

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, yang terjadi setelah orang mempersepsikan suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui lima indera manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. (Masturoh dan Anggita, 2018).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menyatakan secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan, antara lain :

a. Tahu (know)

Tingkat pengetahuan ini adalah yang terendah, karena pengetahuan yang ada terbatas pada mengingat apa yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat kemampuan pengetahuan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan

definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

b. Pemahaman (comprehension)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

c. Aplikasi (application)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d. Menganalisa (analyze)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menjelaskan (membuat diagram), memisahkan, mengelompokkan, membedakan, atau membandingkan.

e. Sintesis (synthesis)

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk membawa berbagai unsur atau unsur pengetahuan yang ada ke dalam pola baru yang lebih komprehensif. Keterampilan integrasi ini meliputi kompilasi, perencanaan, klasifikasi, desain, dan kreasi.

f. Evaluasi (evaluation)

Pengetahuan yang ada pada tahap ini adalah kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses perencanaan, pengambilan, dan penyediaan informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan alternatif..

Tingkat pengetahuan merupakan tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah menjalani berbagai proses seperti mencari, bertanya, belajar, atau menurut pengalaman..

2.1.3. Pembentukan Pengetahuan

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan), yaitu (Rizky, 2018) :

- a. Kesadaran (awareness), individu tersebut menyadari atau mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. Minat (interest), individu merasa tertarik terhadap suatu stimulus atau objek. Di sinilah sikap individu mulai muncul.

- c. Menimbang (evaluation), individu menimbang apakah stimulus itu baik untuknya atau tidak..
- d. Trial, Sikap dimana individu mulai mencoba melakukan sesuatu secara konsisten dengan apa yang diinginkan oleh stimulus.
- e. Adaptation, individu berperilaku dengan cara baru berdasarkan pengetahuan, persepsi, dan sikap terhadap stimulus.

2.1.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah menerima informasi. Pengetahuan lebih tidak selalu diperoleh dalam pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh dalam pendidikan informal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek memiliki dua aspek yaitu sisi positif dan sisi negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap suatu objek tertentu. Aspek yang lebih positif dari objek yang sudah dikenal akan mendorong sikap positif terhadap objek tersebut. Informasi tentang pendidikan tinggi seseorang berasal dari orang lain dan media massa.

Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pengetahuan yang akan dimiliki tentang kesehatan.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact) dan dapat menyebabkan perubahan dan pertumbuhan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan berbagai media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti tv, radio, surat kabar, majalah, dan layanan konseling sangat berpengaruh terhadap pembentukan opini dan keyakinan masyarakat.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh seseorang tanpa mempertimbangkan baik tidaknya yang dilakukan tersebut. Status sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan seseorang karena status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk suatu kegiatan tertentu..

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses pengetahuan seseorang di lingkungan

tersebut. Hal ini disebabkan oleh interaksi yang bersifat responsif sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi persepsi dan cara berpikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, cara berpikir seseorang dan daya tangkap seseorang, maka pengetahuan yang diperoleh akan meningkat..

2.1.5. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan bisa diukur dengan wawancara atau melalui angket yang menanyakan tentang isi suatu materi, yang mana dalam sebuah penelitian pengetahuan seorang responden dapat diukur sesuai dengan tingkatannya (Notoatmodjo, 2012). Dari data tentang hasil pengukuran tingkat pengetahuan tersebut dapat dikategorikan dalam beberapa kategori :

- a. Baik : Bila responden mampu menjawab dengan benar maka nilai yang diperoleh 76%-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup : Bila responden mampu menjawab dengan benar maka nilai yang diperoleh 56%-75% dari seluruh pertanyaan.

- c. Kurang : Bila responden mampu menjawab dengan benar maka nilai yang diperoleh 40%-55% dari seluruh pertanyaan.
- d. Ketentuan tersebut menggunakan aturan normatif yang menggunakan rata-rata (mean) dan simpangan baku (standar deviation).

2.2. Konsep Remaja

2.2.1. Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang terjadi antara usia 12 hingga 21 tahun dan ditandai dengan perubahan fisik, psikis, dan psikososial (Asroyo, 2019).

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam siklus kehidupan manusia, dengan perubahan yang sangat dramatis baik secara fisik, seksual, psikologis maupun mental. Pada umumnya usia remaja sangat ingin tahu dan cenderung bertindak tanpa risiko. Pada masa remaja terdapat tantangan perkembangan yang berkaitan dengan kemandirian dan pembentukan identitas sebagai bentuk kedewasaan individu (Olivia et al, 2021).

2.2.2. Tahap-tahap Perkembangan Remaja

Berdasarkan proses adaptasi menuju dewasa, ada tiga tahap perkembangan remaja (Sarwono, 2014). Yakni :

1) Remaja awal (Early adolescent) usia 12-14 tahun

Remaja pada tahap ini mengalami perubahan tubuh yang menyertai perubahan, lebih cenderung tertarik pada lawan jenis, dan memiliki pemikiran baru sehingga mudah terangsang hanya dengan memeluknya. Dengan memegang bahu lawan jenis saja, dia sudah berfantasi tentang erotisme.

2) Remaja pertengahan (middle adolescent) usia 15-17 tahun

Pada tahap ini, remaja membutuhkan teman. Ketika banyak teman mengakuinya, remaja akan senang. Mereka cenderung mencintai diri sendiri dan menyukai teman yang sama seperti dirinya, karena tidak tahu harus memilih yang mana, peduli atau acuh tak acuh, sering bergabung dengan yang lain atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialistis.

3) Remaja akhir (late adolescent) usia 18-21 tahun

Tahap ini merupakan tahap integrasi menuju dewasa dan ditandai dengan tercapainya lima hal :

- a. Ketertarikan terhadap fungsi kecerdasan.
- b. Egonya mencari cara untuk bersatu dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru.
- c. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah.
- d. Egosentrisme (perhatian berlebihan pada diri sendiri) digantikan oleh keseimbangan dan keegoisan terhadap orang lain.

- e. Tumbuhnya "tembok" yang memisahkan diri individu dari masyarakat umum..

2.3. Konsep Menstruasi

2.3.1. Definisi Menstruasi

Menstruasi atau merupakan kejadian luruhnya dinding uterus (endometrium) pada setiap bulan secara periodik. Lamanya menstruasi bisa berbeda-beda setiap orangnya mulai dari 3 sampai 10 hari, akan tetapi kebanyakan wanita mengalami menstruasi selama 4 sampai 7 hari (KAO, 2013). Siklus menstruasi yang normal berlangsung 24-35 hari (Irianto, 2015). Menstruasi (haid) merupakan suatu kodrat pemberian dari Tuhan kepada perempuan dan hal tersebut sebagai salah satu kodrat biologis perempuan (Rahmatullah, 2013).

2.3.2. Fisiologi Menstruasi

Dalam buku Rosyida (2019), fisiologi menstruasi yaitu:

1) Siklus menstruasi

Tahap ini berlangsung selama 3 sampai 7 hari, selama waktu itu endometrium terbuka dan menyebabkan perdarahan. Hormon ovarium pada saat menstruasi berada di kadar yang terendah..

2) Tahap poliferasi

Tahap ini berlangsung 7-9 hari dari berhentinya darah haid sampai hari ke-14. Pada tahap ini, endometrium dipulihkan. Antara

hari ke-12 dan ke-14, sel telur dilepaskan dari ovarium (disebut ovulasi).

3) Tahap sekresi

Tahap sekresi berlangsung selama 11 hari. Masa sekretori adalah waktu setelah ovulasi. Hormon progesteron dilepaskan, mempengaruhi pertumbuhan endometrium dan mempersiapkan implantasi (penempelan pada rahim janin).

4) Tahap pramenstruasi

Terdapat infiltrasi leukosit bertahap yang berlangsung selama 3 hari dan dapat berupa sel bulat. Stroma larut dengan hilangnya cairan dan sekresi, menyebabkan runtuhnya kelenjar dan arteri. Pada titik ini terjadi vasokonstriksi, pembuluh darah mengendur dan akhirnya pecah..

2.4. Konsep Dismenore

2.4.1. Definisi Dismenore

Dismenore adalah nyeri perut yang disebabkan oleh kram rahim yang terjadi saat menstruasi akibat terlepasnya endometrium. Rasa sakit biasanya menyebar ke paha dan punggung bawah. Nyeri dapat disebabkan oleh kontraksi terus menerus dari otot perut yang menyertai perdarahan. Kontraksi yang sangat sering ini membuat otot menjadi tegang (Larasati, dkk, 2016). Jenis dan tingkat keparahan nyeri ini bervariasi dari ringan hingga berat atau dikenal dengan istilah dismenore.

Dismenore adalah nyeri haid yang terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke punggung bawah, pinggang, panggul, paha, dan betis (Sinaga et al., 2017).

2.4.2. Klasifikasi Dismenore

Dismenore dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

1. Dismenore primer (spasmodik)

Dismenore primer biasanya dimulai 2-3 tahun setelah menarche dan mencapai puncaknya pada 15-25 tahun. Frekuensi mereka menurun seiring bertambahnya usia dan biasanya berhenti setelah melahirkan (Beddu,dkk, 2015).

2. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder biasanya terjadi jika ada penyakit atau kelainan yang sedang berlangsung, seperti infeksi rahim, kista/polip, tumor di sekitar rahim, atau posisi rahim yang tidak normal yang dapat mempengaruhi organ atau jaringan di sekitarnya (Beddu, et al, 2015). Nyeri dapat terjadi sebelum, selama, dan setelah menstruasi. Penyebab dismenore sekunder dapat disebabkan oleh dismenore kronis, infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) dengan kandung telur (ovarium). Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun. Cara penanganannya perlu dilakukan konsultasi dokter serta pengobatan dengan antibiotik dan anti radang (Nur Najmi Laila,2012).

2.4.3. Patofisiologi Dismenorea

Dismenore primer disebabkan oleh prostaglandin, yang merupakan stimulan miometrium endometrium yang kuat dan vasokonstriktor. Kadar prostaglandin yang tinggi dapat meningkatkan tingkat nyeri saat menstruasi, dan kadar prostaglandin yang tinggi mencapai tiga kali lipat dari proses proliferasi hingga fase luteal. Oleh karena itu, peningkatan prostaglandin dapat meningkatkan ketegangan dan kontraksi miometrium, sehingga menghasilkan hormon hipofisis posterior (vasopresin), yang terlibat dalam proses ekskresi selama menstruasi. Selain itu, faktor psikologis dan pola tidur dapat mempengaruhi perkembangan dismenore (Teknik et al., 2019).

Selama masa subur, hormon fase folikular (pembentukan folikel) akan meningkat dan menurun, kemudian meningkat pada fase pertengahan folikular dimana terdapat kadar FSH (follicle stimulating hormone) sehingga folikel dapat dirangsang. Menghasilkan produksi hormon estrogen. Ketika tingkat progesteron menurun, hormon estrogen meningkat. Ketika kadar progesteron menurun, kadar prostaglandin endometrium meningkat. Karena peningkatan kontraksi pembuluh darah disebabkan oleh prostaglandin yang disintesis dari pelepasan endometrium miometrium, peningkatan kontraksi menyebabkan penurunan aliran darah, yang menyebabkan nekrosis (kematian sel) dari apa yang dikandungnya. menyebabkan proses iskemik yang mengarah ke. (Teknik et al., 2019).

Penurunan kadar progesteron dapat menyebabkan ketidakstabilan membran lisosom dan pelepasan enzim dan prostaglandin karena tingginya kadar progesteron. Rendahnya hormon progesteron disebabkan oleh regresi korpus luteum dan berperan sebagai mediator prostaglandin sepanjang proses aktivitas fosfolipase sehingga menyebabkan hidrolisis senyawa fosfolipid dan terganggunya stabilitas pelepasan enzim fosfolipase dan membran lisosom yang menghasilkan asam arakidonat. Terjadinya dismenore primer akibat dari hasil metabolisme asam arakidonat. Asam arakidonat memiliki dua cara metabolisme yaitu jalur lipoksigenase dan jalur siklooksigenase sehingga menghasilkan prostaglandin, tromboksan dan leukotrien selain itu dapat berperan dalam timbulnya rasa sakit pada saat menstruasi (Teknik et al., 2019).

2.4.4. Gejala Dismenore

Menurut Sari (2012), ciri atau gejala dismenore primer dapat disertai nyeri berupa kram dan tegang pada perut bagian bawah, nyeri pada lubang vagina, nyeri pada punggung, nyeri pada paha, mual, muntah. Dan pada beberapa orang mengalami sakit kepala dan diare..

Menurut Sari (2012), tanda atau gejala dismenore sekunder adalah darah dalam jumlah banyak, kadang tidak teratur, nyeri saat berhubungan seksual, nyeri pada perut bagian bawah yang terjadi di luar menstruasi, Terasa adanya benjolan dari vagina di dalam rahim

atau rongga panggul dengan adanya hipersensitivitas panggul dan dismenore.

Menurut Taufan Nugroho (2018), dismenore dapat memiliki gejala sebagai berikut :

a) Perubahan Fisik

Sakit punggung, perut kembung, payudara terasa penuh dan nyeri, perubahan nafsu makanan, sembelit, pusing, pingsan, sakit kepala, daerah panggul terasa berat atau tertekan, Hot flashes (kulit wajah, leher, dada tampak merah dan terasa hangat), susah tidur, kurang energi, mual dan muntah, kelelahan, kondisi kulit (misalnya jerawat dan neurodermatitis), pembengkakan jaringan dan nyeri persendian, dan penambahan berat badan..

b) Perubahan suasana hati

Mudah marah, lemas, depresi, sensitif, gelisah, labil, perubahan mental, kebingungan, tidak berkonsentrasi, lupa.

2.4.5. Dampak Dismenore

Dismenore remaja hanya bisa diobati dengan pengobatan sendiri atau metode non-farmakologis. Dismenore tidak hanya menyebabkan gangguan aktivitas, tetapi juga berdampak pada fisik, psikologis,

sosial dan ekonomi bagi wanita di seluruh dunia misalnya sering marah dan mudah lelah.

Efek psikologis dapat berupa konflik emosional, ketegangan, dan kecemasan, yang dapat menghasilkan emosi yang tidak menyenangkan dan asing yang mempengaruhi kemampuan dan keterampilan mereka. Keterampilan dan kemampuan yang dimaksud bersifat luas dan mencakup keterampilan pribadi, meliputi kesadaran diri dan berpikir rasional, keterampilan sosial, baik keterampilan akademik maupun keterampilan profesional (Trisianah, 2013).

Dismenore dapat mempengaruhi aktivitas wanita khususnya remaja. Menurut Prawirohardjo (2015), dismenore membuat wanita tidak dapat melakukan aktivitas normal dan membutuhkan obat. Kondisi ini menyebabkan kualitas hidup perempuan menjadi menurun.

2.4.6. Faktor Risiko dan Penyebab Dismenore Primer

Faktor risiko dismenore primer diantaranya sebagai berikut :

1. Pertama kali menstruasi < 12 tahun
2. Nulipara (belum pernah melahirkan)
3. Menstruasi berkepanjangan (heavy or prolonged menstrual flow)
4. Merokok
5. Kegemukan (Beghum,dkk,2012)

Faktor-faktor yang berperan penting dalam penyebab dismenore primer, yaitu :

1) Faktor psikologis

Wanita yang secara emosional tidak stabil, akan mudah timbul dismenore. Penanganan yang dilakukan bisa dengan memberikan penyuluhan bagaimana proses terjadinya menstruasi sehingga menstruasi tidak perlu ditakuti.

2) Faktor individu

Setiap wanita memiliki tingkat rasa sakit yang berbeda. Kondisi medis wanita tertentu, seperti anemia dan penyakit kronis, juga dapat mempengaruhi perkembangan dismenore.

3) Faktor penyumbatan serviks

Wanita dengan bentuk rahim tertentu mempersempit serviks. Oleh karena itu, ketika darah haid keluar, rahim harus berkontraksi kuat untuk mengalirkan darah sehingga menimbulkan rasa nyeri saat haid. Pengobatannya adalah dengan dilatasi atau melebarkan leher rahim.

4) Faktor endokrin

Hormon estrogen yang berlebihan menyebabkan kontraksi uterus yang berlebihan dan menyebabkan

kontraksi otot polos. Oleh karena itu, dismenore juga disertai dengan mual, muntah dan diare. Jika gangguan ini berlebihan, biasanya akan diberikan terapi hormon untuk meredakan nyeri saat menstruasi.

5) Faktor alergi

Wanita yang memiliki alergi, biasanya juga menderita dismenorea karena pada saat menstruasi ada toksin tertentu yang menyebabkan alergi.

2.4.7. Cara Penanganan Dismenore Primer

Cara mengatasi dismenore primer dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun non farmakologis, yaitu: (Nugroho,2014)

1. Farmakologi

a. Obat antiinflamasi non steroid (NSAID)

NSAID dapat meredakan nyeri dengan menekan produksi prostaglandin dari jaringan yang meradang dan memblokir reseptor nyeri yang sensitif terhadap rangsangan nyeri sebelumnya. Contoh: ibuprofen, naproxen, asam mefenamat.

b. Terapi hormon

Terapi hormon bertujuan untuk mengontrol ovulasi. Terapi hormon diberikan dengan memberikan pil kontrasepsi kombinasi.

c. Analgesic

Obat penghilang rasa sakit seperti aspirin, phenacetin, dan kombinasi kafein biasanya digunakan untuk penanganan dismenore.

2. Non farmakologi

a. Relaksasi

Relaksasi otot rangka dianggap dapat meredakan nyeri dengan melepaskan ketegangan pada otot-otot yang menopangnya.

1. Tidur dan istirahat yang baik saat menstruasi dapat mengurangi rasa sakit.

2. Mendengarkan Musik

Menurut penelitian Firma Hidayanti 2013, musik klasik Mozart, Beethoven dan Vivaldi dapat meredakan kram menstruasi.

3. Berolahraga

Wanita yang rutin berolahraga minimal 30-60 menit setiap 3-5 kali seminggu dapat mencegah terjadinya dismenore. Oleh karena itu, semua wanita bisa jalan-jalan santai, jogging ringan, berenang, senam, atau bersepeda, tergantung kebutuhannya. (Manuaba, 2017).

b. Alternatif

1. Kompres hangat, suhu panas (hangat) bisa dijadikan salah satu penanganan dismenore yang bisa diterapkan sendiri di rumah .
2. Aromaterapi digunakan untuk meredakan nyeri saat menstruasi. Aromaterapi dapat memberikan sensasi yang menenangkan diri, otak, dan stress yang dialami.
3. Pemijatan dapat dilakukan untuk menghilangkan rasa sakit saat dismenore. Pijatan dilakukan dengan cara melingkar ringan dengan jari telunjuk di perut bagian bawah membantu meredakan kram menstruasi.