

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian remaja

Penelitian Ekasari (2022) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja memiliki beberapa istilah, diantaranya *Puberteit*, *Adolescence*, dan *Youth*. Pengertian remaja dalam bahasa latin yaitu *Adolescere*, yang berarti tumbuh menuju sebuah kematangan. Dalam arti tersebut, kematangan bukan hanya dari segi fisik, tetapi juga kematangan secara sosial psikologinya (Ekasari, 2022). Remaja juga didefinisikan sebagai suatu masa peralihan, dari masa anak-anak menuju masa dewasa (Wirenviona, 2020).

2. Tahapan pertumbuhan dan perkembangan remaja

Penelitian Muarifah dalam Utari, (2024) tahapan pertumbuhan dan perkembangan remaja dibagi menjadi 3 antara lain :

a. Remaja awal (usia 11 - 13 tahun atau *Early Adolescence*)

Pada masa ini, seseorang merasa lebih dekat dengan teman sebayanya, bersifat egosentris dan memiliki emosi ingin merasa bebas.

b. Remaja pertengahan (usia 14 – 17 tahun atau *Middle Adolescence*)

Pada masa ini, remaja akan mengalami perubahan bentuk fisik yang semakin sempurna menuju kedewasaan.

c. Remaja Akhir (usia 18-20 tahun atau *Late adolescence*)

Pada masa ini, remaja mengalami proses konsolidasi menuju masa dewasa.

B. Menstruasi

1. Pengertian

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Emilda, 2021). Kondisi ini terjadi karena tidak ada pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim (endometrium) yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh. Seseorang wanita tidak mengalami kehamilan, maka siklus menstruasi akan terjadi setiap bulannya. Umumnya siklus menstruasi pada wanita yang normal adalah 28-35 hari dan lama haid antara tiga sampai tujuh hari (Wirenviona, 2020).

2. Siklus menstruasi

Penelitian Narsih dkk., (2016), siklus menstruasi adalah sebagai berikut :

a. Hari 1 sampai hari ke lima (fase menstrual)

Hari pertama siklus menstruasi dimulai dengan perdarahan (keluarnya darah menstruasi) akibat luruhnya lapisan atau penebalan dinding rahim endometrium

b. Hari ke enam sampai hari ke 13 (fase folikular)

Pada fase ini kelenjar pituitari mengeluarkan *follicle stimulating hormone* (FSH) yang menstimulasi ovarium untuk mulai menumbuhkan sel telur di dalam folikel di ovarium. Sel telur yang dominan akan tumbuh dan matang, serta akan melepaskan estrogen. Meningkatnya kadar estrogen, maka penebalan lapisan endometrium akan mulai terjadi kembali untuk mempersiapkan kemungkinan terjadinya pembuahan oleh sel sperma.

c. Sekitar hari ke 14 (ovulasi)

Hormon estrogen yang memuncak akan menstimulasi produksi dan dilepaskannya *Luteinizing Hormone* (LH). Hormon LH ini lalu memicu pelepasan sel telur yang sudah matang dari folikel, untuk lalu bergerak menuju tuba falopi. Masa inilah yang dikenal dengan istilah ovulasi dimana perempuan mengalami masa subur. Ovulasi terjadi sekitar 34 sampai 36 jam setelah LH mulai dilepaskan.

d. Hari ke 15 sampai hari ke 28 (fase luteal)

Setelah terjadi ovulasi maka sel telur akan bergerak turun pada saluran tuba falopi dan mengalami penyerapan bila tidak dibuahi. Sisa folikelnya akan berubah menjadi korpus luteum yang melepaskan hormon progesteron. Tiga hari sebelum menstruasi, korpus luteum akan mati dan mengakibatkan progesteron menurun. Dengan menurunnya progesteron maka peluruhan lapisan endometrium akan terjadi kembali dan terjadilah menstruasi.

3. Kelainan menstruasi

Penelitian Villasari (2021) dapat dijumpai beberapa kelainan menstruasi antara lain :

a. *Amenorrhea*

Tidak haid selama tiga bulan atau lebih. *Amenorrhea* primer bila wanita belum pernah mendapat menstruasi sampai umur 18 tahun. *Amenorrhea* sekunder bila wanita pernah mendapat menstruasi tetapi tidak mendapat menstruasi lagi.

b. *Pseudoamenorrhe*

Ada haid tetapi darah haid tidak dapat keluar karena tertutupnya serviks, vagina atau *hymen*.

c. *Menstruasi praecox*

Timbulnya haid yang terjadi pada umur yang sangat muda delapan sampai sepuluh tahun.

d. *Hypomenore*

Haid teratur tetapi jumlah darahnya sedikit.

e. *Oligomenorea*

Haid yang jarang karena siklusnya panjang lebih dari 35 hari.

f. *Polymenore*

Haid sering datang, siklusnya pendek, kurang dari 25 hari.

g. *Metrorragia*

Perdarahan rahim diluar waktu haid.

h. *Dysmenorhea*

Nyeri sewaktu haid, nyeri terasa pada perut bagian bawah, nyeri terasa sebelum haid, sesudah haid, selama haid dan bersifat kolik atau terus menerus.

C. *Dismenore*

1. Pengertian *dismenore*

Dismenore adalah nyeri pada waktu haid yang dapat mengganggu aktivitas (Swandari, 2022). *Dismenore* adalah gangguan fisik yang berupa nyeri atau kram perut, gangguan ini biasanya terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan menstruasi dan terasa selama 24-36 jam (Winkjosastro, 2016).

2. Jenis-jenis *dismenore*

Penelitian Winkjosastro (2016), secara umum *dismenore* bisa bersifat primer atau sekunder, tergantung penyebabnya.

a. *Dismenore* primer

Remaja yang mengalami menstruasi *dismenore* primer ialah perempuan yang merasakan sakit nyeri menstruasi di tahun pertama, terjadi pada usia 12 tahun atau kurang, dan tempo menstruasi yang lebih lama. Nyeri haid primer, timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri setelah stabilnya hormon tubuh dan perubahan posisi rahim. Nyeri haid ini normal, faktor penyebab *dismenore* primer lainnya, ialah :

- 1) Peningkatan produksi hormon prostaglandin dan pelepasannya dari endometrium yang menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus.
- 2) Pergerakan otot yang kuat dan sering ini mengurangi aliran darah ke daerah tersebut dan membuat saraf-saraf di rahim menjadi lebih sering sensitif terhadap rasa sakit.
- 3) Faktor genetik (keturunan), dari orang tua atau kerabat keluarga dekat yang memiliki *dismenore* primer.

b. *Dismenore* sekunder

Dismenore sekunder yaitu rasa sakit pada waktu menstruasi yang baru muncul di tahun kedua atau tahun-tahun selanjutnya. Mereka yang punya masalah ini tidak akan mempan diberi obat penghilang rasa sakit sehingga membutuhkan pemeriksaan yang lebih intensif dari dokter. Faktor penyebab *dismenore* sekunder adalah pertumbuhan polip, ada kista di ovarium, infeksi penyakit radang panggul, atau problem pada usus seperti radang usus buntu.

3. Patofisiologi

Dismenore biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan prostaglandin tertentu, prostaglandin- $F_{2\alpha}$, dari sel-sel endometrium uterus. Prostaglandin- $F_{2\alpha}$

adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos myometrium pembuluh darah uterus, hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada haid, sehingga timbul nyeri hebat. Bagi sebagian besar wanita, inhibitor-inhibitor prostaglandin, misalnya indometasin, dapat secara efektif mengurangi kram. Inhibitor prostaglandin harus digunakan pada saat tanda awal nyeri muncul, atau bagi sebagian wanita, pada tanda pertama pengeluaran darah haid (Winkjosastro, 2016).

4. Tanda dan gejala

Penelitian Emilda (2021) gejala dan keluhan *dismenore* antara lain nyeri atau sakit daerah bawah pinggang dan perut bagian bawah sampai ke paha, mual dan muntah-muntah, rasa letih, perasaan cemas dan tegang, kepala pusing dan diare.

5. Derajat dismenore

Penelitian Afrani (2024) derajat dismenore sebagai berikut :

a. Dismenore ringan

Sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktivitas, tidak diperlukan penanganan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik. Dismenore ini berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kegiatan sehari-hari.

b. Dismenore sedang

Sebagai nyeri haid yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan nyeri dan terdapat beberapa keluhan sistemik. Dismenore ini diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan aktivitas sehari-hari.

c. Dismenore berat

Sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktivitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan. Dismenore ini perlu istirahat beberapa hari dan disertai sakit kepala, sakit pinggang dan rasa tertekan.

6. Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore

Penelitian Adyani, Rosyeni, Rusyanti, Sumarni, dan Abdullah (2024) faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore antara lain ;

a. Status gizi

Dismenore merupakan nyeri yang dialami oleh perempuan pada saat menstruasi, banyak remaja yang mengalami dismenore sampai mengganggu aktivitasnya. Penelitian Prasetyo (2015) menyimpulkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian dismenore. Tingginya angka kejadian dismenore pada siswi dengan status gizi kurus dapat disebabkan karena kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi dengan baik yang mengakibatkan terjadi beberapa penurunan metabolisme dalam tubuh yang salah satunya adalah penurunan hormon gonadotropin. Mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mempengaruhi pembuatan hormon yang berperan dalam terjadinya menstruasi seperti, follicle stimulating hormone (hormon FSH), luteinizing hormone (LH), hormon estrogen serta hormon yang berperan didalam siklus menstruasi yaitu hormone progesteron yang dapat mempengaruhi rahim dan mengurangi kontraksi selama siklus menstruasi.

b. Umur *menarche*

Umur *menarche* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dismenore. Hal tersebut dikarenakan umur *menarche* terlalu dini berpengaruh terhadap proses pendewasaan seseorang, jika organ tubuh orang tersebut dewasa pada saat belum cukup umur atau <12 tahun maka akan terjadi ketidaksiapan mental bagi orang tersebut dan lebih besar risiko terkena dismenore dibandingkan dengan orang yang mengalami *menarche* >12 tahun.

c. Lama menstruasi

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 aliran darah ke uterus berkurang sehingga menyebabkan dismenore.

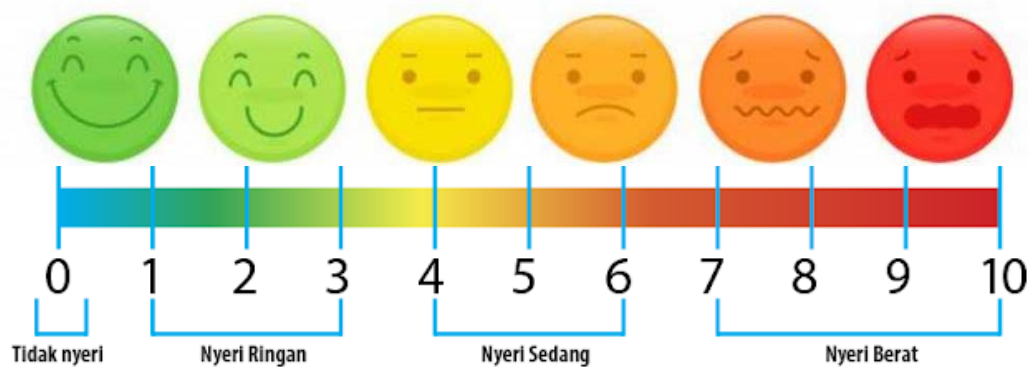
d. Riwayat keluarga

Riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya dismenore. Dalam ilmu genetika riwayat keluarga diartikan sebagai terdapatnya faktor-faktor genetik dan riwayat penyakit dalam keluarga. Riwayat penyakit dalam keluarga dapat mengidentifikasi seseorang dengan risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit yang sering terjadi. Disminore memberikan dampak negatif terhadap produktivitas dan kualitas hidup wanita terutama remaja (Izza dkk, 2023).

9. Pengukuran Derajat Disminore

Derajat dismenore penting untuk penilaian nyeri, ada berbagai cara untuk mengukur derajat dismenore. Keluhan dismenore bersifat subektif, sehingga

tingkat nyeri seseorang tidak bisa disamakan dengan keluhan nyeri orang lain. Beberapa derajat nyeri digunakan untuk menunjukkan derajat dismenore yang dialami. Dalam penelitian ini *Numeric Rating Scale* (NRS) digunakan sebagai instrument untuk penilaian skala nyeri dengan menggunakan skala 0-10 untuk menilai derajat dismenore dimana 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri hebat) (Merdekawati dkk., 2019).



D. Aktivitas Belajar

a. Pengertian

Aktivitas belajar merupakan kegiatan siswa dalam proses belajar, baik kegiatan fisik maupun kegiatan psikis. Belajar membutuhkan fisik yang sehat, karena akan mempengaruhi jaringan tubuh sehingga aktivitas belajar juga baik, sedangkan sakit pada fisik akan menyebabkan cepat leleh, kurang bersemangat, mudah pusing (Purwati dan Muslikhah, 2021).

b. Macam-macam aktivitas kegiatan belajar

Jenis-jenis aktivitas belajar digolongkan menjadi beberapa, diantaranya sebagai berikut :

1. *Visual activites* seperti membaca, memperhatikan gambar demonstrasi, percobaan dan pekerjaan orang lain (Purwati dan Muslikhah, 2021).

2. *Oral activities* diantaranya menyatakan, merumuskan, bertanya, memberi saran, berpendapat, wawancara, diskusi dan intrerupsi (Purwati dan Muslikhah, 2021).
3. *Listening activities* misalnya mendengarkan dari uraian, percakapan, diskusi, musik dan pidato (Purwati dan Muslikhah, 2021).
4. *Writing activities* seperti menulis, bercerita, mengarang sebuah karangan cerita, membuat laporan, membuat angket dan menyalin (Purwati dan Muslikhah, 2021).
5. *Drawing activities* contohnya menggambar, membuat grafik , peta dan diagram (Purwati dan Muslikhah, 2021).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas belajar

Rendah tingginya aktivitas pembelajaran dipengaruhi oleh berbagai daktor yaitu :

1) Faktor eksternal

Faktor ini yang mempengaruhi dari aktivitas belajar remaja yang terdiri dari:

- a) Faktor sosial yaitu berperan guru yang selalu memberikan motivasi kepada peserta didiknya agar dapat belajar dengan sungguh-sungguh. Guru juga harus memberikan nasihat kepada siswinya tidak hanya sekedar memberikan ilmu saja tetapi juga motivai agar selalu aktif (Nurfadilah dkk., 2022).
- b) faktor non sosial meliputi faktor tempat dan fasilitas, peserta didik dalam mengikuti pembelajarn harus nyaman mungkin mulai dari tempat duduknya, serta fasilitas yang ada (Nurfadilah dkk., 2022).

2) Faktor internal

Faktor internal yang mempengaruhi aktivitas belajar peserta didik yaitu :

a) Faktor biologis meliputi keadaan fisik dan keadaan jasmani dari peserta didik. Faktor psikologis sangat mendukung keaktifan peserta didik dalam belajar, karena dengan memiliki panca indra yang lengkap dan keadaan jasmani yang sehat dapat mudah menerima serta aktif dalam mengikuti pembelajaran (Nurfadilah dkk., 2022).

b) Faktorr psikologis faktor ini juga sangat mendukung keaktifan belajar yaitu perhatian, tanggapan, serta ingatan peserta didik supaya percaya diri dalam menjawab setiap pertanyaan dari gruu maupun teman yang lain (Nurfadilah dkk., 2022).

E. Instrumen Pengukuran Aktivitas Belajar

Angket atau kuesioner merupakan instrumen pengumpulan data yang terdiri dari serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk mengumpulkan informasi dari responden, terutama dalam konteks pendidikan. Rachmawati (2021) menjelaskan bahwa kuesioner yang terstruktur dapat membantu dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas belajar siswa, khususnya yang berkaitan dengan kondisi kesehatan. Salah satu keunggulan angket adalah efisiensi pengumpulan data dari banyak responden dalam waktu singkat, sehingga sangat berguna dalam penelitian dengan populasi besar. Selain itu, data yang dikumpulkan dapat dianalisis secara kuantitatif, terutama dengan menggunakan skala *Likert*, yang memungkinkan peneliti untuk mengukur tingkat persetujuan atau ketidaksetujuan responden terhadap pernyataan tertentu mengenai pengaruh dismenore terhadap aktivitas belajar mereka.

Angket juga dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis, seperti kuesioner tertutup, di mana responden memilih jawaban dari pilihan yang ada, dan kuesioner

terbuka, yang memungkinkan responden memberikan jawaban dalam bentuk tulisan bebas. Dalam implementasinya, penting untuk menetapkan tujuan yang jelas, menyusun pertanyaan yang relevan, dan melakukan uji coba angket agar dapat dipahami dengan baik oleh responden. Meskipun angket menawarkan banyak keunggulan, seperti kemudahan analisis dan fleksibilitas dalam desain, terdapat pula keterbatasan, seperti potensi bias responden dan keterbatasan dalam menggali informasi secara mendalam. Dengan desain yang tepat, angket dapat menjadi alat yang efektif untuk mengumpulkan data yang akurat dan relevan mengenai hubungan antara derajat dismenore primer dan aktivitas belajar pada remaja putri.

F. Hubungan Derajat Dismenore Terhadap Aktivitas Belajar

Dismenore berdampak pada psikologi remaja yang berupa konflik emosional, ketegangan, dan kegelisahan yang dapat menimbulkan adanya perasaan ketidaknyamanan, nantinya hal tersebut dapat mempengaruhi kecakapan dan ketrampilan. Kecakapan dan ketrampilan yang dimaksud berarti luas, baik kecakapan personal (*personal skill*) yang mencakup kecakapan mengenai diri sendiri (*self awareness*) dan kecakapan berpikir rasional (*thinking skill*), kecakapan sosial (*social skill*), dan kecakapan akademik (Bakhri dkk., 2021).

Gejala yang ditimbulkan dari dismenore dapat mengganggu aktivitas belajar siswi, sehingga beberapa dampak dapat ditimbulkan dari dismenore yang dapat mengganggu aktivitas belajar siswi yaitu konsentrasi menurun, sehingga sulit menerima pembelajaran, yang berpengaruh pada keaktifan siswi, dan akan berdampak lebih besar lagi apabila gejala yang dialami tersebut ketika siswi sedang ujian yang akan berpengaruh pada nilai prestasinya (Bakhri dkk., 2021).

Hasil penelitian pada siswi kelas XI SMA Negeri 52 menunjukkan hasil sebanyak 93 siswi (92%) dengan aktivitas belajar terganggu dan 8 siswi (8%) dengan aktivitas belajar tidak terganggu, hasil analisis diketahui koefisien korelasi sebesar -0,436 dan nilai sig $\alpha(0,000 < 0,05)$ disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap aktivitas belajar pada siswi kelas XI di SMA Negeri 2 Singaraja. Pada penelitian ini usia dan siklus menstruasi saling berpengaruh terhadap faktor terjadinya dismenore. Hal ini sesuai dengan teori yang ada yaitu siswi mengalami gangguan aktivitas belajar disebabkan oleh dismenore yang dapat berdampak dari segi fisik yaitu cepat lebih letih serta tidak bersemangat, dan dari psikologis yaitu sulit berkonsentrasi serta ketidaknyamanan pada saat melakukan aktivitas (Armayanti dan Darmayanti, 2021).