

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

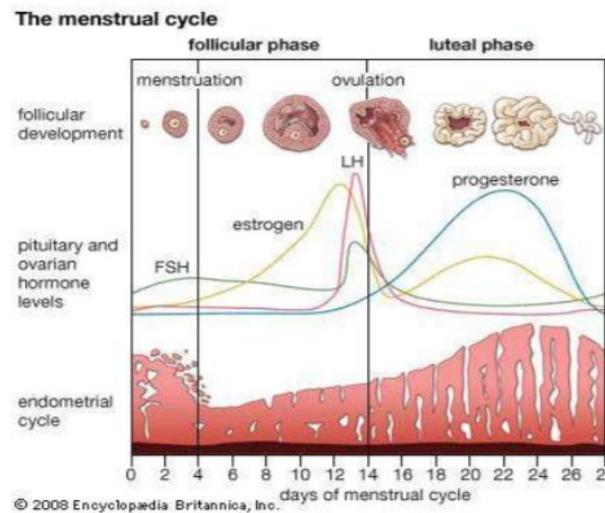
##### **1. Menstruasi**

###### **a. Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah proses meluruhnya jaringan endometrium karena tidak adanya sel telur yang matang yang dibuahi oleh sel sperma.(Saputri et al., 2022). Menstruasi adalah proses pengeluaran darah atau sel tubuh secara berkala dari vagina yaitu dinding rahim wanita. Rata-rata periode menstruasi wanita adalah 3-8 hari dengan siklus rata-rata 28 hari perbulan.(Sakinah, 2016). Menstruasi adalah salah satu proses alami seorang perempuan yaitu proses dekuamasi atau meluruhnya dinding rahim bagian dalam (endometrium) yang keluar melalui vagina. Menstruasi atau haid adalah perubahan fisiologis didalam tubuh perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi.(Andriani et al., 2021). Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja yang mengalami menarche adalah pada usia 12 tahun sampai 16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari.(Kebidanan, 2019)

## b. Proses Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya.



**Gambar 2. 1 Proses Menstruasi**

### 1) Fase- fase pada siklus menstruasi

#### a) Siklus endomentrium

Fase ini adalah fase yang harus dialami oleh seorang wanita dewasa setiap bulannya. Pada fase menstruasi, endometrium terlepas dari dinding uterus dengan disertai perdarahan. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar esterogen, progesteron, LH ( *Lutenizing Hormone*) menurun atau pada kadar terendahnya, sedangkan siklus dan kadar FSH (*Folikel*

*Stimulating Hormone*) baru mulai meningkat.(Ernawati et al., 2017)

b) Fase proliferasi

Pada fase ini ovarium sedang melakukan proses pembentukan dan pematangan ovum. Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke 5 sampai hari ke 14 dari siklus haid. Permukaan endometrium secara lengkap kembali normal sekitar empat hari atau menjelang perdarahan berhenti. Dalam fase ini endometrium tumbuh menjadi tebal  $\pm 3,5$  mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Pada fase proliferasi terjadi peningkatan kadar hormon estrogen, karena fase ini tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium.(Ernawati et al., 2017).

c) Fase sekresi atau luteal

Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, endometrium sekretorius yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. Pada fase ini hormon reproduksi (FSH, LH, estrogen dan progesteron) mengalami peningkatan. Jadi pada fase ini wanita mengalami yang namanya *Pre Menstrual Syndrome* (PMS). Beberapa hari kemudian setelah gejala PMS maka lapisan dinding rahim akan luruh kembali.(Ernawati et al., 2017)

d) Fase iskemi/premenstrual

Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi esterogen dan progesteron menyusut. Seiring penyusutan kadar esterogen dan progesteron yang cepat, arteri spiral menjadi spasme sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai.(Ernawati et al., 2017)

e) Ovulasi

Ovulasi merupakan peningkatan kadar hormon esterogen dan memicu lonjakan pada hormon LH (Lutenizin Hormon). Lonjakan pada hormon LH dapat menyebabkan sel telur dilepaskan dari folikel ovarium, kemudian dari banyaknya folikel yang mulai tumbuh hanya ada satu folikel yang matang (folikel de graf) dan melepaskan sel telur. Setelah ovulasi, folikel kosong dan berubah menjadi korpus luteum yang menghasilkan hormon esterogen dan progesteron. Jika tidak terjadi pembuahan korpus luteum akan menyusut dan kadar hormon progesteron mengalami penurunan..(Ernawati et al., 2017)

**c. Pola Menstruasi**

Pola menstruasi merupakan serangkaian proses menstruasi yang meliputi siklus menstruasi, lama perdarahan menstruasi dan *disminorea*. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Sedangkan panjang

siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Pola menstruasi normal yaitu siklusnya berlangsung selama 21-35 hari, lamanya adalah 2-8 hari dan jumlah darah yang dikeluarkan kira-kira sekitar 20-80 ml perhari. Pola menstruasi yang tidak normal atau disebut juga gangguan menstruasi yaitu apabila menstruasi yang siklus, lama dan jumlahnya kurang atau lebih dari yang diuraikan diatas. Pada umumnya siklus menstruasi berlangsung 28 hari. Siklus normal berlangsung 21-35 hari. Siklus menstruasi bervariasi pada setiap wanita dan hampir 90% wanita memiliki siklus 25-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus panjang 28 hari, namun beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur. Panjang siklus menstruasi dihitung dari hari pertama yang kemudian dihitung sampai dengan hari terakhir yaitu 1 hari sebelum perdarahan menstruasi bulan berikutnya (Andriani et al., 2021).

#### **d. Gangguan Menstruasi**

Gangguan dalam menstruasi biasanya terdiri dari gangguan lama atau total darah saat haid, gangguan dalam siklus haid, gangguan perdarahan diluar dari siklus haid dan gangguan lainnya yang kaitannya dengan haid. Pola siklus menstruasi yang normal adalah 21 hingga 35 hari. Gangguan menstruasi seperti *polimenorea*, *amenorea*, *disminorea*, *menoragia*.

- 1) *Disminorea* disebut juga nyeri menstruasi adalah nyeri yang terjadi terutama diperut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga ke

betis. Nyeri juga bisa disertai kram perut yang parah. Kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim. Kontraksi otot yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otot-otot menegang dan menimbulkan kram atau rasa sakit atau nyeri. Proses ini sebenarnya merupakan bagian normal proses menstruasi, dan biasanya mulai dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 32-48 jam. Sebagian besar perempuan yang menstruasi pernah mengalami *disminorea* dalam derajat keparahan yang berbeda-beda. *Disminorea* yang dialami remaja umumnya bukan karena penyakit, dan disebut *disminorea* primer. *Disminorea* primer pada perempuan yang lebih dewasa akan semakin berkurang rasa sakit dan nyerinya. *Disminorea* primer juga makin berkurang pada perempuan yang sudah melahirkan.

- 2) Amenorea adalah keadaan dimana menstruasi berhenti atau tidak terjadi pada masa subur atau pada saat yang seharusnya menstruasi terjadi secara teratur. Amenorea dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer adalah istilah yang digunakan untuk perempuan yang terlambat mulai menstruasi. Biasanya seorang perempuan akan mengalami menstruasi pertama sekitar usia 10 hingga 16 tahun. Jika usianya sudah menginjak 16 tahun dan belum menstruasi, maka ini yang disebut amenorea.

- 3) Polimenorea merupakan kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bisa dua atau tiga kali atau bahkan lebih. Normalnya, siklus menstruasi berlangsung selama 21-35 hari dengan durasi sekitar 2-8 hari.
- 4) Metroragia merupakan suatu perdarahan ireguler yang terjadi diantara dua waktu menstruasi. Menoragia adalah istilah medis untuk perdarahan menstruasi yang berlebihan..(Ernawati et al., 2017)

**e. Gejala Menstruasi**

*Premenstrual syndrome* (PMS) merupakan keluhan-keluhan yang biasanya mulai sejak 7 sampai 10 hari sebelum datangnya haid dan menghilang sesudah haid datang, walaupun kadang-kadang berlangsung terus sampai haid berhenti. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya PMS antara lain faktor genetik, faktor usia, faktor paritas, faktor kepribadian, faktor latar belakang psikiatrik dan faktor latar belakang sosial. (Fatmawati et al., 2023)

Prevalensi PMS mencakup sekitar 85% populasi wanita usia reproduksi, dan hampir separuhnya tidak berupaya mencari pertolongan medis. Hanya sekitar 5% dari mereka yang tercatat sebagai penderita PMS derajat berat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan di Libanon prevalensi mahasiswa yang menderita *premenstrual syndrome* yaitu sebesar 54,0%.(Fatmawati et al., 2023)

Keluhan-keluhan *premenstrual syndrome* (PMS) terdiri atas gangguan emosional berupa iritabilitas, gelisah, insomnia, nyeri kepala, perut kembung, mual, pembesaran dan rasa nyeri pada payudara dan sebagainya. Sedang pada kasus-kasus yang berat terdapat depresi, rasa ketakutan, gangguan konsentrasi, dan peningkatan gejala-gejala fisik. Keluhan yang timbul pada *premenstrual syndrome* (PMS) antar individu berbeda namun gejala-gejala yang paling umum adalah kelelahan, sifat lekas marah, bengkak abdominal, dada sakit, suasana hati labil antara kesedihan dan kemarahan yang silih berganti serta depresi.

Gejala PMS bisa terjadi di usia berapa pun, kondisi ini bisa bertambah parah saat mencapai usia akhir 30 an atau 40 an. Saat mendekati menopause dan sedang dalam masa transisi menuju menopause (perimenopause), gejala PMS juga bisa semakin parah. Hal ini terutama terjadi pada wanita yang mood nya sangat sensitif terhadap perubahan kadar hormon siklus menstruasi.(Fatmawati et al., 2023)

## **2. *Disminorea***

### **a. Pengertian *Disminorea***

*Disminorea* adalah nyeri perut yang biasanya terjadi pada awal menstruasi. *Disminorrhea* atau *dismenorea* berasal dari bahasa Yunani kuno yang terdiri dari 3 suku kata yakni *dys* artinya sulit, nyeri atau abnormal, *meno* artinya bulan dan *rrhea* artinya aliran.*disminorea* dapat diartikan sebagai aliran menstruasi yang sulit dan bersifat kolik pada perut bagian bawah terkhusus menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha yang terjadi baik itu sebelum, selama, atau sesudah



menstruasi.(Vera et al., 2024). *Disminorea* merupakan gangguan fisik yang sangat menonjol pada seorang wanita yang sedang mengalami menstruasi berupa gangguan nyeri/kram pada perut, rasa sakit yang tajam, mual. Ini merupakan bagian normal dari proses menstruasi, dan biasanya mulai dirasakan ketika mulai pendarahan dan terus berlangsung hingga 32-4 jam (Eliza, Dita Heryani, 2020).

**b. Klasifikasi *Disminorea***

Berdasarkan tingkatan nyeri yang dialami, dapat dibagi menjadi tiga tingkat derajat *disminorea*, yaitu *disminorea* ringan, *disminorea* sedang, *disminorea* berat. *Disminorea* ringan yaitu seseorang akan mengalami rasa nyeri beberapa saat, nyeri dirasakan hilang timbul dan penderita masih dapat melakukan pekerjaan sehari-harinya. *Disminorea* sedang yaitu seseorang mulai merasakan nyeri yang semakin kuat, nyeri dirasakan menjalar hingga kepinggang dan punggung, penderita masih dapat melakukan aktivitas tetapi terhambat. *Disminorea* berat yaitu seseorang mulai merasakan nyeri yang semakin kuat sehingga penderita memerlukan waktu untuk beristirahat beberapa hari sehingga tidak dapat melakukan aktivitas sehari-harinya, dapat disertai dengan mual, muntah, nyeri pinggang dan sakit kepala. Tidak *diminorea* yaitu kondisi saat seorang perempuan tidak mengalami nyeri haid saat mensstruasi (Luh et al., 2019). *Disminorea* dikelompokkan menjadi dua yaitu *disminorea* primer dan *disminorea* sekunder.

1) *Disminorea* primer

*Disminorea* primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. *Disminorea* primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. *Disminorea* primer dimulai sejak 6 bulan sampai 2 tahun setelah menarche, peningkatan nyeri menstruasi terjadi pada usia 25 tahun dan berkurang setelah usia 30 tahun sampai 35 tahun dan lebih sering terjadi pada wanita. (Vera et al., 2024).

## 2) *Disminorea* sekunder

*Disminorea* sekunder merupakan nyeri haid yang pada umumnya timbul akibat adanya gangguan ginekologis seperti adanya endometriosis, fibroid, radang pelvis, adenomyosis.

Fibroid adalah pertumbuhan jaringan diluar, didalam, atau pada dinding rahim. Banyak kasus fibroid yang tidak menimbulkan gejala, yang artinya perempuan yang memiliki fibroid tidak merasakan gangguan atau rasa sakit yang nyata. Gejala fibroid bisa muncul atau tidak tergantung lokasi, ukuran dan jumlah fibroid. Fibroid yang terdapat pada dinding rahim dapat menyebabkan rasa sakit dan nyeri yang parah. Fibroid yang menimbulkan gejala biasanya ditandai dengan perdarahan menstruasi yang berat, durasi

atau periode menstruasi yang lebih dari satu minggu, sakit atau pegal pada panggul, dan sering berkemih.

Endometriosis adalah suatu kelainan yang dimana jaringan dalam dinding rahim atau endometrium tumbuh diluar rongga rahim. Lokasi endometriosis yang paling sering adalah pada organ-organ didalam rongga panggul (pelvis), seperti indung telur (ovarium), dan lapisan yang melapisi rongga abdomen (peritoneum), atau pada tuba fallopi dan disamping disamping rongga rahim. Jaringan tersebut juga mengalami proses penebalan dan luruh, sama dengan endometrium normal yang terdapat didalam rongga rahim. Tetapi karena terletak diluar rahim, darah tersebut akhirnya mengendap dan tidak bisa keluar. Perdarahan ini menimbulkan rasa sakit dan nyeri, terutama pada saat menstruasi. Endapan perdarahan tersebut juga akan mengiritasi jaringan disekitarnya, dan lama-kelamaan jaringan parut atau bekas iritasi berbentuk. Penanganannya dengan operasi juga bisa dilakukan untuk mengangkat jaringan endometriosis, terutama untuk penderita yang berencana untuk memiliki anak.

Adenomyosis adalah suatu keadaan dimana jaringan endometrium tumbuh didalam dinding otot rahim. Biasanya terjadi diakhir masa usia subur dan pada wanita yang telah melahirkan.

Pada umumnya kejadian disminore sekunder ini terjadi akibat *dysminorea* primer yang tidak memiliki hubungan dengan usia menarche, namun lebih sering dialami oleh seorang wanita yang

berusia lebih tua atau wanita yang memiliki usia >30 tahun dan biasanya akan disertai oleh tanda-tanda seperti dyspareunia dan perdarahan yang bersifat abnormal.(Desi et al., 2023).

**c. *Faktor Resiko Disminorea***

**1) Faktor Usia**

Menstruasi pertama atau menarche yang dialami oleh wanita usia subur (WUS) merupakan tanda awal masuknya seorang perempuan dalam masa reproduksi. Usia paling lama mendapatkan menarche adalah usia 10 hingga 16 tahun. Menarche dini merupakan menstruasi pertama yang dialami seorang wanita subur pada usia dibawah 12 tahun.(Sakinah, 2016). Lama menstruasi merupakan salah satu faktor resiko seorang wanita menderita *disminorea* primer.

**2) Faktor Menstruasi**

Remaja putri dengan usia menarche dini insiden *disminorea* lebih tinggi. Masa menstruasi yang panjang, terlihat bahwa perempuan dengan siklus yang panjang mengalami *disminorea* yang lebih parah. Lama menstruasi yang berkepanjangan menyebabkan kontraksi rahim yang lebih sering, yang mengakibatkan peningkatan pelepasan prostaglandin. Produksi prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan rasa sakit, sementara kontraksi rahim yang terus menerus dapat menghentikan suplai darah ke rahim yang dapat menyebabkan *disminorea*.(Sakinah, 2016). Lama menstruasi yang

normal adalah 3-7 hari, jika lebih dari itu maka dikatakan mengalami *disminorea* lebih berat.(S. E. Sari et al., 2018).

### 3) Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (*Junkfood*)

Penelitian dari Indahwati et.al (2017) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa ada hubungan mengonsumsi makanan cepat saji dengan *disminorea* pada remaja. penelitian Auliya et.al (2021) menyampaikan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian *disminorea* primer pada siswi.

Makanan cepat saji atau dikenal dengan *junkfood* merupakan makanan yang sangat digemari oleh remaja saat ini. *junkfood* merupakan makanan yang penyajiannya cepat dan biasanya mengandung karbohidrat yang tinggi, lemak yang tinggi, dan rendah serat. Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji (*junkfood*) dapat berpengaruh pada gaya hidup dan dapat membuat gangguan siklus menstruasi. Makanan cepat saji mengandung zat radikal bebas yang dapat merusak membran sel dalam tubuh, apabila pada membran sel terjadi kerusakan maka akan berpengaruh terhadap salah satu komponennya yaitu posfolipid yang bertugas untuk menyediakan asam arakidat untuk mensintesis prostaglandin dalam tubuh.(Amany, 2022). Makanan modern atau makanan cepat saji adalah makanan yang tergolong makanan tinggi lemak, tinggi garam, tinggi gula, tetapi rendah serat dan vitamin, seperti makanan kaleng, fried chicken, hamburger, atau pizza. Kebiasaan mengonsumsi makanan jenis makanan moderen sudah mulai

tampak dikalangan remaja. Kebiasaan makan yang di peroleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase dewasa dan usia lanjut.(Yenny et al., 2021)

#### 4) Faktor Stress

Stress yaitu suatu reaksi yang timbul terjadi secara fisiologis dan psikologis untuk beradaptasi dengan tekanan yang didapatkan baik dari internal maupun eksternal. Stress bisa berdampak besar pada tubuh kita, karena stress dapat mengganggu sistem endokrin yang dapat menyebabkan menstruasi menjadi tidak teratur dan menyebabkan *disminorea*. Hal ini juga dapat mempengaruhi saraf yang ada dipinggul dan otot punggung bagian bawah. Ketegangan pada area ini bisa menambah rasa nyeri saat menstruasi, yang dikenal sebagai *disminorea*.(Sakinah, 2016). Remaja yang lebih berpotensi mengalami stress mayor yaitu remaja yang berusia 12-15 tahun. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan stress pada remaja putri yang mengalami *disminorea* menjadi semakin parah yaitu remaja seringkali mengalami emosi yang masih belum stabil karena ketidakpahaman mereka mengenai proses menstruasi dan mereka mendapatkan masalah yang datang dari lingkungan rumah maupun lingkungan sekolah sehingga dapat memperburuk tingkat stressnya.(Mivanda et al., 2023)

#### 5) Indeks masa tubuh

Menurut Widjanarko (2006) kelebihan berat badan bisa menyebabkan *disminorea* (nyeri haid). Hal ini karena tubuh orang

yang kelebihan berat badan memiliki lebih banyak jaringan lemak. Lemak ini bisa menekan pembuluh darah disekitar organ reproduksi wanita, sehingga aliran darah yang seharusnya lancar saat menstruasi menjadi terganggu. Akibatnya, timbul rasa nyeri saat haid (*disminorea*). (Showa et al., 2018)

#### **d. Tanda dan Gejala *Disminorea***

Pada area abdomen bagian bawah terasa nyeri kolik dan menyebar ke bagian punggung bawah, rasa nyeri yang terasa di area suprapubis bisa berupa nyeri tajam, dalam, tumpul/sakit, atau rasa kram, didaerah pelvis akan terasa sensasi penuh, dan sensasi mulas juga akan menjalar ke bagian dalam dan area lumbosakralis. Selain rasa nyeri, *disminore* primer juga dapat menyebabkan mausea dan vomitting (rasa mual dan muntah), sakit kepala, pusing, letih, diare, emosi yang labil selama menstruasi, bahkan pingsan. (Ammar, 2016)

#### **a) Pengobatan *Disminorea***

Untuk mengatasi nyeri haid (*disminorea*) dapat dilakukan dengan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dapat menggunakan pemberian obat analgesic dan anti inflamasi untuk mengurangi nyeri, tetapi dapat berdampak buruk bagi kesehatan diantaranya bisa menyebabkan mual, muntah, alergi dan lain-lain. Terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan dengan cara kompres hangat, pijatan pada pinggang, dan olahraga, serta nutrisi yang baik. Kompres hangat bisa digunakan sebagai terapi/metode yang tepat untuk mengurangi nyeri atau kejang otot. Dan terapi ini tidak menimbulkan

dampak negatif bagi tubuh tetapi bahwa air yang terlalu panas dapat menimbulkan iritasi pada kulit.(Saputri et al., 2022).

**e. Pengukuran Skala Nyeri**

Nyeri adalah aktivitas sensorik dan emosional sebagai manifestasi dari progres patofisiologis pada tubuh yang kemudian mempengaruhi saraf sensorik dan merusak jaringan. Reaksi ini dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, distress. Secara umum, nyeri terbagi menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Lebih spesifik nyeri digolongkan berdasarkan jenis, penyebab, komplikasi, dan derajat nyeri.

Nyeri dapat dirasakan di area tertentu dari tubuh seperti perut, punggung, dan sebagainya. Pada kondisi penyakit tertentu seperti fibromyalgia, nyeri bisa menjalar ke seluruh bagian tubuh. Nyeri dimediasi serabut saraf untuk mengirimkan impuls ke otak.

Skala nyeri secara umum digambarkan dalam bentuk nilai angka yakni 1-10. Berikut adalah jenis skala nyeri berdasarkan nilai angka .

- 1) Skala 0, tidak nyeri
- 2) Skala 1, nyeri sangat ringan
- 3) Skala 2, nyeri ringan. Ada sensasi seperti dicubit, namun tidak begitu sakit.
- 4) Skala 3, nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi
- 5) Skala 4, nyeri cukup mengganggu (contoh: nyeri sakit gigi)
- 6) Skala 5, nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama



- 7) Skala 6, nyeri sudah sampai tahap mengganggu indra, seperti indra penglihatan
- 8) Skala 7, nyeri sudah membuat tidak bisa melakukan aktivitas
- 9) Skala 8, nyeri mengakibatkan anda tidak bisa berpikir jernih, akan terjadi perubahan perilaku
- 10) Skala 9, nyeri mengakibatkan anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri
- 11) Skala 10, nyeri berada ditahap yang paling parah dan bisa menyebabkan anda tidak sadarkan diri.

### **Cara menghitung skala nyeri**

Dalam dunia medis, ada banyak metode penghitungan skala nyeri. Berikut ini beberapa cara menghitung skala nyeri yang paling populer dan sering digunakan.

#### **1) *Visual Analog Scale* (VAS)**

*Visual Analog Scale* (VAS) adalah cara menghitung skala nyeri yang paling banyak digunakan oleh praktisi medis. VAS merupakan skala linier yang akan memvisualisasikan gradasi tingkatan nyeri yang diderita oleh pasien.

Pada metode VAS, visualisasinya berupa rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm, dimana pada ujung garis kiri tidak mengindikasikan nyeri, sementara ujung satunya lagi mengindikasikan rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Selain dua indikator tersebut, VAS bisa diisi dengan indikator redanya rasa nyeri.

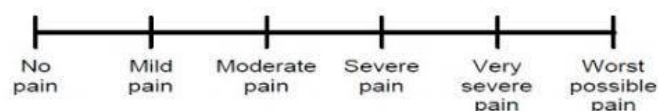
VAS adalah prosedur perhitungan skala nyeri yang mudah untuk digunakan. Namun, VAS tidak disarankan untuk menganalisis efek nyeri pada pasien yang baru mengalami pembedahan. Ini karena VAS membutuhkan koordinasi visual, motorik, dan konsentrasi.



**Gambar 2. 2 *Visual Analog Scale (VAS).***

## 2) *Verbal Rating Scale*

*Verbal Rating Scale (VRS)* hampir sama dengan VAS hanya pernyataan verbal dari rasa nyeri yang dialami oleh pasien ini jadi lebih spesifik. VRS lebih sesuai jika digunakan pada pasien pasca operasi bedah karena prosedurnya yang tidak begitu bergantung pada koordinasi motorik dan visual.



**Gambar 2. 3 *Verbal Rating Scale.***

## 3) *Numeric Rating Scale (NRS)*

Perhitungan skala nyeri didasari pada pernyataan maka metode *Numeric Rating Scale (NRS)* ini didasari pada skala angka 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. NRS diklaim lebih mudah dipahami, lebih sensitif terhadap jenis

kelamin, etnis, hingga dosis. NRS juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri akut daripada VAS dan VRS.

NRS disatu sisi juga memiliki kekurangan, yakni tidak adanya pernyataan spesifik terkait tingkatan nyeri sehingga seberapa parah nyeri yang dirasakan tidak dapat diidentifikasi dengan jelas.



**Gambar 2. 4 Numeric Rating Scale (NRS).**

#### 4) Wong-Baker Pain Rating Scale

Metode *Wong-Baker Pain Rating Scale* adalah metode penghitungan skala nyeri yang diciptakan dan dikembangkan oleh *Donna Wong Connie Baker*. Cara mendeteksi skala nyeri dengan metode ini yaitu dengan melihat ekspresi wajah yang sudah dikelompokkan ke dalam beberapa tingkatan nyeri.



**Gambar 2.4 Wong-Baker Pain Rating Scale**

Saat menjalankan prosedur ini, dokter akan meminta pasien untuk memilih wajah yang kiranya paling menggambarkan rasa nyeri yang sedang mereka alami.

Seperti terlihat pada gambar, skala nyeri dibagi menjadi:

- a) Raut wajah 1, tidak ada nyeri yang dirasakan

- b) Raut wajah 2, sedikit nyeri
- c) Raut wajah 3, nyeri
- d) Raut wajah 4, nyeri lumayan parah
- e) Raut wajah 5, nyeri parah
- f) Raut wajah 6, nyeri sangat parah

### **3. Remaja**

#### **a. Pengertian Remaja**

Remaja adalah masa tansisi dari anak- anak ke masa dewasa usia antara 10-24 tahun. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) usia remaja antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa- Bangsa (PBB) mengatakan kaum muda (youth) usia antara 15 tahun sampai dengan 24 tahun. Remaja perempuan akan mengalami menarche pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Masa remaja adalah waktu dimana terjadi perubahan sifat, tingkah laku, dan pola makan yang mana hal ini tentu saja akan sangat mempengaruhi kualitas gizi remaja. Remaja diartikan sebagai peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa remaja itu sendiri digolongkan menjadi 3 periode, pertama masa remaja awal (12-14 tahun), kedua masa remaja pertengahan (15-17 tahun), dan yang ketiga masa remaja akhir (18-21 tahun). Konsekuensi jangka panjang dapat ditimbulkan jika pada salah satu periode remaja tersebut buruk dalam pola konsumsi nutrisinya. Dimana dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan kognitif remaja itu sendiri.(Antika et al., 2024)

#### **b. Pertumbuhann dan Perkembangan Remaja**

Menurut Rosyida (2020) Pertumbuhan adalah perubahan yang ditandai dengan peningkatan ukuran fisik dan dapat diukur. Sedangkan perkembangan adalah perubahan kualitatif dan kuantitatif. Pada remaja perempuan terjadi perubahan - perubahan yang di pengaruhi oleh hormone esterogen dan progesterone yang akan mengalami mentruasi, dengan perubahan fisik yaitu:

- 1) Pertambahan tinggi badan
- 2) Tumbuh rambut di sekitar alat kelamin dan ketiak
- 3) Kulit menjadi lebih halus
- 4) Suara menjadi lebih halus dan tinggi
- 5) Payudara mulai membesar
- 6) Pinggul semakin membesar
- 7) Paha membulat
- 8) Mengalami mentruasi.

#### **4. Makanan Cepat Saji (*Junkfood*)**

##### **a. Pengertian Makanan Cepat Saji (*Junkfood*)**

Makanan cepat saji adalah makanan yang didapat dengan mudah dan cepat diolah sebagai makanan pengganti rumahan. Makanan cepat saji merupakan jenis makanan yang mudah disajikan dan dikemas, menawarkan kepraktisan yang besar bagi konsumen, namun sering kali dianggap memiliki nilai gizi yang tidak seimbang. Masyarakat yang menyukai makanan cepat saji dikarenakan kepraktisan mulai dari waktu, rasa hingga harga yang terjangkau. Proses pengolahan yang tidak

memerlukan waktu yang lama, praktis, serta mudah untuk didapatkan menjadi alasan remaja menyukai *junkfood*. (Indah et al., 2023). Dikatakan sekarang ini makanan cepat saji (*junkfood*) menjadi salah satu trend makanan yang banyak digemari oleh remaja. Gaya hidup yang sudah mengarah ke zaman modern. Disadari atau tidak perkembangan zaman akan membawa perubahan pada gaya hidup (*lifestyle*), pola hidup (*life term*) dan kebutuhan (*needs*) dari masyarakat pada saat ini. Konsumsi *junkfood* dikatakan sering jika dikonsumsi  $\geq 3$  kali dalam seminggu. Mengonsumsi makanan cepat saji (*junkfood*) dapat beresiko 5,6 kali lebih besar terhadap kejadian *disminorea* primer dan menjadi salah satu faktor resiko dominan pada kejadian *dismenorea* primer pada remaja putri. Makanan cepat saji (*junkfood*) mengandung asam lemak yang dapat mengganggu metabolisme progesteron saat fase luteal terjadi. Hal tersebut mengakibatkan kadar prostaglandin didalam tubuh menjadi meningkat dan memicu terjadinya kontraksi uterus, sehingga menyebabkan nyeri atau kram pada perut saat menstruasi dirasakan sebagai kondisi yang tidak nyaman (Syakila et al., 2022)

**b. Dampak Makanan Cepat Saji (*Junkfood*)**

Konsumsi *junkfood* dikatakan sering jika dikonsumsi  $\geq 3$  kali dalam seminggu. Mengonsumsi makanan cepat saji (*junkfood*) dapat beresiko 5,6 kali lebih besar terhadap kejadian *disminorea* primer dan menjadi salah satu faktor resiko dominan pada kejadian *dismenorea* primer pada remaja putri. Makanan cepat saji (*junkfood*) mengandung asam lemak yang dapat mengganggu metabolisme progesteron saat fase

luteal terjadi. Hal tersebut mengakibatkan kadar prostaglandin didalam tubuh menjadi meningkat dan memicu terjadinya kontraksi uterus, sehingga menyebabkan nyeri atau kram pada perut saat menstruasi dirasakan sebagai kondisi yang tidak nyaman (Syakila et al., 2022). Makanan cepat saji yang dikonsumsi secara berlebihan dapat meningkatkan resiko berbagai penyakit seperti hipertensi, obesitas, diabetes, dan gangguan pada lemak darah. Selain itu makanan cepat saji juga dapat merusak kesehatan gigi. Salah satu penyakit paling berbahaya yang disebabkan oleh makanan cepat saji adalah obesitas. Obesitas dapat memicu berbagai penyakit lain seperti penyakit jantung, asma, stroke, diabetes, serta radang pada tulang dan persendian. Menurut survei yang dilakukan oleh Nielsen ditahun 2008, diketahui bahwa ada 69% masyarakat Indonesia yang gemar mengkonsumsi makanan cepat saji, dengan 33% menyantap sebagai makan siang, 25% makan malam, 9% makanan ringan, dan 2% menyantap untuk sarapan. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Heryanti tahun 2009 menyatakan bahwa kelompok pelajar memiliki tingkat konsumsi makanan cepat saji tertinggi dengan angka 83,3%.(Laksono et al., 2022)

**c. Kandungan Dalam Makanan Cepat Saji (*Junkfood*)**

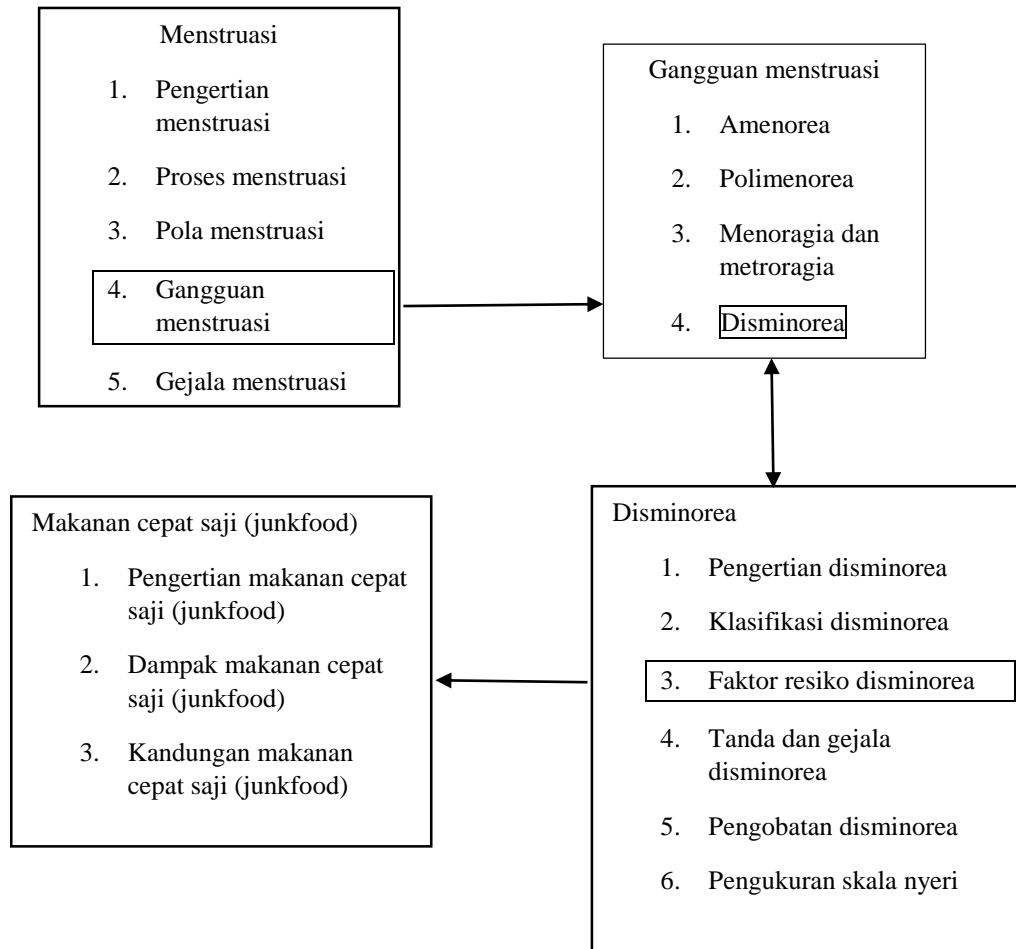
*National Institute of Nutrition* (NIN) menyatakan bahwa *junkfood* merupakan makanan yang tidak bergizi karena mengandung tinggi kalori, lemak jenuh dan lemak trans, garam, gula, dan mengandung sedikit bahkan tidak adanya serat, vitamin, serta mineral. (Simpatik et al., 2023).

**d. Hubungan mengkonsumsi makanan cepat saji (*junkfood*) dengan *disminorea* pada remaja**

Hernianti et. Al (2024) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa tidak ada hubungan linear yang jelas antara kadar hemoglobin dengan kejadian *disminorea*, namun terdapat korelasi linear positif antara konsumsi *junk food* dengan kejadian. Selain itu penelitian dari Fadila Putri (2024) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan *disminorea*. Dalam penelitian Nurul Hidayati et. Al (2024) menyampaikan bahwa terdapat hubungan pola konsumsi makanan cepat saji terhadap kejadian *dismenorea* pada remaja putri mahasiswa gizi semester akhir IKBIS Surabaya.



## B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Eliza, Dita Heryani, 2020) (Vera et al., 2024) (Desi et al., 2023) (Sakinah, 2016) (Amany, 2022) (Mivanda et al., 2023) (Ammar, 2016) (Saputri et al., 2022) (Andriani et al., 2021) (Kebidanan, 2019) (Syakila et al., 2022) (Alfora et al., 2023) (Simpatik et al., 2023) (Ernawati et al., 2017)