

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja Putri

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, kognitif, dan sosial yang signifikan; pada remaja putri, perubahan ini termasuk pubertas dan *menarche* yang menandai dimulainya kapasitas reproduksi. Perubahan hormon yang terjadi selama masa remaja mempengaruhi pertumbuhan tubuh, distribusi lemak, perkembangan payudara, dan permulaan siklus menstruasi; aspek psikososial seperti pembentukan identitas dan relasi sosial juga krusial dalam menentukan cara remaja merespons isu kesehatan reproduksi (WHO, 2022).

Remaja putri secara spesifik mengalami rangkaian perubahan fisiologis dan emosional yang membuat mereka rentan terhadap gangguan terkait menstruasibaik secara fisik (nyeri, ketidakaturan siklus) maupun psikologis (stres, penurunan kualitas hidup). Karakteristik usia, pengetahuan kesehatan, dukungan keluarga/sekolah, serta akses ke layanan kesehatan memengaruhi cara remaja mengelola gejala menstruasi dan perilaku pencarian pertolongan (UNICEF., 2021).

Remaja merupakan fase perkembangan manusia yang bersifat transisional, yaitu masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Istilah remaja berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang berarti tumbuh atau berkembang menuju kematangan, yang menunjukkan bahwa masa remaja bukan hanya perubahan fisik, tetapi juga proses pematangan mental dan emosional (Santrock, 2021).

Sejalan dengan hal tersebut, Papalia dan Martorell menyatakan bahwa remaja adalah fase perkembangan yang ditandai oleh pubertas, perkembangan kognitif menuju pemikiran abstrak, serta pencarian identitas diri. Perubahan hormonal yang terjadi pada masa ini berpengaruh besar terhadap kondisi emosional dan kemampuan individu dalam memahami serta merespons informasi terkait kesehatan (Papalia, 2023). Dari sudut pandang psikososial, Hurlock menjelaskan bahwa masa remaja merupakan periode yang penuh dengan ketidakstabilan emosi dan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan. Remaja mulai menunjukkan ketertarikan terhadap isu-isu yang berkaitan dengan tubuh dan kesehatan dirinya, namun sering kali belum diimbangi dengan tingkat pengetahuan yang memadai, sehingga rentan terhadap kesalahan persepsi dan perilaku kesehatan yang kurang tepat (Hurlock, 2021).

Khusus pada remaja putri, fase remaja memiliki karakteristik yang lebih kompleks karena berkaitan langsung dengan kematangan

sistem reproduksi, seperti menarche dan siklus menstruasi. Perubahan fisiologis ini sering disertai dengan berbagai keluhan, salah satunya adalah *dismenorea*. Kurangnya pengetahuan yang benar mengenai proses menstruasi dan gangguan yang menyertainya dapat memengaruhi sikap, perilaku penanganan nyeri, serta kualitas hidup remaja putri (Notoatmodjo, 2020).

b. Klasifikasi Usia Remaja

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada fase transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang ditandai oleh percepatan pertumbuhan fisik, kematangan organ reproduksi, serta perkembangan psikologis dan sosial. *World Health Organization* (WHO) mengklasifikasikan remaja sebagai individu yang berada pada rentang usia 10–19 tahun, dengan pertimbangan bahwa pada rentang usia tersebut terjadi perubahan biologis yang signifikan, termasuk pubertas dan kemampuan reproduksi, serta usia tersebut terjadi perubahan biologis yang signifikan, termasuk pubertas dan kemampuan reproduksi, serta pembentukan identitas diri (WHO, 2022).

Secara lebih rinci, usia remaja sering dibagi menjadi tiga tahap berdasarkan karakteristik perkembangan fisik dan psikososialnya, yaitu remaja awal (10–13 tahun), remaja tengah (14–16 tahun), dan remaja akhir (17–19 tahun). Pada tahap remaja awal, individu mulai mengalami pubertas yang ditandai dengan perubahan hormonal dan

munculnya tanda-tanda seks sekunder, termasuk *menarche* pada remaja putri. Pada fase ini, pemahaman tentang kesehatan reproduksi masih terbatas sehingga remaja cenderung belum mampu mengelola keluhan menstruasi secara mandiri (Santrock, 2021).

Remaja tengah merupakan fase di mana perubahan fisik relatif telah stabil, namun perkembangan psikologis dan emosional masih berlangsung intens. Remaja pada tahap ini mulai menunjukkan ketertarikan yang lebih besar terhadap tubuhnya, memiliki rasa ingin tahu tinggi terkait menstruasi dan kesehatan reproduksi, serta mulai membentuk pola perilaku kesehatan. Namun, fluktuasi emosi dan tekanan sosial sering membuat remaja kurang tepat dalam menyikapi masalah kesehatan seperti *dysmenorrhea*, terutama jika tidak didukung oleh pengetahuan yang memadai (Hurlock, 2021).

Tahap remaja akhir, individu umumnya telah mencapai kematangan fisik dan menunjukkan perkembangan kognitif yang lebih baik, termasuk kemampuan berpikir abstrak dan pengambilan keputusan. Remaja putri pada fase ini cenderung memiliki pengalaman menstruasi yang lebih panjang sehingga berpotensi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang *dysmenorrhea*. Namun demikian, perbedaan tingkat pengetahuan masih dapat terjadi akibat variasi pendidikan, sumber informasi, dan pengalaman pribadi, sehingga edukasi kesehatan reproduksi tetap diperlukan (BKKBN, 2020).

Klasifikasi usia remaja penting dalam penelitian kesehatan reproduksi karena setiap tahap perkembangan memiliki karakteristik kebutuhan informasi dan respon yang berbeda terhadap masalah menstruasi. Dengan memahami klasifikasi usia remaja, peneliti dapat menyesuaikan pendekatan pengukuran tingkat pengetahuan dan interpretasi hasil penelitian secara lebih tepat dan kontekstual, khususnya dalam studi mengenai gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* (Widarti et.al, 2024).

c. Karakteristik Remaja Putri

1) Perkembangan Biologis

Remaja putri mengalami perkembangan biologis yang ditandai dengan pubertas, yaitu pematangan organ reproduksi dan munculnya tanda-tanda seks sekunder seperti pertumbuhan payudara, pelebaran pinggul, serta peningkatan jaringan lemak tubuh. Menarche atau menstruasi pertama menjadi ciri utama perkembangan biologis remaja putri dan menandai dimulainya fungsi reproduksi. Perubahan hormon estrogen dan progesteron yang fluktuatif sering memengaruhi kondisi fisik dan kenyamanan tubuh remaja putri, termasuk munculnya nyeri haid (Santrock, 2021).

2) Perubahan Fisiologis Menstruasi

Pada awal masa remaja, siklus menstruasi umumnya belum teratur karena sistem hormonal belum stabil. Kondisi ini sering disertai

keluhan seperti *dismenorea*, perdarahan yang tidak teratur, dan gejala pramenstruasi. Produksi prostaglandin yang berlebihan selama menstruasi dapat menyebabkan kontraksi uterus yang kuat sehingga menimbulkan nyeri perut bagian bawah. Ketidaksiapan remaja dalam menghadapi kondisi ini sering dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang menstruasi (Iacovides, 2021).

3) Perkembangan Psikologis

Remaja putri cenderung mengalami perubahan emosi yang lebih sensitif dibandingkan anak-anak, seperti mudah cemas, mudah tersinggung, dan perubahan suasana hati yang cepat. Perubahan hormonal serta tekanan dari lingkungan sosial dapat memperkuat persepsi nyeri saat menstruasi. Kondisi psikologis yang kurang stabil dapat menyebabkan remaja putri kesulitan mengelola stres dan nyeri haid apabila tidak mendapatkan dukungan emosional dan edukasi yang memadai (Hurlock, 2021).

4) Perkembangan Kognitif

Pada masa remaja, kemampuan berpikir mulai berkembang ke arah berpikir abstrak dan logis. Remaja putri mulai mampu memahami hubungan sebab-akibat, termasuk kaitan antara menstruasi dan *dismenorea* serta cara penanganannya. Namun, tingkat pemahaman ini sangat bergantung pada pendidikan, pengalaman pribadi, dan sumber informasi yang diperoleh. Remaja dengan pengetahuan yang rendah cenderung memiliki persepsi yang

keliru terhadap nyeri haid dan cara mengatasinya (Notoatmodjo, 2021).

5) Karakteristik Sosial

Remaja putri sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial, seperti keluarga, teman sebaya, sekolah, dan media. Dalam beberapa budaya, menstruasi masih dianggap sebagai topik yang tabu untuk dibicarakan, sehingga remaja putri enggan bertanya atau mencari bantuan ketika mengalami nyeri haid. Peran orang tua, khususnya ibu, dan guru sangat penting dalam memberikan informasi yang benar dan membentuk sikap positif terhadap kesehatan reproduksi (UNICEF., 2021).

6) Kerentanan terhadap Masalah Kesehatan Reproduksi

Perubahan biologis dan psikologis yang cepat membuat remaja putri rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi, termasuk *dysmenorrhea*. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola menstruasi dapat menyebabkan remaja mengalami gangguan aktivitas sehari-hari, seperti ketidakhadiran di sekolah dan penurunan konsentrasi belajar. Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi sejak dini sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup remaja putri (BKKBN, 2020).

7) Kebutuhan Akan Edukasi Kesehatan

Karakteristik remaja putri menunjukkan bahwa mereka membutuhkan pendekatan edukasi kesehatan yang sesuai dengan

tahap perkembangan usia dan kondisi psikososialnya. Informasi mengenai menstruasi dan *dismenorea* perlu disampaikan secara jelas, terbuka, dan mudah dipahami agar remaja mampu mengenali kondisi tubuhnya serta melakukan penanganan yang tepat ketika mengalami nyeri haid (WHO, 2022).

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan bagian penting dari ranah kognitif yang terbentuk ketika manusia mengolah informasi luar melalui panca indera. Ketika individu menerima rangsangan dari lingkungannya, proses kognitif seperti perhatian dan pengamatan visual maupun auditori bekerja untuk memilih, menginterpretasikan, dan menyimpan stimuli tersebut ke dalam memori jangka panjang sebagai informasi yang bermakna. Melalui mekanisme pengorganisasian ini, pengetahuan tidak lagi sekadar diserap secara pasif, melainkan menjadi produk dari interaksi mental yang aktif antara individu dengan realitas di sekelilingnya (Al-Irsyad & Nurhasanah, 2023).

Proses pembentukan wawasan baru ini dapat diakselerasi melalui pendidikan formal, paparan media edukatif, maupun pengalaman langsung. Pengetahuan yang terbangun dari pengalaman nyata atau pembelajaran berbasis praktik biasanya melekat lebih kuat dan bertahan lama karena melibatkan aspek emosional serta keterlibatan motorik secara konkret. Sebaliknya, informasi sekunder

yang didapatkan secara tidak langsung lewat aktivitas membaca atau mendengar tetap efektif untuk memperluas cakrawala berpikir, tetapi memerlukan penguatan berupa stimulasi berkelanjutan agar mampu diimplementasikan ke dalam pola perilaku sehari-hari (Wardani & Murti Ani, 2025).

Dalam konteks kesehatan, pengetahuan dipandang sebagai komponen dasar yang memengaruhi terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan. Individu yang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik cenderung lebih mampu mengenali kondisi tubuhnya, memahami faktor risiko penyakit, serta mengambil tindakan preventif maupun kuratif secara tepat. Oleh karena itu, pengetahuan sering dijadikan indikator awal dalam upaya promosi dan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (WHO, 2022).

Pengetahuan kesehatan mencakup pemahaman mengenai konsep sehat dan sakit, penyebab terjadinya gangguan kesehatan, cara pencegahan, serta alternatif penanganan yang dapat dilakukan. Pengetahuan ini menjadi landasan bagi individu dalam menentukan respons terhadap masalah kesehatan yang dialami. Tanpa pengetahuan yang memadai, individu berisiko melakukan tindakan yang tidak tepat, menunda pencarian pertolongan, atau mengabaikan tanda-tanda gangguan kesehatan yang serius (Notoatmodjo, 2021). Pengetahuan pada remaja putri, tentang kesehatan reproduksi memiliki peran yang sangat penting karena berkaitan dengan perubahan biologis dan

psikologis yang sedang dialami. Pemahaman yang baik mengenai menstruasi dan *dismenorea* memungkinkan remaja putri mengenali perbedaan antara kondisi yang normal dan tidak normal, serta memilih cara penanganan yang sesuai. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan munculnya kecemasan, persepsi negatif terhadap menstruasi, dan perilaku penanganan nyeri haid yang tidak efektif (BKKBN, 2020).

Selain itu, pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri juga berperan dalam membentuk kemandirian dan tanggung jawab terhadap kesehatan diri. Remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup cenderung lebih percaya diri dalam mengelola keluhan menstruasi, berani mencari informasi atau bantuan medis bila diperlukan, serta mampu mengambil keputusan yang rasional terkait kesehatan reproduksinya. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan menjadi langkah strategis dalam upaya meningkatkan kualitas hidup remaja putri, khususnya dalam menghadapi masalah *dismenorea* (UNICEF., 2021).

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan yang menunjukkan sejauh mana seseorang memahami dan mampu menggunakan informasi yang dimilikinya. Tingkatan pengetahuan ini menggambarkan proses kognitif dari yang paling sederhana hingga yang paling kompleks (Notoatmodjo, 2021).

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling dasar, yaitu kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengingat kembali suatu informasi yang telah diterima sebelumnya. Pada tingkat ini, individu hanya sebatas mengetahui fakta atau istilah tanpa memahami makna yang lebih mendalam. Contohnya, remaja putri mengetahui bahwa nyeri haid disebut *dismenorea*, tetapi belum memahami penyebab atau cara penanganannya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan individu untuk menjelaskan kembali suatu informasi dengan kata-kata sendiri dan menangkap makna dari informasi tersebut. Pada tingkat ini, remaja putri tidak hanya mengetahui istilah *dismenorea*, tetapi juga memahami penyebab, gejala, dan dampaknya terhadap aktivitas sehari-hari. Tingkat pemahaman ini memungkinkan individu mulai menyadari pentingnya penanganan nyeri haid secara tepat

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan individu untuk menggunakan pengetahuan yang dimiliki dalam situasi nyata. Pada tingkat ini, remaja putri mampu menerapkan pengetahuan tentang *dismenorea* dengan melakukan tindakan sederhana, seperti beristirahat, melakukan kompres hangat, atau mengatur aktivitas saat mengalami nyeri haid. Tingkat aplikasi menunjukkan bahwa

pengetahuan telah berpengaruh pada perilaku kesehatan.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan individu untuk menguraikan suatu masalah ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil serta memahami hubungan antarbagian tersebut. Pada tingkat ini, remaja putri mampu membedakan antara nyeri haid yang masih tergolong normal dan nyeri haid yang memerlukan pemeriksaan medis. Kemampuan analisis membantu individu dalam mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan yang lebih tepat terkait kesehatan reproduksi.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan individu untuk menggabungkan berbagai informasi yang telah diperoleh menjadi suatu pemahaman baru atau solusi yang lebih komprehensif. Pada tingkat ini, remaja putri mampu mengombinasikan pengetahuan tentang penyebab, gejala, dan penanganan *dysmenorrhea* untuk merencanakan cara mengelola nyeri haid secara mandiri dan efektif. Tingkatan ini mencerminkan kematangan berpikir dan pemahaman yang lebih mendalam.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah tingkat pengetahuan tertinggi, yaitu kemampuan individu untuk menilai, mempertimbangkan, dan mengambil keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Pada tingkat ini, remaja

putri mampu menilai efektivitas cara penanganan nyeri haid yang telah dilakukan dan menentukan kapan perlu mencari bantuan tenaga kesehatan. Kemampuan evaluasi menunjukkan bahwa pengetahuan telah berkembang menjadi dasar pengambilan keputusan yang rasional dan bertanggung jawab.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang tidak terbentuk secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut menentukan kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan menggunakan informasi yang diperoleh (Al-Irsyad & Nurhasanah, 2023).

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor utama yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu, maka akan semakin mudah pula bagi mereka untuk menerima dan memahami informasi baru, termasuk informasi mengenai kesehatan. Dalam konteks ini, institusi pendidikan formal di sekolah memegang peran penting guna membekali remaja putri dengan pemahaman dasar yang baik seputar kesehatan reproduksi, siklus menstruasi, hingga cara mengatasi keluhan *dismenorea* (Halnas dkk., 2024).

2) Usia

Usia memengaruhi tingkat kematangan berpikir dan pengalaman

individu. Remaja putri yang berusia lebih tua umumnya memiliki pengalaman menstruasi yang lebih lama sehingga berpotensi memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan remaja yang baru mengalami menarche. Pertambahan usia juga berkaitan dengan meningkatnya kemampuan kognitif dalam memahami informasi Kesehatan. (Santrock, 2021).

3) Pengalaman

Pengalaman personal dalam merasakan nyeri haid atau gangguan menstruasi terbukti dapat menstimulasi peningkatan pengetahuan seorang individu. Remaja putri yang memiliki riwayat *dismenorea* biasanya jauh lebih proaktif mencari tahu penyebab dan cara mengatasinya dibandingkan mereka yang tidak pernah merasakan keluhan tersebut. Pengalaman langsung ini menjadi pemicu kuat yang meningkatkan motivasi remaja untuk memperluas wawasan dan melakukan tindakan penanganan yang tepat (Maharani et.al, 2025).

4) Lingkungan dan Budaya

Lingkungan sosial dan budaya memengaruhi cara individu memperoleh dan memaknai informasi. Lingkungan keluarga yang terbuka dalam membahas kesehatan reproduksi akan mendukung peningkatan pengetahuan remaja putri. Sebaliknya, budaya yang menganggap menstruasi sebagai hal tabu dapat menghambat proses pencarian dan penerimaan informasi yang benar (UNICEF., 2021)

5) Akses Informasi

Kemudahan akses terhadap sumber informasi, seperti buku, media massa, internet, dan tenaga kesehatan, sangat memengaruhi tingkat pengetahuan. Remaja yang memiliki akses informasi yang luas cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan mereka yang akses informasinya terbatas (BKKBN, 2020).

6) Minat dan Motivasi

Minat dan motivasi individu untuk mencari informasi berpengaruh besar terhadap tingkat pengetahuan. Remaja putri yang memiliki ketertarikan pada isu kesehatan reproduksi atau sedang mengalami masalah menstruasi akan lebih terdorong mencari informasi yang relevan untuk meningkatkan pemahamannya., pengalaman mengalami nyeri haid secara personal dapat memicu minat yang besar pada remaja putri untuk mencari tahu dan melakukan tindakan penanganan dengan pengetahuan yang dimilikinya (Maharani et.al 2025).

d. Sumber Informasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Sumber informasi merupakan media atau pihak yang menyediakan pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja putri. Kualitas dan keakuratan sumber informasi sangat menentukan tingkat pengetahuan yang dimiliki individu (BKKBN, 2020).

1) Keluarga

Keluarga, khususnya ibu, merupakan sumber informasi utama dan

pertama bagi remaja putri mengenai menstruasi dan perubahan tubuh. Informasi yang diberikan oleh keluarga dapat membentuk pemahaman dasar dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi sejak dini (Hurlock, 2021)

2) Sekolah

Sekolah berperan sebagai sumber informasi formal melalui proses pembelajaran, penyuluhan kesehatan, dan peran guru atau tenaga kesehatan sekolah. Edukasi kesehatan reproduksi yang diberikan di sekolah dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri dan mengurangi kesalahpahaman tentang menstruasi dan *dismenorea* (BKKBN, 2020)

3) Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, seperti bidan, perawat, dan dokter, merupakan sumber informasi yang akurat dan terpercaya. Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat membantu remaja putri memahami kondisi menstruasi secara ilmiah dan mengetahui kapan perlu mencari pertolongan medis (WHO, 2022).

4) Media Massa

Media massa, baik cetak maupun elektronik, memegang peran penting dalam menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat secara luas guna memberikan landasan kognitif baru dalam membentuk pengetahuan. Keberadaan media ini dinilai mampu meningkatkan kesadaran remaja putri mengenai kesehatan reproduksi,

meskipun informasi yang diperoleh umumnya masih bersifat global. Oleh karena itu, kebenaran dan validitas data yang diterima dari media massa tetap perlu dikonfirmasi lebih lanjut melalui sumber medis yang kredibel agar remaja tidak rentan terhadap misinformasi (Halnas dkk., 2025; Maharani dkk., 2025).

5) Media *Digital* dan Internet

Media digital dan internet menjadi sumber informasi yang paling mudah diakses oleh remaja saat ini. Media sosial, website, dan aplikasi kesehatan dapat memberikan informasi yang cepat dan beragam. Namun, tidak semua informasi yang tersedia bersifat valid, sehingga diperlukan kemampuan literasi digital untuk menyaring informasi yang benar (UNICEF., 2021).

6) Teman Sebaya

Teman sebaya juga menjadi sumber informasi bagi remaja putri, terutama melalui diskusi dan berbagi pengalaman. Meskipun informasi dari teman dapat meningkatkan rasa nyaman dalam berbagi, informasi tersebut sering kali bersifat subjektif dan belum tentu akurat sehingga perlu dilengkapi dengan sumber yang terpercaya (Santrock, 2021).

3. *Dismenorea*

a. Pengertian *Dismenorea*

Dismenorea merupakan salah satu gangguan menstruasi yang paling sering dialami oleh remaja putri dan perempuan usia

reproduktif. *Dismenorea* didefinisikan sebagai rasa nyeri atau kram pada perut bagian bawah yang muncul sebelum atau selama menstruasi, yang dapat menjalar ke punggung bawah, pinggang, hingga paha bagian dalam. Selain nyeri, *dismenorea* sering disertai dengan gejala sistemik seperti mual, muntah, diare, sakit kepala, pusing, kelelahan, serta perubahan suasana hati (ACOG, 2020).

Secara fisiologis, *dismenorea* berkaitan erat dengan proses menstruasi yang melibatkan peluruhan endometrium. Menurut Proverawati dan Misaroh, nyeri pada *dismenorea* terjadi akibat peningkatan produksi prostaglandin, yaitu senyawa kimia yang berperan dalam merangsang kontraksi otot rahim. Kadar prostaglandin yang berlebihan menyebabkan kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan tidak teratur, sehingga menghambat aliran darah ke jaringan rahim dan menimbulkan rasa nyeri (Chen, 2023). Pada remaja putri, *dismenorea* umumnya mulai dirasakan beberapa waktu setelah menarche, ketika siklus ovulasi mulai teratur. Ketidakseimbangan hormon, khususnya hormon estrogen dan progesteron, turut memperkuat terjadinya peningkatan prostaglandin. Kondisi ini menjelaskan mengapa *dismenorea* lebih sering dan lebih berat dirasakan pada usia remaja dibandingkan usia dewasa (Santrock, 2021)

Dismenorea bukan hanya masalah fisik, tetapi juga merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial. Tingkat stres, kecemasan, kelelahan, serta kurangnya

pemahaman mengenai menstruasi dapat memperburuk persepsi nyeri yang dirasakan oleh remaja putri. Oleh karena itu, *dismenorea* perlu dipahami secara komprehensif sebagai kondisi biopsikososial (WHO, 2022)

b. Jenis-jenis *Dismenorea*

1) *Dismenorea* Primer

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang tidak disebabkan oleh kelainan organ reproduksi. Kondisi ini biasanya muncul sejak beberapa tahun setelah menarche dan berkaitan erat dengan peningkatan produksi prostaglandin selama menstruasi. Prostaglandin menyebabkan kontraksi uterus yang berlebihan sehingga menimbulkan nyeri (Iacovides, 2021)

Dismenorea primer merupakan jenis yang paling umum dialami oleh remaja putri dan sering bersifat berulang setiap siklus menstruasi. Meskipun tidak berbahaya, nyeri yang berat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Chen, 2023).

2) *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri menstruasi yang disebabkan oleh kelainan patologis pada organ reproduksi, seperti endometriosis, mioma uteri, atau infeksi pelvis. Nyeri biasanya muncul setelah beberapa tahun menstruasi normal dan cenderung semakin berat seiring waktu (Critchley, 2020).

Pada remaja, *dismenorea* sekunder lebih jarang terjadi,

namun perlu diwaspadai jika nyeri haid tidak membaik dengan pengobatan biasa atau disertai gejala lain seperti perdarahan berlebihan (ACOG, 2020).

c. Dampak *Dismenorea* terhadap Aktivitas Remaja

Dismenorea berdampak signifikan terhadap aktivitas akademik dan sosial remaja putri. Nyeri haid sering menyebabkan penurunan konsentrasi belajar, ketidakhadiran di sekolah, dan keterbatasan dalam mengikuti kegiatan ekstrakurikuler (Chen, 2023).

Selain dampak fisik, *dismenorea* juga dapat memengaruhi kondisi psikologis remaja, seperti meningkatkan stres, kecemasan, dan penurunan kualitas hidup. Apabila tidak ditangani dengan baik, *dismenorea* dapat berdampak jangka panjang terhadap kesejahteraan remaja (Critchley, 2020)

Dismenorea memiliki dampak yang luas terhadap kehidupan remaja putri, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Secara fisik, nyeri menstruasi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti belajar, berolahraga, dan berpartisipasi dalam kegiatan sekolah. Nyeri yang berat sering kali menyebabkan remaja harus beristirahat atau bahkan tidak masuk sekolah selama menstruasi (Chen et al., 2023).

Dari aspek psikologis, *dismenorea* dapat menimbulkan perasaan cemas, mudah marah, stres, serta menurunkan motivasi dan konsentrasi belajar. Remaja putri yang mengalami nyeri haid berulang tanpa pemahaman yang memadai cenderung memiliki persepsi negatif

terhadap menstruasi dan kesehatan reproduksi secara umum (Ningsih, 2021).

Secara sosial, *dismenorea* dapat membatasi interaksi remaja dengan lingkungan sekitarnya. Ketidakhadiran di sekolah, menurunnya partisipasi dalam kegiatan sosial, serta ketergantungan pada orang lain saat nyeri muncul dapat memengaruhi kepercayaan diri dan kualitas hidup remaja putri. Dalam jangka panjang, *dismenorea* yang tidak dikelola dengan baik berpotensi menurunkan produktivitas dan kesejahteraan remaja (WHO, 2022).

Kurangnya pengetahuan tentang *dismenorea* sering kali menyebabkan remaja menganggap nyeri haid sebagai kondisi normal yang harus ditahan, sehingga tidak melakukan upaya penanganan yang tepat. Padahal, pemahaman yang baik mengenai *dismenorea* dapat membantu remaja putri dalam mengelola nyeri secara efektif, baik melalui metode nonfarmakologis seperti olahraga ringan dan kompres hangat, maupun dengan penanganan medis yang aman (Notoatmodjo, 2020)

d. Faktor Risiko *Dismenorea*

Dismenorea merupakan kondisi nyeri menstruasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, baik dari aspek fisiologis, psikologis, maupun gaya hidup. Pemahaman mengenai faktor risiko ini penting untuk mencegah atau mengurangi keparahan *dismenorea* pada remaja putri.

1) Faktor Usia dan *Menarche*

Remaja putri yang baru mengalami menarche atau berada pada usia awal menstruasi lebih rentan mengalami *dismenorea*. Hal ini disebabkan oleh belum matangnya siklus ovulasi dan ketidakseimbangan hormonal, yang meningkatkan produksi prostaglandin penyebab kontraksi uterus berlebihan (Proverawati, 2019).

2) Faktor Genetik

Riwayat keluarga juga menjadi faktor risiko penting. Remaja putri dengan ibu atau kakak yang memiliki riwayat *dismenorea* lebih cenderung mengalami nyeri haid yang serupa. Faktor genetik ini dapat memengaruhi sensitivitas terhadap nyeri dan kadar prostaglandin dalam tubuh (ACOG, 2020).

3) Faktor Gaya Hidup

Beberapa pola hidup dapat memengaruhi intensitas *dismenorea*, antara lain:

- a) Kurangnya aktivitas fisik atau olahraga. Aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan kejang otot uterus dan nyeri menstruasi (Chen, 2023)
- b) Pola makan yang kurang sehat, seperti konsumsi kafein atau makanan tinggi lemak, dapat memperburuk gejala nyeri menstruasi (Ningsih, 2021) Tingkat stres yang tinggi atau kurang tidur dapat meningkatkan persepsi nyeri dan

menurunkan toleransi tubuh terhadap *dismenorea* (Santrock, 2021)

4) Faktor Obesitas atau Berat Badan

Berat badan berlebih atau obesitas dapat meningkatkan risiko *dismenorea* karena memengaruhi hormon estrogen dan progesteron, serta memperburuk aliran darah ke rahim sehingga kontraksi uterus menjadi lebih terasa nyeri (Papalia, 2023).

5) Faktor Psikologis

Kondisi psikologis seperti kecemasan, stres, dan depresi dapat memperkuat persepsi nyeri pada remaja putri. Hal ini disebabkan oleh interaksi antara sistem saraf pusat dan kontraksi uterus yang dipicu oleh prostaglandin. Remaja dengan kesehatan mental yang baik cenderung mampu menghadapi nyeri menstruasi dengan lebih toleran (WHO, 2022).

6) Faktor Medis atau Patologis

Faktor risiko juga dapat berasal dari kondisi medis tertentu, terutama pada *dismenorea* sekunder, seperti Endometriosis, Mioma uteri, Penyakit radang panggul, Infeksi saluran reproduksi. Kondisi-kondisi tersebut dapat memperburuk nyeri menstruasi dan memerlukan intervensi medis khusus (ACOG, 2020).

Faktor risiko *dismenorea* bersifat multifaktorial, meliputi faktor biologis, genetik, psikologis, gaya hidup, dan kondisi medis. Identifikasi faktor risiko ini penting untuk upaya

pencegahan, edukasi, dan manajemen *dismenorea* pada remaja putri, agar dapat mengurangi dampak negatif terhadap kualitas hidup, aktivitas sehari-hari, dan kesehatan reproduksi (Notoatmodjo, 2020).

e. Upaya Mengatasi *Dismenorea* pada Remaja Putri

Upaya mengatasi *dismenorea* pada remaja putri dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, baik nonfarmakologis, edukatif, maupun perilaku mandiri, yang telah dibuktikan dalam penelitian terbaru (Astuti, 2024)

1) Edukasi Kesehatan dan Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan tentang *dismenorea* terbukti meningkatkan pemahaman remaja putri mengenai cara mengelola nyeri menstruasi secara efektif. Edukasi ini mencakup penyampaian informasi tentang proses menstruasi, penyebab *dismenorea*, hingga strategi penanganan yang aman dan tepat. Program penyuluhan terbukti membantu remaja menerapkan langkah-langkah pengurangan nyeri, seperti manajemen siklus dan relaksasi, dengan lebih baik dibandingkan tanpa penyuluhan (Astuti, 2024)

2) Senam/Latihan Fisik Khusus

Intervensi senam *dismenorea* merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang efektif. Senam yang dirancang khusus menargetkan otot panggul dan punggung dapat membantu mengurangi ketegangan otot uterus dan meningkatkan aliran darah,

sehingga nyeri menstruasi berkurang. Aktivitas fisik yang terstruktur selama periode menstruasi memberikan efek signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri (Megasari, 2024).

3) Terapi Akupresur

Terapi akupresur adalah teknik pijat pada titik-titik tertentu di tubuh yang berkaitan dengan relaksasi dan pengurangan nyeri. Studi terbaru pada remaja menunjukkan bahwa terapi akupresur secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri menstruasi pada remaja putri. Pendekatan ini merupakan metode nonfarmakologis yang aman, mudah dipelajari, dan dapat dilakukan secara mandiri (Behavior, 2024).

4) Penerapan Modul *Self-Care* dan Pendampingan

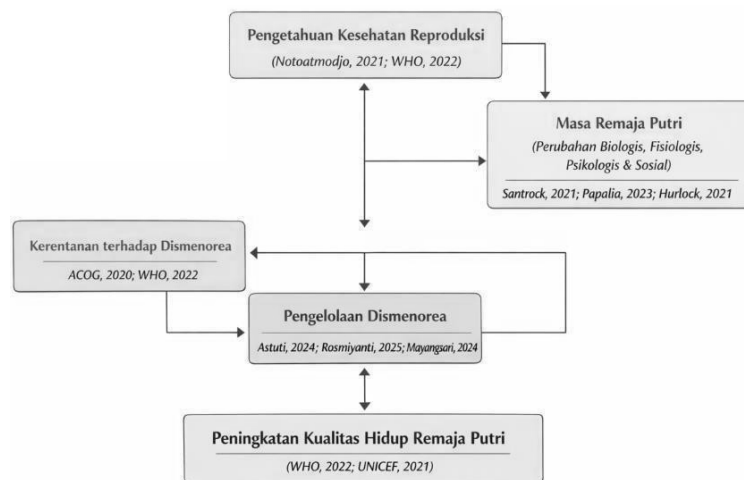
Desain modul *self-care*, berupa media edukasi terpadu untuk penanganan *dysmenorrhea*, terbukti membantu remaja mengelola nyeri menstruasi dengan langkah-langkah mandiri yang sistematis, seperti perilaku relaksasi, olahraga ringan, dan pemantauan gejala. Modul ini dapat dijadikan alat edukatif di sekolah atau komunitas kesehatan remaja untuk mendorong respons mandiri yang tepat terhadap nyeri menstruasi (Rosmiyanti, 2025)

5) Perilaku Mandiri (*Self-Medication*)

Riset literatur terbaru menunjukkan bahwa banyak remaja putri menggunakan *self-medication* (swamedikasi) untuk menangani *dysmenorrhea*. Perilaku ini dapat berupa penggunaan obat bebas,

kompres hangat, pijat, atau terapi tradisional. Studi menekankan pentingnya pengetahuan yang benar agar swamedikasi dilakukan dengan cara yang aman dan tidak menimbulkan efek samping (Mayangsari, 2024).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Pengelolaan *Dismenorea* pada Remaja Putri

Kerangka teori ini menggambarkan hubungan antara masa remaja putri, pengetahuan kesehatan reproduksi, faktor internal dan eksternal, *dismenorea*, dan pengelolaan *dismenorea*, serta dampaknya terhadap kualitas hidup remaja putri.

Pertama, masa remaja putri merupakan fase transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan biologis, fisiologis, psikologis, dan sosial (Santrock, 2021; WHO, 2022). Pada fase ini, remaja putri mengalami pubertas, menarche, dan kematangan organ reproduksi, yang

memengaruhi kondisi fisik dan emosional. Perubahan hormon seperti estrogen dan progesteron juga berdampak pada pertumbuhan tubuh, distribusi lemak, dan permulaan siklus menstruasi. Selain itu, perkembangan psikososial seperti pembentukan identitas diri dan relasi sosial turut menentukan bagaimana remaja merespons isu kesehatan reproduksi (Papalia, 2023; Hurlock, 2021). Masa remaja ini menjadi faktor utama yang memengaruhi kerentanan terhadap *dismenorea*, karena perubahan biologis dan psikososial menciptakan risiko nyeri menstruasi serta dampak fisik, psikologis, dan sosial yang menyertainya.

Kedua, pengetahuan kesehatan reproduksi berperan sebagai mediator yang menentukan bagaimana remaja putri menghadapi *dismenorea*. Pengetahuan ini mencakup kemampuan untuk mengenali istilah dan fakta (tahu), memahami makna dan konsep (memahami), menerapkan informasi dalam situasi nyata (aplikasi), menganalisis kondisi normal dan abnormal (analisis), mengombinasikan informasi menjadi solusi efektif (sintesis), dan menilai serta mengambil keputusan berdasarkan informasi yang diperoleh (evaluasi) (Notoatmodjo, 2021). Pengetahuan yang memadai memungkinkan remaja putri memahami penyebab *dismenorea*, mengenali gejala normal dan abnormal, serta memilih cara pengelolaan yang tepat.

Ketiga, tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal, seperti pendidikan, usia, pengalaman pribadi, lingkungan sosial dan budaya, akses informasi, serta minat dan motivasi. Sumber informasi utama bagi remaja putri meliputi keluarga, sekolah, tenaga kesehatan, media massa, media digital, dan teman sebaya (WHO, 2022; BKKBN, 2020;

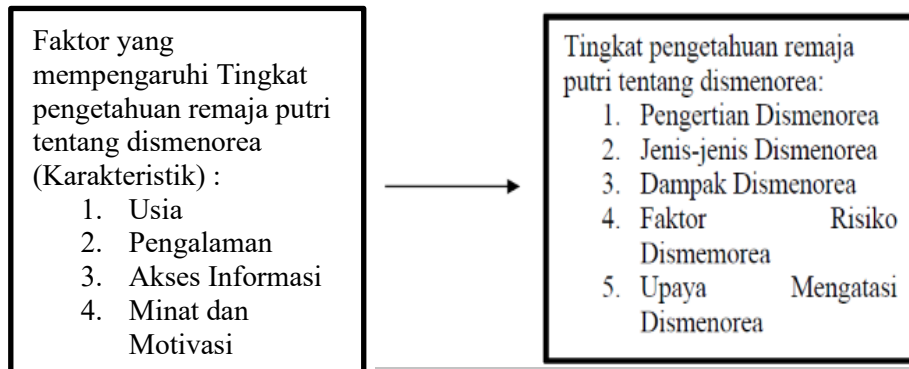
UNICEF, 2021). Faktor- faktor ini secara tidak langsung menentukan efektivitas pengelolaan *dismenorea*, karena pengetahuan yang diperoleh akan membentuk sikap dan perilaku kesehatan remaja.

Keempat, *dismenorea* merupakan nyeri menstruasi yang berdampak pada kualitas hidup remaja putri secara fisik, psikologis, dan sosial (ACOG, 2020; Santrock, 2021). Jenis *dismenorea* meliputi primer, yang muncul akibat kontraksi uterus berlebihan karena prostaglandin, dan sekunder, yang disebabkan oleh kelainan organ reproduksi. Faktor risiko *dismenorea* mencakup usia dan menarche, riwayat keluarga, gaya hidup, obesitas, faktor psikologis, dan kondisi medis tertentu (Proverawati, 2019; WHO, 2022; Papalia, 2023).

Kelima, pengelolaan *dismenorea* dilakukan melalui edukasi kesehatan, senam atau latihan fisik, terapi akupresur, modul self-care, serta perilaku mandiri atau swamedikasi dengan pengetahuan yang benar (Astuti, 2024; Rosmiyanti, 2025; Mayangsari, 2024). Pengelolaan yang tepat akan menurunkan intensitas nyeri menstruasi dan meningkatkan kualitas hidup remaja putri.

Dengan demikian, kerangka teori ini menunjukkan masa remaja putri memengaruhi kerentanan terhadap *dismenorea*, yang dapat dimediasi oleh pengetahuan kesehatan reproduksi. Faktor internal dan eksternal memengaruhi tingkat pengetahuan, yang kemudian menentukan efektivitas pengelolaan *Dismenorea*. Semua variabel ini pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup remaja putri, sehingga pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi kunci utama agar mampu menghadapi *dismenorea* secara efektif dan mandiri.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai permasalahan kesehatan reproduksi, salah satunya *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* sering dialami sejak masa awal menstruasi dan dapat menimbulkan nyeri yang mengganggu aktivitas sehari-hari, termasuk kegiatan belajar dan sosial. Tingkat keparahan *dysmenorrhea* yang dirasakan remaja sangat dipengaruhi oleh pemahaman dan pengetahuan mereka mengenai kondisi tersebut, baik terkait pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, maupun cara penanganannya.

Pengetahuan yang baik mengenai *dysmenorrhea* dapat membantu remaja putri mengenali kondisi yang dialami serta mengambil langkah penanganan yang tepat. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan remaja salah dalam menyikapi nyeri haid, seperti mengabaikan keluhan, melakukan penanganan yang tidak tepat, atau terlambat mencari bantuan kesehatan. Oleh karena itu, pengetahuan remaja putri tentang *dysmenorrhea* menjadi aspek penting yang perlu diketahui sebagai dasar perencanaan edukasi kesehatan

reproduksi.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini difokuskan untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* di SMP Negeri 1 Sewon. Untuk menjawab fokus penelitian tersebut, maka dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

“Bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismenorea* di SMP Negeri 1 Sewon?”