

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja Sekolah Menengah Pertama

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja merupakan masa peralihan diri anak menuju masa dewasa, pada masa remaja ini terjadi banyak perubahan yang cukup bermakna baik secara fisik, biologis, psikis, emosional dan psikososial. Semua hal tersebut dapat mempengaruhi kehidupan pribadi anak, lingkungan, keluarga serta masyarakat (Saniah et al., 2023). Pendidikan nasional menyebutkan remaja putri adalah anak berusia 10-18 tahun dan remaja pria memiliki usia 12-20 tahun. Masa remaja biasanya ditandai dengan timbulnya karakteristik seks primer, karena dipengaruhi oleh berkerjanya kelenjar reproduksi. Masa pubertas ditandai dengan timbulnya ciri kelamin sekunder, pertumbuhan badan yang cepat, menarche dan perubahan psikis dan emosional. Pada remaja wanita, pubertas ditandai dengan terjadinya menstruasi (Muqorobin & Kartir, 2022). Menurut *WHO* remaja didefinisikan lebih konseptual, secara umum remaja merupakan suatu masa dimana secara biologis, individu berkembang saat menunjukkan tanda-tanda seksual sampai mencapai kematangan seksual. Secara psikologis, remaja mengalami perkembangan psikis dan pola identitas dari masa anak-anak hingga menuju dewasa (Hapsari, 2019).

2.1.2 Karakteristik Masa Pubertas Remaja

Pubertas adalah periode dalam proses pematangan seksual yang mengarah pada pematangan reproduksi. Pubertas ditandai dengan datangnya menarce pada remaja perempuan. Pada masa ini terjadi perubahan yang cepat pada organ tubuh dan Psikologi (Utami & Ayu, 2018). Masa pubertas dibagi menjadi tiga tahap yaitu:

- a) Masa pubertas dini terjadi pada usia 10-14 tahun, ditandai dengan adanya perkembangan dan pertumbuhan tubuh yang cepat.
- b) Masa pubertas pertengahan terjadi pada usia 15-16 tahun yang ditandai dengan pertumbuhan remaja hampir sempurna dan munculnya pemikiran baru yang menandakan akan datangnya masa dewasa.
- c) Masa pubertas akhir terjadi pada usia 17-20 tahun yang ditandai dengan menunjukkan sikap peran menjadi orang dewasa seperti memikirkan tujuan kerja dan penilaian pribadi (Amdadi et al., 2021).

2.1.3 Kurikulum Ajar Sekolah Menengah Pertama

Kurikulum yang diajarkan di sekolah menengah pertama pada mata pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) siswa-siswi yang mendapatkan materi pelajaran tentang sistem reproduksi manusia secara menyeluruh hanya pada siswa-siswi kelas 9 saja. Menurut buku ajar IPA kurikulum 13 Kemendikbud edisi tahun 2018 pelajaran yang diberikan seperti pengenalan organ-organ reproduksi pada laki laki dan perempuan, siklus menstruasi pada perempuan, penyakit pada sistem reproduksi manusia beserta pencegahannya, proses pembentukan sperma dan sel telur pada organ reproduksi manusia (Zubaidah et al., 2018). Sedangkan untuk siswa-siswi kelas 7 dan 8 masih belum

mendapatkan materi mengenai sistem reproduksi pada manusia (Lestari et al., 2021).

Materi ajar menurut Buku Panduan Guru Ilmu Pengetahuan Alam kurikulum 13 materi pelajaran yang didapatkan pada siswa-siswi kelas 7 dan 8 belum di ajarkan mengenai sistem reproduksi pada manusia secara keseluruhan seperti materi IPA pada kelas 9 (Hardanie et al., 2021). Menyinggung ini sangat penting bagi siswa khususnya pada siswi yang sudah mengalami siklus menstruasi, maka sangat penting jika diberikan edukasi mengenai dismenore tersebut, sehingga siswi dapat mengetahui patofisiologis dan penyebab terjadinya dismenore.

2.2 Status Gizi

2.2.1 Pengertian Status Gizi

Menurut Kementerian Kesehatan status gizi merupakan pola asupan nutrisi atau zat gizi yang diperoleh dari berbagai makanan yang dikonsumsi dalam waktu yang sama, berdasarkan tingkat dan kebutuhan yang digunakan (Fauzia et al., 2023). Status gizi adalah suatu alat ukur kebutuhan nutrisi dan penggunaan zat gizi yang diukur dengan tinggi badan dan berat badan. Status gizi remaja merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus karena sangat besar pengaruhnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh (Chandra, 2023). Status gizi merupakan indikator apakah persediaan makanan sehari-hari baik atau buruk, dan merupakan ekspresi dari keseimbangan gizi. Status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti status kesehatan, ekonomi, pengetahuan, budaya dan lingkungan, tetapi juga dipengaruhi oleh pola pengonsumsi protein dan gizi yang seimbang (N. R. Aulia, 2021).

2.2.2 Faktor Gizi yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore

Remaja putri dengan status gizi yang tidak normal dapat mengalami dismenore, dimana remaja putri yang memiliki berat badan berlebih mengalami peningkatan kadar prostaglandin. Semakin banyak kadar lemak pada tubuh maka kadar prostaglandin akan banyak terbentuk (Sari et al., 2021). Hormon Progesteron dalam siklus ovulasi menyebabkan sintesis prostaglandin (Sari & Sendari, 2022). Peningkatan kadar prostaglandin akan menyebabkan nyeri karena adanya peningkatan kontraktibilitas uterus yang tidak teratur dan penurunan aliran darah uterus (Bajalan et al., 2019). Remaja wanita sangat penting untuk menjaga asupan gizi yang di konsumsi, asupan gizi seimbang pada wanita sangat berpengaruh terhadap pembentukan hormon yang berperan pada haid seperti, *follicle stimulating hormon* (FSH), *luteinizing hormon* (LH), estrogen hormone, dan hormon yang sangat berpengaruh pada keberlangsungan haid adalah hormon progesteron yang mempengaruhi rahim saat kontraksi selama terjadinya haid (Fauzia et al., 2023a).

Penyebab umum terjadinya dismenore salah satunya adalah faktor status gizi. Status gizi dibagi menjadi tiga golongan yaitu status gizi normal, status gizi kurang, dan status gizi lebih (Aprilla & Zurrahmi, 2021). Pada dasarnya seseorang dianggap mengkonsumsi makanan sehat jika asupan makanan yang di konsumsi mencakup gizi seimbang yang didapatkan dari berbagai jenis makanan. Kesadaran mengkonsumsi makanan yang sehat pada umumnya masih sangat rendah terkhusus pada remaja (Savitri, 2019).

Remaja cenderung makanan di luar rumah seperti tempat-tempat viral yang tidak memenuhi standar nutrisi bagus. Seperti halnya mengkonsumsi

makanan fast food yang disajikan sangat cepat dan siap dinikmati seperti martabak, seblak, burger, kentucky, dan seterusnya yang dangat mudah diperoleh dengan beragam pilihan yang sesuai selera dan daya beli. Makanan tersebut kurang menjamin kebutuhan gizi pada tubuh yang akan berakibat buruk pada kesehatan terkhusus sistem teproduksi wanita. Dismenore juga bisa terjadi pada remaja perempuan yang memiliki malnutrisi atau memiliki status gizi yang kurang dan bisa juga terjadi kepada remaja putri yang memiliki status gizi berlebih, dibandingkan dengan remaja perempuan yang memiliki asupan gizi yang baik dan IMT seimbang (Fitriani, 2020).

Remaja putri sangat penting menjaga nutrisi bagi tubuh. Pola makan dengan gizi yang seimbang dapat mempengaruhi produksi hormon yang berperan penting saat siklus menstruasi terjadi seperti: Follicle Stimulating Hormone (FSH), Luteinizing Hormone (LH), dan Estrogen. Khususnya hormon progesteron yang sangat berpengaruh terhadap rahim dan mengurangi kontraksi selama siklus haid terjadi (Fauzia et al., 2023).

2.2.3 Dampak Kekurangan Status Gizi

Status gizi merupakan isu penting yang perlu diperhatikan pada setiap remaja untuk memprediksi dan mencegah malnutrisi. Status gizi pada remaja dipengaruhi dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak, bergula tinggi, dan fast food sehingga menyebabkan masalah obesitas (Setyawati & Kurniadi, 2022). Risiko ketika remaja mengalami malnutrisi sangat beragam sehingga remaja perlu menjaga setiap asupan gizi yang di masukkan. Dampak yang akan terjadi ketika remaja mengalami kekurangan gizi yaitu kurus kering, mudah terserang penyakit dan gangguan organ reproduksi, begitu pun

sebaliknya jika remaja mengalami kelebihan asupan gizi maka remaja tersebut akan berisiko mengalami penyakit jantung, diabetes, obesitas dan sebagainya. Dalam hal ini remaja perlu menjaga asupan nutrisi khususnya yang mengandung zat besi (Fe) yang cukup, agar terindar dari resiko anemia dan dismenore (Rahmanu et al., 2022).

2.2.4 Pengukuran Status Gizi

Pengukuran status gizi dibagi menjadi dua jenis yaitu pengukuran secara langsung dan pengukuran secara tidak langsung.

1) Pengukuran Secara Langsung

a. Metode Antropometri

Metode antropometri merupakan pengukuran status gizi dengan menggunakan ukuran tubuh untuk menentukan gizi seseorang. Antropometri ialah indikator status gizi karena pertumbuhan atau perkembangan seseorang akan berlangsung baik, jika asupan makanan/gizi sesuai dengan kebutuhannya. Pengukuran antropometri terdiri dari pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, lingkar perut, lingkar pinggang, lingkar panggul, dan lingkar betis (Sutanto et al., 2022). *Body Mass Index (BMI)* merupakan metode pengukuran antropometri yang dilakukan dengan cara mengukur berat badan dalam kg dibagi dengan kuadrat dari tinggi dalam meter untuk menentukan nilai berat badan seseorang. BMI adalah salah satu cara paling umum yang digunakan untuk menilai apakah seseorang memiliki berat badan berlebih atau mungkin mengalami masalah kesehatan (Wiranata & Inayah, 2020). Menurut *World Health Organization (WHO)*

perhitungan IMT terbagi menjadi empat kategori, yang pertama kategori obesitas dengan nilai IMT ≥ 25 , yang kedua berat badan berlebih dengan nilai IMT 23–24,9, yang ketiga berat badan normal dengan nilai IMT antara 18,5–22,9, dan yang terakhir berat badan di bawah normal dengan nilai IMT di bawah 18,5 (KEMENKES, 2021).

2.3 Konsep Dismenore

2.3.1 Definisi Nyeri Haid (Dismenore)

Dismenore merupakan nyeri selama haid. Istilah dismenore (*dysmenorrhea*) berasal dari kata Yunani kuno kata tersebut berasal dari *dys* yang artinya sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang artinya bulan; dan *rhea* yang artinya arus. Secara singkat dismenore dapat diartikan sebagai nyeri pada saat menstruasi (Haerani et al., 2020). Dismenore atau nyeri menstruasi ini adalah kondisi yang dialami oleh perempuan dari berbagai usia biasanya terjadi selama beberapa hari sebelum atau bisa bersamaan dengan menstruasi. Dismenore akan hilang saat menstruasi sudah selesai (L.Aulia et al., 2022).

Dismenore merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling sering terjadi pada remaja putri di masa remaja. Nyeri haid atau dismenore merupakan gejala dan bukan suatu penyakit. Setiap remaja putri hampir semua mengalami rasa tidak nyaman selama menstruasi seperti nyeri pada bagian bawah perut. Tidak hanya itu biasanya juga disertai mual, pusing pada kepala bahkan sampai pingsan. (Mursudarinah et al., 2022).

2.3.2 Klasifikasi

Menurut (Adzkiya & Kartika, 2020) dismenore dibagi menjadi 2 golongan yaitu:

a. Dismenore Primer

Dismenore primer adalah nyeri pada perut bagian bawah saat haid tanpa ada kelainan atau penyakit pada daerah panggul (Carolin et al., 2023). Wanita dengan dismenore primer memiliki kadar prostaglandin yang lebih tinggi daripada wanita tanpa dismenore. Dismenore primer adalah nyeri haid di bagian bawah perut. Biasanya terjadi 6 sampai 14 bulan setelah menarche dan umum terjadi pada wanita yang belum melahirkan. Nyeri ini biasanya terjadi menjelang haid atau pada hari pertama haid (Afifah, 2022).

b. Dismenore Sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri saat menstruasi akibat masalah pada organ reproduksi wanita, biasanya terjadi pada wanita di atas usia 25 tahun. Jenis nyeri dapat menyerupai dismenore primer tetapi nyeri berlangsung lebih lama dari hari periode menstruasi dan mungkin terjadi ketika menstruasi sudah selesai. Pengertian lain menyebutkan nyeri yang muncul pada dismenore sekunder disebabkan oleh masalah reproduksi atau adanya penyakit seperti: sindrom ovarium polikistik, endometriosis, fibroid uterin, adenomyosis uterin dan inflamasi pelvis kronis (Nurfadilah, 2020).

2.3.3 Etiologi

Dismenore primer berkaitan dengan siklus ovulasi yang menyebabkan terjadinya kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia karena adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi (Afifah, 2022). Setiap perempuan penderita dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali

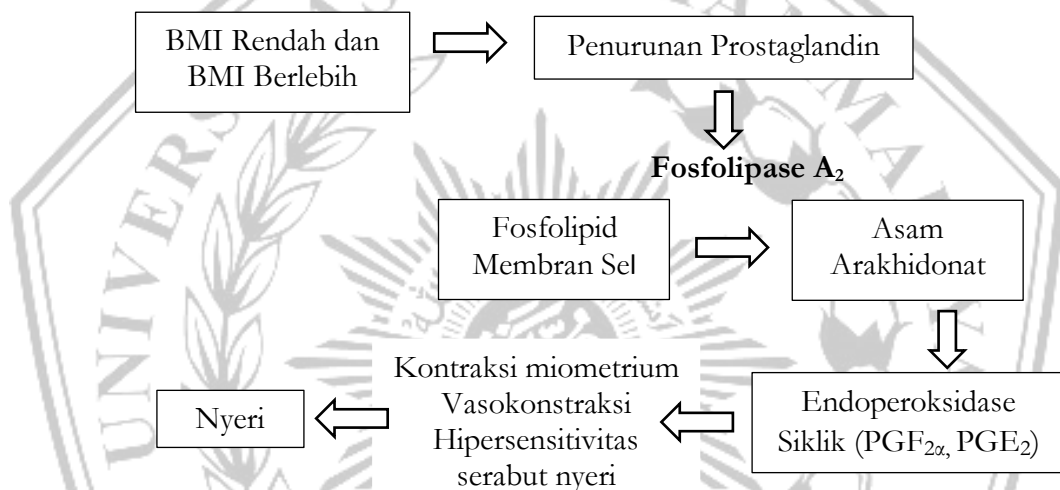
lebih banyak dari perempuan yang tidak mengalami dismenore, prostaglandin menyebabkan uterus berkontraksi dan jika prostaglandin berlebihan akan mengaktivasi usus besar. (Mursudarinah et al., 2022). Sedangkan penyebab tersering dismenore sekunder adalah endometriosis dan infeksi kronis pada genitalia interna. Biasanya dismenore sekunder dialami oleh penderita penyakit: kista endometriosis, fibroid, adenomiosis, radang tuba falopi, perlengketan abnormal antara organ perut dan penggunaan alat kontrasepsi IUD, faktor psikologis seperti stres (Rishel & Friadi, 2019).

2.3.4 Patofisiologi

Pada nyeri haid (dismenore) primer, terdapat peningkatan sekresi prostanooid yang mengakibatkan terjadinya kontraksi dan iskemia uterus. Peningkatan sekresi prostanooid merupakan penyebab utama dismenore primer. Prostaglandin adalah zat intraseluler yang disintesis dari asam arakidonat yang berasal dari fosfolipid membran sel. Asam arakidonat berasal dari hidrolisis fosfolipid oleh enzim lisosom fosfolipase A_2 . Kestabilan aktivitas lisosom dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama kadar progesteron; Tingkat progesteron yang rendah mengganggu stabilitas aktivitas lisosom. Pengurangan progesteron karena degenerasi luteal selama fase luteal dari siklus menstruasi menyebabkan gangguan stabilitas lisosom, pelepasan fosfolipase A_2 , inisiasi aliran menstruasi, dan hidrolisis fosfolipid membran menjadi asam arakidonat. Kehadiran asam arakidonat bersamaan dengan kerusakan intraseluler dan trauma jaringan selama menstruasi merangsang produksi prostaglandin. Terdapat sembilan kelas prostaglandin dari PGA sampai PGI, hanya dua jenis prostaglandin yang berperan cukup penting dalam patofisiologi nyeri haid, yaitu $PGF_{2\alpha}$ dan PGE_2 yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah

uterus dan kontraksi lapisan tengah dinding rahim. Peningkatan kadar prostaglandin menyebabkan hiperkontraksi uterus yang kemudian menimbulkan hipoksia dan iskemia lapisan tengah dinding rahim (miometrium). Kontraksi uterus ini merupakan penyebab nyeri haid (dismenore) (Anggraini et al., 2022). Body Mass Index (BMI) yang rendah dan tinggi dapat mempengaruhi peningkatan kadar prostaglandin sehingga menyebabkan terjadinya dismenore (Elena Martínez et al., 1999).

Pathway Dismenore



Gambar 2.2.4 Patofisiologi dismenore (Anggraini et al., 2022)

(Elena Martínez et al., 1999)

2.3.5 Tanda dan Gejala

Umumnya wanita mengeluhkan sakit perut atau kram sebelum menstruasi yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum dimulainya menstruasi. Dismenore berbeda pada setiap wanita, ada yang terasa tidak nyaman ringan, ada pula yang sangat terganggu hingga tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Aulya et al., 2021).

Menurut (Itani et al., 2022) beberapa tanda gejala yang terjadi pada wanita yang mengalami dismenore yaitu sebagai berikut :

- a. Nyeri perut bagian bawah atau panggul dimulai saat sebelum atau sesudah haid.
- b. Gejala fisik :
 - Sistemik : seperti kepala terasa pusing, nyeri badan dan persendian, lesu, letih, gangguan tidur, payudara terasa nyeri dan kaki bengkak.
 - Gastrointestinal : seperti pola nafsu makan berubah, mual hingga muntah, dan perut terasa kembung.
- c. Pola eliminasi :
 - Gangguan BAB/Konstipasi
 - Diare
 - Poliurea
 - Hiperkeringat
- d. Gejala psikologis :
 - Kecemasan
 - Depresi
 - Gugup

2.3.6 Derajat Dismenore

Berdasarkan pendapat (Wrisnijati.dkk, 2019) derajat keparahan nyeri dismenore dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Ringan (mild)

Pada nyeri dismenore derajat ringan, rasa nyeri terasa pada perut bagian bawah dan tidak begitu mengganggu aktivitas.

b. Sedang (moderate)

Pada nyeri dismenore derajat sedang, rasa nyeri menyebar di punggung bagian bawah serta paha bagian dalam diikuti dengan gejala-gejala lain seperti perubahan nafsu makan, penurunan konsentrasi belajar, dan dapat mengganggu beberapa aktivitas.

c. Berat (severe)

Pada nyeri dismenore derajat berat, rasa nyeri menyebar pada bagian punggung, panggul, dan paha bagian dalam. Nyeri disertai dengan keluhan lain seperti mual, muntah, lemas, diare, sakit kepala hingga sulit untuk berkonsentrasi.

Sedangkan menurut (Dewi & Runiari, 2019) derajat dismenore juga dibagi menjadi tiga yaitu:

- a. Derajat ringan, pada derajat ini seseorang akan mengalami nyeri hilang timbul beberapa saat saja dan masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari.
- b. Derajat sedang, pada derajat ini seseorang mulai merasakan nyeri semakin kuat yang menyebar hingga pinggang dan punggung. Seseorang masih bisa beraktivitas namun mulai terhambat karena nyeri.
- c. Derajat berat, pada derajat ini seseorang membutuhkan waktu untuk istirahat beberapa hari karena nyeri yang dirasakan semakin kuat dan aktivitas tidak dapat dilakukan seperti biasanya. Nyeri tersebut dapat disertai dengan rasa mual, muntah, nyeri pada pinggan dan sakit kepala.

2.3.7 Alat Ukur Tingkat Dismenore

Untuk melakukan pengkajian nyeri secara tepat dan sesuai dengan kondisi seseorang maka harus mengerti tentang metode skala pengukuran nyeri yang akan digunakan, karena setiap orang berbeda untuk penggunaan alat ukur nyeri dan harus sesuai dengan kebutuhan/kondisinya (Bawole et al., 2022). Alat ukur yang dapat digunakan untuk menilai intensitas nyeri pada penderita dismenore yaitu numeric rating scale (NRS). *Numeric Rating Scale (NRS)* merupakan alat ukur intensitas nyeri dengan nilai dari angka 0 sampai 10, dengan 0 menunjukkan satu ujung rangkaian nyeri (misal, tanpa rasa sakit/nyeri) dan 10 menunjukkan kondisi paling ekstrem dari intensitas nyeri misalnya, rasa sakit/nyeri yang tidak tertahankan (Vitani, 2019).

