

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Masa remaja adalah proses tumbuh menuju ke arah kematangan termasuk Dalam kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa ini ditandai dengan kematangan organ seksual dan mampu untuk bereproduksi, dimana salah satu tanda pubertas seorang perempuan adalah menstruasi pertama atau menarche (Janiwarty & Pieter, 2013).

WHO mendefinisikan remaja adalah periode usia antara 10-19 tahun. Remaja merupakan tahapan seseorang dimana remaja berada diantara fase anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi. Remaja atau *adolesens* adalah periode perkembangan selama di mana individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, biasanya antara usia 13-20 tahun. Istilah *adolesens* biasanya menunjukkan *maturasi psikologis* individu, ketika *pubertas* menunjukkan titik dimana mungkin reproduksi dapat terjadi. Remaja yang memasuki usia pubertas banyak mengalami perubahan fisik maupun psikologis, diantaranya memasuki periode menstruasi.

2. Kriteria/Tahapan Remaja

- a. Masa remaja awal. Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah

Pertama, dengan ciri-ciri: (1) tidak stabil keadaannya, lebih emosional, (2) mempunyai banyak masalah, (3) masa yang kritis, (4) mulai tertarik pada lawan jenis, (5) munculnya rasa kurang percaya diri, dan (6) suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan suka menyendiri.

- b. Masa remaja madya (pertengahan). Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Atas dengan ciri-ciri: (1) sangat membutuhkan teman, (2) cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri, (3) berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri, (4) berkenginan besar mencoba segala hal yang belum diketahuinya, dan (5) keinginan menjelajah ke alam sekitar yang lebih luas.
- c. Masa remaja akhir. Ditandai dengan ciri-ciri: (1) aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil, (2) meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik, (3) lebih matang dalam cara menghadapi masalah, (4) ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan, (5) sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, dan (6) lebih banyak perhatian terhadap lamabang-lambang kematangan (Janiwarty & Pieter, 2013).

3. Perubahan Fisik DanMaturasi Seksual

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada remaja. Maturasi seksual terjadi seiring perkembangan karakteristik seksual primer dan sekunder. Karkteristik primer berupa perubahan fisik dan hormonal yang

penting untuk reproduksi, dan karakteristik sekunder secara eksternal berbeda pada laki-laki dan perempuan. Empat focus utama perubahan fisik adalah:

- a. Peningkatan kecepatan pertumbuhan skelet, otot, dan visera
 - b. Perubahan spesifik-seks, seperti perubahan bahu dan lebar pinggul
 - c. Perubahan distribusi otot dan lemak
 - d. Perkembangan system reproduksi dan karakteristik seks sekunder
- (Janiwarty & Pieter, 2013).

4. Perubahan Psikologis Masa Remaja

- a. Perubahan Kemampuan Intelektual.

Pesatnya kemampuan intelektual remaja terjadi saat usia 11-15 tahun. Mereka terdorong memahami dunia luar, mengembangkan dan mengorganisasi idenya. Bukti pesatnya perkembangan kognitif pada remaja ditunjukkan dengan perubahan mental, seperti belajar, daya ingat, menalar, berpikir dan bahasa.

- b. Perubahan Emosi

Dampak perubahan emosi yang labil akan mengakibatkan minimnya kemampuan remaja untuk menguasai dan mengontrol emosi. Kondisi ini membuat remaja selalu mengalami storm and stress. Perubahan emosi remaja merupakan akibat perubahan hormonal dan terhenti seiring bertambahnya usia. Remaja dikatakan matang secara emosi, jika mampu mengontrol emosi, menunggu dalam mengungkapkan emosi, mengungkapkan emosi dengan cara yang lebih dapat diterima.

c. Perubahan Perilaku Sosial

Pada kurun waktu yang singkat remaja mengadakan perubahan sosial radikal, yaitu perubahan perilaku sosial dari tidak menyukai lawan jenis menjadi menyukai lawan jenis. Dampak keterlibatan kegiatan sosial remaja adalah meningkatkan wawasan sosial, kompetensi sosial, dan berkurangnya prasangka dan diskriminasi (Sarwono, 2011).

d. Perubahan Minat

Meskipun banyaknya minat selama periode remaja, namun tidak semua minat harus dimiliki oleh remaja, karena hal ini sangat tergantung dengan karakteristik dan kebutuhan remaja. Ada beberapa minat remaja secara umum seperti minat sosial, rekreasi, prestasi, uang, kemandirian, pendidikan, agama, simbol status, penampilan diri dan seks.

5. Ciri-Ciri Masa Remaja

Menurut (Hurlock, 2010) ciri-ciri remaja sebagai berikut:

a. Masa Remaja Sebagai Periode Yang Penting

Semua periode dalam semua kehidupan adalah penting, namun kadar kepentingannya berbeda-beda. Ada beberapa periode yang lebih penting daripada beberapa periode lainnya, karena akibatnya yang langsung terhadap sikap dan perilaku, dan ada lagi yang penting karena akibat-akibat jangka panjangnya.

b. Masa Remaja Sebagai Periode Peralihan

Peralihan tidak berarti terputus dengan apa yang terjadi sebelumnya,

melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Artinya, apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekasnya pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang. Bila anak-anak beralih dari masa anak-anak ke masa dewasa, anak-anak harus “meninggalkan segala sesuatu yang bersifat kekanakan-kanakan” dan juga harus mempelajari pola perilaku dan sikap baru untuk menggantikan perilaku dan sikap yang sudah ditinggalkan.

c. Masa Remaja sebagai Periode Perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Ada empat perubahan yang sama yang hampir bersifat universal. **Pertama**, meningginya emosi, yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.

Kedua, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok Sosial untuk dipesankan, menimbulkan masalah baru.

Ketiga, dengan berubahnya minat dan pola perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Apa yang pada masa kanak-kanak dianggap penting, sekarang setelah hampir dewasa tidak penting lagi.

Keempat, Sebagian remaja bersifat ambivalen terhadap setiap perubahan. Mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, tetapi mereka sering takut bertanggung jawab akan akibat dan meragukan

kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

d. Masa Remaja Sebagai Usia Bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Terdapat dua alasan bagi kesulitan itu. Pertama, sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah. Kedua, karena remaja merasa mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan orang tua dan guru-guru.

e. Masa Remaja Sebagai Masa Mencari Identitas

Sepanjang usia akhir masa kanak-kanak, menyesuaikan diri dengan standar kelompok adalah jauh lebih penting bagi anak yang lebih besar daripada individualitas. Seperti telah ditunjukkan, dalam hal pakaian, berbicara dan perilaku anak yang lebih besar ingin lebih cepat seperti teman-teman gengnya.

f. Masa Remaja Sebagai Usia Yang Menimbulkan Ketakutan

Banyak anggapan populer tentang remaja yang mempunyai arti yang bernilai, dan sayangnya, banyak diantaranya yang negative, anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan

mengawasi kehidupan remaja.

g. Masa Remaja Sebagai Masa Yang Tidak Realistik

Remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca berwarna merah jambu. Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita.

h. Masa Remaja Sebagai Ambang Masa Dewasa

Dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa.

6. Tugas Perkembangan Remaja

Menurut Havighurst 1998 (dalam Kusmiran 2013), ada tugas-tugas yang harus diselesaikan dengan baik pada setiap periode perkembangan. Tugas perkembangan adalah hal-hal yang harus dipenuhi atau dilakukan oleh remaja dan dipengaruhi oleh harapan social.

Deskripsi tugas perkembangan keluarga berisi harapan lingkungan yang merupakan tuntutan bagi remaja dalam bertingkah laku. Adapun tugas perkembangan pada remaja adalah sebagai berikut :

- a. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif.
- b. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (sebagai laki-laki atau perempuan)
- c. Mencapai relasi yang baru dan lebih matang dengan teman sebaya,

baik sejenis maupun lawan jenis.

- d. Mengharapkan dan mencapai perilaku social yang bertanggung jawab.
- e. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orangtua dan orang dewasa lainnya.
- f. Mempersiapkan karier dan kemandirian secara ekonomi.
- g. Menyiapkan diri (fisik dan psikis) dalam menghadapi perkawinan dan kehidupan keluarga.
- h. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan intelektual untuk hidup bermasyarakat dan untuk masa depan (dalam bidang pendidikan atau pekerjaan)
- i. Mencapai nilai-nilai kedewasaan.

7. Aspek Perkembangan Remaja

Aspek perkembangan pada remaja menurut Janiwarty & Pieter (2013) adalah sebagai berikut :

a. Perkembangan Social

terjadinya tumpang tindih pola tingkah laku anak dan pola perilaku dewasa merupakan kondisi tersulit yang dihadapi remaja. Remaja diharuskan dapat menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa dan melepaskan diri dari peran anak-anak.

b. Perkembangan Emosi

Ciri-ciri perkembangan emosi pada tahap ini antara lain sebagai berikut:

- 1) Emosi lebih mudah bergejolak dan biasanya diekspresikan secara meledak-ledak.
- 2) Kondisi emosional biasanya berlangsung cukup lama sampai pada akhirnya ke keadaan semula, yaitu keadaan sebelum munculnya emosi.
- 3) Jenis-jenis emosi sudah lebih bervariasi (perbedaan antara emosi satu dengan lainnya makin tipis) bahkan ada saatnya emosi bercampur baur sehingga sulit dikenal oleh dirinya sendiri.
- 4) Mulai munculnya ketertarikan dengan lawan jenis yang melibatkan emosi (sayang, cinta, cemburu, dan lainnya)
- 5) Remaja umumnya sangat peka terhadap cara orang lain memandang mereka. Akibatnya remaja menjadi mudah tersinggung dan merasa malu. Hal ini akan terkait dengan perkembangan konsep dirinya.

c. Perkembangan Kognitif

Berdasarkan teori perkembangan kognitif piaget, kemampuan kognitif remaja berada pada tahap *formal operatioanal*. Remaja harus mampu mempertimbangkan semua kemungkinan untuk menyelesaikan masalah dan mempertanggung jawabkannya.

Umumnya remaja menampilkan tingkah laku sebagai berikut:

- 1) Kritis
- 2) Rasa ingin tau yang kuat
- 3) Jalan piker egosentris

4) *Emagery audience*

5) *Personal fables*

6) Perkembangan Moral

Perubahan mendasar dalam moralitas remaja meliputi:

- a) Pada masa remaja, mereka mulai memberontak dari nilai-nilai orangtua dan orang dewasa lainnya, serta mulai menentukan nilai-nilainya sendiri.
- b) Pandangan moral remaja semakin lama semakin menjadi lebih ke abstrak dan kurang nyata.
- c) Keyakinan moral lebih berpusat pada apa yang benar, bukan pada apa yang salah.

d. Perkembangan Konsep Diri (Kepribadian)

Konsep diri merupakan semua perasaan dan pemikiran seseorang mengenai dirinya sendiri. Gambaran pribadi remaja terhadap dirinya meliputi penilaian diri dan penilaian social

e. Perkembangan Heteroseksual

Dalam perkembangan heteroseksual ini, remaja belajar memerankan peran jenis kelamin yang diikuti oleh lingkungannya. Remaja perempuan menemukan adanya *double standart* dimana remaja laki-laki boleh melakukan hal yang bagi remaja perempuan sering sekali disalahkan. Kondisi pandangan budaya tertentu mengenai peran jenis kelamin remaja mengakibatkan munculnya efek penggolongan dalam masyarakat, contohnya antara lain:

- 1) Remaja mempelajari perilaku orang dewasa sesuai dengan jenis kelaminnya untuk menarik perhatian lawan jenisnya.
- 2) Minat terhadap lawan jenis makin kuat disertai keinginan kuat untuk memperoleh dukungan lawan jenis.
- 3) Minat terhadap kehidupan seksual.
- 4) Remaja mulai mencari cari informasi tentang kehidupan seksual orang dewasa.
- 5) Minat dalam keintiman secara fisik. Dengan adanya dorongan seksual dan ketertarikan terhadap lawan jenis, perilaku remaja mulai diarahkan untuk menarik perhatian lawan jenis.

f. Fungsi Fisiologis

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 bekerja sama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan. Pada laki-laki hormon yang mempengaruhi adalah testosteron 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, 2013). Pada perempuan hormon yang mempengaruhi adalah estrogen dan progesteron ditandai dengan mengalami menstruasi. 17 Perubahan fisik yang dialami yaitu penambahan 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.

B. Menstruasi

Menstruasi adalah proses ilmiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja mengalami menarche adalah pada usia 12 sampai dengan 9 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikolog dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (menarche) pada umur 12-9 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari (Kusmiran, 2013).

1. Macam-Macam Gangguan Menstruasi

Gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam:

a. Kelainan Siklus Menstruasi

1) Amenorrhea

Amenorrhea adalah tidak adanya menstruasi. Kategori amenorrhea primer jika wanita di usia 9 tahun belum mengalami menstruasi,

sedangkan amenorrhea sekunder adalah yang terjadi setelah menstruasi. Secara klinis, kriteria 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 22 menyusui dan status nutrisi dari wanita tersebut (Kusmiran, 2013).

2) Oligomenorrhea

Oligomenorrhea adalah tidak adanya menstruasi untuk jarak interval yang pendek atau tidak normalnya jarak waktu menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi 35-90 hari.

3) Polymenorrhea

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

- b. 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, 2013). Secara umum terdiri dari:

1) Menorrhagia

Kondisi perdarahan yang terjadi reguler dalam interval yang normal, durasi dan aliran darah lebih banyak.

2) Metrorrhagia

Kondisi perdarahan dalam interval 23 irreguler, durasi dan aliran darah berlebihan/banyak.

3) Polymenorrhea

Kondisi perdarahan dalam interval kurang dari 21 hari.

c. Gangguan Lain Yang Berhubungan Dengan Menstruasi

1) Premenstruasi Syndrome (PMS)

Premenstruasi Syndrome (PMS) atau gejala premenstruasi, dapat menyertai sebelum dan saat menstruasi, seperti perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah lelah. Nafsu makani meningkat dan suka makan makanan yang rasanya asam. Emosi menjadi labil. Biasanya wanita mudah marah, sensitif, dan perasaan negatif 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, 2013).

2) *Dismenore*

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

hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dismenore* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri 24 abdomen, kram, dan sakit punggung (Kusmiran, 2013).

C. *Dismenorea*

1. Pengertian

Dismenorea adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selamamenstruasi (Nugroho, 2014).

2. Proses Terjadinya *Dismenorea*

Terjadinya kontraksi yang kuat atau lama pada dinding rahim, *hormone prostaglandin* yang cenderung tinggi dan pelebaran leher rahim saat mengeluarkan darah haid dan terjadinya kontraksi miometrium yang terlalu kuat saat mengeluarkan darah haid (peluruhan lapisan *endometrium uteri*, bekuan darah (*stolsel*), sel-sel epitel dan stoma dari dinding uterus, vagina dan vulva) sehingga menyebabkan ketegaangan otot saat berkontraksi dan terjadilah nyeri saat menstruasi (Nugroho, 2014).

3. Penyebab

a. *Dismenorea* Primer

Disebut *dismenorea* primer jika tidak ditemukan penyebab yang mendasarinya dan *dismenore* sekunder jika penyebabnya adalah kelainan kandungan. *Dismenorea* primer sering terjadi, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat. Biasanya *dismenorea* primer timbul pada masa

remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Penyebab Desminorea Primer menurut Sukarni (2013) yaitu :

1) *Prostaglandin*

Peningkatan kadar *prostaglandin* penting perannya sebagai penyebab terjadinya nyeri haid. *Prostaglandin* yang dihasilkan uterus berperan dalam menimbulkan *hiperaktivitas miometrium*, selanjutnya kontraksi miometrium yang disebabkan oleh *prostaglandin* akan mengurangi aliran darah sehingga iskemi sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodic.

2) Hormon steroid seks

Nyeri haid primer hanya terjadi pada siklus ovuatorik. Artinya, nyeri haid hanya timbul bila uterus berada dibawah pengaruh *progesterone*. Sedangkan sintesis PG berhubungan dengan fungsi ovarium. Kadar progesterone yang rendah akan menyebabkan terbentuknya *prostaglandin alfa (PGF-alfa)* dalam jumlah yang banyak. Kadar *Progesteron* yang rendah akibat regresi *corpus luteum* menyebabkan terganggunya stabilitas *membrane lisosom* dan juga meningkatkan pelepasan enzim *fosfolifase-A2* yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis PG melalui perubahan fosfolipid menjadi asam arakhidronat. Pada penelitian sebelumnya menemukan bahwa kadar estradiol lebih tinggi pada wanita yang normal. Estradiol yang tinggi dalam darah vena uterine dan vena ovarika disertai kadar prostaglandin (PGF-alfa) yang juga tinggi

dalam endometrium. Hasil terpenting dari penelitian ini adalah ditemukannya nisbah E2/P.

3) Sistem saraf (Neurologik)

Uterus di persyarafi oleh sistem otonom yang terdiri dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa *dismenoreaprimer* ditimbulkan oleh ketidakseimbangan pengendalian sistem saraf otonom terhadap miometrium. Pada keadaan ini terjadi perangsangan yang berlebihan oleh saraf simpatis sehingga serabu-serabut sirkuler pada isthmus dan ostium uteri internum menjadi hipertoniik.

4) Vasopresin

Penelitian sebelumnya mendapatkan bahwa wanita dengan nyeri haid primer ternyata memiliki kadar vasopresin yang sangat tinggi dan berbeda bermakna dari wanita tanpa dismenorea. Ini menunjukkan bahwa vasopresin merupakan faktor etiologi yang penting pada nyeri haid primer. Pemberian vasopresin pada saat haid dapat menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus dan berkurangnya darah haid.

5) Psikis

Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya thalamus dan korteks. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsangan nyeri tergantung pada latar belakang pendidikan penderita. Pada *dismenorea*, faktor pendidikan dan

faktor psikis sangat berpengaruh, nyeri dapat dibangkitkan atau diperberat oleh keadaan psikis penderita. Seringkali setelah perkawinan *dismenorea* hilang dan jarang menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua keadaan tersebut (pekawinan dan melahirkan membawa perubahan fisiologik pada genitalia maupun perubahan psikis).

b. *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea sangat mirip dengan nyeri yang dirasakan oleh wanita hamil yang mendapatkan suntikan prostaglandin untuk merangsang persalinan. Penyebab dari *dismenorea* sekunder adalah :

- 1) Endometriosis
- 2) Fibroid
- 3) Adenimiosis
- 4) Peradangan tuba falopi
- 5) Perlengkapan abdominal antara organ didalam perut
- 6) Pemakaian IUD

Dismenorea sekunder seringkali mulai timbul pada usia 20 tahun (Nugroho, 2014).

4. Gejala

Dismenorea menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagian nyeri tumpul yang terus menerus

ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. *Dismenorea* juga sering disertai sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Kadang sampai terjadi muntah (Nugroho, 2014).

5. Klasifikasi

a. Nyeri Haid Primer

Nyeri haid primer (idiopatik atau fungsional) muncul pada permulaan menstruasi saat menarke, dan biasanya tidak terdapat dasar organik untuk nyeri tersebut, yang diyakini disebabkan oleh aktivitas abnormal saraf dan otot serviks uterus ataupun hormonal.

Dinamakan nyeri haid primer karena rasa nyeri timbul tanpa sebab yang dapat dikenali. Etiologi pathogenesis adalah teori prostaglandin terutama prostaglandin f2a. Pada akhir daur haid, kadar progesteron menurun, kadar prostaglandin pada endometrium dan darah haid bertambah. Peninggian kadar prostaglandin tersebut menyebabkan bertambah kontraksi otot uterus, yang menyebabkan timbulnya iskemia yang menimbulkan rasa sakit. Berdasarkan Jenis Nyeri sebagai berikut :

1) Nyeri haid *spasmodic*

Nyeri terasa dibagian bawah perut berawal sebelum masa haid atau segera setelah masa haid mulai. Banyak wanita terpaksa harus

berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga tidak dapat mengerjakan aktivitas apa pun. Beberapa wanita dapat mengalami pingsan, sangat mual, bahkan ada yang muntah. Kebanyakan penderitanya adalah wanita muda, Walaupun dijumpai pula pada kalangan usia 40 tahun.

2) Nyeri haid *kongestif*

Biasanya dapat mengetahui berhari-hari sebelumnya bahwa masa haid nya akan segera tiba. Wanita dapat mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, bra terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, terganggu tidur. Semua gejala tersebut mungkin berlangsung antara 2-3 hari hingga kurang dari 2 minggu. Proses menstruasi mungkin tidak terlalu menimbulkan nyeri, jika sudah berlangsung.

b. Nyeri Haid Sekunder

Desmenorea sekunder (DS) adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia lebih dari 25 tahun. Tipe nyeri dapat menyerupai nyeri menstruasi *dismenorea* primer, namun lama nyeri dirasakan melebihi periode menstruasi dan dapat pula terjadi bukan saat menstruasi. Pemberian terapi NSAIDS dan pil kontrasepsi tidak memberikan banyak manfaat. Nyeri haid disebabkan oleh patologi pekvis secara anatomis atau makroskopis dan terutama terjadi pada

wanita berusia 30-45 tahun.

Pengertian lain menyebutkan definisi dismenore sekunder sebagai nyeri yang muncul saat menstruasi namun disebabkan oleh adanya penyakit lain. Penyakit lain yang sering menyebabkan *dismenoreasekunder* antara lain endometriosis, fibroid uterin, adenomyosis uterin, dan inflamasi pelvis kronis (Sukarni, 2013).

6. Faktor Risiko Terjadinya Dismenorea

Penelitian Novia (2012), menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore antara lain umur, pernikahan dan riwayat keluarga, aktivitas fisik, pereda nyeri, obesitas dan kebiasaan makan. Widjanarko (2006) menyatakan bahwa stres juga berhubungan dengan *dismenorea*.

7. Pengobatan

Untuk mengurangi rasa nyeri bisa diberikan obat anti peradangan non-steroid (misalnya ibuprofen, naproxen dan asam mefenamat). Obat ini akan sangat efektif jika mulai diminum 2 hari sebelum menstruasi dan dianjurkan sampai 1-2 hari menstruasi (Nugroho, 2014).

Haid secara *farmakologis* yang berkepanjangan dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan sistem pencernaan dan metabolisme, reaksi alergi, hingga kerusakan organ. Penanganan nyeri haid non farmakologi dapat dilakukan dengan memberi kompres hangat, *massage counter*

pressure, senam nyeri haid, dan minum ramuan herbal (Anugrahaeni & Wahyuningsih, 2013). Alternatif penanganan dengan ramuan herbal dapat dilakukan dengan mengonsumsi minuman berbahan kunyit asam.

D. Kunyit Asam

1. Pengertian

Kunyit asam merupakan salah satu produk herbal/jamu yang sudah biasa dikonsumsi oleh masyarakat untuk mengurangi keluhan nyeri saat haid. Minuman kunyit asam adalah suatu minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit dan asam, secara alamiah kunyit dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi (Norton, 2008).

2. Manfaat Kunyit Asam

Kunyit asam diolah dengan bahan utama kunyit dan asam. Salah satunya dapat diolah menjadi rebusan kunyit asam.

Rebusan kunyit asam ini memiliki banyak manfaat bagi kesehatan dan biasanya sering digunakan dalam berbagai obat tradisional. Rebusan kunyit asam mempunyai aktivitas antioksidan karena mengandung senyawa fenolik yang bermanfaat sebagai analgetika, anti-inflamasi, antioksidan, antimikroba, serta pembersih darah. Begitu juga asam jawa yang mengandung flavonoid berfungsi sebagai obat penghilang rasa nyeri (Sina, 2012).

Secara alamiah, kunyit mengandung senyawa fenolik yang dipercaya dapat digunakan sebagai antioksidan, analgetik, anti-mikroba, anti-inflamasi, dan dapat membersihkan darah. Senyawa aktif yang terkandung dalam kunyit yaitu curcumine. Asam jawa memiliki kandungan aktif yaitu anthocyanin yang dapat digunakan sebagai antipiretik dan anti-inflamasi. Secara lebih spesifik kandungan curcumine dan anthocyanin dapat menghambat terjadi reaksi cyclooxygenase (COX) yang fungsinya menghambat dan mengurangi terjadinya inflamasi.

3. Pengolahan Kunyit Asam

Teknik pengolahan minuman kunyit asam yaitu dengan cara menyediakan:

Bahan & Alat

- a. Kunyit 10 gr
- b. Asam jawa 6 gr
- c. Gula merah 0,25 ons
- d. Air matang 300 cc
- e. Parutan & Saringan
- f. Kompor & Panci

Bersihkan kunyit sesuai takaran (10 gr) , parut menggunakan parutan, setelah itu campur dengan air matang 300 cc dan saring, setelah di saring, masukkan asam jawa 6 gr dan gula merah 0,25 ons rebus dengan di aduk, tunggu air rebusan sampai menjadi 200 cc, setelah menjadi 200 cc, angkat dan tunggu hingga hangat, Setelah hangat, minum minuman kunyit 1x sehari pada hari pertama menstruasi (Jamila & A'yun, 2018).

E. Penilaian Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2012).

Gambar 2.1
Skala intensitas nyeri numeric



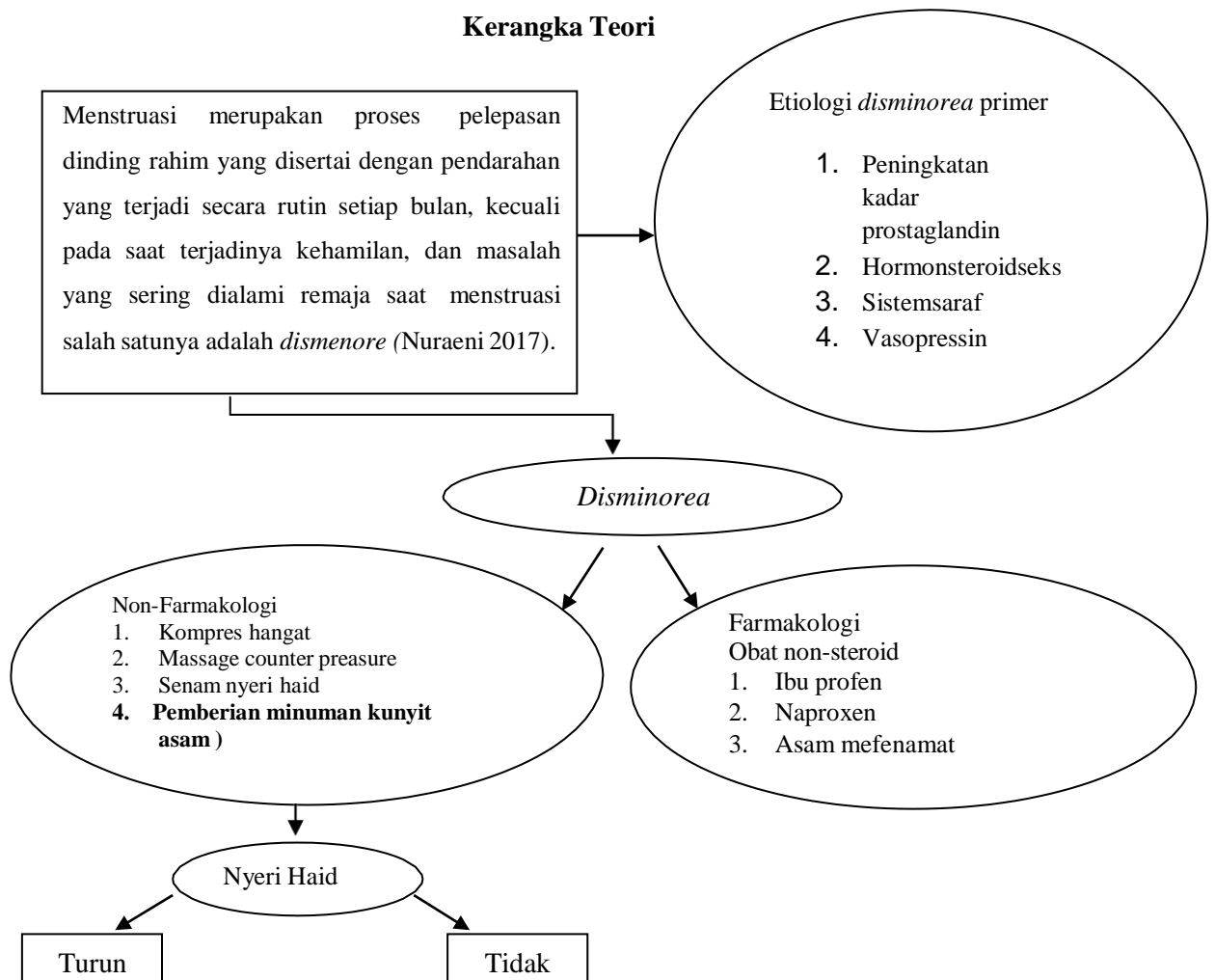
Keterangan *Numeric Rating Scale* :

Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat
1 : Nyeri Sangat Ringan	4: Nyeri Menyusahkan	7: Nyeri Sangat Berat
2 : Nyeri Tidak Nyaman	5: Nyeri Sangat Menyusahkan	8: Nyeri Sangat Menyiksa
3 : Nyeri Dapat Di Toleransi	6: Nyeri Hebat	9: Nyeri Tak Tertahankan 10: Nyeri Tak Dapat Di Ungkapkan

F. Kerangka Teori

Menurut Sugiyono (2017), kerangka teori adalah garis besar atau rancangan seperangkat konsep sistematis yang saling berhubungan dan berkaitan erat yang membentuk pandangan tentang suatu masalah yang menjadi pegangan pokok peneliti untuk memprediksi jawaban atas permasalahan penelitian.

Gambar 2.2
Kerangka Teori



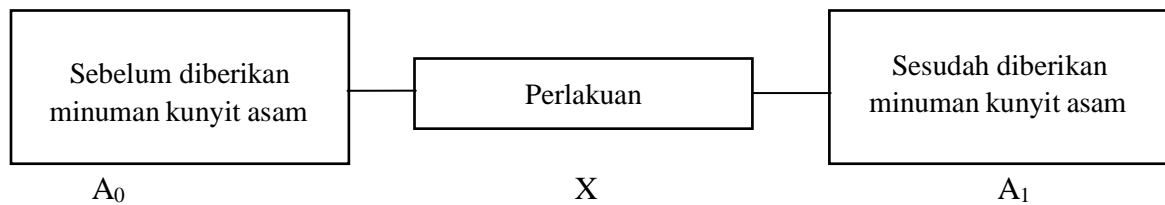
Sumber; (Nuraeni, 2017), (Sukarni 2013), (Nugroho 2014), (Anugrahaeni & Wahyuningsih, 2013)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2014).

Kerangka konseptual pada penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :

Gambar 2.3
Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka konseptual penelitian pengaruh pemberian terapi minuman kunyit terhadap penurunan nyeri haid pada remaja.

H. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap tingkat penurunan nyeri *dismenore* pada siswi SMPN 1 Pagelaran.