

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi

Remaja dalam istilah lain sering disebut puberteit, adolescence, dan youth. Dalam bahasa latin, remaja dikenal dengan kata *adolescere* dan dalam bahasa inggris *adolescence* yang berarti tumbuh menuju kematangan. Kematangan yang dimaksud bukan kematangan fisik saja, namun juga kematangan sosial dan psikologi, menurut Kumalasari dan Adhyantoro dalam (Rima Wirenviona, 2020).

Kusmiran (2012) mengatakan bahwa Remaja merupakan masa dimana individu biasanya mengalami perubahan-perubahan pada aspek kognitif (pengetahuan), emosi (perasaan), sosial (interaksi), dan moral (akhlak). Masa remaja juga sering disebut sebagai masa peralihan atau masa penghubung dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa (Rima Wirenviona, 2020).

2.1.2 Tahap tumbuh kembang remaja

Menurut Hurlock bahwa masa remaja dapat dikategorikan:

1. Masa remaja awal (13-16 tahun)

Pada usia ini terjadi perubahan fisik yang sangat cepat dan mencapai puncaknya. Terjadi juga ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal, pada masa ini juga remaja mulai mencari identitas diri dan hubungan sosial yang berubah.

2. Masa remaja akhir (17-20 tahun)

Pada masa ini remaja selalu ingin jadi pusat perhatian, ingin menonjolkan diri, idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar, ingin menetapkan identitas diri dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional. Hal ini biasanya hanya berlangsung dalam waktu yang relatif singkat. Masa ini juga remaja ditandai oleh sifat-sifat yang negatif sehingga seringkali masa ini disebut masa negatif seperti tidak tenang dan kurang suka bekerja. Setelah remaja dapat menentukan pendirian pada hidupnya, telah tercapailah masa remaja akhir dan telah terpenuhilah tugas-tugas perkembangan masa remaja, yaitu remaja menemukan pendirian pada hidupnya dan masuklah individu ke dalam masa dewasa (Octavia, S, 2020).

2.1.3 Perubahan fisik pada remaja

Periode atau masa remaja identik dengan proses pematangan fisik (jasmani) dan psikologis (rohani). Terutama pematangan fisik pada fungsi seksual ditandai dengan menstruasi pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Remaja mengalami perubahan fisik akibat munculnya ciri-ciri seks sekunder yang begitu menonjol baik pada perempuan maupun laki-laki. Pertumbuhan dan perkembangan fisik remaja dapat optimal dengan pemenuhan gizi yang cukup. Remaja harus mendapat perhatian yang cukup dari orang tuanya agar tidak menimbulkan efek yang dapat berakibat kurangnya dalam penerimaan sosial.

Ciri-ciri seks sekunder yang tumbuh pada remaja perempuan yaitu pinggul dan pantat membesar, kulit jadi lebih halus, serta tinggi dan berat badan bertambah. Selain itu, perkembangan payudara biasanya paling muda sekitar usia 8-10 tahun, kelenjar keringat aktif ditandai keringat bertambah banyak, rambut pada ketiak dan alat kelamin juga mulai tumbuh, sedangkan ciri-ciri seks sekunder yang tumbuh pada remaja laki-laki biasanya terjadi perubahan pada suara atau suara menjadi berat, tumbuh jakun, serta tinggi dan berat badan bertambah, tumbuh rambut pada ketiak, alat kelamin, dada, dan wajah. Pundak dan dada bertambah besar dan bidang, kelenjar keringat aktif ditandai dengan keringat yang bertambah banyak. Pada organ reproduksi, penis, dan buah zakar membesar. (Rima Wirenviona, 2020)

2.2 Menstruasi

2.2.1 Definisi

Haid (Menstruasi) adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina.

Menstruasi merupakan terjadinya suatu perdarahan yang siklik dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungan dalam tubuh seorang wanita sedang menjalankan fungsinya (Haryono, 2016).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan endometrium dari uterus melalui vagina sebagai tanda bahwa alat kandungan dalam tubuh wanita sedang menjalankan fungsinya.

2.2.2 Fase-fase menstruasi

Menurut (Pieter, 2013), setiap satu siklus menstruasi terdapat 4 fase perubahan yang terjadi didalam uterus. Fase-fase ini merupakan hasil dari kerjasama antara hipofisis anterior, ovarium, dan uterus. Fase-fase menstruasi ialah :

1. Fase Deskuamasi

Pada fase ini, endometrium akan terlepas dari dinding uterus yang disertai adanya pendarahan dan berlangsung selama 3-4 hari.

2. Fase Pasca Menstruasi (Fase Regenerasi)

Pada fase pasca menstruasi ini, sudah berlangsung proses penyembuhan luka akibat lepasnya *endometrium*. Kondisi ini dimulai sejak fase menstruasi terjadi dan berlangsung selama \pm 4 hari.

3. Fase Intermenstium (Fase Proliferasi)

Setelah luka sembuh, maka akan terjadi penebalan pada endometrium \pm 3,5 mm dan fase ini berlangsung dari 5-14 hari siklus menstruasi. Fase proliferasi dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

- a. Fase proliferasi dini, terjadi pada hari ke 4-7. Fase ini dapat dikenali dari epitel permukaan yang tipis dan regenerasi epitel.
- b. Fase proliferasi madya, terjadi hari ke 8-10. Fase ini merupakan bentuk transisi dan dapat dikenali dari epitel permukaan yang berbentuk torak tinggi.

- c. Fase proliferasi akhir, berlangsung antara hari ke 11-14. Fase ini dapat dikenali dari permukaan yang tidak rata dan dijumpai banyaknya mitosis.

4. Fase Premenstruasi (Fase Sekresi)

Fase ini berlangsung dari hari ke 14-28 setelah menstruasi. Pada fase ini endometrium kira-kira tetap tebalnya, tetapi bentuk kelenjar berubah menjadi panjang berkelok-kelok dan mengeluarkan getah yang semakin lama makin nyata. Dibagian dalam sel endometrium mengandung glikogen dan kapur yang diperlukan sebagai bahan makanan untuk telur yang dibuahi. Fase sekresi ini dibagi menjadi 2 tahap, yaitu :

- a. Fase sekresi dini, pada fase ini endometrium akan lebih tipis dari fase sebelumnya karena kehilangan cairan.
- b. Fase sekresi lanjut, pada fase ini kelenjar dalam endometrium akan berkembang dan menjadi lebih berkelok-kelok. Sekresi mulai mengeluarkan getah yang didalamnya mengandung glikogen dan lemak.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi

1. Hormon

Perkembangan hormon yang berkaitan dengan masa kematangan seks yaitu hormon estrogen dan hormon progesteron. Hormon estrogen merupakan hormon yang berfungsi untuk merangsang pertumbuhan rahim, payudara, puting susu dan lapisan vagina yang semua akan memperlancar proses pembuahan

(kehamilan) dan persalinan. Adapun hormon progesteron yaitu hormon yang berfungsi untuk menyiapkan dinding rahim dan membuat lingkungan rahim nyaman serta memproduksi air susu ibu.

2. Kelenjar

Terjadinya menstruasi merupakan dampak dari perkembangan kelenjar *pituitary* dan *gonad*. Peran kelenjar *pituitary* yaitu mengeluarkan hormon pertumbuhan dan *gonadotrofik*. Peran hormon pertumbuhan yaitu menentukan pertumbuhan fisik seseorang, seperti ukuran tinggi dan proporsional tubuh. Peran hormon *gonadotrofik* yaitu merangsang gonad untuk meningkatkan aktivitas. Sedangkan, peran *gonad* yaitu untuk memicu kematangan seks primer dan seks sekunder.

3. Vaskular

Dimulai dari fase proliferasi pembentukan sistem *vaskularisasi* dalam lapisan fungsional endometrium, pertumbuhan endometrium ikut serta bersamaan dengan *arteria* dan *vena*. Regresi endometrium ini bisa menyebabkan timbulnya stagnasi pada vena dan saluran yang menghubungkannya dengan arteri. Akhir dari proses ini yaitu nekrosis dan perdarahan.

4. Enzim

Enzim yang berperan dalam menstruasi yaitu *enzim hidrolitik* yang ada didalam endometrium. Fungsi *enzim hidrolitik* yaitu untuk merusak sel-sel dan berperan dalam sintesa protein yang

mengganggu sistem metabolisme. Kondisi ini akan menyebabkan regresi pada endometrium dan perdarahan.

5. Prostaglandin

Endometrium yang mengandung prostaglandin E2 dan F2 dengan *desintegrasi endometrium*, yang bisa menyebabkan terjadinya pelepasan *prostaglandin*. Pelepasan prostaglandin lebih dikenal dengan sebutan *myom*. *Myom* bisa menyebabkan terjadinya pendarahan sehingga pada awal menstruasi sering merasa nyeri. Pada sebagian perempuan, rasa nyeri haid biasanya terasa begitu kuat dan sangat menyakitkan sehingga dapat mengganggu aktivitas.

2.2.4 Ciri-ciri perubahan fisik

Gejala-gejala fisik yang umum terjadi selama wanita mengalami menstruasi ialah :

- a. Adanya perubahan berat badan
- b. Pembengkakan pada perut, jari, tungkai atau pergelangan kaki.
- c. Ketidaknyamanan dipayudara sebagai akibat pembesaran. Bila ditekan, akan terasa nyeri dan kaku.
- d. Sakit kepala, bahkan pada sebagian perempuan akan mengalami migren.
- e. Rasa nyeri dan pegal-pegal pada otot-otot
- f. Dismenorea kongenstif, yaitu sakit pada perut atau pinggang bagian bawah.
- g. Perubahan nafsu makan dan berkurangnya air kencing
- h. Perubahan kulit, seperti bisul atau jerawat

- i. Perubahan tidur (kurang tidur atau tidur yang berlebihan)
- j. Merasa mual dan asma, namun hanya sebagian perempuan
- k. Kejang akibat dinding-dinding otot uterus.

2.2.5 Perubahan Psikologis

1. Perubahan Emosional

Akibat dari perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa menstruasi sehingga dapat mendorong terjadinya perubahan emosional. Perubahan emosi yang paling nyata berlangsung di awal-awal pada saat pelepasan sel telur. Biasanya seorang wanita tersebut cenderung malas melakukan aktivitas, mudah marah dan hipersensitif. Konsekuensi kondisi emosi negatif ini sangat tergantung pada seberapa baik seseorang memperbaiki perasaannya (Salovey, dkk, 2000 dalam (Pieter, 2013))

2. Perasaan Cemas

Pada sebagian perempuan saat menstruasi, rasa cemas biasanya dianggap sebagai hal yang normal dan wajar. Namun, kecemasan itu bisa menjadi suatu masalah ketika pertama kali terjadinya menstruasi atau ketika menyadari bahwa menstruasinya bisa mempengaruhi kesehatan fisiknya.

3. Stres

Efek buruk dari psikologis stress yang dialami seorang wanita pada saat menstruasi yaitu dia cenderung gampang marah, mood yang berubah-ubah (tidak stabil), sulit untuk berpikir jernih, perasaan mudah gugup, perilaku regresi, ketakutan dan ansietas,

sikap penolakan atau memiliki insight yang negatif. Bahkan jika stres ini tidak diselesaikan secara bijak dan realistic dipastikan akan berdampak pada kesehatan fisik, seperti detak jantung yang tidak teratur, hipertensi atau gangguan pada sistem pencernaan dan kesehatan jiwa seperti gangguan pikiran.

4. Depresi

Depresi merupakan gangguan emosional yang sering terjadi pada wanita, seperti perasaan sedih yang berkepanjangan, hilangnya fokus perhatian, tidak mampu dalam berkonsentrasi, gangguan pola tidur, cemas, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, merasa lelah dan kesepian, tidak mau bicara dengan orang lain dan cenderung menutup diri. (Pieter, 2013)

2.3 Dismenore

2.3.1 Definisi Dismenore

Dismenore adalah suatu kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas wanita dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul.

Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Eva, 2016 dalam (Anurogo, 2011).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, Dismenore merupakan suatu kondisi nyeri atau kram di daerah perut maupun panggul yang terjadi sewaktu haid yang dapat mengganggu aktivitas wanita sehingga memerlukan pengobatan.

2.3.2 Klasifikasi Dismenore

Menurut Anurogo (2011), dismenore dikelompokkan dalam 2 jenis yaitu :

a. Dismenore primer

Dismenore primer adalah nyeri haid yang ditandai tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata atau tidak berhubungan dengan patologi pelvis makroskopis. Penderita nyeri haid primer biasanya lebih banyak terjadi pada saat haid pertama, meningkat pada hari kedua dan ketiga karena produksi hormon progesteron akan semakin meningkat (Anurogo, 2011). Dismenore primer biasanya terjadi pada 6-12 bulan setelah menarche dan berlanjut hingga usia 20-an (Dewi, 2012)

b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang diakibatkan oleh patologi pelvis makroskopis seperti yang dialami oleh wanita dengan endometriosis ataupun radang pelvis kronis. Kondisi ini paling sering dialami oleh wanita berusia 30-45 tahun.

2.3.3 Gejala dismenore

Menurut Anugrogo (2011) gejala dan keluhan dismenore antara lain sebagai berikut :

1. Mual muntah
2. Rasa letih
3. Nyeri didaerah bawah pinggang dan perut bagian bawah sampai paha

4. Perasaan cemas dan tegang
5. Kepala pusing
6. Diare

2.3.4 Faktor Etiologi Dismenore

Secara umum, penyebab dismenorea primer dibagi menjadi 4 faktor yaitu faktor endokrin, faktor kejiwaan, faktor konstitusi, dan faktor alergi. Faktor endokrin, didalam faktor ini hormon progesteron mempunyai fungsi untuk menghambat kontraksi uterus hingga menurun pada akhir fase sekresi. Selanjutnya pada endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin sehingga bisa menyebabkan kontraksi otot polos. Peningkatan kadar prostaglandin memegang peran penting pada timbulnya dismenore primer. Faktor kejiwaan yaitu, bisa ditandai dengan perasaan bersalah yang teramat besar terhadap seseorang atau emosional yang berlebihan.

Faktor konstitusi yaitu, seperti yang terjadi pada seseorang yang mengalami anemia. Faktor alergi yaitu, faktor yang disebabkan oleh hormon toksin menstruasi. Wanita yang sedang haid cenderung akan mengalami emosional yang tidak stabil apalagi jika mereka tidak mendapatkan penjelasan yang baik tentang proses terjadinya haid maka akan mudah timbul dismenorea dan sensitif terhadap nyeri. Penyebab terjadinya dismenore bermacam-macam, namun sampai saat ini belum ditemukan etiologi yang pasti jika tidak ditemukan kelainan anatomis pada organ reproduksi, misalnya dismenorea yang dikaitkan dengan

endometriosis, namun terkadang tidak ada hubungannya dengan endometriosis (Anurogo, 2011).

2.3.5 Faktor Risiko Dismenore

Menurut Anurogo (2011) ada beberapa faktor risiko penyebab terjadinya dismenore adalah sebagai berikut :

1. Usia menarche kurang dari 12 tahun
2. Menstruasi berkepanjangan
3. Merokok
4. Berat badan berlebihan/kegemukan
5. Konsumsi alkohol
6. Aliran darah haid yang hebat

2.3.6 Penatalaksanaan Dismenore

Ada 2 cara penatalaksanaan pada dismenore yaitu sebagai berikut :

1. Farmakologi

Terapi farmakologi pada penanganan dismenore yang pertama adalah dengan memberikan obat analgesik (anti nyeri) yang dapat digunakan sebagai terapi simptomatik dan dapat ditemukan dipasaran, seperti asam mefenamat dan ibuprofen. Selain itu, terapi farmakologi yang kedua yaitu terapi hormonal dan terapi obat non steroid anti prostaglandin juga dapat diberikan dengan sesuai resep dari dokter dan dibawah pengawasan dokter.

Bila ditemukan kelainan pada anatomis maka harus diberikan pengobatan dan dilakukan tindakan yang sesuai dengan penyakitnya oleh dokter ahli (Anurogo, 2011).

2. Non Farmakologi

Terapi non farmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat dilakukan sebagai penanganan dismenore tanpa menggunakan bahan obat-obatan kimia dan sangat mudah untuk dilakukan.

Ada beberapa macam penanganan nyeri secara non farmakologi, yaitu:

a. Relaksasi

Relaksasi merupakan salah satu teknik yang dilakukan agar tubuh mencapai keadaan yang relaksasi dengan menempatkan posisi otot tidak tegang dan tidak memerlukan banyak oksigen. Dengan kondisi yang rileks, tubuh juga akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita stress.

Oleh karena itu hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stress adrenalin diproduksi dari blok kimiawi yang sama. ketika kita mengurangi stress, maka kita juga telah mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut. Dari sini kita bisa melihat seberapa pentingnya relaksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh memproduksi hormon yang penting untuk mengurangi rasa nyeri haid.

Yoga merupakan teknik relaksasi yang dianjurkan untuk mengurangi nyeri haid. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dapat dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan (Anurogo, 2011).

b. Suhu hangat

Menggunakan bantal penghangat, kompres handuk hangat, atau botol berisi air hangat diperut dan punggung bagian bawah, serta minum-minuman yang hangat dan mandi air hangat juga dapat membantu mengatasi dismenorea (Anurogo, 2011).

Kompres hangat yang menggunakan prinsip penghantaran panas melalui cara konduksi dengan menempelkan handuk hangat di daerah sekitar nyeri akan memperlancarkan aliran sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan pada otot uterus. Sehingga dapat menurunkan rasa nyeri haid pada wanita yang mengalami dismenorea primer. Suhu panas juga dapat meminimalkan ketegangan otot dan setelah otot rileks, rasa nyeri pun akan hilang (Laila, 2011).

c. Aromaterapi

Aromaterapi merupakan suatu pengobatan yang menggunakan bahan wangi-wangian. Aromaterapi terbuat dari sari aromatic yang disuling dari tanaman, bunga, dan biji-bijian. Aromaterapi juga mempunyai peran penting untuk menyembuhkan dan memperbaiki kesehatan. Salah satunya yaitu aromaterapi dengan menggunakan minyak atsiri dan bunga

lavender. Adapun manfaat aromaterapi yaitu bersifat anti virus, anti peradangan, meredakan rasa nyeri, anti depresi dan membuat rileks (Hutasoit, 2011).

d. Pemijatan

Pemijatan dapat mengurangi rasa sakit dan rasa tidak nyaman pada saat menstruasi. Pijatan yang ringan dan lembut bisa menurunkan kekejangan pada otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan menurunkan rasa nyeri.

Massage efflurage adalah teknik pemijatan menggunakan telapak tangan dengan memberi tekanan yang lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang (Reeder, 2011:676). Tujuannya yaitu untuk meningkatkan aliran sirkulasi darah, memberikan tekanan, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. (Khairah, 2019)

e. Herbal

Tanaman herbal salah satunya yaitu kunyit. Secara alamiah kunyit memang dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetik, antipiretik, dan anti inflamasi. Senyawa aktif atau bahan kimia yang terkandung didalam kunyit adalah *curcumine*.

Curcumine ini bekerja untuk menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX-2) sehingga akan mengurangi terjadinya peradangan dan kontraksi pada uterus. *Curcumenol* berfungsi sebagai analgetik yang akan menghambat pelepasan hormon

prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan menghambat kontraksi pada uterus sehingga akan mengurangi terjadinya nyeri haid (Agusafutri,2017).

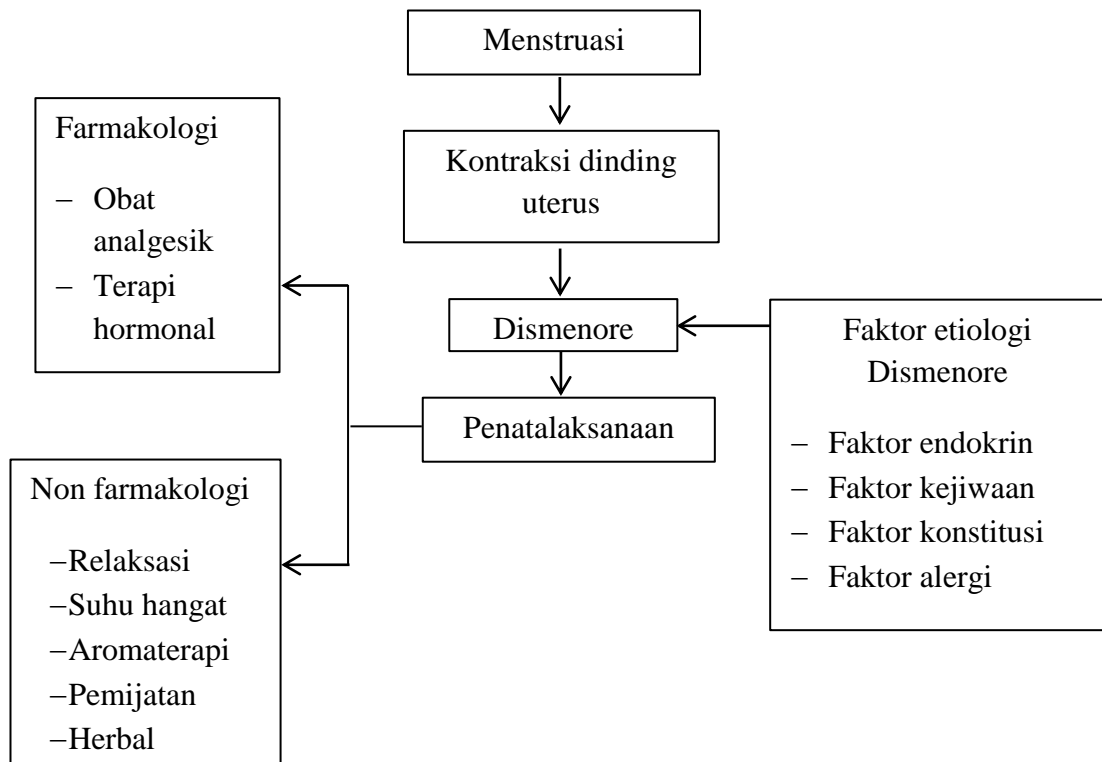
2.4 Kerangka Konsep

Bagan 2.1

Kerangka Konsep

Gambaran penatalaksanaan dismenore pada remaja di Desa Padamulya

Subang



Sumber : Modifikasi Pieter (2013), Anurogo (2011)