16 tahun, dengan rata-rata usia di Indonesia berada pada angka 12,5 tahun (Sari et al., 2026).

4) Olahraga

Olahraga yang cukup dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami, maka aktivitas fisik seperti olahraga yang kurang ataupun berlebihan dapat mengganggu keseimbangan hormonal sehingga memperberat dismenore. Berdasarkan tingkat kedisiplinan dan frekuensinya, olahraga dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan (Gurusinga et al., 2021):

- a) Selalu: olahraga terstruktur yang dilakukan setiap hari secara konsisten.
- b) Sering: olahraga yang dilakukan dengan frekuensi 4-5 kali seminggu. Frekuensi ini dinilai sudah cukup efektif untuk mengendalikan produksi prostaglandin di endometrium.
- c) Kadang-kadang: olahraga yang dilakukan berkisar 1-2 kali dalam seminggu, dimana efek dari endorfin terhadap nyeri belum terbentuk secara menetap.

- d) Tidak Pernah: kondisi individu yang sama sekali tidak melakukan olahraga, yang berisiko menyebabkan aliran darah di otot rahim kurang lancar dan kaku saat terjadi menstruasi.

e. Dampak Dismenore

Dismenore yang dialami dapat mengganggu kualitas hidup secara keseluruhan. Dampak dismenore pada remaja tidak terbatas pada aspek fisik semata, tetapi juga mempengaruhi berbagai dimensi kehidupan mereka (Mutmainah & Falah, 2025). Sebagian besar remaja yang mengalami dismenore jarang pergi ke dokter. Dampak dismenore jika tidak segera diatasi akan menyebabkan ketegangan fungsi mental dan fisik remaja, seperti rasa emosional yang labil, rasa bersalah dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Sehingga diperlukan usaha untuk menurunkan rasa nyeri yang terjadi saat dismenore (Sumi et al., 2022). Dismenore juga dapat menimbulkan gangguan dalam proses belajar mengajar dikelas, sehingga siswi tersebut akan membatasi aktivitas sehari-harinya terutama aktivitas belajar disekolahnya (Indah & Susilowati, 2022).

Selain berdampak pada psikologis dan aktivitas, dismenore juga perlu mendapat perhatian sebagaibagian dari masalah kesehatan reproduksi. Nyeri menstruasi yang terjadi secara berulang, berat, atau menetap dapat menjadi tanda adanya gangguan yang terjadi dan memerlukan penanganan lanjutan. Apabila tidak segera ditangani dengan tepat, dismenore dapat berkaitan dengan kondisi patologis

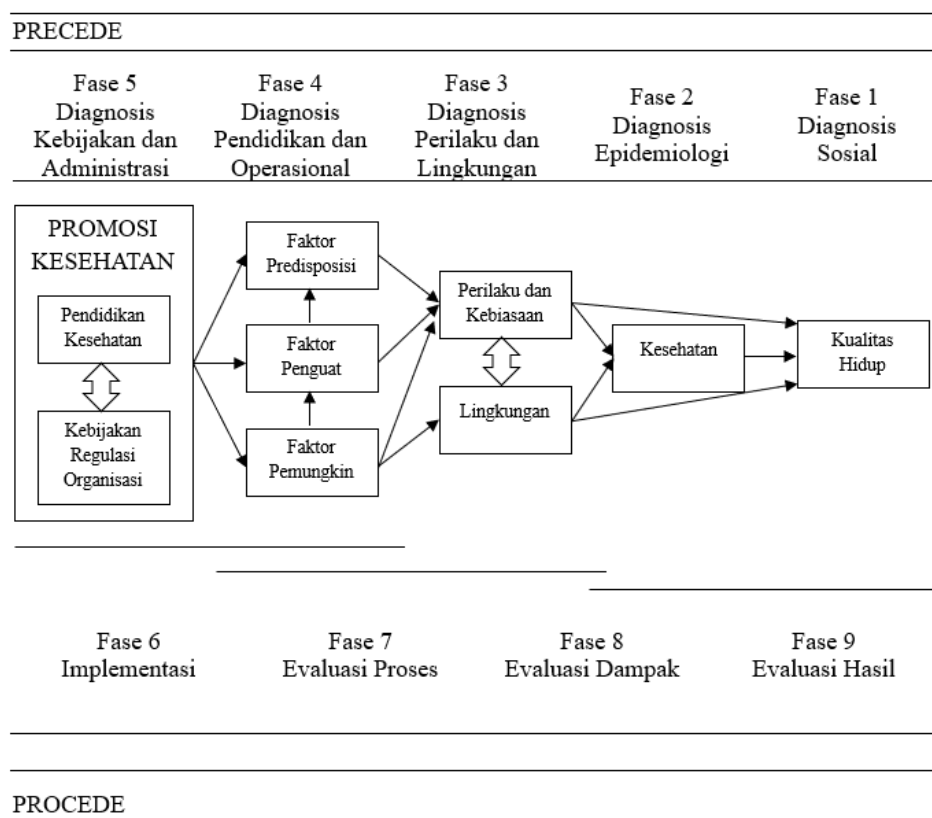
seperti endometriosis, mioma uteri, kista ovarium, atau PCOS (sindrom ovarium polikistik). Oleh karena itu, dismenore perlu mendapat perhatian sebagai masalah kesehatan reproduksi remaja, bukan hanya nyeri menstruasi biasa (Ningrum & Solichatin, 2023).

f. Cara Mengatasi Dismenore

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore, yaitu:

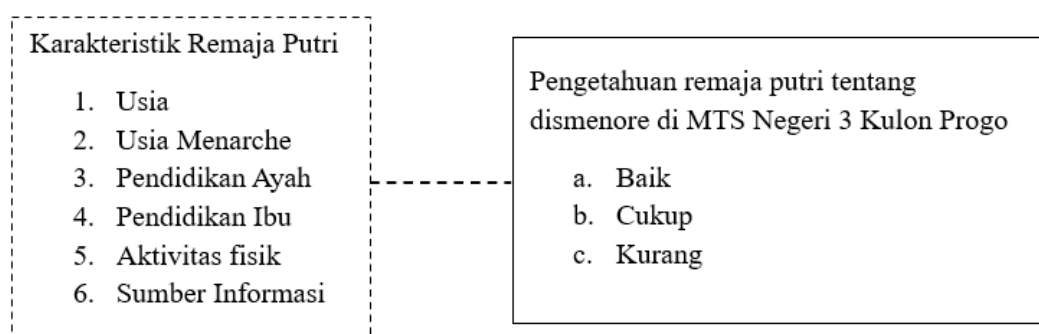
- 1) Kompres hangat pada perut bagian bawah, hal ini efektif untuk meredakan dismenore, seperti pada salah satu penelitian oleh Noviani (2022), menyebutkan 95% responden memilih kompres hangat untuk metode efektif mengurangi nyeri haid.
- 2) Makan makanan dengan nutrisi seimbang efektif untuk meredakan nyeri saat menstruasi.
- 3) Mengonsumsi analgesik seperti asam mefenamat dan ibu profen untuk menurunkan intensitas nyeri.
- 4) Merelaksasikan tubuh dan berolahraga untuk mengurangi nyeri saat menstruasi.

B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori PRECEDE-PROCEED Model Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2018)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana tingkat pengetahuan tentang dismenore pada remaja putri di MTs Negeri 3 Kulon Progo tahun 2026?