

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Remaja Putri**

##### **1. Pengertian**

Pengertian remaja menurut WHO adalah populasi dengan periode usia 10-19 tahun. Masa remaja atau adolesens ialah transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Masa remaja sering disebut dengan masa pubertas dimana terjadinya perubahan biologis baik fisik maupun psikologis yang terjadi secara cepat. Secara psikologis remaja ialah usia dimana seorang individu mulai berinteraksi dengan peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan, remaja merupakan masa kehidupan dimana terjadinya perkembangan psikologis untuk menemukan jati diri (Muntyas dkk, 2020).

##### **2. Tahap perkembangan remaja**

Menurut (Hamidah, dkk 2022) Perkembangan remaja dibagi menjadi 3 tahap diantaranya yaitu remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir :

###### **a. Remaja awal (*early adolescent*)**

Remaja awal dimulai pada usia 10-13 tahun, ditahap ini dimana seorang remaja mengalami tahap awal, pertumbuhan yang terjadi secara cepat, terjadi perubahan pada area tubuh tertentu baik laki-laki maupun perempuan hal ini disebut pubertas. Pada masa awal pubertas remaja perempuan lebih cepat mengalami perubahan fisik dibandingkan remaja laki-laki di masa awal pubertas.

b. Remaja madya (*middle adolescent*)

Remaja madya dimulai pada usia 14-17 tahun, pada remaja pertengahan perubahan pada anak perempuan yaitu mulai muncul perubahan fisik yang muncul sudah sangat matang ditambah dengan masa menstruasi yang semakin teratur, mulai tertarik dengan lawan jenis, lebih banyak perdebatan dengan orang tua yang disebabkan anak lebih ingin belajar mandiri dan bahkan mulai menunjukkan kenakalan remaja.

c. Remaja akhir (*late adolescent*)

Remaja akhir dimulai pada usia 18- 21 tahun, pada tahap ini remaja sudah mulai mencapai batas maksimal untuk pertumbuhan emosional lebih terkendali, mulai memikirkan hukum sebab akibat dari perbuatan dan lebih bijak dalam mengambil keputusan, pada tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa.

## **B. Konsep Dasar Menstruasi**

### **1. Definisi menstruasi**

Menstruasi atau haid merupakan pendarahan yang terjadi secara berkala dan siklik dari rahim sebagai hasil dari pelepasan atau peluruhan lapisan endometrium setiap bulan dengan teratur pada perempuan. Durasi siklus menstruasi dihitung dari hari pertama haid sebelumnya hingga hari pertama haid berikutnya (rahayu dkk, 2018).

Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal dimulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Panjang siklus menstruasi normal ialah 28 – 30 hari, lama menstruasi berkisar 3 – 7 hari. Darah yang keluar selama menstruasi terdiri dari peluruhan endometrium yang terlepas bercampur dengan

darah dengan jumlah yang bervariasi. Umumnya, darah memiliki tekstur cair, meskipun terkadang mungkin ada bekuan karena laju aliran darah yang cukup tinggi (Oktavia dkk, 2022).

## **2. Hormon yang mempengaruhi menstruasi**

Menstruasi atau haid adalah pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulannya pada uterus seorang wanita dikarenakan adanya proses deskuamasi atau peluruhan dinding rahim. Menurut Solihat, (2019) dalam proses terjadinya menstruasi terdapat 4 hormon yang mengendalikan siklus menstruasi yakni estrogen, progesteron, FSH, dan LH. Berikut penjelasan dari masing-masing hormon tersebut:

- a. Estrogen adalah hormon yang secara terus-menerus meningkat sepanjang dua minggu pertama siklus menstruasi. Estrogen mendorong penebalan dinding rahim atau endometrium. Estrogen juga menyebabkan perubahan sifat dan jumlah lendir serviks.
- b. Progesteron adalah hormon yang diproduksi selama pertengahan akhir siklus menstruasi. Progesterone menyiapkan uterus sehingga memungkinkan telur yang telah dibuahi untuk melekat dan berkembang. Jika kehamilan tidak terjadi, level progesterone akan turun dan uterus akan meluruh dindingnya, menyebabkan terjadinya menstruasi.
- c. *Follicle stimulating hormon* (FSH) adalah hormon yang berfungsi untuk merangsang pertumbuhan folikel ovarium, sebuah kista kecil di dalam ovarium yang mencekram sel telur.
- d. *Luteinizing hormon* (LH) adalah hormon yang dilepaskan oleh otak dan bertanggung jawab atas pelepasan sel telur dari ovarium

### 3. Siklus menstruasi

Menurut Ilham dkk, (2022) siklus menstruasi adalah proses perubahan hormon yang terus-menerus dan mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi, serta peluruhan dinding jika kehamilan tidak terjadi. Fese-fase yang terjadi selama siklus menstruasi diantaranya yaitu :

#### a. Fase folikuler

Fase folikuler yang dimulai pada hari pertama periode menstruasi. Saat fase folikuler berkembang, Fase folikuler dimulai pada hari pertama menstruasi. Hal-hal berikut terjadi selama fase folikuler :

- 1) Otak melepaskan hormon perangsang (*luteinizing hormon*) di ovarium, yang merangsang perkembangan sekitar 15-20 sel telur di ovarium. Telur berada di kantung masing-masing yang disebut folikel.
- 2) Hormon FSH dan LH juga meningkatkan produksi estrogen. Peningkatan kadar estrogen menghentikan produksi FSH. Keseimbangan hormon ini memungkinkan tubuh membatasi jumlah folikel yang matang.
- 3) Saat fase folikuler berlanjut, satu folikel ovarium menjadi dominan dan terus matang. Folikel dominan ini menekan semua folikel lain dalam kelompoknya, menyebabkan yang lain berhenti tumbuh dan mati. Folikel dominan terus memproduksi estrogen.

#### b. Fase ovulasi

Fase ovulasi biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah fase folikuler. Fase ini adalah titik tengah dari menstruasi, dengan periode menstruasi berikutnya akan dimulai sekitar 2 minggu kemudian. Peristiwa berikut terjadi selama ovulasi :

- 1) Meningkatnya estrogen dari folikel dominan memicu peningkatan jumlah hormon LH yang diproduksi oleh otak, sehingga folikel dominan melepaskan sel telur dari ovarium.
- 2) Ketika telur dilepaskan maka proses ini disebut sebagai ovulasi dan menempel pada ujung tuba falopi yang menyerupai tangan *fimbriae*. *Fimbriae* kemudian menyapu telur melalui tuba falopi. Telur bergerak ke saluran tuba 2-3 hari setelah ovulasi. Pada tahap ini jumlah dan kekentalan lendir serviks juga meningkat.

c. Fase luteal

Fase luteal dimulai tepat setelah ovulasi dan mencakup proses berikut ini :

- 1) Setelah sel telur dilepaskan, folikel yang kosong berkembang menjadi struktur baru yang disebut sel luteal.
- 2) Sel luteal mengeluarkan hormon progesteron. Hormon ini mempersiapkan rahim untuk kolonisasi embrio.
- 3) Ketika sel telur tidak dibuahi, sel telur melewati rahim, mengering dan keluar dari tubuh melalui vagina setelah sekitar 2 minggu. Karena dinding rahim tidak diperlukan untuk mendukung kehamilan, lapisan itu rusak dan luruh. Darah dan jaringan lapisan rahim (endometrium) membentuk siklus menstruasi, yang berlangsung selama 3-7 hari.

## C. Pengertian *Dismenorea*

### 1. Definisi *dismenorea*

*Dismenorea* merupakan nyeri yang dirasakan selama menstruasi berlangsung yang berupa sensasi nyeri, kram, dan berkontraksi pada uterus yang lebih dari pada biasanya, ketidaknyamanan pada perut bagian bawah saat haid

disebabkan karena berlebihannya pelepasan prostaglandin sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri haid (Hitipeuw dkk, 2022).

## **2. Klasifikasi *dismenorea***

*Dismenorea* ini dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu *dismenore primer* dan *dismenorea sekunder* (Kusuma dkk, 2023).

### *a. Dismenorea primer*

*Dismenorea primer* adalah keadaan yang berhubungan dengan adanya peningkatan aktivitas pada uterus akibat terjadinya peningkatan hormon prostaglandin. *Dismenorea primer* adalah nyeri yang dialami oleh wanita saat menstruasi dan tanpa adanya kelainan pada sistem reproduksi.

### *b. Dismenorea sekunder*

*Dismenorea sekunder* adalah *dismenorea* yang bersifat patologis. *Dismenorea sekunder* adalah nyeri pada saat menstruasi karena gangguan organ reproduksi seperti endometriosis, penyakit radang panggul, *fibroid* rahim yang menyebabkan stenosis serviks, dan kelainan anatomi dan fungsi organ reproduksi.

## **3. Derajat nyeri menstruasi (*dismenorea*)**

Berdasarkan derajat nyeri yang dialami selama menstruasi, derajat nyeri menstruasi (*dismenorea*) dibagi menjadi tiga yaitu nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat. *Dismenorea* ringan yaitu ketika seseorang akan mengalami nyeri beberapa saat, nyeri yang dirasakan cenderung hilang timbul dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. *Dismenorea* sedang yaitu ketika seseorang merasakan nyeri yang semakin kuat rasa nyeri yang dirasakan menjalar dari pinggang menuju ke bagian punggung, penderita *dismenorea* sedang masing bisa melakukan aktivitas sehari-

hari namun terlambat. *Dismenorea* berat yaitu ketika seseorang merasakan nyeri hebat dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Tampubolon dkk, 2024).

#### **4. Alat ukur intensitas nyeri**

Pengukuran subjektif nyeri dapat dilakukan menggunakan alat ukur intensitas nyeri seperti skala visual analog (VAS), Skala nyeri numerik (NRS), skala nyeri deskriptif dan skala nyeri wong bakkers (Merdekawati dkk, 2018).

##### *a. Visual analog scale (VAS)*

Skala Analog Visual digunakan untuk menilai tingkat nyeri pada garis sepanjang 10 cm. Garis tersebut menggambarkan intensitas rasa sakit, dimulai dari "tanpa rasa sakit" hingga "rasa sakit yang terburuk" (Mufti dkk, 2016).

##### *b. Numeric rating scale (NRS)*

Skala Penilaian Numerik (NRS) adalah skala penilaian nyeri dalam bentuk angka. Pasien akan diminta untuk memilih angka 0-10, penggunaan angka ini mewakili rasa nyeri yang dirasakan pasien (Adha dan Komalasari, 2024).

##### *c. Verbal descriptor scale (VDS)*

Pasien menggunakan ungkapan seperti "Tidak ada nyeri", "Nyeri ringan", "Nyeri sedang", "Nyeri berat" untuk mengungkapkan tingkat nyeri yang mereka rasakan (Vitani, 2019).

##### *d. Faces Rating scale dari wong baker*

*Face rating scale* terdiri dari 6 gambar skala wajah yang menggambarkan wajah yang sedang tersenyum untuk menandai tidak adanya rasa nyeri yang dirasakan, kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah yang tidak tersenyum, wajah sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan yang berarti skala nyeri yang dirasakan sangat nyeri (Nasir dkk, 2023).



**Gambar 1. Faces Rating Scale**

## 5. Faktor- faktor penyebab *dismenorea*

Menurut Kasma dkk, (2024) faktor yang dapat memicu terjadinya *dismenorea* diantaranya yaitu :

### a. Faktor *psikologis*

Remaja yang emosinya tidak stabil dan kurang mendapat informasi yang memadai mengenai siklus haid rentan mengalami *dismenorea*.

### b. Faktor aktivitas fisik

Faktor aktivitas fisik dapat mempengaruhi *dismenorea primer* karena dapat meningkatkan sekresi endorphen, melancarkan aliran darah ke bagian genital perempuan.

### c. Status gizi

Kekurangan gizi dapat disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan, sedangkan kelebihan gizi juga dapat menyebabkan *dismenorea* karena terdapat kelebihan jaringan.

### d. Usia *menarche*

Usia saat mengalami *menarche* dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk suku, genetika, gizi, sosial, dan ekonomi. *Menarche* yang terjadi pada usia 11 tahun

bisa menyebabkan alat reproduksi belum bekerja dengan baik dan terjadi penyempitan pada leher rahim, sehingga menimbulkan nyeri saat menstruasi

## **6. Tanda dan gejala *dismenorea***

Tanda dan gejala pada wanita yang mengalami *dismenorea primer* biasanya gejala yang timbul yaitu kram perut pada hari pertama sampai hari ketiga saat menstruasi, tidak enak badan, lemas, nyeri pada daerah punggung bagian bawah, timbul rasa mual, nyeri kepala hingga bisa terjadi pingsan karena nyeri yang dirasakan, perut terasa kembung serta mengganggu aktivitas sehari-hari. Wanita yang mengalami *dismenorea sekunder* memiliki gejala yang sesuai dengan penyebabnya *komplikasi* yang dialami masing-masing. Seperti halnya dengan keluar darah dengan jumlah yang banyak atau terlalu sedikit, nyeri pada perut bagian bawah yang terdapat diluar masa haid, dan nyeri tekan pada panggul. Tanda dan gejala *dismenorea* yang paling umum dialami oleh remaja putri yaitu nyeri kram di bawah perut dan ingin muntah, kelelahan, diare, pusing, kembung pada perut, sakit kepala dan cemas (Lovenya dkk, 2024).

## **D. Konsep Dasar Status Gizi**

### **1. Definisi status gizi**

Status gizi adalah unsur penting dalam pembentukan status kesehatan. Status gizi atau *nutrition status* adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh (Muharramah dkk, 2023).

### **2. Pengaruh status gizi terhadap kesehatan reproduksi**

Wanita dengan status gizi seimbang, baik dari segi makronutrien dan mikronutrien, cenderung memiliki fungsi reproduksi yang lebih optimal, termasuk

siklus menstruasi yang teratur, kesuburan yang baik, dan kehamilan yang sehat. Wanita dengan status gizi kurang atau kelebihan gizi dapat mengganggu system hormonal, menyebabkan gangguan ovulasi, infertilitas, serta meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Imran dan Kawa, 2025).

### 3. Penilaian status gizi

Menurut Megasari dan Siswiyanti (2024) Upaya penilaian status gizi yang baik memerlukan penilaian melalui indeks massa tubuh (IMT) dengan menggunakan pengukuran antropometri. Perhitungan IMT adalah sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m}^2\text{)}}$$

Untuk mengetahui status gizi remaja indikator yang ditetapkan oleh WHO tahun 2007 yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin :

**Tabel 1**  
**Tabel IMT Remaja Perempuan Usia 10-19 tahun**

No	Usia (Tahun)	Sangat Kurus (< dari)	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas
1.	10	12,4	12,4-13,4	13,4-18,9	19,0-22,6	22,6
2.	11	12,7	12,7-13,9	14,0-19,8	19,9-23,7	23,7
3.	12	13,3	13,2-14,3	14,4-20,7	20,8-25,0	25,0
4.	13	13,6	13,6-14,9	15,0-21,7	21,8-26,2	26,2
5.	14	14,0	14,0-15,3	15,4-22,6	22,7-27,3	27,3
6.	15	14,4	14,4-15,8	15,9-23,4	23,5-28,2	28,2
7.	16	14,6	14,6-16,1	16,2-24,0	24,1-28,9	28,9
8.	17	14,7	14,7-16,3	16,4-24,7	24,5-29,3	29,3
9.	18	14,7	14,7-16,3	16,4-24,7	24,8-29,5	29,5
10.	19	14,7	14,7-16,4	16,5-24,9	25,0-29,7	29,7