

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep *Dismenore*

a. Definisi

Secara Etimologi, *dismenore* berasal dari Bahasa Yunani kuno (*Greek*). Kata “*dys*” berarti sulit, nyeri, atau abnormal, “*meno*” berarti bulan dan “*rhea*” merujuk pada aliran atau arus. *Dismenore* secara singkat dapat diartikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang disertai nyeri (Swandari, 2022). *Dismenore* adalah rasa nyeri yang dialami selama menstruasi, berupa sensasi kram, nyeri dan kontraksi pada rahim yang lebih intens dari biasanya. Ketidaknyamanan di area perut bagian bawah saat menstruasi disebabkan oleh pelepasan prostaglandin yang berlebihan, yang memicu peningkatan kontraksi rahim dan menimbulkan nyeri. Gejala umum *dismenore* meliputi rasa nyeri di area perut bagian bawah. Nyeri ini terasa tajam, seperti diremas, kram, atau berupa nyeri tumpul yang menetap dan nyeri biasanya juga menjalar ke punggung bawah atau bahu atas (Hitipeuw & Achmad, 2022).

Kondisi ginekologi yang dikenal sebagai *dismenore* terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah. Pada perempuan dengan *dismenore*, produksi prostaglandin meningkat hingga sepuluh kali lipat dibandingkan dengan perempuan yang tidak mengalaminya. Prostaglandin ini memicu kontraksi pada rahim yang mengakibatkan rasa

nyeri yang intens selama menstruasi, berupa kram di area perut bagian bawah. Kram ini sering kali disertai dengan rasa nyeri punggung bawah, mual, muntah dan sakit kepala. Istilah *dismenore* biasanya digunakan untuk menggambarkan nyeri yang begitu parah hingga memaksa penderitanya untuk beristirahat dan menghentikan aktivitasnya selama beberapa jam sampai beberapa hari (Ummyati, n.d.).

b. Klasifikasi

1) *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang terjadi tanpa adanya kelainan pada organ reproduksi. Kondisi ini biasanya dialami sejak *menarche*, yaitu menstruasi pertama pada perempuan berusia 20 tahun ke bawah setelah siklus ovulasi mereka menjadi teratur. Nyeri ini umumnya dimulai di area perut dan dapat menjalar ke pinggang dan paha, sering kali disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, sakit kepala, serta perubahan emosi yang tidak stabil. *Dismenore* primer paling sering dialami oleh remaja, biasanya sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Puncak terjadinya *dismenore* primer umumnya dialami oleh remaja akhir hingga dewasa muda, yaitu rentang usia 15-25 tahun (Thasmara et al., 2020).

2) *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang disebabkan oleh adanya kelainan pada organ reproduksi, seperti *endometriosis*, *fibroid*, atau *adenomyosis*. Kondisi ini lebih jarang terjadi pada remaja

dan umumnya dialami oleh perempuan berusia 25 tahun ke atas. Penyebab yang dapat memicu *dismenore* sekunder adalah penggunaan alat kontrasepsi IUD (*Intrauterine Device*) (Wulanda, 2020).

Berdasarkan derajat nyerinya, *dismenore* dikategorikan menjadi 3 tingkatan (Selvina Widiyanti et al., 2024):

1) *Dismenore* Ringan

Nyeri saat menstruasi yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari dan biasanya tidak membutuhkan analgesik untuk meredakan nyerinya.

2) *Dismenore* Sedang

Nyeri haid yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan membutuhkan analgesik untuk meredakannya. Pada tingkat ini, sering muncul gejala tambahan seperti gejala sistemik ringan

3) *Dismenore* Berat

Nyeri haid dengan intensitas tinggi secara nyata yang mengganggu aktivitas sehari-hari, dan tidak merespons secara efektif terhadap penggunaan analgesik biasa. Kondisi ini umumnya disertai dengan gejala sistemik seperti mual, muntah, hingga kehilangan kesadaran.

c. Penyebab

Penyebab dari *dismenore* pada remaja putri dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi hormon endokrin dan kondisi endometrium. Sedangkan faktor tidak langsung

mencakup usia menstruasi, lama menstruasi, riwayat keluarga, kebiasaan makan dan kebiasaan olahraga. Selain itu, stress juga dapat menyebabkan *dismenore* karena stress dapat memberikan tekanan pada syaraf, khususnya saraf pinggul dan otot (Kusuma et al., 2023).

1) Usia

Usia *menarche* yang terlalu dini, dimana organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang dan leher rahim masih mengalami penyempitan dapat menyebabkan rasa nyeri saat menstruasi. Perempuan dengan usia *menarche* dini yang berisiko tinggi perlu memberikan perhatian khusus pada kesehatannya, terutama terkait kemungkinan mengalami *dismenore* (Sari et al., 2023).

2) Lama menstruasi

Menstruasi yang berlangsung lebih lama dari durasi normal dapat menyebabkan kontraksi uterus yang lebih sering, disertai peningkatan produksi prostaglandin. Kelebihan prostaglandin ini memicu rasa nyeri, sementara kontraksi uterus yang terus menerus dapat menghambat suplai darah ke uterus dan menyebabkan *dismenore*. Selain itu *menarche* yang terjadi pada usia terlalu dini membuat organ reproduksi belum berkembang secara optimal dan belum siap menghadapi perubahan, sehingga menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi (Sari et al., 2023).

3) Riwayat keluarga

Riwayat keluarga, seperti ibu atau saudara perempuan kandung yang mengalami *dismenore* dapat meningkatkan risiko seorang perempuan mengalami *dismenore* berat. Hal ini berkaitan dengan kesamaan kondisi anatomis dan fisiologis yang umumnya diwariskan dari orangtua atau saudara kandung (Sari et al., 2023).

4) Kebiasaan makan

Kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak sehat, seperti makanan yang mengandung pengawet, pemanis buatan, tinggi lemak, makanan gorengan atau makanan pedas, cenderung meningkatkan risiko nyeri *dismenore*. Jenis makanan ini dapat merangsang ujung saraf di saluran yang terhubung dengan rahim, yang menerima rangsangan dari hormon prostaglandin. Rangsangan berlebih akibat pelepasan prostaglandin dapat menyebabkan nyeri ketika darah menstruasi akan keluar melalui vagina (Yusrah Taqiyah, Fatma jama, 2022).

5) Kebiasaan olahraga

Kebiasaan berolahraga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *dismenore*. Olahraga teratur dapat membantu memperlancar aliran darah, sedangkan pada kondisi *dismenore*, iskemia terjadi akibat kontraksi *myometrium* yang dipicu oleh prostaglandin, sehingga aliran darah berkurang, akibatnya sel-sel

myometrium kekurangan oksigen yang memicu nyeri *spasmodic* (Yusrah Taqiyah, Fatma jama, 2022).

d. Tanda Gejala

Tanda gejala yang sering muncul pada *dismenore* meliputi rasa nyeri yang biasanya dimulai pada hari pertama menstruasi dan berkurang setelah menstruasi berlangsung. Pada beberapa kasus, nyeri dapat hilang setelah satu atau dua hari, namun ada pula wanita yang tetap merasakan merasakan nyeri perut hingga dua hari atau lebih. Nyeri ini umumnya terjadi di perut bagian bawah dan dapat menjalar ke punggung bawah. Rasa nyeri tersebut dapat berupa kram yang datang dan pergi atau nyeri tumpul yang berlangsung terus-menerus, sering kali disertai gejala lain seperti mual, muntah, pusing, atau sakit kepala. *Dismenore* juga berdampak negatif bagi remaja putri, mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan konsentrasi belajar, dan menyebabkan tubuh terasa lemas (Hitipeuw & Achmad, 2022).

Beberapa tanda gejala *dismenore* yang sering terjadi antara lain (Swandari, 2022) :

- 1) Nyeri atau rasa sakit di area perut atau pinggul, biasanya berupa kram yang terpusat di bagian perut bawah.
- 2) Mual dan muntah
- 3) Sakit kepala
- 4) Sakit pada payudara
- 5) Depresi atau suasana hati yang menurun

- 6) Kelelahan
- 7) Mudah merasa tersinggung atau sensitif
- 8) Gangguan tidur seperti sulit tidur, dan mudah terbangun.

e. Penanganan

1) Farmakologi

a) Analgsik

Analgesik merupakan pengobatan yang menggunakan obat-obatan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit, meliputi anti nyeri, relaksasi dan aktivitas rileks. Obat analgesik bekerja dengan menghambat sinyal rasa sakit ke otak atau dengan memengaruhi cara tak merespon rasa sakit. Analgesik dapat berupa obat non-opoid seperti paracetamol atau ibuprofen, serta obat opoid yang lebih kuat seperti morfin, kodein, tergantung pada tingkat keparahan rasa nyeri (Kusmiati, 2023).

b) Sedatif

Sedatif adalah jenis pengobatan yang menggunakan obat-obatan dengan efek menenangkan (sedasi) untuk membantu meredakan gejala tertentu, seperti kesemasan, dan ketegangan otot. Obat-obat ini bekerja dengan mempengaruhi system saraf pusat untuk mengurangi aktivitas otak, sehingga menciptakan efek relaksasi dan ketenangan (Kusmiati, 2023).

2) Non farmakologi

a) Kompres Hangat

Kompres hangat (*hot pack*) adalah salah satu metode fisioterapi yang digunakan untuk mengatasi *dismenore*. Teknik ini melibatkan penggunaan air hangat yang diaplikasikan pada area perut bagian bawah. Kompres hangat berfungsi untuk merilekskan otot-otot perut, sehingga membantu mengurangi nyeri saat menstruasi. Panas dari kompres ini memicu vasodilatasi, yaitu pelebaran pembuluh darah, yang meningkatkan aliran darah dan melancarkan sirkulasi (Swandari, 2022).

b) Olahraga

Olahraga ringan sangat disarankan untuk membantu meredakan *dismenore*. Berolahraga dan aktif bergerak merupakan salah satu metode relaksasi yang efektif dalam mengurangi rasa nyeri. Saat berolahraga otak dan sistem saraf tulang belakang memproduksi endorfin yang berperan dalam meredakan nyeri dan memberikan efek nyaman (Amaliyah & Khayati, 2023).

c) Senam Yoga

Senam yoga adalah aktivitas yang melibatkan gerakan fisik, latihan mental, dan teknik pernapasan untuk mengurangi stress. Oleh karena itu, yoga dapat membantu menenangkan pikiran dan tubuh, mengatasi stress dan depresi, serta membantu seseorang

mengelola ketidaknyamanan yang dialami selama menstruasi (Hadianti & Ferina, 2021).

d) Obat Herbal

Beberapa jenis herbal diyakini mampu membantu meredakan gejala *dismenore*. Di Indonesia, tersedia berbagai obat tradisional dan tumbuhan herbal yang telah lama digunakan untuk mengatasi nyeri menstruasi, seperti jamu berbahan dasar kunyit, jahe, kencur, dan asam jawa. Jahe merupakan obat alami yang sangat bermanfaat dan efektif untuk mengatasi masalah menstruasi, termasuk kram dan siklus haid yang tidak teratur (Sinaga, 2017).

e) Terapi Relaksasi

Terapi relaksasi dapat membantu mengurangi ketegangan yang dirasakan wanita saat mengalami menstruasi. Metodenya melibatkan latihan pernapasan, yaitu menarik napas dalam secara perlahan, lalu menghembuskan dengan perlahan sambil merilekskan seluruh otot tubuh dan mengarahkan pikiran ke hal-hal yang positif serta konstruktif (Sinaga, 2017).

f) Masase

Masase merupakan pijatan lembut pada area tubuh yang terasa nyeri menggunakan tangan. Teknik ini merangsang pelepasan endorfin, yaitu pereda nyeri alami dalam tubuh, sehingga membantu merelaksasikan otot dan memberikan efek menenangkan (Kusmiati, 2023).

f. Pencegahan

Tahap-tahap yang dilakukan untuk mencegah *dismenore* (Sinaga, 2017) :

- 1) Usahakan untuk menghindari stress agar dapat menjalani hidup dengan lebih tenang dan bahagia.
- 2) Terapkan pola makan teratur dengan asupan gizi yang mencukupi, sesuai dengan prinsip 4 sehat 5 sempurna.
- 3) Hindari konsumsi makanan asam dan pedas menjelang masa menstruasi.
- 4) Pastikan waktu tidur yang cukup, sekitar 6-8 jam per hari sesuai dengan kebutuhan individu.
- 5) Lakukan olahraga secara teratur, minimal 30 menit setiap hari.
- 6) Lakukan peregangan tubuh untuk meredakan nyeri haid, setidaknya 5-7 hari sebelum menstruasi.
- 7) Sebisa mungkin hindari konsumsi obat pereda nyeri.
- 8) Konsumsi lebih banyak buah dan sayuran rendah lemak, serta tambahkan asupan vitamin E, vitamin B6, dan minyak ikan untuk mengurangi peradangan.
- 9) Lakukan pijatan menggunakan aromaterapi yang dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan.
- 10) Mendengarkan musik, membaca buku, atau menonton televisi dapat membantu mengalihkan perhatian dan meredakan rasa sakit.

2. Konsep Remaja

a. Definisi

Mendefinisikan remaja secara tepat bukanlah hal yang mudah, karena terdapat banyak perspektif yang dapat digunakan dalam mendefinisikan remaja. Istilah “remaja” berasal dari bahasa latin *adolescence* , yang berarti bertumbuh atau berkembang menuju kedewasaan (Saputro, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah masa transisi dari anak menuju dewasa yang berlangsung antara usia 10 hingga 19 tahun. Sementara itu, berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI No. 25, remaja didefinisikan sebagai individu berusia 10 hingga 18 tahun. Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa rentang usia remaja adalah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah. Hal ini menunjukkan bahwa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan (Putri1, 2024) .

b. Tahap Perkembangan

Perkembangan remaja terdiri dari tiga tahap sebagai proses penyesuaian menuju kedewasaan, yaitu remaja awal (10-13 tahun), remaja madya (14-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun) (Hamidah & Rizal, 2022).

- 1) Remaja awal (*early adolescent*) merupakan tahap perkembangan awal yang ditandai dengan pertumbuhan cepat dan perubahan fisik tertentu, dikenal sebagai pubertas. Pada tahap ini, remaja perempuan biasanya

mengalami perubahan fisik lebih awal dibandingkan remaja laki-laki. Remaja pada tahap ini cenderung egois, selalu merasa pemikirannya benar, dan ingin melakukan segala sesuatu sendiri tanpa pendampingan orangtua. Mereka juga memahami konsep privasi. Peran orangtua sangat penting dalam memberikan informasi terkait pubertas untuk mengurangi kecemasan anak terhadap perubahan fisik yang dialaminya. Remaja awal sering merasa bingung dengan perubahan tubuh dan dorongan-dorongan baru yang menyertai pubertas. Mereka mulai mengembangkan pola pikir baru, menunjukkan ketertarikan pada lawan jenis, dan mudah tersinggung secara emosional maupun erotik. Karena kepekaan terhadap ego yang tinggi, remaja pada tahap ini sering kali sulit dipahami oleh orang dewasa.

- 2) Remaja madya (*middle adolescent*) ditandai dengan perubahan fisik yang lebih jelas. Pada laki-laki terjadi perubahan suara, peningkatan berat badan dan tinggi badan, serta muncul jerawat. Sementara itu, pada anak perempuan perubahan fisik semakin matang dan siklus menstruasi menjadi lebih teratur. Remaja pada tahap ini mulai tertarik pada hubungan romantik dengan lawan jenis, sering berdebat dengan orangtua karena keinginan untuk belajar mandiri, dan terkadang menunjukkan perilaku kenakalan. Mereka lebih senang menghabiskan waktu bersama teman sebaya, yang dianggap sangat penting dalam tahap ini. Pengakuan dari teman-teman sebaya menjadi

hal yang sangat dihargai, dan ada kecenderungan narsistik, seperti mencintai diri sendiri dan lebih menyukai teman yang memiliki kesamaan dengan dirinya. Disisi lain, remaja madya sering mengalami kebingungan dalam menentukan pilihan, misalnya antara menjadi peka atau acuh tak acuh, bersikap optimistis atau pesimistis, memilih idealisme atau materialisme dan sebagainya. Remaja pada tahap ini cenderung bertindak impulsif tanpa pertimbangan yang matang.

- 3) Remaja akhir (*late adolescent*) merupakan tahap perkembangan yang menandai pencapaian kematangan emosional dan intelektual. Pada tahap ini, emosi lebih terkendali, dan remaja mulai mempertimbangkan hukum sebab-akibat dari tindakan yang diambil. Mereka menjadi lebih bijaksana dalam mengambil keputusan, lebih fokus pada tujuan hidup atau cita-cita, serta cenderung meminta pendapat orangtua atau orang lain mengenai langkah-langkah yang berkaitan dengan masa depannya. Tahap ini merupakan masa konsolidasi menuju kedewasaan, ditandai dengan lima pencapaian utama :
 - a) Minat yang semakin kuat terhadap fungsi intelektual
 - b) Keinginan egonya untuk bersatu dengan orang lain dan mencari pengalaman baru.
 - c) Terbentuknya identitas seksual yang stabil.

- d) Pergeseran dari egosentrisme menjadi keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
- e) Muncul batasan yang jelas antara kehidupan pribadi (*privat self*) dan masyarakat.

Pada awal masa remaja individu sering merasa bingung dengan dan canggung terhadap perubahan fisik maupun psikis yang terjadi. Namun, memasuki tahap remaja madya, mereka mulai merasa nyaman dengan kondisi tersebut, didukung oleh hubungan dengan teman-teman sebaya yang memiliki pengalaman serupa. Pada tahap remaja akhir, sikap positif dan kematangan pribadi semakin terbentuk, menandai kesiapan untuk memasuki fase dewasa.

c. Ciri Ciri Remaja

Seperti halnya setiap periode penting dalam kehidupan, masa remaja memiliki ciri-ciri khas yang membedakn dari tahap sebelumnya maupun setelahnya. Ciri-ciri tersebut antara lain (Tasya Alifia Izzani et al., 2024) :

1) Masa Remaja Sebagai Periode Yang Penting

Masa remaja dianggap penting karena perubahan yang terjadi, baik secara fisik maupun psikologis. Kedua aspek ini sama-sama signifikan pada periode ini. Dalam hal perubahan fisik, usia 12 hingga 16 tahun sering kali menjadi fase yang penuh dinamika terkait pertumbuhan dan perkembangan. Meski perkembangan paling pesat terjadi pada masa janin hingga tahun pertama atau kedua kehidupan, pada masa itu individu belum menyadari atau memahami perkembangan yang

dialami. Sebaliknya remaja lebih mampu mengenali perubahan dalam tubuh mereka, meresponnya dengan rasa kagum, senang, atau bahkan takut. Perkembangan fisik yang cepat dan signifikan ini biasanya diiringi dengan pertumbuhan mental yang juga pesat, terutama di awal masa remaja. Kondisi tersebut mendorong kebutuhan untuk melakukan penyesuaian mental serta membentuk sikap, nilai, dan minat yang baru.

2) Masa Remaja Sebagai Periode Peralihan

Periode peralihan tidak berarti terputus dari apa yang terjadi sebelumnya, melainkan merupakan langkah menuju tahap perkembangan berikutnya. Pengalaman masa lalu meninggalkan jejak yang memengaruhi kondisi saat ini dan perkembangan di masa depan. Ketika anak-anak beralih dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, mereka perlu meninggalkan perilaku kekanak-kanakan dan mempelajari pola perilaku serta sikap baru yang sesuai dengan fase kehidupan berikutnya. Dalam setiap periode peralihan, status individu sering kali tidak jelas, sehingga menimbulkan keraguan terkait peran yang harus dijalankan. Remaja berada dalam posisi yang ambigu, mereka bukan lagi anak-anak tetapi juga belum sepenuhnya menjadi orang dewasa. Jika seorang remaja berperilaku seperti anak kecil, mereka mungkin akan dinasehati untuk bertindak sesuai dengan usianya. Sebaliknya jika mereka mencoba berperilaku seperti orang dewasa, sering kali dianggap terlalu memaksakan diri dan mendapat

teguran. Namun, ketidakjelasan status juga memiliki sisi positif. Fase ini memberikan waktu bagi remaja untuk mencoba berbagai gaya hidup, bereksperimen dengan pola pikir, nilai dan sifat, hingga akhirnya menemukan yang paling cocok dan sesuai dengan jati diri mereka.

3) Masa Remaja Sebagai Periode Perubahan

Setiap inividu yang normal akan melalui tahap perkembangan, seperti masa konsepsi, bayi, kanak kanak, anak remaja hingga dewasa. Perubahan pada masa remaja mencerminkan tingkat perubahan fisik, yang seiring dengan itu diikuti oleh perubahan sikap dan perilaku. Di awal masa remaja perubahan fisik yang cepat sering kali diiringi perubahan sikap dan perilaku yang juga pesat. Sebaliknya, ketika perubahan fisik mulai melambat, perubahan sikap dan perilaku juga cenderung berkurang. Ada 4 perubahan utama yang hamper bersifat *universal* pada masa remaja :

- a) Peningkatan Emosi. Emosi remaja cenderung meingkat, dengan intensitas yang bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Perubahan emosi ini biasanya lebih menonjol pada awal masa remaja dibandingkan pada akhir remaja.
- b) Perubahan Tubuh, Minat, dan Peran Sosial. Perubahan tubuh dan minat baru, disertai harapan sosial terhadap peran tertentu, dapat menimbulkan masalah baru. Masalah ini sering kali dirasakan

lebih banyak dan sulit dibandingkan dengan masalah sebelumnya. Remaja akan terus merasa tertekan oleh berbagai masalah hingga mereka dapat menyelesaikannya dengan cara yang memuaskan diri mereka sendiri.

- c) Perubahan Nilai dan Perilaku. Dengan berubahnya minat dan pola perilaku, nilai-nilai yang dianggap penting juga ikut berubah. Misalnya, pada masa kanak-kanak, jumlah teman dianggap sebagai tanda popularitas. Namun, saat mendekati dewasa, remaja lebih memahami bahwa kualitas hubungan lebih penting daripada kuantitas.
- d) *Ambivalensi* terhadap Perubahan. Sebagian besar remaja memiliki sikap ambivalen terhadap perubahan. Mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, tetapi sering merasa takut menghadapi tanggungjawab yang menyertainya. Mereka juga meragukan kemampuan diri mereka dalam mengatasi tanggungjawab tersebut.

4) Masa Remaja Sebagai Usia Bermasalah

Setiap tahapan perkembangan memiliki tantangan tersendiri, namun masalah pada masa remaja cenderung lebih sulit dihadapi, baik oleh remaja laki-laki maupun perempuan. Hal ini disebabkan oleh dua faktor utama :

- a) Selama masa kanak-kanak, sebagian besar masalah anak-anak biasanya diselesaikan oleh orangtua atau guru. Akibatnya, banyak

remaja tidak memiliki pengalaman dalam menangani masalah sendiri.

- b) Remaja sering merasa bahwa mereka sudah mandiri, sehingga ingin menyelesaikan masalah tanpa bantuan dari orangtua atau guru. Namun, karena kurangnya kemampuan atau pengalaman dalam menghadapi masalah secara mandiri, banyak remaja mendapati bahwa solusi yang mereka terapkan tidak sesuai dengan harapan mereka.

5) Masa Remaja Sebagai Masa Mencari Identitas

Tahap ini dikenal sebagai fase pencarian identitas, dimana remaja melalui siklus pembentukan identitas yang melibatkan pertanyaan mendalam tentang dirinya, eksplorasi berbagai alternatif identitas, serta komitmen terhadap identitas yang dipilih. Dalam proses ini, mereka memperkuat komitmen tersebut melalui eksplorasi lebih lanjut, sehingga membangun sintesis identitas pemahaman yang konsisten dan keyakinan terhadap diri mereka sendiri. Identitas yang jelas dan stabil membantu remaja membedakan dirinya dan orang lain, merasa lebih mandiri, dan menghormati batasannya.

6) Masa Remaja Sebagai Usia Yang Menimbulkan Ketakutan

Stereotip budaya seringkali menggambarkan remaja sebagai individu yang ceroboh, tidak dapat diandalkan, dan cenderung melakukan tindakan yang merusak. Pandangan ini membuat orang dewasa yang seharusnya membimbing dan mengawasi remaja merasa enggan

bertanggungjawab dan kurang simpatik terhadap perilaku remaja yang sebenarnya masih tergolong normal. Ketika *stereotip* ini diterima oleh masyarakat, remaja menyadari bahwa orang dewasa memiliki pandangan negatif terhadap mereka, peralihan menuju masa dewasa menjadi lebih sulit. Hal ini seringkali menciptakan konflik antara remaja dan orangtua, serta menimbulkan jarak emosional. Akibatnya, remaja enggan meminta bantuan orangtua dalam menghadapi berbagai masalah yang mereka alami.

7) Masa Remaja Sebagai Masa Yang Tidak Realistis

Remaja cenderung melihat kehidupan dengan pandangan yang idealis, memandang diri sendiri dan orang lain sesuai dengan harapannya, bukan realitas yang ada. Hal ini terutama terlihat dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistis, baik untuk dirinya sendiri, keluarga, maupun teman-temannya, sering kali memicu lonjakan emosi yang khas pada masa awal remaja. Semakin tinggi ketidaksesuaian antara cita-cita dan kenyataan, semakin besar kemungkinan remaja merasa frustrasi. Mereka cenderung merasa sakit hati dan kecewa jika orang lain tidak memenuhi harapan mereka atau jika mereka gagal mencapai tujuan yang telah mereka tetapkan sendiri.

8) Masa Remaja Sebagai Ambang Masa Dewasa

Ketika usia remaja semakin mendekati kematangan, mereka mulai merasa gelisah untuk meninggalkan *stereotip* masa remaja dan ingin menunjukkan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Namun,

berpakaian atau bertindak seperti orang dewasa sering kali dianggap tidak cukup. Sebagai upaya untuk memperkuat citra dewasa, remaja cenderung fokus pada perilaku yang sering dikaitkan dengan status orang dewasa, seperti merokok, mengonsumsi minuman alkohol, menggunakan narkoba, atau terlibat dalam aktivitas seksual. Mereka percaya bahwa tindakan-tindakan ini dapat membantu membangun citra diri yang mereka idamkan sebagai seorang dewasa.

9) Masa Ketergantungan

Masa dewasa awal merupakan periode di mana ketergantungan pada orang dewasa sering kali masih berlanjut. Ketergantungan ini bisa berupa dukungan dari orangtua, lembaga pendidikan yang memberikan beasiswa sebagian atau penuh, atau bantuan dari pemerintah melalui pinjaman pendidikan untuk menunjang studi mereka.

10) Masa Perubahan Nilai

Perubahan nilai pada individu dewasa sering terjadi karena adanya keinginan untuk diterima dalam kelompok-kelompok dewasa, baik dalam lingkungan sosial maupun ekonomi. Hal ini mendorong mereka untuk menyesuaikan nilai-nilai yang dianut agar sesuai dengan kelompok yang ingin mereka masuki.

3. Konsep Perilaku

a. Definisi

Perilaku berasal dari kata “peri” yang berarti berbuat, kelakuan, atau perbuatan, serta “laku” yang berarti tindakan atau cara menjalankan sesuatu. Secara umum, perilaku dapat diartikan sebagai respon psikologis seseorang terhadap lingkungannya. Respon ini dapat berbentuk pasif, yaitu tanpa tindakan nyata, atau aktif yakni dengan tindakan yang konkret. Perilaku mencerminkan pola tertentu dalam perasaan (*afeksi*), pemikiran (*kognisi*), dan kecenderungan untuk bertindak (*konasi*) terhadap suatu aspek di sekitarnya. Dalam pengertian luas perilaku mencakup semua tindakan yang dilakukan oleh makhluk hidup sebagai bentuk respon terhadap lingkungannya. Dengan kata lain, perilaku hanya muncul ketika ada stimulus atau rangsangan yang memicunya (Irwan, 2017).

Berdasarkan jenis respon terhadap rangsangan, perilaku dibagi menjadi 2 kategori :

1) Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku ini merupakan respon terhadap stimulus dalam bentuk yang tidak tampak secara langsung. Responden hanya menunjukkan perubahan dalam perhatian, persepsi, pengetahuan kesadaran, atau sikap yang belum dapat diamati secara nyata oleh orang lain.

2) Perilaku Tertutup (*Overt Behavior*)

Perilaku ini melibatkan respon yang jelas terhadap stimulus, diwujudkan dalam bentuk tindakan nyata yang dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

b. Proses Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia terbentuk sebagai respon terhadap berbagai kebutuhan. Menurut Abraham Maslow, terdapat 5 kebutuhan dasar manusia (Irwan, 2017), yaitu :

1) Kebutuhan Fisiologis/Biologis

Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan paling mendasar yang harus dipeuhi agar seseorang dapat bertahan hidup secara fisik. Kebutuhan ini meliputi makanan, minuman, tempat berlindung, tidur, seks, dan oksigen. Kebutuhan fisiologis memiliki peran utama dalam hierarki kebutuhan, karena seseorang yang lapar akan berfokus mencari makanan daripada memenuhi kebutuhan lain seperti penghargaan atau pertemanan. Semua kebutuhan cenderung diabaikan hingga kebutuhan fisiologis ini terpenuhi.

2) Kebutuhan Akan Rasa Aman

Setelah kebutuhan fisiologis tercukupi, muncul kebutuhan akan rasa aman. Kebutuhan ini mencakup perlindungan fisik, stabilitas, ketergantungan, serta kebebasan dari ancaman seperti perang, teoritisme, penyakit, kecemasan dan bencana alam. Berbeda dengan kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman tidak bisa terpenuhi secara

mutlak, karena manusia selalu memiliki potensi menghadapi ancaman, baik dari lingkungan maupun tindakan orang lain.

3) Kebutuhan Mencintai dan Dicintai

Jika kebutuhan fisiologis dan rasa aman terpenuhi, seseorang akan mulai mencari kasih sayang dan hubungan sosial. Kebutuhan ini mencakup keinginan untuk memiliki teman, pasangan, keluarga, serta hubungan interpersonal yang harmonis. Seseorang yang telah menerima cukup cinta sejak kecil akan stabil secara emosional dan tidak mudah merasa hancur ketika mengalami penolakan. Bagi Maslow, cinta yang sehat ditandai dengan hubungan yang saling percaya dan penuh kasih sayang, sementara ketakutan terhadap penolakan atau kelemahan pribadi dapat merusak hubungan tersebut.

4) Kebutuhan Akan Penghargaan

Setelah kebutuhan akan cinta dan rasa memiliki terpenuhi, manusia mulai mencari penghargaan. Maslow membagi kebutuhan ini menjadi 2 kategori, yaitu kebutuhan yang lebih rendah dan lebih tinggi. Kebutuhan yang lebih rendah mencakup penghormatan dari orang lain, status, ketenaran, pengakuan, dan reputasi. Sementara itu kebutuhan yang lebih tinggi berkaitan dengan harga diri, seperti rasa percaya diri, kompetensi, prestasi, kemandirian dan kebebasan.

5) Kebutuhan Aktualisasi Diri

Kebutuhan tertinggi menurut Maslow adalah aktualisasi diri. Berbeda dengan kebutuhan lainnya, aktualisasi diri tidak bersifat

keseimbangan, melainkan dorongan yang terus menerus untuk mencapai potensi maksimal. Maslow menggambarkan kebutuhan ini sebagai keinginan seseorang untuk menjadi versi terbaik dari dirinya sendiri sesuai dengan kemampuan dan bakat yang dimilikinya.

c. Domain Perilaku

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah kumpulan informasi, pemahaman, dan ketrampilan yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau penginderaan terhadap suatu objek atau fenomena. Pengetahuan berperan sebagai dasar bagi seseorang dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan dalam berbagai situasi. Tanpa adanya pengetahuan, seseorang tidak memiliki landasan yang kuat untuk membuat keputusan atau menentukan tindakan dalam menghadapi suatu permasalahan (Irwan, 2017).

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan respon tidak langsung seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang berasal dari dalam diri maupun luar lingkungan. Karena bersifat tertutup, sikap tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat ditafsirkan melalui perilaku yang ditunjukkan. Sikap mencerminkan kesesuaian dalam respon yang diberikan. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung melalui pendapat atau jawaban responden terhadap suatu objek, maupun secara tidak langsung dengan

menggunakan pertanyaan hipotesis untuk mengungkap pandangan mereka (Irwan, 2017).

3) Tindakan

Tindakan merupakan perwujudan nyata dari pengetahuan dan sikap seseorang dalam merespon suatu stimulus secara terbuka. Ketika seseorang menerima rangsangan, respon yang diberikan akan bergantung pada makna yang ia berikan terhadap rangsangan tersebut. Respon ini disebut sebagai perilaku yang dapat bersifat sederhana maupun kompleks. Secara teori, perilaku dibedakan dari sikap, dimana sikap merupakan kecenderungan atau potensi untuk beraksi. Namun, sikap tidak secara otomatis berubah menjadi tindakan. Agar sikap dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan nyata, diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memfasilitasi terjadinya tindakan tersebut (Irwan, 2017).

d. Konsep Perilaku Remaja Saat *Dismenore*

1) Teori Adaptasi Roy (*Sister Callista Roy*)

Teori ini menjelaskan bahwa remaja yang mengalami *dismenore* berusaha menyesuaikan diri terhadap rangsangan yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik. Dengan menggunakan mekanisme koping atau pertahanan diri, mereka berusaha menjalankan peran dan fungsi secara optimal guna mempertahankan integritas diri keadaan lingkungan sekitarnya dalam suatu rentang kondisi antara sehat dan sakit. Perilaku

yang ditampilkan merupakan upaya adaptasi untuk mengurangi rasa nyeri (Punamiasih, 2021).

2) Teori Manajemen Nyeri (*Pain Management Theory*)

Teori ini menjelaskan bahwa remaja menerapkan berbagai strategi koping yang beragam dalam mengatasi nyeri *dismenore*. Penerapan manajemen nyeri dapat dilakukan melalui teknik relaksasi napas dalam, pengaturan posisi tubuh, distraksi, kompres hangat, konsumsi ramuan herbal, serta mendengarkan musik (Fitriani Agustina & Afriani, 2023).

3) Teori *Health Belief Model* (HBM)

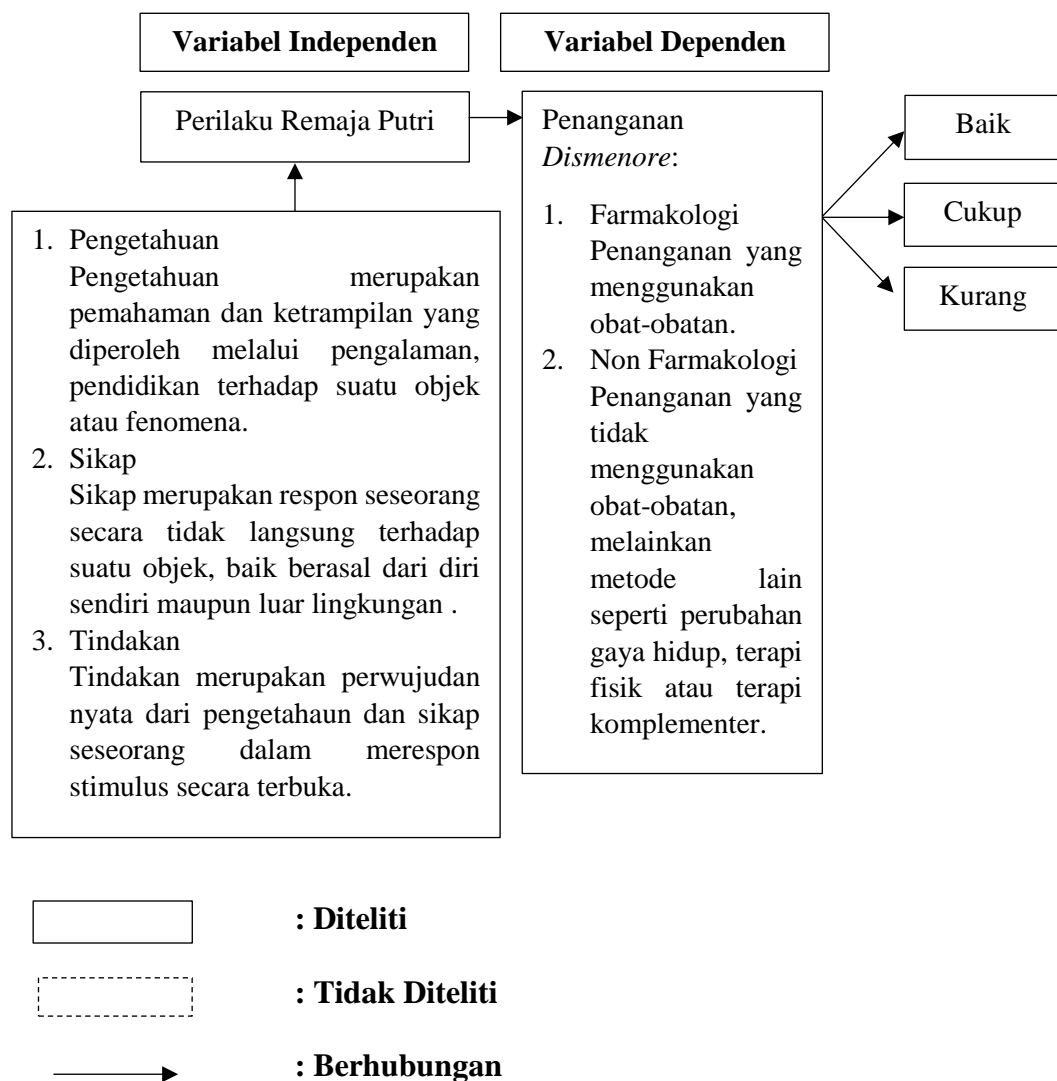
Teori ini berasal dari teori psikologi dan perilaku yang didasarkan pada dua komponen utama dalam perilaku kesehatan. Pertama, keinginan individu untuk menghindari penyakit atau berupaya sembuh jika sudah sakit. Kedua, keyakinan bahwa tindakan kesehatan tertentu dapat mencegah atau membantu proses penyembuhan. Pada akhirnya, kepuasan individu untuk bertindak sangat dipengaruhi oleh persepsi mereka terhadap manfaat dan hambatan yang terkait dengan perilaku kesehatan. Dalam konteks *dismenore*, teori ini menjelaskan bahwa perilaku remaja dalam mengatasi *dismenore* bergantung pada persepsi mereka mengenai tingkat keparahan nyeri, manfaat dari tindakan yang diambil, hambatan yang dirasakan, serta keyakinan diri dalam menjalankan strategi penanganan nyeri (Handayani, 2018).

4) Teori Pengaruh Psikososial

Teori ini menjelaskan bahwa faktor psikososial seperti stress, kecemasan, dan dukungan social berperan dalam membentuk persepsi dan respon remaja terhadap nyeri *dismenore*, yang pada akhirnya memengaruhi perilaku mereka. Stress psikologis selalu menjadi bagian dari pengalaman mental individu, termasuk pada remaja yang mengalami *dismenore*, dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami *dismenore*. Remaja penderita *dismenore* cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi setiap kali menghadapi menstruasi. Rasa cemas ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor,, seperti ketidakstabilan emosional, kurangnya pengalaman menghadapi nyeri haid, keterbatasan pengetahuan tentang *dismenore*, serta kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Afriany, 2019).

B. Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan dipengaruhi. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah perilaku remaja putri, sedangkan variabel dependen adalah penanganan *dismenore*.



Gambar 1 Kerangka Konseptual Hubungan Perilaku Remaja Putri Terhadap Penanganan *Dismenore* di MTsN 2 Kabupaten Blitar

C. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam bentuk kalimat tanya. Disebut sementara karena jawaban tersebut masih berdasarkan teori yang relevan, belum didukung oleh data empiris dari lapangan. Dengan demikian, hipotesis dapat dianggap sebagai jawaban teoritis atas masalah penelitian yang belum dibuktikan secara nyata. Penelitian yang merumuskan hipotesis umumnya menggunakan pendekatan kuantitatif (Sugiyono, 2018).

1. Hipotesis Nol atau Hipotesis Nihil

Hipotesis ini dituliskan "H₀" dengan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku dengan penanganan *dismenore*.

2. Hipotesis Alternatif atau Hipotesis Kerja

Hipotesis ini ditulis "H_a" dengan hasil perilaku dengan penanganan *dismenore* memiliki hubungan yang signifikan.