

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. Konsep Edukasi

a. Pengertian,

Edukasi adalah kegiatan yang dapat menambah pengetahuan, memberi pemahaman, serta pengajaran (Abibakrin, 2015). Segala proses yang mendidik dan memberikan pembelajaran yang sering disebut sebagai kegiatan edukatif, sehingga memberikan kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat.

b. Sasaran

Menurut (Notoatmodjo, 2012), sasaran dikelompokkan menjadi tiga kelompok sasaran tergantung dari tahapan upaya promosi kesehatan ini :

1. Sasaran Primer

Sasaran primer atau yang disebut sebagai sasaran utama atau sesungguhnya seperti, klien/ pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) ataupun komponen dari masyarakat lainnya, yang diharapkan mampu merubah perilaku.

2. Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder termasuk pemimpin formal seperti profesional kesehatan, pejabat pemerintah, kelompok massa dan media, serta pemimpin tradisional seperti pemimpin adat dan pemimpin agama.

3. Sasaran Tersier

Pembuat kebijakan publik yang dapat membantu dan memasok sumber daya seringkali menjadi target sekunder.

c. Prinsip,

Ada sejumlah konsep dasar yang harus diperhitungkan saat melaksanakan pendidikan kesehatan :

1. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Pendidikan kesehatan bukan hanya masalah pengajaran di kelas.
2. Intinya, pendidikan kesehatan tidak bisa dipaksakan kepada orang lain; melainkan terserah kepada setiap orang, kelompok, atau komunitas untuk secara bebas mengubah kebiasaan dan perilaku mereka.
3. Guru hanya berkontribusi untuk mengubah lingkungan di mana orang, kelompok, atau komunitas mengubah sikap dan perilaku mereka. D. Jika peserta didik (individu, kelompok, atau masyarakat) telah mengubah sikap dan perilakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, maka pendidikan kesehatan telah efektif (Zaidin Ali, 2010).

d. Metode dan Teknik Pendidikan Kesehatan

Beberapa metode dan teknik pendidikan kesehatan antara lain:

1. Metode Pendidikan Individu (perseorangan)
 - a. Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*),

- b. *Interview* (wawancara)
- 2. Metode pendidikan kelompok
 - a. Ceramah.
 - b. Diskusi kelompok.
 - c. Curah Pendapat.
 - d. Bola Salju.
 - e. Kelompok-kelompok kecil (*buzz group*).
 - f. Memainkan peran (*role playing*).
 - g. Permainan stimulasi
- 3. Metode Pendidikan Massa
 - a. Ceramah umum.
 - b. Siaran Radio.
 - c. Siaran TV.
 - d. Media cetak.
- e. Faktor yang mempengaruhi

Menurut Febriani, dkk (2019) faktor yang paling dominan mempengaruhi Pendidikan kesehatan adalah persiapan pelaksanaan pendidikan kesehatan.

2. Konsep Media

Kata media berasal dari Bahasa latin yaitu “medium” yang berarti perantara. Media merupakan alat penyampaian sumber pesan ke penerima pesan (Putra Apriadi. S 2020). Media adalah alat perantara bantu manusia dalam menyampaikan pesan, sedangkan media promosi kesehatan adalah

alat penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat sebagai penerima pesan kesehatan.

a. Jenis Media

Menurut Putra Apriadi. S, 2020 menyampaikan jenis media promosi kesehatan di bagi menjadi 3 sebagai berikut:

1. Media Cetak

Bahan cetak yang meliputi *booklet*, poster, pamflet, dan rubrik merupakan contoh media cetak yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi yang berhubungan dengan kesehatan. Buklet adalah media cetak yang memiliki kata-kata dan gambar yang dapat dibeli bersama dengan buku. Leaflet adalah media cetak berupa selebaran kertas yang dilipat, Rubik adalah media cetak dengan format seperti majalah, dan Poster adalah media cetak berupa kata-kata dan gambar yang sering dipasang di dinding.

2. Media Elektronik

Media elektronik, seperti TV, film, radio, CD, dan VCD, merupakan bentuk media yang dapat beradaptasi dengan pergeseran norma budaya.

3. Media Luar Ruangan

Media luar ruang yang meliputi papan reklame, spanduk, TV layar lebar, dan pameran, adalah media yang digunakan di luar untuk mengkomunikasikan pesan ke luar.

b. Karakteristik Media

Karakteristik Media Promosi Kesehatan berdasarkan jenis media:

1. Media Cetak:

- a. Bersifat fleksibel, dapat dibawa kemana- mana.
- b. Dapat dibaca setiap waktu.
- c. Penyajian berupa gambar dan lebih informatif.

2. Media Elektronik

- a. Bersifat massal
- b. Isi pesan tidak bisa dibaca setiap waktu
- c. Biasanya hanya menyajikan informasi terbaru.

3. Tujuan Penggunaan Media Promosi Kesehatan

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan adalah : (Dwi Jatmika *et al.*, 2019):

- a. Media memudahkan penyampaian informasi.
- b. Media menghindari kesalahan persepsi dan memperjelas informasi.
- c. Media dapat memperlancar komunikasi dalam penyampaian pesan.
- d. Media mengurangi komunikasi terbalik.

4. Pengertian Buku Saku

Buku saku menurut Ranintya Meikahana dan Erwin Setyo Kriswanto (2015) adalah buku kompak yang berisi teks dan grafik penjelasan yang dimaksudkan untuk memberikan petunjuk dan penjelasan yang jelas mengenai informasi dan bersifat portabel.

a. Karakteristik Buku Saku

Menurut Setyanigrum dan S.Bambang (2020) buku saku memiliki karakteristik yang mampu merangsang siswa untuk antusias dalam

belajar serta memiliki keterikatan minat dalam proses pembelajaran berlangsung. Selain itu buku saku juga dapat digunakan untuk pendekatan saintifik karena memiliki banyak kelebihan.

b. Kelebihan Buku Saku

Buku saku masuk kedalam jenis media cetak yang memiliki kelebihan sebagai berikut:

1. Berukuran kecil sehingga praktis untuk dibawa.
2. Perpaduan teks dan gambar dapat menarik daya minat pembaca.
3. Pembaca dapat dengan mudah menggunakannya.

c. Kelemahan Buku Saku

1. Proses produksi dan desain membutuhkan waktu yang lama.
2. Memerlukan kemampuan membaca dan mencermati.
3. Mudah cepat rusak dan hilang apabila tidak dipelihara dengan baik.

3. Konsep Pengetahuan

Mengetahui sesuatu setelah mempersepsikannya dengan bantuan panca indera kita merupakan konsekuensi dari proses penginderaan. Manusia mempelajari banyak hal melalui mata dan pendengaran mereka. Pengetahuan memiliki peran yang signifikan dalam mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang (Notoatmojo, 2014).

a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo, 2014 pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat sebagai berikut:

1. Tahu (*know*),

Mengetahui terkait dengan mengingat apa yang telah dipelajari atau dialami seseorang. Tingkat pengetahuan terendah diketahui, dan itu dapat diukur dengan menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan, atau menggambarkan.

2. Memahami (*comprehension*),

Untuk menilai pemahaman, seseorang dapat berbicara, menjelaskan, atau menarik kesimpulan tentang suatu hal yang sudah diketahuinya atau dapat ditafsirkan olehnya.

3. Aplikasi (*application*)

Kapasitas untuk menerapkan pengetahuan atau keterampilan dalam situasi dan skenario dunia nyata dikenal sebagai aplikasi. Dengan kata lain, pengaturan di mana rumus, penggunaan, atau prinsip diterapkan.

4. Analisis (*analysis*)

Untuk mengukur sesuatu, seseorang dapat mencirikan, mendiskriminasi, mengkategorikan, dan bahkan membaginya menggunakan analisis, yang merupakan kemampuan untuk memecah item menjadi bagian-bagian komponennya sambil mempertahankan kerangka kerja organisasi.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang melakukan penghubungan dengan meletakkan bagian-bagian kedalam holistic yang baru. Untuk mengukurnya seseorang dapat menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi objek adalah kapasitas seseorang untuk membenarkannya, mengukurnya, dan membuat perbandingan.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan Riyanto (2013) membahas variabel-variabel yang mempengaruhi pengetahuan :

1. Pendidikan

Melalui instruksi atau pelatihan, pendidikan adalah tindakan mengubah sikap dan perilaku orang dalam upaya untuk membantu mereka berkembang.

2. Informasi Media Massa

Suatu metode untuk mengumpulkan, memproduksi, menyimpan, mengubah, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan maksud dan tujuan tertentu dikenal sebagai informasi atau media massa.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi sosial, budaya, dan ekonomi seseorang atau sekelompok orang adalah yang dipertahankan tanpa pertimbangan atau telah ada sejak awal.

4. Lingkungan

Efek dari proses penyampaian informasi kepada masyarakat adalah karena banyaknya hubungan timbal balik yang terjadi, seperti hubungan antara lingkungan yang baik dan pengetahuan yang baik.

c. Cara mengukur pengetahuan

Notoatmodjo (2016) menegaskan bahwa pengetahuan dapat diukur dengan wawancara, kuesioner, atau kuesioner yang menanyakan tentang informasi dalam materi sumber yang ingin diukur pengetahuannya. Dalam hal berikut, seseorang dapat mengukur bobot pengetahuan mereka :

1. Bobot I: tahap pengetahuan dan pemahaman,
2. Bobot II: tahap pengetahuan, pemahaman, aplikasi, dan analisis,
3. Bobot III: langkah-langkah mengetahui, memahami, menerapkan, mensintesis, dan mengevaluasi.

4. Konsep Dismenore

Menstruasi/ Haid adalah proses meluruhnya dinding rahim dan keluarnya darah karena sel telur tidak terjadi pembuahan, sehingga lapisan dinding menebal dan luruh darah melalui saluran reproduksi wanita. Siklus menstruasi normal terjadi 21 hari sampai 35 hari dengan banyak darah yang dikeluarkan sekitar 10 sampai 80 ml perhari. Kategori siklus haid tidak normal apabila lebih dari 35 hari hal ini biasanya disebabkan oleh hormon, kondisi fisik, penggunaan KB, stress, hingga tumor (Nuraini, 2018).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang menyusahkan atau memuaskkan yang disebabkan oleh cedera jaringan yang nyata atau prospektif. terjadi pada beberapa dimensi dengan derajat intensitas yang bervariasi mulai dari ringan sampai berat, tumpul, terbakar, atau kualitas akut, durasi (transien, intermiten, dan persisten), dan tempat yang superfisial, terlokalisir, atau menyebar secara difus. (2018) (Bahrudin). Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri adalah pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang dihasilkan dari kerusakan aktual atau potensial dan

mencirikan kondisi akibat kerusakan. Itu dianggap sebagai tanda vital kelima dan menyebabkan perubahan pada fisiologi tubuh, ekonomi, masyarakat, dan emosi, sehingga harus ditangani dengan hati-hati karena biasanya berkepanjangan.

Dismenore merupakan rasa nyeri hebat yang berasal dari nyeri abdomen berupa kram dan sakit punggung yang dapat mengganggu aktivitas yang dilakukan (Rismaya dan Mariza 2020) rasa nyeri yang dirasakan saat haid disebabkan karena jumlah prostaglandin berlebih pada daerah saat haid, merangsang hiperaktivitas uterus dan terjadinya kekejangan otot di uterus (Pengetahuan et al. 2019).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dismenore adalah kondisi nyeri selama haid, terjadi sebelum ataupun selama haid berlangsung, di tandai dengan rasa kram diperut yang menjalar ke punggung dan dapat mengganggu aktivitas.

a. Etiologi Dismenore

Faktor keturunan, psikologis, dan lingkungan menjadi penyebab dismenore. Namun, sebuah penelitian mengungkapkan bahwa hal itu disebabkan oleh prostalgin, hormon yang diproduksi oleh tubuh. Menurut para ahli, kelebihan prostaglandin dapat menyebabkan kontraksi rahim (rahim) yang kuat, yang disebut sebagai nyeri haid atau dismenore. Faktor-faktor berikut, antara lain, didasarkan pada kategorisasi:

1. Nyeri Haid/*Dysmenorrhea* Primer

A. Faktor Endokrin

B. Faktor kejiwaan/psikis

C. Faktor konstitusi

D. Faktor alergi

2. Nyeri Haid/ *Dysmenorrhea* Sekunder

A. Alat kontrasepsi dalam rahim

B. Adenomyosis

C. Uterine Myoma

D. Uterine Polyps

E. Adhesions

F. Penyakit radang panggul kronis

G. Ovarium Cysts

H. Endometriosis

I. Pelvic Congestion Syndrome

J. Uterine Leiomyoma

b. Klasifikasi Dismenore

Menurut Nur Amalia Adlin (2020), klasifikasi dismenore dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Dismenore Primer

Jenis dismenore yang paling khas pada wanita disebabkan oleh peningkatan prostaglandin, dan biasanya berkembang dua tahun setelah periode menstruasi pertama, berlangsung selama 2-3 hari sebelum atau sesudah. Usia, etnis, genetika, situasi sosial ekonomi, atau anomali

ginekologi memiliki sedikit pengaruh pada dismenore primer dalam dan dari diri mereka sendiri.

2. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder disebabkan oleh benda asing struktural seperti AKDR, endometriosis, atau endometritis, serta kegagalan anatomi serviks atau uterus.

c. Patofisiologi nyeri dismenore

Kadar prostaglandin PGF₂ dan PGE₂ lebih tinggi selama tahap proliferaatif pada keadaan prostaglandin rendah. Dibandingkan dengan PGE₂, fase sekresi PGF₂ memiliki konsentrasi yang lebih tinggi. Konsentrasi PGF₂ akan terus naik dan turun selama jendela implantasi sepanjang siklus menstruasi. Oleh karena itu prostaglandin memiliki fungsi sepanjang siklus menstruasi baik dalam keadaan sehat maupun patologis (Reeder, 2013).

Pada wanita yang mengalami dismenore primer mengalami peningkatan kadar vasopressin. Kadar vasopressin yang tinggi disertai dengan peningkatan oksitosin akan menyebabkan ketidakaturan kontraksi pada uterus sehingga menimbulkan hipoksia dan iskemia uterus. Tidak terjadi peningkatan prostaglandin pada wanita yang mengalami dismenore primer akan terjadi peningkatan aktivitas alur 5-lipoksigenase, hal ini menyebabkan peningkatan sintesis leukotriene vasojonstriktor yang menginduksi usus untuk berkontraksi (Reeder, 2013).

d. Derajat Nyeri Dismenore

Menurut Ratnawati (2017) Derajat nyeri haid (*dysmenorrhea*) dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Derajat I

Nyeri terletak pada perut bagian bawah dan berlangsung saat menstruasi dengan periode sesaat, nyeri ini masih dapat ditahan dan tidak mengganggu aktivitas penderita.

2. Derajat II

Letak nyeri sama dengan derajat I, pada nyeri derajat II sangat mengganggu, sehingga biasanya penderita memerlukan obat Pereda nyeri seperti ibu profen, paracetamol, dll.

3. Derajat III

Nyeri yang dirasakan penderita sangat luar biasa sehingga penderita tidak dapat beraktivitas dan butuh istirahat beberapa hari.

e. Faktor terjadinya nyeri dismenore

Menurut (Larasati & Alatas 2016) faktor terjadinya Nyeri Haid/*Dysmenorrhea* terbagi menjadi:

1. Menarke usia dini

Menarke usia dini adalah pengalaman menstruasi pertama yang dialami wanita subur dibawah usia 12 tahun (Yunizar, A., & Batubara, N. S. (2020)). Sedangkan menurut Mahmudah, N., & Daryanti, M. S. (2022) menarke adalah masa penting bagi anak perempuan karena berperan

sebagai pembatas berakhirnya masa kanak-kanak dan menuju remaja, sehingga anak perempuan berkewajiban untuk melindungi dirinya.

2. Masa menstruasi

Setiap bulan, wanita mengalami pendarahan selama siklus menstruasi mereka, yang disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah endometrium. Siklus menstruasi rata-rata berlangsung selama 25 hingga 32 hari, menurut Hadijah, Hasnawati, dan Hafid (2019).

3. Paritas

Menurut BKKBN (2010) Paritas adalah Pengalaman melahirkan bagi wanita yang berhubungan dengan jumlah anak yang dilahirkan secara hidup. Semakin sering seorang wanita melahirkan atau mengalami kehamilan maka resiko terjadi dismenore semakin kecil karena disebabkan oleh leher rahim yang melebar.

4. Tidak pernah berolahraga

Berolahraga merupakan aktifitas fisik yang dapat membantu otot tubuh untuk melakukan gerakan fisik, olahraga merupakan Teknik relaksasi dalam pengurangan rasa nyeri saat menstruasi. Menurut Saadah (2014) sebagian besar wanita yang aktif tidak mengalami dismenore atau mengalami dismenore dengan intensitas kecil.

5. Riwayat keluarga

Dua dari setiap tiga wanita dengan dismenore memiliki riwayat keluarga dengan kondisi tersebut.

f. Penatalaksanaan Dismenore

Penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi pada Nyeri Haid/*Dysmenorrhea*.

1. Non- Farmakologi

Dapat dilakukan dengan istirahat yang cukup, berolahraga, menghindari pemicu dismenore seperti cemas, depresi dan stres berlebih serta mengurangi konsumsi kafein dan gula (Nadhilah Farisa, 2022) beberapa tindakan non- farmakologis antara lain: Oleskan air hangat secara tipis-tipis di bawah pusar hingga perut bagian bawah, Saat berbaring, tempatkan kaki lebih tinggi dari jantung dan perut, Gosok perut bagian bawah secara perlahan dan lembut dengan gerakan memutar, Minum air hangat, Mandi air hangat, Berolahraga ringan.

2. Farmakologi

Menurut Nadhilah Farisa, terapi farmakologis untuk pengobatan dismenore tahun 2022 dapat menggunakan obat-obatan jenis penghambat prostaglandin, khususnya golongan obat antiradang atau NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*), yang menghambat enzim siklooksigenasi (COX) sehingga produksi prostaglandin. Menurut sebuah penelitian, 4 NSAID berbeda — naproxen, ibuprofen, asam mefenamat, dan aspirin — digunakan untuk mengatasi ketidaknyamanan menstruasi dengan sukses.

g. Dampak apabila dismenore tidak ditangani dengan baik

Rasa nyeri yang berlebihan saat dismenore dapat mengganggu aktifitas sehari-hari hingga berdampak negative pada kualitas hidup. Rasa nyeri akibat dismenore lebih besar dari permasalahan ginekologi lainnya. Selain menimbulkan ginekologi dismenore juga permasalahan kesehatan masyarakat, kesehatan kerjea dan keluarga karena dampaknya dapat

menyebarkan ke lingkungan yang ada disekitarnya (E. Sinaga et al., 2017). Seperti Mengganggu aktivitas belajar, Menurunnya kualitas hidup, Kerugian ekonomi, Infertilitas, Depresi.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Edukasi Pengetahuan Dismenore

Bagian diatas merupakan kerangka konsep penelitian. Berdasarkan kerangka konsep tersebut, peneliti menjelaskan bahwa yang diukur merupakan pengetahuan Remaja Putri SMK N 8 Kota Malang sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media buku saku. Untuk mengukur pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, peneliti memberikan kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Dari hasil kuesioner tersebut akan diukur dan diketahui apakah

edukasi kesehatan menggunakan media buku saku memiliki pengaruh terhadap pengetahuan tentang Nyeri Haid/ Dismenore.

C. Hipotesis Penelitian

H₁ : Ada pengaruh pemberian Edukasi Menggunakan Media Buku Saku Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan tentang Nyeri Haid/ Dismenore Pada Remaja Putri di SMK N 8 Kota Malang.

