

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menstruasi

2.1.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah pendarahan yang muncul secara periodik dari uterus kemudian dilanjutkan dengan pelepasan endometrium. Pendarahan haid/menstruasi ialah hasil interaksi dari kedua sistem yaitu sistem hormon dengan bagian tubuh, yaitu hipotalamus, hipofisis, ovarium dan uterus. Siklus menstruasi seseorang dihitung sejak hari pertama menstruasi sampai menstruasi di periode selanjutnya, sedangkan panjangnya siklus menstruasi merupakan jarak antara tanggal awal menstruasi yang lalu sampai awal menstruasi selanjutnya. Siklus menstruasi yang normal berlangsung sekitar 21-35 hari dan 10-15% wanita yang mempunyai siklus menstruasi 28 hari dengan waktu menstruasi 3-5 hari, bahkan ada yang sampai 7-8 hari (Prayuni et al., 2019). Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik yang berasal dari rahim yang terjadi kisaran 14 hari setelah ovulasi yang terjadi secara bertahap akibat dari lepasnya lapisan endometrium uterus. Hal ini bisa terjadi karena sel telur tidak dibuahi oleh sperma sehingga menyebabkan dinding rahim yang seharusnya digunakan untuk kehamilan menebal sehingga bisa luruh. Seorang wanita yang tidak hamil, maka siklus menstruasinya akan tetap sama setiap bulannya (Ernawati, 2017).

2.1.2 Menstruasi dalam Perspektif Hukum Islam

Berdasarkan literatur Islam istilah menstruasi disebut dengan haid. Haid secara bahasa artinya mengalirnya sesuatu. Kata haid diambil dari kata *ha'da-*

haidhon, yang artinya keluarnya darah haid. Sedangkan secara syara', haid ialah keluarnya darah dari ujung rahim wanita ketika dia dalam kondisi sehat, bukan termasuk saat melahirkan atau saat sakit dan darah itu keluar pada waktu tertentu. Kata haid disebutkan dalam al-Quran sebanyak empat kali pada dua ayat. Pertama disebutkan dalam bentuk *fil mudhari and future (yahidh)* dan yang ketiga kali dalam bentuk *isim mashdar/gerund (al-mahidh)* (Ernawati, 2017).

Perkara haid dijelaskan dalam Al-Quran sebagai berikut : *“Dan mereka bertanya kepadamu tentang Haid, katakanlah haid adalah kotoran. Oleh sebab itu jauhilah olehmu perempuan yang sedang. Manajemen Kesehatan Menstruasi Menstruasi dalam Perspektif Hukum Islam haid dan janganlah kamu sekalian mendekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka kembali pada tempat yang telah diperintahkan oleh Allah kepadamu sekalian, sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat taubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.* (Q.S. Al-Baqarah ayat 22). Ada suatu hadist yang diriwayatkan oleh Aisyah r.a yang berbunyi , *“Ini adalah perkara yang telah ditetapkan oleh Allah SWT kepada anak-anak Adam yang perempuan”* (HR. Bukhari dan Muslim) (Ernawati, 2017).

2.1.3 Fisiologi Menstruasi

Siklus menstruasi yang normal akan berlangsung dalam kurun waktu 21-35 hari dan 2-8 hari menjadi waktu keluarnya darah haid sekitar 20-60 ml per hari. Berdasarkan penelitian, terdapat 2/3 wanita dewasa yang siklus menstruasi nya normal, sedangkan untuk usia reproduksi yang ekstrim akan lebih banyak mengalami siklus yang tidak beraturan atau bahkan dalam siklus tersebut tidak

mengandung sel telur. Dalam siklus menstruasi selalu ada keterkaitan antara kompleks hipotalamus-hipofisis-ovarium (Asasih Villasari, 2021).

Siklus menstruasi yang normal dibagi menjadi 2 macam yaitu, siklus ovarium (indung telur) dan siklus uterus (rahim). Dalam siklus indung telur dibagi lagi menjadi 2 macam, yaitu siklus folikular dan siklus luteal. Sedangkan dalam siklus uterus dapat dibagi 2 bagian juga, yaitu masa proliferasi (pertumbuhan) dan masa sekresi. Perubahan yang ada pada rahim menjadi tanda respons adanya perubahan hormonal. Dalam rahim itu sendiri terdapat 3 lapisan yaitu perimetrium (lapisan terluar dari rahim), miometrium (lapisan otot rahim), dan endometrium (lapisan terdalam dari rahim). Endometrium mempunyai peran dalam siklus menstruasi, 2/3 bagian endometrium terdiri dari kelenjar yang disebut desidua fungsionalis, dan 1/3 bagian nya disebut desidua basalis (Asasih Villasari, 2021).

Sistem hormonal yang memengaruhi siklus menstruasi adalah:

- 1) FSH-RH (follicle stimulating hormone releasing hormone) yang dihasilkan hipotalamus yang akan merangsang hipofisis dan mengeluarkan FSH
- 2) LH-RH (luteinizing hormone releasing hormone) yang dihasilkan hipotalamus yang akan merangsang hipofisis serta mengeluarkan LH
- 3) PIH (prolactine inhibiting hormone) yang berfungsi untuk menghambat hipofisis dan mengeluarkan prolactin.

Dalam siklus menstruasi, hipofisis akan mengeluarkan fSH untuk merangsang perkembangan folikel-folikel yang ada di dalam ovarium (indung telur). Kemudian akan ada 1 folikel yang terangsang, tetapi perkembangan folikel akan lebih dari 1, kemudian folikel itu akan

berkembang menjadi folikel de graaf yang menghasilkan estrogen. Kemudian estrogen akan menekan produksi FSH, sehingga hipofisis mampu mengeluarkan hormon lain yaitu LH. Produksi dari hormon LH maupun FSH akan dipengaruhi oleh releasing hormones yang kemudian hipotalamus akan menyalurkan ke hipofisis. Mekanisme umpan balik estrogen terhadap hipotalamus akan mempengaruhi penyaluran hormon LH. Kematangan folikel de graaf yang mengandung estrogen merupakan hasil dari produksi hormon gonadotropin (FSH dan LH) (Asasih Villasari, 2021).

Selain itu, hormon estrogen berperan penting pada pertumbuhan endometrium. Kemudian folikel de graaf menjadi matang sampai ovulasi dengan adanya pengaruh dari hormon LH. Setelah terjadi ovulasi, maka dibentuklah korpus rubrum yang kemudian akan berubah menjadi korpus luteum, dengan adanya pengaruh hormon LH dan LTH (hormon gonadotropik). Kemudian korpus luteum akan memproduksi progesteron untuk membantu pertumbuhan kelenjar endometrium. Jika terjadi pembuahan maka korpus luteum akan berubah dan akan mengakibatkan penurunan kadar estrogen dan progesteron yang dapat menyebabkan degenerasi, perdarahan, dan pelepasan endometrium. Proses inilah yang disebut dengan haid atau menstruasi (Asasih Villasari, 2021).

Berdasarkan (Asasih Villasari, 2021) ada 3 masa utama pada setiap siklus menstruasi, yaitu:

- 1) Masa menstruasi yang berlangsung 2-8 hari, akan ada perdarahan dan kadar hormon ovarium rendah yang disebabkan lepasnya endometrium (selaput rahim)

- 2) Masa proliferasi, darah menstruasi berhenti sampai hari ke-14. Fase proliferasi terjadi setelah masa menstruasi berakhir, kemudian terjadi pertumbuhan desidua fungsionalis untuk perlekatan janin pada rahim. Setelah itu, endometrium tumbuh lagi. Kemudian hari ke-12 sampai 14 terjadi masa ovulasi.
- 3) Masa sekres, masa sesudah ovulasi. Hormon progesteron akan memengaruhi pertumbuhan endometrium yang akan membantu perlekatan janin ke rahim.

Berdasarkan (Asasih Villasari, 2021) siklus ovarium dibagi menjadi 2 fase, yaitu:

- 1) Fase folikular. Pada fase ini sel telur akan dimatangkan oleh hormon reproduksi yang berasal dari 1 folikel. Setelah pertengahan masa kematangan maka dilanjut dengan proses ovulasi (pengeluaran sel telur dari indung telur). Waktu yang diperlukan sekitar 10-14 hari, dan variabilitas berpengaruh pada panjang nya siklus menstruasi secara keseluruhan.
- 2) Fase luteal. Fase ini dihitung dari awal ovulasi sampai masuk waktu menstruasi dengan waktu rata-rata 14 hari.

Hubungan siklus ovarium dengan siklus hormonal serta uterus dalam siklus menstruasi normal, yaitu:

- 1) Pada awal siklus menstruasi, kadar hormon gonadotropin (FSH, LH) berada pada kadar paling rendah.
- 2) Estrogen yang meningkat akan memberikan feedback negatif pada pengeluaran FSH hipofisis.

- 3) Setelah ovulasi progesteron akan meningkat yang menjadi tanda bahwa sudah terjadi ovulasi
- 4) Hormon estrogen dan progesteron mengalami peningkatan selama masa korpus luteum dan kemudian menurun untuk persiapan siklus berikutnya
- 5) Saat fase folikular berakhir, hormon FSH merangsang hormon LH pada sel granulosa, sehingga akan mengeluarkan hormon progesteron (Asasih Villasari, 2021).

2.2 Konsep *Dismenore*

2.2.1 Definisi *Dismenore*

Dismenore ialah nyeri haid yang merupakan salah satu keluhan yang sering dialami wanita pada saat menstruasi. *Dismenore* adalah nyeri pada perut bagian bawah pada saat menstruasi yang disertai dengan gejala lain seperti berkeringat, sakit kepala, diare, muntah, bahkan sampai pingsan (Tsamara et al., 2020). *Dismenore* merupakan masalah ginekologis yang paling sering dialami oleh wanita baik remaja maupun dewasa. *Dismenore* termasuk dalam suatu kondisi yang merugikan karena berdampak cukup besar pada kualitas hidup terkait dengan kesehatan. *Dismenore* ialah nyeri perut yang muncul akibat kram pada rahim yang terjadi selama masa menstruasi. Rasa nyeri sering timbul pada saat awal haid dan terus berlangsung hingga beberapa jam kemudian bahkan sampai beberapa hari hingga mencapai puncak nyeri. (Larasati, T. A. & Alatas, 2016). *Dismenore* adalah nyeri saat haid di bagian perut yang dapat terjadi sebelum atau pada saat menstruasi berupa suatu gejala tetapi bukan suatu penyakit. *Dismenore* ini sangat mengganggu aktivitas wanita, bahkan banyak wanita yang meninggalkan pekerjaannya sampai

berjam-jam untuk beristirahat karena tidak kuat dengan nyeri akibat *dismenore* (Trimayasari & Kuswandi, 2014).

2.2.2 Etiologi *Dismenore*

Dismenore primer disebabkan oleh prostaglandin yakni zat kimia alami yang dihasilkan oleh sel-sel lapisan pada dinding rahim. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim sehingga akan terjadi kontraksi. Semakin tinggi kadar prostaglandin maka kontraksi dinding rahim akan semakin kuat dan rasa nyeri akan semakin kuat juga. Kadar prostaglandin sangat tinggi pada hari pertama menstruasi. Kemudian di hari kedua dan seterusnya, lapisan dinding rahim akan mulai lepas, dengan begitu kadar prostaglandin akan menurun. Sehingga rasa nyeri juga ikut menurun karena kadar prostaglandin akan mempengaruhi rasa nyeri yang dihasilkan. (Ediningtyas, 2017).

Makanan cepat saji atau yang disebut juga dengan Junkfood menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan *dismenore* primer. Hal ini dikarenakan kandungan gizi dalam makanan cepat saji tidak seimbang yaitu kalori, lemak, dan gula serba tinggi, hanya kandungan seratnya yang rendah. Selain itu, kandungan asam lemak juga dapat mengganggu metabolisme progesterone pada fase luteal pada siklus menstruasi. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar prostaglandin sehingga akan menambah rasa nyeri akibat *dismenore* (Nurfarianti et al., 2016).

Selain itu, olahraga juga menjadi pemicu adanya *dismenore*. Olahraga yang kurang akan menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun, jika aliran darah dan oksigen yang menuju uterus tidak lancar maka terasa sakit dan hormon

endorphin yang diproduksi otak akan menurun. Kondisi tersebut akan membuat stres sehingga secara tidak langsung hal ini bisa meningkatkan *dismenore* primer (Nurfarianti et al., 2016)

Indeks masa tubuh ialah berat badan yang berlebih yang bisa menyebabkan *dismenore* karena orang yang kelebihan berat badan mempunyai jaringan lemak yang tebal sehingga bisa hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) darah yang seharusnya keluar saat menstruasi terganggu sehingga akan menyebabkan *dismenore*. Selain indeks masa tubuh, riwayat dari keluarga atau genetic juga menjadi faktor timbulnya *dismenore*. Dari riwayat keluarga dapat meningkatkan resiko terjadinya *dismenore* primer. (Irianti, 2018).

Menurut beberapa peneliti, usia menarche juga ada kaitannya secara langsung dengan kebiasaan pola makan remaja. Mengonsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan *dismenore* primer karena makanan cepat saji memiliki beberapa kandungan kalori, kadar lemak, gula dan natrium tinggi yang jumlahnya melebihi batas wajar. Sehingga tubuh membutuhkan waktu yang lumayan lama untuk melakukan penyerapannya. Jika penyerapan berlangsung lama maka beberapa organ tubuh akan terganggu, hal ini akan berdampak pada timbulnya *dismenore* primer. (Zuhkrina, 2023).

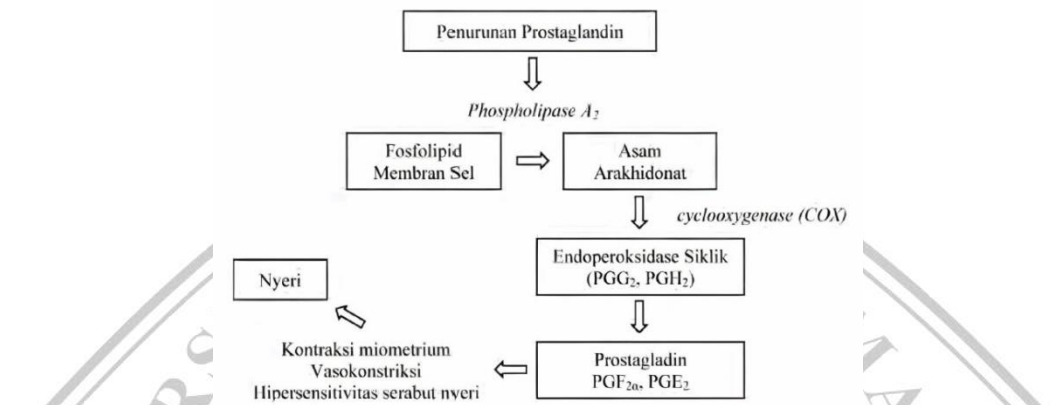
Selain itu, ada beberapa faktor yang menjadi penunjang munculnya *dismenore* yaitu kebiasaan mengonsumsi junk food. Makanan yang berlemak akan membuat kadar hormon prostaglandin meningkat sehingga bisa menyebabkan nyeri dibagian perut bawah atau bisa disebut juga dengan *dismenore* (Irtawati et al., 2018).

2.2.3 Patofisiologi *Dismenore*

Peningkatan kontraksi uterus tidak beraturan disebabkan oleh endometrium yang memproduksi prostaglandin terlalu banyak dan juga pelepasan F₂alpha selama masa menstruasi, hal inilah yang bisa menimbulkan rasa nyeri. Apabila uterus tetap sering berkontraksi dan tidak beraturan, maka aktivitas uterus yang abnormal akan semakin mengalami peningkatan juga. Hal inilah yang menjadi penyebab kurangnya aliran darah sehingga muncul iskemia atau hipoksia pada uterus yang kemudian menimbulkan nyeri. Rasa nyeri lainya yang timbul bisa disebabkan oleh prostaglandin dan hormon lain yang membuat saraf sensori nyeri di uterus menjadi lebih sensitif terhadap kinerja bradikinin, stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Afifah, 2022).

Munculnya *dismenore* primer bisa disebabkan karena sekresi prostanoid meningkat yang kemudian akan menyebabkan kontraksi dan juga iskemia pada uterus. Produksi asam arakhidonat yang disertai destruksi intrasel akan menyebabkan trauma pada jaringan saat menstruasi sehingga produksi prostaglandin akan meningkat karena rangsangan tersebut. Prostaglandin terdiri dari sembilan jenis mulai dari PGA hingga PGI, tetapi hanya ada dua jenis prostaglandin yang mempunyai peran penting pada proses terjadinya *dismenore* primer, yaitu PGF₂ α dan PGE₂. PGF₂ α dan PGE₂ sama-sama memiliki peran yang bisa menimbulkan vasokonstriksi pada pembuluh darah di uterus dan menimbulkan miometrium berkontraksi. Kadar prostaglandin yang tinggi akan menimbulkan hiperkontraktilitas pada uterus yang kemudian akan timbul hipoksia dan iskemia miometrium. Kontraksi yang tidak terkoordinasi pada uterus yang iskemik menjadi penyebab nyeri *dismenore*. Tidak hanya prostaglandin yang bisa

menyebabkan nyeri, tetapi kadar vasopresin tinggi juga bisa menyebabkan kontraksi uterus yang tidak normal, hal inilah yang bisa menimbulkan hipoksia dan iskemia pada uterus. Peran vasopresin dalam proses timbulnya *dismenore* ini dinilai masih belum pasti. (Anggraini et al., 2022).



Gambar 1. Patofisiologi *dismenore* primer

2.2.4 Jenis *Dismenore*

Dismenore dibedakan menjadi dua jenis yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. Maksud dari *dismenore* primer adalah nyeri yang dirasakan oleh wanita pada saat haid yang tidak ada hubungannya dengan kelainan pada alat reproduksi, kondisi ini terjadi kurang lebih selama 8-72 jam (Mulyani et al., 2022). *Dismenore* primer bisa disebabkan karena tingginya kadar prostaglandin di dalam dinding endometrium sehingga menimbulkan kontraksi kuat pada otot rahim, adanya kontraksi ini membuat pembuluh darah menyempit sehingga menyebabkan iskemia (Ervina & Ariesta, 2015). Sedangkan *dismenore* sekunder bisa juga disebut dengan *dismenore* ekstrinsik karena nyeri yang ditimbulkan berasal dari luar, artinya nyeri yang dirasakan saat menstruasi ini bisa jadi tidak berasal dari proses menstruasi itu sendiri. *Dismenore* sekunder sering terjadi karena kelainan

ginekologik, contohnya endometriosis (sebagian sering), fibroids, adenomyosis, kista pada ovarium atau kelainan organ reproduksi lain (Mulyani et al., 2022). Ada *dismenore* yang sering dirasakan oleh sebagian besar wanita yaitu *dismenore* primer. *Dismenore* primer mulai terasa pada bulan ke-6 sampai bulan ke-12 setelah menstruasi pertama (Sanday et al., 2019)

2.2.5 Tanda dan Gejala *Dismenore*

Gejala dari *dismenore* yang paling umum yaitu terasa kram di perut bagian bawah kemudian menyebar ke bagian pinggang belakang, terus menjalar ke kaki, pangkal paha dan alat kelamin bagian luar. Rasa sakit yang ditimbulkan oleh nyeri haid tidak teratur. Kadang nyeri bisa timbul sebelum menstruasi atau bahkan terjadi selama menstruasi, nyeri tersebut mencapai puncaknya sekitar 24 jam menstruasi dan akan menghilang sekitar menstruasi hari ke-2. Gejala dari *dismenore* jika dilihat dari tingkah laku bisa berupa gelisah, depresi, sensitif, cemas, mudah marah, jam tidur terganggu, merasa kelelahan, badan lemas, mengidam berbagai makanan bahkan kadang suasana hati bisa berubah dengan sangat cepat. Selain gejala tersebut, *dismenore* juga bisa dilihat dari keluhan subjektif, misalnya keluhan bahwa payudara terasa sakit seperti membengkak, perut terasa kembung, sakit perut, sakit kepala, sakit sendi tulang, sakit punggung, mual muntah, tiba-tiba diare atau sembelit, bahkan bisa terjadi masalah pada kulit seperti munculnya jerawat (Herawati, 2017).

Gejala *dismenore* juga bisa dilihat berdasarkan jenis *dismenore* tersebut. Gejala yang muncul pada *dismenore* primer yaitu nyeri seperti kram pada perut bagian bawah, punggung, pinggang belakang, pangkal paha, sampai kaki, dan sering disertai rasa mual bahkan sampai muntah, perut kembung, rasa kelelahan,

keringat dingin, sakit kepala, dan diare. Gejala pada *dismenore* primer timbul sebelum menstruasi dan tambah meningkat pada hari pertama menstruasi. Sedangkan gejala untuk *dismenore* sekunder mengalami banyak perbedaan dengan gejala *dismenore* primer, seperti nyeri yang tidak kunjung hilang sejak menstruasi di hari pertama, rasa nyeri yang meningkat bersama dengan keluarnya darah haid kemudian rasa nyeri akan hilang setelah selesai haid, mengalami gejala seperti sakit maag, mengalami kesulitan bahkan terasa sakit saat buang air kecil, mengalami pendarahan diluar siklus haid dengan volume darah yang banyak, terasa sakit yang abnormal saat menstruasi, nyeri sangat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga penderita memilih menghabiskan waktu dengan tidur atau bahkan sampai pingsan (Nurfarianti et al., 2016).

2.2.6 Derajat *Dismenore*

Skala nyeri yaitu ukuran tentang seberapa nyeri yang dirasakan oleh setiap orang, ukuran tingkat nyeri sangat subjektif dan personal sehingga kemungkinan tingkatan rasa nyeri yang sama akan terasa sangat beda oleh setiap orang. Tingkatan skala *dismenore* terbagi menjadi 3 macam, yaitu *dismenore* ringan, *dismenore* sedang, dan *dismenore* berat. Pada *dismenore* ringan ukuran skala nyeri yaitu 1-4, pada *dismenore* sedang ukuran skala nyeri pada angka 5-6, dan untuk *dismenore* berat skala nyeri berada pada angka 7-10 (Astrida Rakhma, 2014). Derajat *dismenore* dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu:

a. *Dismenore* ringan

Seseorang yang merasakan nyeri ini masih bisa mentoleransi rasa nyeri yang dirasakan karena rasa nyeri nya hampir mirip seperti nyeri rangsangan.

Nyeri yang dirasakan hanya berlangsung beberapa saat sehingga penderita

masih bisa beraktivitas seperti biasanya. Pada *dismenore* ringan ukuran skala nyeri terdapat pada angka 1-4 (Astrida Rakhma, 2014).

b. *Dismenore* sedang

Pada skala nyeri sedang penderita akan mulai merespon rasa nyeri dengan merintih kesakitan kemudian menekan-nekan pada bagian yang dirasa nyeri, sehingga penderita membutuhkan obat penghilang nyeri. Skala *dismenore* sedang terdapat pada angka 5-6 (Astrida Rakhma, 2014).

c. *Dismenore* berat

Penderita akan sering mengeluh karena rasanya seperti terbakar disertai sakit kepala, migrain, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut sehingga sangat mengganggu aktivitas. Skala *dismenore* sedang terdapat pada angka 7-10 (Astrida Rakhma, 2014).

2.2.7 Dampak *Dismenore*

Dismenore sering disebut sebagai nyeri haid yang menimbulkan dampak bagi remaja putri karena sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, khususnya aktivitas saat belajar di sekolah. Apabila pada saat kegiatan pembelajaran berlangsung remaja merasakan nyeri haid maka akan menghambat kegiatan pembelajaran, semangat belajar berkurang, konsentrasi menurun bahkan jika tingkat nyeri yang dirasakan cukup serius maka remaja bisa gagal berkonsentrasi bahkan sampai pingsan jika terlalu kelelahan. Hal ini hampir sama dengan pendapat beberapa peneliti yang menyebutkan bahwa dampak dari *dismenore* yang paling sering adalah gangguan aktivitas. Dampak dari gangguan aktivitas yang dimaksud ialah melonjaknya tingkat absensi di sekolah, kehidupan social menjadi terbatas, performa akademik remaja menurun, serta aktivitas olahraga menurun. Dampak dari

dismenore pada remaja yang paling sering adalah tidak masuk sekolah (Hironima Niyati Fitri, 2020).

Dismenore menjadi salah satu dari sekian banyaknya masalah ginekologi yang berpengaruh cukup besar bagi wanita. *Dismenore* mencapai angka presentase 50% yang menjadi penyebab gangguan aktivitas sekitar 1-3 hari setiap bulan saat siklus menstruasi. Absensi kerja atau sekolah pada wanita sekitar 25% disebabkan oleh *dismenore*. Selain itu, *dismenore* juga menjadi pengaruh emosi seseorang. Kemudian emosi akan mempengaruhi mood wanita untuk melakukan aktivitas. Perubahan emosi atau mood yang sangat signifikan menjadi hal yang lumrah di kalangan wanita. (Fadila, 2015).

2.3 Upaya Mengatasi *Dismenore*

2.3.1 Farmakologi

Dismenore primer dapat diatasi dengan upaya farmakologi, salah satu upaya farmakologi yang paling umum yaitu menggunakan terapi analgesik untuk menghilangkan nyeri. Terapi ini memberikan efek samping candu pada obat sehingga akan berbahaya bagi seseorang yang mengonsumsi obat ini secara terus menerus (Djimbula et al., 2022). Terdapat obat selain analgesik untuk mengatasi *dismenore* yaitu obat anti peradangan non-steroid yang dijual secara bebas dan juga terapi hormonal dengan pengawasan dokter (Elsara dkk., 2022). Pemberian obat antiinflamasi non-steroid (OAINS) juga termasuk terapi farmakologi yang mampu mengatasi rasa nyeri. Contoh obat analgesik (obat anti nyeri) dan obat antiinflamasi non-steroid (OAINS) yaitu asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain-lain (Asriningtias et al., 2022).

Sebagian wanita mengatasi *dismenore* menggunakan obat pereda nyeri yang dijual secara bebas (OTC) misalnya ibuprofen dan parasetamol atau asetaminofen. Berhubung kurangnya efektifitas dari penggunaan obat farmasi dan juga adanya efek samping yang timbul dari obat farmakologi menyebabkan sebagian besar wanita memilih menggunakan upaya non farmakologi untuk mengatasi *dismenore* (Armour et al., 2019). Upaya untuk mengatasi *dismenore* sekunder sering menggunakan upaya farmakologi karena difokuskan untuk mengobati penyebab munculnya *dismenore* sekunder itu sendiri. *Dismenore* sekunder mungkin memerlukan tindakan medis atau pembedahan tertentu. Bahkan untuk mengatasi *dismenore* sekunder biasanya dilakukan terapi medis secara bertahap (Mittal, 2019).

2.3.2 Non Farmakologi

Terapi non farmakologi yang sering diterapkan untuk mengatasi *dismenore* yaitu dengan minum air hangat, melakukan kompres hangat pada bagian perut dan pinggang, olahraga ringan, melakukan pijatan, minum air putih yang banyak, dan istirahat dengan tidur yang cukup lama. Banyak yang memilih mengatasi *dismenore* dengan non farmakologi karena tergolong murah, mudah dilakukan, dan dapat dilakukan dirumah. (L. Juwita & Prabasari, 2022). Upaya mengatasi *dismenore* non farmakologi juga bisa berasal dari makanan atau minuman. Pada suatu penelitian disimpulkan bahwa air kelapa hijau dan juga jus wortel mampu membantu menurunkan skala nyeri akibat *dismenore*. (Ratna Dewi, Widia Petasari, 2023). Selain itu, jahe juga dapat digunakan sebagai upaya mengatasi nyeri haid karena kandungan *gingerol* pada jahe dapat menjadi pengganti obat analgesik.

Dalam suatu penenilaian terbukti bahwa efektivitas jahe sama dengan asam mefenamat dan ibuprofen (Gustin, 2019).

Terdapat metode pengobatan non farmakologi yang paling manjur untuk *dismenore* primer yaitu akupuntur, terapi kompres hangat, psikoterapi, terapi pijat, hipnoterapi, dan fisioterapi (Aboualsoltani et al., 2020). Salah satu terapi pijat yang efektif untuk mengatasi *dismenore* primer yaitu pijat effleurage. Pijat effleurage dapat meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot perut dan meningkatkan relaksasi fisik sehingga mampu mengurangi nyeri haid (Suryantini & Ma'rifah, 2022). Upaya non farmakologi yang dianggap dapat mengurangi *dismenore* bisa dilakukan dengan perawatan diri baik fisik maupun psikologis seperti olahraga, kompres hangat, meditasi, aromaterapi, dan akurpesur (Armour et al., 2019). Dalam jurnal penelitian China angelica dan kayu manis dianggap mampu membantu mengobati *dismenore*. Kayu manis memiliki kandungan kumarin, asam organik, dan komponen volatil yang berfungsi sebagai anti virus, anti alergi, anti infeksi, diuretik, dan analgesik (Guo et al., 2021).

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Definisi Remaja

Masa remaja sering disebut sebagai masa pubertas yang menunjukkan perubahan biologis baik dari segi bentuk maupun fisiologis (Subekti et al., 2020). Remaja adalah waktu pergantian dari masa anak-anak menuju masa dewasa, dimana pada masa ini akan dijumpai banyak perubahan yang sangat berbeda baik secara biologis, psikososial dan ekonomi (Diorarta & Mustikasari, 2020). Menstruasi menjadi salah satu ciri khas pubertas pada remaja putri. Menstruasi atau yang sering disebut masyarakat sebagai haid adalah suatu proses reproduksi wanita

yang terjadinya peluruhan dinding rahim sehingga menimbulkan keluarnya darah dari vagina (Fatmawati et al., 2016).

2.4.2 Ciri - Ciri Remaja

Masa remaja dibagi menjadi tiga fase, yaitu fase dini, fase pertengahan, dan fase akhir. Pada fase dini sering ditandai dengan adanya pertumbuhan yang meningkat drastis dan pematangan organ tubuh yang begitu cepat. Ciri-ciri remaja pada fase pertengahan bisa dilihat dari perkembangan yang sangat cepat, mampu memunculkan ide pemikiran baru, semakin sadar akan datangnya masa dewasa, dan punya keinginan untuk menjalani jarak emosional serta psikologis dengan orang tua. Sedangkan ciri remaja fase akhir ini sudah mulai berperan menjadi orang dewasa, termasuk tujuan kerja dan nilai dirinya sendiri (Amdadi et al., 2021). Secara biologis masa remaja ditandai adanya tumbuh dan kembang seks primer dan juga seks sekunder. Sedangkan secara psikologis masa remaja bisa dilihat dari perubahan sikap, perasaan, keinginan dan emosi yang tidak menentu. (Sirupa et al., 2016).

2.4.3 Fase Remaja

Masa remaja dibedakan menjadi tiga tahapan dan masing-masing tahapan mempunyai karakteristik tersendiri :

- a. Masa remaja tahap awal (10-12 tahun), memiliki beberapa ciri-ciri yaitu punya keinginan untuk bebas, muncul rasa ingin bergaul dengan teman nya, mempunyai rasa ingin tau yang tinggi dan mulai bisa berfikir abstrak.
- b. Masa remaja tahap pertengahan (13-15 tahun), pada remaja yang berada pada fase pertengahan perkembangan dan pertumbuhan pada organ

reproduksi lebih matang. Sedangkan secara psikologis masa remaja bisa dilihat dari perubahan sikap, perasaan, keinginan dan emosi yang tidak menentu. (Sirupa et al., 2016)

- c. Masa remaja tahap akhir (17-21 tahun), pada masa ini akan mulai muncul rasa ingin membebaskan diri, lebih berhati-hati saat memilih teman, sudah bisa membedakan mana yang baik dan mana yang buruk sebelum mengambil keputusan, mulai cinta pada dirinya sendiri, udah memiliki keberanian untuk mengungkapkan rasa cinta kepada orang yang disayang (A. Nurfadillah, 2020).

2.4.4 Perkembangan Remaja

Remaja adalah waktu pergantian dari masa anak-anak menuju masa dewasa, dimana pada masa ini akan dijumpai banyak perubahan yang sangat berbeda baik secara biologis, psikososial dan ekonomi (Diorarta & Mustikasari, 2020). Ciri-ciri remaja pada fase pertengahan bisa dilihat dari perkembangan psikologis nya yang mulai mampu memunculkan ide pemikiran baru, mampu mengungkapkan yang dirasakan, semakin sadar akan diri nya sendiri, dan punya keinginan untuk menjalani jarak emosional serta psikologis dengan orang tua (Amdadi et al., 2021). Secara biologis masa remaja ditandai adanya tumbuh dan kembang seks primer dan juga seks sekunder. Pada remaja yang berada pada fase pertengahan perkembangan dan pertumbuhan pada organ reproduksi lebih matang. Perkembangan remaja secara fisik bisa dilihat dari payudara, panggul, pinggang, dan bokong yang membesar. Sedangkan secara psikologis masa remaja bisa dilihat dari perubahan sikap, perasaan, keinginan dan emosi yang tidak menentu. (Sirupa et al., 2016).