BAB II

KAJIAN TEORI

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatiandan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

2. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pnegetahuan menurut Notoatmodjo 2012 adalah sebahai berikut:

a. Cara non ilmiah

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba–coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan trsebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.

2) Cara kebetulan

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

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagiannya .dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan padaa pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaranya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pandapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahn yang dihadapi pada masa lalu.

5) Cara akal sehat (*Common sense*)

Akal sehat kadang–kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman

merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak–anak.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

7) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang dipe roleh melalui intutif sulit dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

8) Melalui jalan pikiran

Manusisa telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berati dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan dalam

suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyatan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum , berlaku juga kebenarannya pada sutu peristiwa yang terjadi.

b. Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasaini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih popular disebut metode penelitian (*rescarch methodology*).

3. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan, pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Penerapan (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Penilaian (*Evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

4. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Notoatmodjo (2012) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

b. Media massa/informasi Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

c. Sosial budaya dan ekonomi kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak.

d. Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

f. Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang.

5. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2010) dalam Eirene (2017), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan

tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan unuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu

a. Pertanyaan subjektif Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choise), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

B. Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian penyuluhan

Penyuluhan Kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012).

2. Bentuk Media Penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain (Notoatmodjo, 2012):

a. Berdasarkan stimulasi indra:

1) Alat bantu lihat (visual aid) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.

2) Alat bantu dengar (audio aids) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.

3) Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids)

b. Berdasarkan pembuatannya dan penggunaanya:

1) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.

2) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat.

c. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan: Media penyuluhan kesehatan ada dua jenis yaitu media cetak (leaflet, booklet, flyer, flip chart, rubrik) dan media elektronik (video, slide, media papan).

3. Media penyuluhan video

Penyuluhan tidak lepas dari media karena melalui media pesan disampaikan dengan mudah untuk dipahami. Jenis media yang dapat digunakan salah satunya adalah media elektronik. Media elektronik memiliki kelebihan antara lain sudah dikenal masyarakat, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar, jangkauan relative lebih besar, mengikuti sertakan seluruh panca indra (Notoatmodjo, 2012). Media video salah satu macam media elektronik. Sebagaian bahan ajar non cetak, video dapat menambah dimensi baru dalam pembelajaran, responden tidak hanya melihat gambar dari bahan ajar cetak dan suara dari program audio, tetapi di dalam video responden dapat memperoleh keduanya, yaitu gambar bergerak beserta suara yang menyertainya.

Penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini. Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan.Video termasuk dalam media audio visual karena melibatkan indera pendengaran sekaligus indera penglihatan. Penelitian yang dilakukan oleh Imran dan Hasnah (2017) bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang dampak abortus provokatus kriminalis di kelas X SMAN 2 Gowa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aeni and Yuhandini (2018) pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan SADARI, dalam penelitian ini perbedaan kelompok video memiliki mean lebih tinggi dari pada kelompok demonstrasi antara -16,901 sampai -5,766.

4. Faktor – faktor yang mempengaruhi penyuluhan

Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2012) :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

c. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena di Indonesia masih menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan

Responden lebih memeperhatikan informasi yang disajikan oleh orang – orang yang sudah dikenal, karena sudah timbul kepercayaan responden dengan menyampaikan informasi.

e. Ketersediaan Waktu

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan aktifitas sasaran yang akan diberikan penyuluhan untuk menjamin tingkat kehadiran atau keikutsertaan dalam penyuluhan.

C. Masa Remaja

1. Pengertian

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes RI, 2017).

Pengertian remaja menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

Masa remaja merupakan proses tumbuh menjadi dewasa mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Dimana remaja akan mempunyai rasa keingintahuan yang besar dan sedang mengalami proses perkembangan sebagai persiapan memasuki masa dewasa.

2. Ciri – Cira Masa Remaja

Ciri remaja menurut Putro (2018) yaitu:

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi

waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas ego pada remaja.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak,

menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat - obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka.

D. Dismenore

1. Pengetian dismenore

Nyeri haid atau disminore adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. Kondisi ini menganggu sebagian besar wanita saat menstruasi tanpa memandang usia dengan presentase terbanyak di usia remaja. Disminore dikenal juga dengan istilah gangguan yang bersifat *symptomatic* artinya kelainan ini bukan merupakan suatu penyakit tetapi hanya salah satu gejala yang muncul dan dapat menyebabkan rasa ketidaknyamanan (Fitria and Haqqattiba'ah, 2020).

Dismenore adalah nyeri haid yang bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah yang terasa sebelum atau selama menstruasi. Derajat dismenore yang dirasakan untuk setiap wanita tentu tidak sama. Ada yang masih bisa beraktivitas dan ada pula yang tidak bisa beraktivitas karena nyeri yang dirasakan. Untuk mengurangi rasa nyeri tersebut, berbagai usaha biasanya dilakukan, baik farmakologi maupun non farmakologi (Amita, M.dkk, 2018).

Bentuk dismenore yang banyak dialami oleh remaja adalah kekakuan atau kejang di bagian bawah perut. Rasanya sangat tidak nyaman sehingga menyebabkan mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi. Gejala ini datang sehari sebelum haid dan berlangsung 2 hari sampai berakhirnya masa haid (Larasati dan Alatas, 2016).

2. Etiologi

a. Dismenore Primer

Dismenore primer terjadi karena peningkatan prostaglandin (PG) F2-alfa yang merupakan suatu siklooksigenase (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri pada bagian bawah perut. Adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga terjadilah nyeri saat haid (Larasati dan Alatas, 2016).

Wanita yang mengalami dismenore merasakan nyeri tajam, nyeri kram yang *intermitten*, biasanya dirasakan di daerah *suprapubic*. Gejala sistemik berupa sakit kepala, mual dan muntah. Nyeri biasanya muncul beberapa jam pada saat dimulainya menstruasi dan puncaknya dirasakan apabila aliran darah menstruasi semakin banyak menjelang hari pertama dan hari kedua menstruasi (Nurwana, dkk. 2017).

Dismenore primer memiliki karakteristik yang berbeda dengan dismenore sekunder (Nurwana, dkk. 2017). Berikut ini adalah karakteristik dismenore primer:

1) Dismenore primer muncul saat siklus ovulasi dan biasanya muncul satu tahun setelah *menarche*.

2) Gejala yang menyertai antara lain *malaise* dan lelah (85%), mual dan muntah (89%), diare (60%), nyeri punggung (60%), dan sakit kepala (45%).

3) Tanda klinis dari dismenore primer antara lain:

a) muncul satu tahun setelah *menarche*.

b) Durasinya 48-72 jam (beberapa jam sebelum atau setelah aliran darah menstruasi).

c) Nyeri kram

d) Tidak ditemukan adanya tanda patologi pada *pelvis* (Nurwana, dkk. 2017).

b. Dismenore sekunder

Penanganan terhadap tipe dismenore ini tergantung pada penyebab dari timbulnya gejala dismenore ini. Untuk alasan inilah, dismenore sekunder tidak dapat diobati sendiri atau menggunakan obat tanpa resep dokter. Penanganan yang dilakukan sendiri mungkin dapat menurunkan rasa sakit yang dirasakan, namun perjalanan penyakit (seperti tumor) terus berlanjut hingga memburuk (Nurwana, dkk. 2017).

Keadaan di bawah ini dapat mengindikasikan adanya dismenore sekunder :

1) Dismenore baru dirasakan setelah berumur 25 tahun.

2) Dismenore yang muncul terlambat dengan tidak adanya riwayat dismenore sebelumnya (dikhawatirkan komplikasi dari kehamilan ektopik atau kemungkinan abortus spontan) (Nurwana, dkk. 2017).

3. Faktor resiko dismenore

Faktor risiko ini berhubungan dengan meningkatnya tingkat kejadian dismenore primer. Faktor risiko tersebut antara lain (Larasati dan Alatas, 2016):

a. Menarche usia dini

Remaja dengan menarch usia dini memiliki konsentrasi hormon estradiol serum lebih tinggi tetapi hormon testosteron dan dehidroepiandosteron dalam konsentrasi yang lebih rendah. Peningkatan hormon estradiol tersebut yang

memiliki peran dalam mengatur onset pubertas pada wanita.

b. Riwayat keturunan

faktor genetik yang memperngaruhi sehingga apabila ada keluarga yang mengalami dismenore cenderung mempengaruhi psikis wanita tersebut.

c. Makanan cepat saji (*junk food*)

Pada makanan cepat saji terdapat asam lemak yang mengakibatkan terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang akan menyebabkan rasa nyeri pada saat menstruasi.

d. Terpapar asap rokok

Terpapar asap rokok atau disebut juga dengan perokok pasif memiki hubungan dengan kejadian dismenore pada remaja. Hal ini dikarenakan asap rokok yang mengandung nikotin bersifat vasokonstriktor sehingga mengakibatkan berkurangnya aliran darah yang menuju endrometrium.

4. Terapi dismenore

Terapi yang dapat mengurangi dismenore ada dua tindakan yaitu secara konvesional dan non-konvesional, pengobatan konvensional yaitu dengan pemberian analgetik sebagai penghilang rasa sakit sedangkan non-konvesional dapat dilakukan dengan minum air kunyit putih, terapi pijat, kompres hangat, *abdominal stretching*, dan *endorphin massage*

a. Air kunyit putih

Produk herbal atau fitofarmaka dapat dijadikan sebagai alternatif bagi para wanita yang ingin merngurangi rasa nyeri dismenore, salah satunya adalah dengan minuman berbahan dasar kunyit untuk mengatasi dismenore dapat menggunakan kunyit putih atau yang bernama latin *Curcuma zedoaria Roscoe*.

Ekstrak air kunyit putih yang mengandung minyak atsiri dapat mempengaruhi nyeri dismenore primer. Senyawa fenolik yang terdapat dalam kunyit putih dapat dijadikan sebagai anti-mikroba, anti-inflamasi, antioksidan dan analgetika (Wulandari, dkk. 2018).

b. Terapi pijat

Terapi pemijatan merupakan metode yang popular untuk relaksasi dengan memberikan manipulasi pada bagian tubuh menggunakan sentuhan ataupun pemberian penekanan secara lembut menggunakan jari tangan, lengan bawah, atau siku, bahkan dengan kaki. Pijatan dapat diaplikasikan pada bagian tubuh guna mendapatkan kenyamanan. Pada kasus dismenore, penerapan pijat juga langsung dapat dilakukan pada area 10 abdomen yang dilakukan dengan teknik yang lembut. Teknik pijatan pada abdomen adalah dengan memposisikan otot perut rileks, selanjutnya hangatkan tangan dan usap perut dengan mengaplikasikan minyak pada area di atas simpisis dan di atas umbilikus dengan pijatan melingkar searah jarum jam dengan menggunakan telapak tangan kanan yang disatukan dengan tangan kiri selama 15 menit dilakukan sejak dua hari sebelum perkiraan menstruasi (Fitria dan Haqqattiba'ah, 2020).

c. Kompres Hangat

Metode kompres air panas merupakan salah satu metode non farmakologi yang efektif, mudah, dan murah. Namun hingga kini masih banyak remaja yang belum menggunakan penanganan tersebut dalam mengurangi dismenore. Kompres hangat itu sendiri dapat dilakukan dengan menggunakan botol kompres yang telah diisi air hangat dan dikompreskan selama 20 menit. Metode ini merupakan suatu terapi sederhana penghantar hangat yang bertujuan

untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Efek hangat yang dihasilkan oleh kompres hangat dapat menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan menurunkan ketegangan dan memberikan efek berupa rasa nyaman, (Maimunah, dkk. 2017)

d. *Abdominal Streching*

Menurut Thermacare (2010) dalam Putri, dkk (2019) *abdominal streaching*, merupakan suatu latihan peregangan otot terutama pada perut yang dilakukan selama 10 menit. Latihan ini dirancang khusus untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, fleksibilitas, sehingga diharapkan dapat mengurangi dismenore. *Abdominal streaching* merupakan gabungan dari enam gerakan *cat stretch, lower trunk rotation, buttock/hip stretch, abdominal strengthening (curl up), lower abdominal strengthening,* dan *the bridge position*.

Berdasarkan peneliti bahwa nyeri dismenore yang dirasakan oleh remaja yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin di dalam darah sehingga menyebabkan remaja merasa sakit. Penanganan yang dapat dilakukan salah satunya yaitu dengan *abdominal streaching exercise* yang mana latihan yang dilakukan saat dismenore dapat menolong otot-otot yang mengalami ketegangan untuk menjadi relaks karena saat melakukan *abdominal streaching exercise* tubuh menghasilkan hormon endorphin yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh. Adapun peran daripada hormon endorphin ini adalah mengendalikan kondisi pembuluh darah menjadi normal kembali dan menjaga aliran darah supaya dapat mengalir dengan mudah dan tanpa hambatan (Putri,dkk. 2019).

e. *Endorphin Massage*

Endorphin massage adalah suatu metode sentuhan ringan yang pertama kali dikembangkan oleh *Constance Palinsky* dan digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik sentuhan ringan juga membantu menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Teknik sentuhan ringan ini mencakup pemijatan ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus di permukaan kulit berdiri. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphin dan oksitosin yang berfungsi untuk mengurangi nyeri haid, menurut Aprillia (2010) dalam Rahayu, dkk. (2017).

f. *Non-Steroid Anti Inflammatory Drugs*

Obat Anti Inflamasi Non Steroid (NSIAD) adalah penanganan yang paling umum digunakan untuk dismenore. NSAID mengurangi nyeri haid dengan cara mengurangi tekanan intrauterine dengan menurunkan tingkat prostaglandin dalam cairan menstruasi. NSAID yang secara khusus disetujui oleh FDA untuk pengobatan dismenore adalah sebagai berikut: Diklofenac, Ibuprofen, Ketoprofen, Meclofenamate, Asam mefenamat, dan Naproxen (Yati, 2019)**.**