

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

NO	Judul penelitian (peneliti,tahun)	Desain Metodologi dan hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Efektifitas pengaruh <i>abdominal stretching</i> terhadap intensitas nyeri <i>dysmenorrhea</i> pada remaja (Putri, 2019)	Desain penelitian yang digunakan adalah pre eksperimental dengan pendekatan pretest-posttest. Analisa data menggunakan Willcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian <i>dysmenorrhea</i> primer hampir sebagian besar (56,2%) mengalami nyeri sedang dan hampir setengahnya (43,7%) mengalami nyeri ringan sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan hampir setengahnya mengalami penurunan nyeri <i>dysmenorrhea</i> baik tidak mengalami nyeri dan nyeri ringan, ataupun masih tetap merasakan nyeri yang sama. Uji statistik menunjukkan nilai $p \text{ value } 0,001 < \alpha 0,05$ sehingga ada pengaruh <i>Abdominal stretching</i> terhadap perubahan nyeri dismenore primer pada remaja putri	Persamaan dengan penelitian terletak pada desain yang digunakan dimana dalam penelitian ini menggunakan desain <i>pre eksperimental</i> dengan pendekatan <i>pretest-posttest</i> .	Perbedaan terletak pada treatment yang digunakan penelitian ini menggunakan abdominal stretching untuk mengurangi tingkat <i>dysmenorrhea</i> pada remaja.

2.	Perbedaan efektifitas Murotal Al-Qur'an dan terapi akupresur terhadap nyeri <i>dysmenorrhea</i> pada remaja (Masyuroh, 2019)	Metode penelitian yang digunakan adalah studi <i>experimental</i> dengan pendekatan studi <i>pre experimental</i> rancangan <i>pre-post test</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan Murottal Al-Qur'an p value $0,0001 < a (0,05)$ dan akupresur p value $0,000 < a (0,005)$.	Pada penelitian ini memiliki persamaan dalam metode yaitu metode <i>pre experimental</i> dengan pendekatan <i>pre-post test</i>	Berbedaan penelitian terletak pada media yang digunakan dimana pada penelitian ini menggunakan terapi Murotal Al-Qur'an dan terapi akupresur.
3.	Hubungan pemberian buku saku <i>dysmenorrhea</i> terhadap pengetahuan tentang <i>dysmenorrhea</i> pada siswi kelas XI (Salsabila, 2017)	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pemberian buku saku (<i>dysmenorrhea</i>) dengan tingkat pengetahuan ($0,000 < 0,05$).	Persamaan penelitian yaitu untuk mengetahui pengetahuan <i>dysmenorrhea</i> pada remaja.	Perbedaannya terletak pada media yang digunakan dimana pada penelitian ini media yang digunakan adalah uku saku <i>dysmenorrhea</i>
4.	<i>The role of treatment timing and mode of stimulation in the treatment of primary dysmenorrhea with acupuncture: An exploratory randomised controlled trial</i>	Metode yang digunakan metode uji coba terkontrol secara acak. Hasil penelitian selama masa pengobatan dalam sembilan bulan follow up kelompok menunjukkan signifikan secara statistik ($p < 0,001$) terjadi penurunan nyeri.	Persamaan penelitian terletak di variabel terikat yaitu sama sama membahas tentang <i>dysmenorrhea</i>	Perbedaan terletak di metode yang digunakan dimana pada penelitian ini menggunakan metode uji coba terkontrol secara acak.

(Mikoarmer,
2017)

5.	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang penanganan <i>dysmenorrhea</i> di Smpn 2 Kartasura (Shiva, 2017)	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain yang digunakan adalah Quasy Eksperiment, dengan rancangan Pretest and Posttest Control Group Design. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 30 responden sebagai kelompok eksperimen dan 30 responden Teknik analisis data menggunakan uji Paired Sample t-test dan Independent sample t-test. Hasil uji beda pengaruh pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan diperoleh nilai p-value sebesar 0,021 dan mengenai sikap diperoleh nilai p-value sebesar 0,033 yang artinya nilai p-value kurang dari 0,05 sehingga Ho ditolak. Kesimpulan: terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan <i>dysmenorrhea</i> terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada remaja putri di SMPN 2 Kartasura.	Persamaan penelitian yaitu untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja putri untuk penanganan <i>dysmenorrhea</i>	Perbedaan terletak di metode yang digunakan dimana di penelitian ini menggunakan metode <i>quasy eksperimen</i> dengan rancangan <i>pretest-posttes control design</i> .
----	--	---	--	--

B. Media Application Module Of Dysmenorrhea (AMODI)

1. Pengertian AMODI

Modul adalah bahan ajar yang disusun secara sistematis dan menarik yang berisi tentang materi, metode, dan evaluasi yang dapat digunakan sehari-hari untuk mencapai kompetensi yang diharapkan (Anwar, 2010). Dalam buku pedoman umum pengembangan bahan ajar yang diterbitkan oleh Diknas (dalam Prastowo, 2011) modul diartikan sebagai sebuah buku yang ditulis dengan tujuan agar peserta didik dapat belajar secara mandiri tanpa bimbingan dari guru. Sementara, dalam pandangan lainnya modul diartikan sebagai bahan ajar yang disajikan secara sistematis, sehingga penggunaannya dapat mandiri tanpa difasilitasi guru sebagai mentor. Demikian, sebuah modul harus dapat dijadikan bahan belajar pengganti fungsi pendidik.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia modul diartikan sebagai program belajar mengajar yang dapat dipelajari oleh peserta didik dengan bantuan minimum dari guru dan dosen pembimbing, meliputi perencanaan tujuan yang akan dicapai secara jelas, penyediaan materi pelajaran, alat yang dibutuhkan dan alat untuk menilai, serta pengukuran keberhasilan peserta didik dalam pelajaran.

Modul *dysmenorrhea* adalah sebuah bahan ajar yang disusun secara sistematis dan membahas tentang *dysmenorrhea* dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami untuk masyarakat umum.

Aplikasi *Mobile* adalah perangkat lunak yang berjalan pada perangkat *mobile* seperti smartphone atau tablet PC. Aplikasi *mobile* juga dikenal sebagai aplikasi yang dapat di unduh dan memiliki fungsi tertentu sehingga menambah fungsi dari perangkat *mobile* itu sendiri. Untuk dapat menikmati aplikasi *mobile* yang di inginkan, user dapat mengunduh melalui situs tertentu sesuai dengan sistem operasi yang dimiliki. *Google Play* dan *iTunes* merupakan beberapa contoh dari situs yang menyediakan beragam aplikasi bagi pengguna *Android* dan *iOS* untuk mengunduh aplikasi yang diinginkan (*Mobile Marketing Association*, 2015 dalam Irsan, 2015).

Aplikasi pembelajaran keperawatan telah banyak tersedia di *play store*. Aplikasi pembelajaran tersebut antara lain buku saku keperawatan, learning management, principles of management, dan masih banyak lagi. Hampir semua yang menyangkut keperawatan telah disajikan dalam bentuk aplikasi agar lebih simpel, modern dan tentunya praktis sehingga menimbulkan ketertarikan mahasiswa dan masyarakat umum untuk menggali lebih dalam isi dari aplikasi pembelajaran tersebut. Oleh karena itu manajemen keperawatan pun ikut serta membuat aplikasi agar mudah di akses oleh masyarakat luas. Sehingga diperlukan adanya pengembangan-pengembangan untuk menciptakan aplikasi yang mudah dipahami. Adapun pengembangan itu berupa pengembangan sebuah modul *dysmenorrhea* dalam bentuk aplikasi yang membahas berbagai materi tentang *dysmenorrhea*.

Application Module Of Dysmenorrhea (AMODI) adalah aplikasi modul pembelajaran *dysmenorrhea* yang membuat pengertian menurut berbagai ahli, treatment *dysmenorrhea*, faktor faktor penyebab *dysmenorrhea*, klasifikasi *dysmenorrhea*, tanda dan gejala *dysmenorrhea*, dan evaluasi tentang *dysmenorrhea* yang dapat digunakan masyarakat luas untuk mempelajari tentang *dysmenorrhea*.

a) Isi Dalam Media *AMODI*

a. Pengertian *dysmenorrhea*

Dysmenorrhea adalah kram yang menyakitkan di perut bagian bawah yang terjadi selama menstruasi tanpa ada patologi mikroskopik yang dapat dilihat (Junyoung, 2018).

Dari penjelasan para ahli mengenai *dysmenorrhea*, maka dapat disimpulkan *dysmenorrhea* merupakan kram yang sering di rasakan oleh perempuan pada perut bagian bawah saat mengalami menstruasi.

b. Klasifikasi *Dysmenorrhea*

Menurut Simanjuntak (2014), *Dysmenorrhea* diklasifikasikan menjadi dua yaitu :

a) *Dysmenorrhea* primer

Dysmenorrhea primer adalah nyeri menstruasi tanpa adanya kelainan pada alat alat genital, nyeri akan dirasakan pada saat sebelum atau bersamaan dengan permulaan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam.

b) *Dysmenorrhea* sekunder

Dysmenorrhea sekunder adalah nyeri saat menstruasi dengan adanya kelainan pada alat-alat genital. Biasanya terjadi akibat berbagai kondisi patologis seperti *endometriosis*, *salfingitis*, *adenomiosis* uteri dan lain-lain.

c. Faktor faktor yang menyebabkan *dysmenorrhea*

Menurut Pangih (2015), faktor terjadinya *dysmenorrhea* adalah :

1. *Menarche* dini

Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi. Umumnya rentang usia normal terjadinya *menarche* biasanya adalah 10,5 sampai 15 tahun dengan usia rata-rata 12 tahun (Wong, dkk, 2009)

2. Belum pernah hamil dan melahirkan

Perempuan yang hamil biasanya terjadi alergi yang berhubungan dengan saraf yang menyebabkan adrenalin mengalami penurunan, serta menyebabkan leher rahim melebar sehingga sensasi nyeri haid berkurang bahkan hilang.

3. Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari)

Menurut Proverwati (2009), *hipermenorea* adalah perdarahan menstruasi yang banyak dan lebih lama dari

normal, yaitu lebih dari 7 hari. Menstruasi normal biasanya 3-7 hari.

Menstruasi yang lebih dari normal (7 hari), dapat menimbulkan adanya kontraksi uterus, apabila terjadi lebih lama dapat menyebabkan uterus lebih sering berkontraksi sehingga semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang berlebihan menyebabkan suplai darah ke uterus terhenti dan menyebabkan terjadinya *dysmenorrhea*.

4. Umur

Wanita yang lebih sering mengalami *dysmenorrhea* pada usia remaja akan menyebabkan leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia yang sudah tua gejala *dysmenorrhea* akan lebih sedikit dijumpai.

5. Stres

Faktor stress adalah respon dari tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Disisi lain saat stres, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, Peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga

meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika menstruasi (Puji, 2010).

d. Derajat *Dysmenorrhea*

Menurut Panggih (2015), *dysmenorrhea* dibagi menjadi 3 tingkat keparahan yaitu :

1. *Dysmenorrhea* ringan

Dysmenorrhea yang berlangsung beberapa saat dan klien masih dapat melaksanakan aktifitas sehari hari.

2. *Dysmenorrhea* sedang

Dysmenorrhea ini membuat klien memerlukan penanganan ringan dan klien masih dapat beraktifitas.

3. *Dysmenorrhea* berat

Dysmenorrhea berat membuat klien memerlukan istirahat beberapa hari dan dapat disertai dengan sakit kepala, migraine, diare, mual, dan pada kondisi ini klien tidak dapat melakukan aktifitas.

e. Treatment untuk menangani *dysmenorrhea*

Menurut Misaroh (2009) treatment untuk *dysmenorrhea* dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi

1) Farmakologi

Treatment untuk mengurangi *dysmenorrhea* dengan menggunakan farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan untuk mengurangi nyeri. Obat yang sering digunakan antara lain analgesik (peredai nyeri), golongan *non steroid anti inflamasi* (NSAID) misalnya parasetamol atau asetamenofen dan ibuprofen.

2) Non Farmakologi

a. Pembedahan

Histerektomi sangat efektif dalam mengobati *dysmenorrhea*, tetapi dapat menyebabkan gangguan pada fertilitas seseorang di masa yang akan datang (J.O.Schorge, 2008).

b. Pengobatan alternative

1. Peningkatan masukan makanan seperti serat, kalsium, sayur-sayuran, buah-buahan.
2. Mengurangi konsumsi seperti kafein, garam dan gula yang berlebihan.
3. berhenti merokok dan konsumsi alkohol.
4. Mengonsumsi suplemen tambahan seperti multivitamin yang banyak mengandung magnesium, vitamin E dan vitamin B6. Magnesium dikatakan memiliki efek vasodilatasi dan menghambat sintesis dari prostaglandin

sehingga dapat mengurangi keluhan nyeri pasien *dysmenorrhea*.

Beberapa hal lain yang dapat dilakukan untuk menangani *dysmenorrhea* menurut Wiknjastro (2010), adalah sebagai berikut:

1) Nasehat

Perlu dijelaskan kepada penderita *dysmenorrhea* bahwa *dysmenorrhea* primer adalah gangguan siklus menstruasi yang tidak berbahaya bagi kesehatan apabila gejala yang dialami masih digolongkan wajar. Nasehat dalam hal ini adalah penjelasan tentang *dysmenorrhea*, tanda dan gejala, penanganan secara tepat, dan hal hal yang diperlukan untuk mengurangi *dysmenorrhea*.

2) Terapi dengan obat nonsteroid antiprostaglandin

Obat ini memang berperan penting terhadap penyembuhan *dysmenorrhea*. Termasuk obat nonsteroid antiprostaglandin adalah indometasin dan naproktaksen. Hampir 70 % wanita yang mengonsumsi obat ini merasakan lebih baik.

Selain terapi diatas ada beberapa pilihan alternative untuk pengobatan *dysmenorrhea* pada remaja seperti melakukan aktifitas fisik (olah raga ringan), kompres

hangat, massase, tidur dan istirahat yang cukup, peregangan dan sebagainya (Muzafaroh, 2017).

f. Tanda dan gejala *dysmenorrhea*

Tanda dan gejala menurut Sactis (2015) sebagai berikut :

- 1) Berkeringat
- 2) Sakit kepala
- 3) Mual
- 4) Muntah
- 5) Nyeri daerah panggul
- 6) Stres

C. Pengetahuan

1) Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu. dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan kepada suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihat, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Mata dan telinga menjadi panca indera yang sering digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan. (Notoatmojo, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali suatu kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja hal ini terjadi apabila seseorang telah melakukan suatu pengamatan kepada suatu objek tertentu. Sesuatu yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama di ingat dari pada

sesuatu yang tidak didasari oleh pengetahuan (misalnya perilaku mengingat suatu teori keilmuan) (Mubarak, 2011).

Menurut Bloom's Taxonomy (Forehand, 2011) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu sebagai berikut:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menfuraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (Comprehension) .

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi

atau pengetahuan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagiannya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisi adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan, dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian– penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

2) Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Fakhri (2016) cara memperoleh pengetahuan antara lain sebagai berikut:

a. Mencoba dari kesalahan (Trial and Error)

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan hanya dengan coba-coba saja. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini juga gagal, maka dicoba kemungkinan selanjutnya sampai kemungkinan tersebut berhasil.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan dan otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, penalaran, dan tradisitrasidi itu yang dilakukan baik atau tidak. Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas

pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik”, ini mengandung maksud bahwa pengalaman merupakan sumber pengalaman untuk memperoleh pengetahuan.

e. Cara akal sehat (common sense)

Sejalan perkembangan kebudayaan umat kebudayaan manusia cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih dianut banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f. Kebenaran menerima wahyu

Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh penganut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

g. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran ini diperoleh manusia secara cepat melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

h. Metode penelitian

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah.

3) Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Dewi dan Wawan (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi tertentu misalnya hal hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang baik dari perilaku maupun pola hidup yang bertujuan untuk memotivasi seseorang dalam berperan dan membangun sesuatu (Nursalam, 2003).

2) Pekerjaan

Menurut Nursalam (2003), pekerjaan adalah kebutuhan yang dilakukan untuk memenuhi kehidupan keluarga.

3) Umur

Menurut Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor lingkungan

Menurut Nursalam (2003), lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat berpengaruh terhadap perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sikap dan penerimaan informasi pada masyarakat dapat di dipengaruhi oleh sistem sosial budaya yang berkembang di masyarakat.

D. Dysmenorrhea

1. Pengertian *Dysmenorrhea*

Istilah *dysmenorrhea* berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*) kata tersebut berasal dari kata *dys* yang berarti sulit, nyeri abnormal sedangkan *meno* berarti bulan dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. *Dysmenorrhea* dapat diartikan sebagai

aliran yang sulit atau nyeri dan terjadi setiap bulan (Anugroho, 2011).

Dysmenorrhea adalah nyeri haid tanpa adanya penyebab organik dan paling sering terjadi pada wanita dibawah umur 25. *Dysmenorrhea* adalah kejang kholik yang menyerang supra pubik yang terjadi selama 8-72 jam dan memuncak pada hari pertama menstruasi yang menyebabkan aliran darah meningkat (Proctor, 2006).

Dysmenorrhea merupakan nyeri yang sangat menyakitkan yang terjadi di otot bagian bawah panggul selama menstruasi dan tidak dapat dilihat dari patologi pelvis makroskopik (Dawood, 2006).

Dysmenorrhea adalah nyeri yang dialami sebelum atau saat terjadi menstruasi yang terjadi akibat peningkatan hormon prostaglandin (Astria, 2015). Menurut Manurut (2015) *dysmenorrhea* sering terjadi karena endometrium dalam fase sekresi, memproduksi prostaglandin secara berlebihan yang menyebabkan hipotonus, vasokonstriksi pada miometrium yang menyebabkan iskemia, disintegrasi endometrium dan nyeri.

Dari beberapa pengertian diatas *dysmenorrhea* dapat disimpulkan bahwa suatu gejala nyeri di bagian perut bawah yang dialami oleh wanita saat mengalami menstruasi.

2. Klasifikasi *dysmenorrhea*

1) *Dysmenorrhea* primer

Dysmenorrhea primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. *Dysmenorrhea* primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid terjadi pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, diare sering menyertai *dysmenorrhea* yang diduga masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik (M.Anwar, 2014).

2) *Dysmenorrhea* sekunder

Dysmenorrhea sekunder adalah nyeri saat menstruasi dengan adanya kelainan pada alat-alat genital. Biasanya terjadi akibat berbagai kondisi patologis seperti *endometriosis*, *salfingitis*, *adenomiosis* uteri dan lain-lain (Simanjuntak, 2014).

3. Penanganan *Dysmenorrhea*

a. Terapi Non Farmakologi

Olivia (2013), mengatakan bahwa penanganan *dysmenorrhea* dapat dilakukan terapi non farmakologi, hal ini dapat dilakukan dengan mengompres hangat, minum hangat,

minum air putih, mandi dengan air hangat, istirahat yang cukup, tidur dengan baik, berolahraga secara teratur, melakukan pemijatan.

b. Terapi Farmakologi

Obat analgetik adalah obat penghilang nyeri yang banyak digunakan untuk mengatasi sakit kepala, demam, dan nyeri ringan.

Obat-obat ini mudah diperoleh tanpa resep (Deglin, et al, 2005).

Terapi Obat nonsteroid antiprostaglandin terapi dengan memberikan obat nonsteroid anti-prostaglandin dapat dikatakan berperan penting dalam penyembuhan *dysmenorrhea*. Obat yang sering dipakai adalah indometasin, ibuprofen dan naproksen.

4. Faktor faktor yang menyebabkan *dysmenorrhea* menurut Danielle (2011), yaitu :

a. *Menarche* dini

Menarche pada usia lebih awal, adalah usia saat seorang anak perempuan mulai mendapat menstruasi sangat bervariasi. Terdapat kecenderungan bahwa saat ini anak mendapat menstruasi yang pertama kali pada usia yang lebih muda. Ada yang berusia 12 tahun sudah mendapat menstruasi yang pertama kali, yang usia 8 tahun sudah mengalami dan ada juga yang usia 16 tahun baru mengalami. *Menarche* pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap

mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi, Usia *menarche* yang cepat adalah < 12 tahun yang menjadi faktor risiko terjadinya *dysmenorrhea* primer(Sophia, 2013).

b. Menstruasi lebih dari normal

Penyebab *hipermenorea* biasanya berhubungan dengan gangguan endokrin dan juga disebabkan karena adanya gangguan inflamasi, tumor uterus, dan gangguan emosional juga dapat mempengaruhi pendarahan. Lama menstruasi lebih dari normal, menimbulkan adanya kontraksi uterus, bila menstruasi terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplay darah ke uterus terhenti dan terjadi *dysmenorrhea* (Isnaeni, 2010).

c. Stres

Faktor stress adalah respon dari tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Disisi lain saat stres, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, Peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga meningkat sehingga

menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika menstruasi (Puji, 2010).

d. Status gizi

Remaja dengan status gizi tidak normal memiliki kemungkinan resiko 1,2 kali lebih besar mengalami *dysmenorrhea*. Status gizi yang rendah (*underweight*) dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, Sedangkan status gizi lebih (*overweight*) dapat juga mengakibatkan *dysmenorrhea* karena terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan *hiperplasi* pembuluh darah atau terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita, sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi (Tjokonegoro, 2011).

e. Kurang olah raga

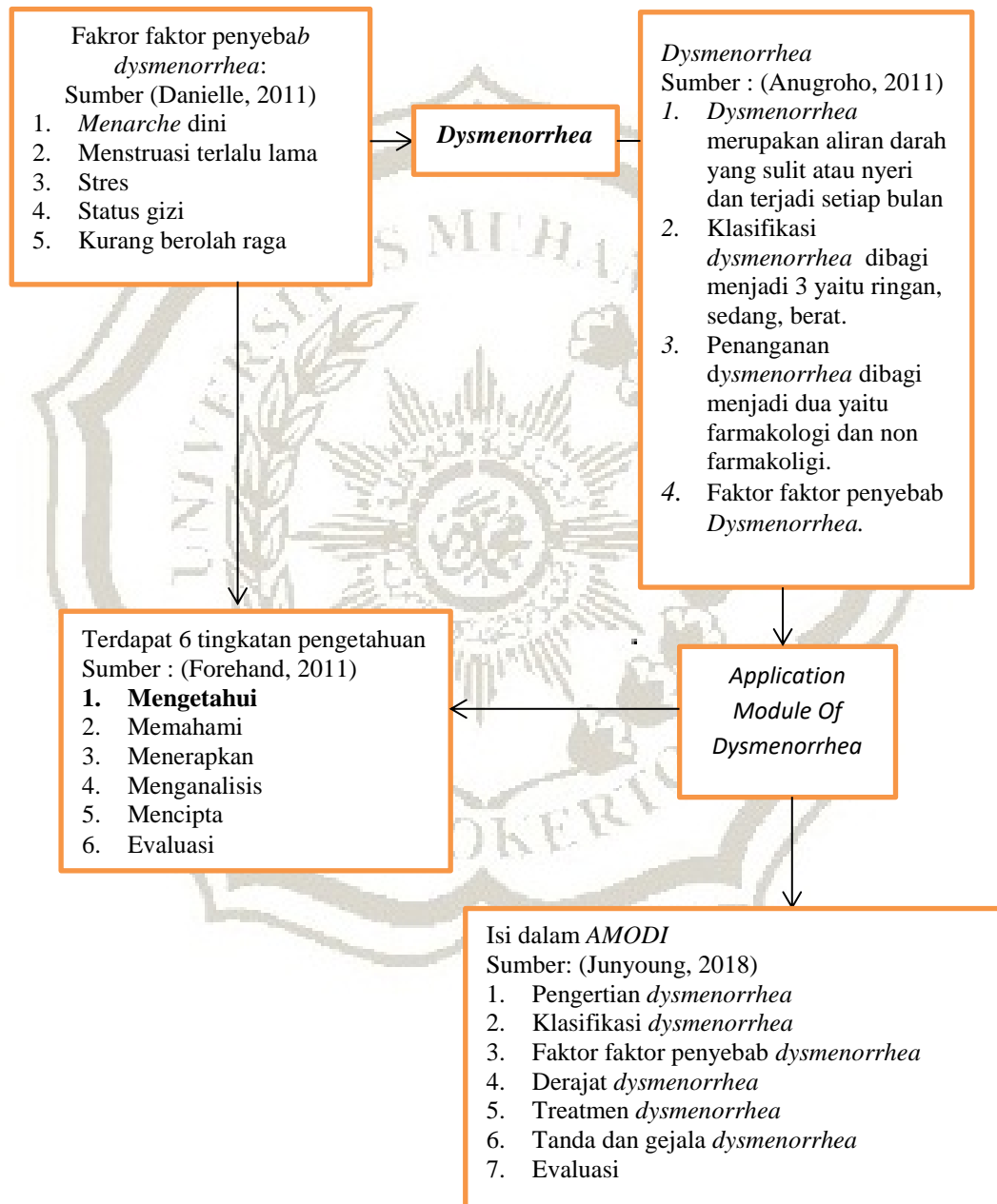
Kejadian *dysmenorrhea* akan meningkat pada wanita yang kurang melakukan olahraga, sehingga ketika wanita mengalami *dysmenorrhea*, oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi *vasokonstriksi*. Bila wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami *vasokonstriksi*. Hal itu akan menyebabkan terjadinya

penurunan kejadian *dysmenorrhea* dengan teratur berolahraga
(Andira, 2010).



E. Kerangka Teori Penelitian

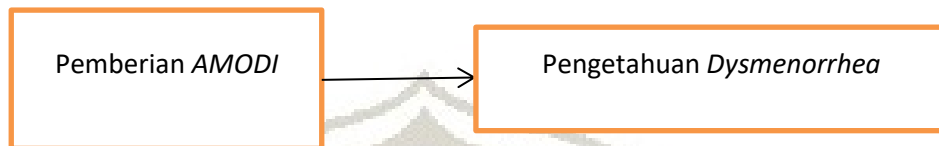
Berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuraikan. Maka kerangka teori pada penelitian ini adalah :



Gambar 2.1 kerangka teori penelitian

F. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuraikan. Maka kerangka konsep pada penelitian ini adalah :



Gambar 2.2 kerangka konsep penelitian

G. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, 2010).

Berdasarkan kerangka penelitian diatas maka hipotesisnya adalah :

Ha :

Ada pengaruh pemberian *AMODI* terhadap pengetahuan *Dysmenorrhea* pada remaja di Karang Taruna Desa Sudimara.

Ho :

Tidak ada pengaruh pemberian *AMODI* terhadap pengetahuan *dysmenorrhea* pada ramaja di Karang Taruna Desa Sudimara.