

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

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

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

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Prawirohardjo, 2005). Menstruasi adalah keluarnya darah dari rahim melalui vagina dan keluar dari tubuh seorang wanita setiap bulan selama masa usia subur (Faizah, 2005). Menstruasi adalah peristiwa perdarahan secara periodik dan siklik (bulanan) dari rahim disertai pelepasan selaput lendir rahim (endometrium) melalui vagina pada wanita yang seksual dewasa (Hembing, 2008). Menstruasi merupakan peristiwa perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang (Kusmiran, 2012).

###### **b. Fase- fase menstruasi**

Menurut Manuaba (2001) menstruasi terjadi dalam empat fase yaitu :

###### **1) Stadium menstruasi**

Stadium ini berlangsung selama 3-5hari. Pada saat itu endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon-hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

###### **2) Stadium proliferasi**

Stadium ini berlangsung pada 7-9 hari. Dimulai sejak berhentinya darah menstruasi sampai hari ke-14. Setelah menstruasi

berakhir, dimulailah fase proliferasi di mana terjadi pertumbuhan dari desidua fungsionalis yang mempersiapkan rahim untuk perlekatan janin. Pada fase ini endometrium tumbuh kembali. Antara hari ke-12 sampai 14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari indung telur (ovulasi).

### 3) Stadium sekresi

Stadium sekresi berlangsung 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron dikeluarkan dan memengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk *implantasi* (perlekatan janin ke rahim).

### 4) Stadium premenstruasi

Stadium yang berlangsung selama 3 hari. *Implantasi* sel-sel darah putih, bisa sel bulat. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnya cairan dan secret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar dan arteri. Pada saat ini terjadi vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berelaksasi dan akhirnya pecah.

## c. Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

### 1) Faktor hormon

Hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada seseorang wanita yaitu FSH yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, LH yang dihasilkan oleh hipofisis serta progesterone yang dihasilkan oleh ovarium.

### 2) Faktor enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu

metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

### 3) Faktor vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan system vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan di antara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

### 4) Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

## 2. Dismenorea

Setelah menarche secara periodik seorang wanita normal akan mengalami menstruasi. Walaupun pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya adalah nyeri haid atau dismenorea.

### a. Pengertian

Dismenorea adalah sakit saat menstruasi sampai mengganggu aktivitas sehari-hari (Manuaba,2001). Dismenorea adalah nyeri pada

perut bagian bawah ataupun punggung bagian bawah akibat dari gerakan rahim yang meremas-remas (kontraksi) dalam usaha untuk mengeluarkan lapisan dinding rahim (Faizah,2005). Dismenorea adalah rasa sakit akibat menstruasi yang sangat menyiksa karena sakitnya luar biasa (Nurchasanah, 2009). Sebagian wanita mengalami rasa tidak enak diperut bawah sebelum dan selama haid dan sering mual, maka istilah dismenorea hanya dipakai jika nyeri haid demikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya selama beberapa jam atau beberapa hari.

Dismenorea adalah nyeri pada saat haid merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit (Baziad,2003). Dismenorea adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus (Hillegas,2005). Dismenore adalah nyeri haid menjelang atau selama haid, sampai wanita tersebut tidak dapat bekerja dan harus tidur. Nyeri bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah (Mansjoer, 2003). Dismenore adalah nyeri menstruasi yang mungkin disertai kram perut, kejang (spasme), dan nyeri punggung (Kamus Kesehatan, 2013).

b. Dismenorea pada Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak dengan masa dewasa dengan rentang usia antara 12-21 tahun, dimana pada masa tersebut terjadi proses pematangan baik itu pematangan fisik, biologis, maupun psikologis. Pada masa remaja relatif belum

mencapai tahap kematangan mental dan sosial sehingga mereka harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan. Banyak sekali life events yang akan terjadi yang tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa tetapi juga kualitas hidup generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis. Masa remaja merupakan masa dimana dianggap sebagai masa topan badai dan stress (Haryanto, 2010).

Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi yang biasanya dimulai antara usia 10 sampai 16 tahun. Menstruasi merupakan hal yang bersifat fisiologis yang terjadi pada setiap perempuan. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak perempuan yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid atau dismenore. Dismenore merupakan kram dan nyeri menusuk yang terasa di perut bagian bawah dan paha, punggung bawah, bisa disertai mual, muntah, diare, dan berkeringat. Dismenore ini sering membuat perempuan menjadi tidak nyaman sehingga baru-baru ini dismenore disisihkan sebagai masalah psikologis atau aspek kewanitaan yang tidak dapat dihindari (Badawi, 2005).

Selama periode pertumbuhan fisik, emosional, dan intelektual terjadi dengan pesat, ini akan menjadikan individu sebagai remaja untuk menyesuaikan dan memperluas pandangannya tentang dunia (rasa ingin tahu yang tinggi). Mereka mengisi waktu dengan berbagai aktivitas baik di rumah maupun diluar rumah, akademik ataupun non akademik. Terjadinya dismenore sangat mempengaruhi aktivitas bagi

wanita khususnya remaja (Suparto, 2011). Dismenorea membuat wanita tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat (Prawiroharjo, 2008).

Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita, sebagai contoh siswi yang mengalami dismenore primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan. Remaja yang mengalami dismenore pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak hari libur dan prestasinya kurang begitu baik disekolah, dibandingkan remaja yang tidak terkena dismenore. pada remaja putri bahwa dismenore sangat mempengaruhi aktivitas keseharian mereka terutama aktivitas belajar (Ningsih, 2011).

Selain dari dampak diatas, konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan semua itu dapat memainkan peranan serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. Ketegangan biasanya menambah parahnya keadaan yang buruk setiap saat. Sedikit tidak merasa nyaman dan dengan cepat berkembang menjadi suatu masalah besar dengan segala kekesalan yang menyertainya. Dari konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilannya. Kecakapan dan keterampilan yang dimaksud berarti luas, baik kecakapan personal yang mencakup; kecakapan mengenali diri sendiri dan kecakapan berpikir rasional kecakapan sosial, kecakapan akademik, maupun kecakapan vokasional. Karena dismenore aktivitas belajar dalam pembelajaran bisa terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran yang

berlangsung tidak bisa ditangkap oleh perempuan yang sedang mengalami dismenore (Calis, 2011).

Sebagian besar remaja tidak menangani dismenorea yang mereka alami dan ada sebagian remaja melakukan penanganan yang terbatas seperti hanya mengoleskan minyak kayu putih atau balsem pada daerah yang nyeri, tiduran, dan minum obat pengurang rasa sakit yang beredar dipasaran tanpa konsultasi dengan dokter. ditangkap oleh remaja yang sedang mengalami dismenore. Para remaja juga kurang memiliki pengetahuan tentang kejadian dismenore sehingga sebagian besar mereka tidak menangani nyeri yang dialami. Oleh sebab itu para remaja sebaiknya memperluas pengetahuannya tentang kejadian dismenore sehingga mereka tahu apa yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri saat haid. Selain itu para orang tua juga perlu mencari informasi dan tidak menganggap dismenore sebagai hal yang biasa. Mereka dapat mengajak putri mereka mengunjungi dokter atau terapis untuk mendapatkan terapi baik secara farmakologis atau non farmakologis (Suparto, 2011).

#### c. Tanda Gejala

Adapun tanda gejala dismenorea adalah sebagai berikut (Nurchasanah,2009) :

- 1) Kram perut bagian bawah yang menjalar sampai ke punggung atau kaki
- 2) Biasanya disertai gejala gastrointestinal dan gejala neurologis, seperti emosi labil.

Gejala Dismenore yang paling umum adalah nyeri mirip kram dibagian bawah perut yang menyebar ke punggung dan kaki. Gejala terkait lainnya adalah muntah, sakit kepala, cemas, kelelahan, diare, pusing dan rasa kembung atau perut terasa penuh. Beberapa wanita mengalami nyeri sebelum menstruasi dimulai dan bisa berlangsung beberapa hari (Ramaiah, 2004).

d. Etiologi

Menurut Yatim Faisal (2001) etiologi dismenorea sebagai berikut:

1) Hiperaktifitas Otot Uterus

Bila endometrium mengalami kerusakan pada saat haid, prostaglandin diproduksi dari asam arakidonat melalui aksi dari enzim prostaglandin sintetase. Nyeri berasal dari aktivitas uterus yang abnormal, iskemia uterus, dan sensititas ujung-ujung syaraf oleh prostaglandin dan lanjutan-lanjutannya.

2) Faktor-Faktor Psikogenik

Stress emosional dan ketegangan yang dihubungkan dengan sekolah atau pekerjaan memperjelas beratnya nyeri.

3) Anomall Uterus Congenital

Suatu kantong buntu dari uterus dapat dibatasi dengan endometrium yang melingkar dan tahan. Karena tidak ada jalan keluar, cairan haid menyebabkan kavum uteri membengkak yang mengakibatkan nyeri hebat. Pada pemeriksaan pelvis uterus terasa ireguler. kadang-kadang sebuah lekukan dapat dilihat pada vagina dimana serviks yang tidak sempurna berakhir. Nyeri cenderung

bersifat kolik, dimulai dekat menarche dan timbul kearah akhir pada saat mulai keluarnya darah.

4) Leiomioma Submukosa

Haid yang banyak dan nyeri dapat disebabkan oleh kontraksi-kontraksi uterus sebagai usaha untuk mengeluarkan leiomioma submukosa.

5) Polip Intrauterin atau Intrasevikal

Uterus dapat menadakan respon terhadap polip karena merupakan suatu benda asing dan berkontraksi dengan kuat sebagai usaha untuk mengeluarkan polip.

6) Adenomiosis

Uterus mungkin sedikit membesar.

7) Infeksi Pelvis Akut dan Kronik

Meskipun nyeri pelvis dapat terjadi setiap saat selama siklus haid, beberapa pasien melaporkan eksaserbasi nyeri pada saat-saat haid.

8) Stenosis Servikalis

Obstruksi dari aliran darah haid menyebabkan nyeri kolik yang hebat.

9) AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

Alat kontrasepsi dalam rahim dapat menstimulasi kontraksi uterus dan menyebabkan nyeri.

e. Klasifikasi

Dismenorea ada dua bentuk, yaitu (prawiharjo, 2005): Dismenorea primer, yaitu nyeri haid yang tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologik dan dismenorea sekunder, yaitu nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan ginekologik.

1) Dismenore primer

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologik). Terjadi sejak menarche dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan (Proverawati & Misaroh, 2009).

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan haid. Sifat rasa nyeri ialah kejang berjangkit-jangkit, biasanya pada perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas (prawirohardjo,2009).

Dismenorea primer, timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, dengan lebih stabilnya hormon tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah atau melahirkan. Dismenore primer terjadi pada usia lebih muda, timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur, sering pada nulipara, nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spesifik, nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua

haid. Dismenore ini adalah normal, namun dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit yang menahun, kurang darah, kondisi tubuh yang menurun, atau pengaruh hormon prostaglandine. Gejala ini tidak membahayakan kesehatan (Mansjoer, 2003).

## 2) Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder adalah rasa sakit yang disebabkan oleh gangguan pada organ reproduksi wanita (Kamus kesehatan, 2013).

Dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan kelainan anatomi yang jelas, kelainan anatomis ini kemungkinan adalah haid disertai infeksi, endometriosis, mioma uteri, polip endometrial, polip servik, pemakai IUD atau AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim). Dismenore sekunder merupakan dismenore yang disebabkan oleh kelainan ginekologis, oleh karena endometriosis, salpingitis, mioma uteri, dll.

Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik, misalnya endometriosis (sebagian besar), fibroids, adenomyosis. Terjadi pada wanita yang sebelumnya tidak mengalami dismenorea (Proverawati dkk, 2009).

Dismenorea sekunder biasanya didapati pada wanita berusia diatas 20 tahun meskipun dalam beberapa kasus bisa mulai tampak pada usia kurang dari 20 tahun (Ramaiah, 2004).

Dismenore sekunder biasanya baru muncul kemudian, yaitu jika ada penyakit yang datang kemudian. Penyebabnya adalah kelainan atau penyakit seperti infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandung, atau bisa karena kelainan kedudukan rahim yang menetap. Ada juga yang disebut dengan endometriosis, yaitu kelainan letak lapisan dinding rahim yang menyebar keluar rahim, sehingga apabila menjelang menstruasi, pada saat lapisan dinding rahim menebal, akan dirasakan sakit yang luar biasa. Selain itu, endometriosis ini juga bisa mengganggu kesuburan. Dismenore sekunder yakni; usia lebih tua, cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur, tidak berhubungan dengan siklus paritas, nyeri sering terasa terus menerus dan tumpul, rasa nyeri dimulai sejak 1-2 minggu sebelum menstruasi dan berlangsung hingga beberapa hari setelah menstruasi, nyeri dimulai dari haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah (Mansjoer, 2003).

f. Penatalaksanaan Dismenorea

Beberapa pendapat tentang upaya penanganan untuk mengatasi Dismenorea:

Upaya penanganan Dismenore menurut Yatim (2001):

- 1) Olahraga atau latihan, psikoterapi untuk meyakinkan perempuan bahwa keluhannya tidak membahayakan kehidupan, dan akan berlalu begitu darah keluar dengan lancar.
- 2) Obat-obatan anti sakit (analgetik) sebaiknya bukan golongan narkotik seperti Morfin dan Codein.

- 3) Obat-obatan penghambat pengeluaran hormon Prostaglandin, seperti Aspirin, Endometasin, dan Asam Mefenamat

Upaya penanganan Dismenore menurut Proverawati & Misaroh (2009) dan Wijayanti (2009):

- 1) Kompres dengan botol panas (hangat tepat pada bagian yang terasa kram (bisa di perut atau pinggang bagian belakang).
- 2) Mandi dengan air hangat, selain itu bisa pula menambahkan aroma terapi untuk menenangkan diri dan menjadi lebih rileks.
- 3) Minum-minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi.
- 4) Menghindari minum-minuman yang beralkohol, kopi dan es krim.
- 5) Menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit.
- 6) Ambil posisi menungging sehingga rahim tergantung ke bawah.
- 7) Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi.
- 8) Obat-obatan yang digunakan harus atas pengawasan dokter. Boleh minum analgetik (penghilang rasa sakit) yang banyak dijual di toko obat, asal dosisnya tidak lebih dari 3 kali sehari.

Ramuan tradisional juga diyakini dapat mengurangi nyeri saat dismenorea. Ramuan tradisional yang dimaksud adalah dari tanaman obat. Seperti kunyit yang berkhasiat sebagai peluruh menstruasi, anti kejang, mengurangi rasa lelah dan sakit, serta merangsang stamina dan daya tahan tubuh. Selain itu, tanaman temu putih juga dapat mengurangi rasa nyeri, anti peradangan rahim, dan menormalkan siklus menstruasi. Sifat tanaman ini mendukung kesembuhan nyeri saat menstruasi (Tsauri, 2006).

### 3. Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat.

#### a. Pengertian

Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena menjadi jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab. Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu di mana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescere* yang berasal dari bahasa inggris, saat ini mempunyai arti cukup luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Atikah, 2009).

Ada beberapa tahap perkembangan remaja, perkembangan kognitif diantaranya sebagai berikut :

#### 1) Remaja awal

Pada tahapan ini, remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik di dalam rumah atau pun sekolah. Remaja mulai menunjukkan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan.

## 2) Remaja menengah

Pada tahapan ini terjadi peningkatan interaksi dengan kelompok, sehingga tidak selalu tergantung pada keluarga dan terjadi eksplorasi seksual. Dengan menggunakan pengalaman dan pemikiran yang lebih kompleks, pada tahap ini remaja mengajukan pertanyaan menganalisis secara lebih menyeluruh, dan berpikir bagaimana cara mengembangkan identitas “siapa saya?”, pada masa ini remaja juga mulai mempertimbangkan kemungkinan masa depan, tujuan dan membuat rencana sendiri.

## 3) Remaja akhir

Pada tahap ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan. Selama masa remaja akhir, proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri masalah idealisme, toleransi, keputusan karier dan pekerjaan, serta peran orang dewasa dalam masyarakat.

Perkembangan psikis pada masa remaja biasanya ditandai dengan keadaan emosi yang tidak stabil dan tidak terkendali, kecenderungan untuk menyendiri, kesadaran untuk merawat diri sendiri dalam hal penampilan, meragukan konsep dan keyakinan akan religiusnya, meningkatnya keingintahuan tentang seks, dan sebagainya (Hurlock, 2004).

### b. Masa Transisi Remaja

Pada usia remaja, terdapat masa transisi yang akan dialami. Masa transisi tersebut menurut Gonarsa (2000) adalah sebagai berikut:

1) Transisi fisik

berkaitan dengan perubahan bentuk tubuh. Bentuk tubuh remaja sudah berbeda dengan anak-anak, tetapi belum sepenuhnya menampilkan bentuk tubuh orang dewasa. Hal ini menyebabkan kebingungan peran, didukung pula dengan sikap masyarakat yang kurang konsisten.

2) Transisi dalam kehidupan emosi

Perubahan hormonal dalam tubuh remaja berhubungan erat dengan peningkatan kehidupan emosi. Remaja sering memperlihatkan ketidakstabilan emosi. Remaja tampak sering gelisah, cepat tersinggung, melamun, dan sedih, tetapi di lain sisi akan gembira, tertawa, ataupun marah-marah.

3) Transisi dalam kehidupan sosial

Lingkungan social anak semakin bergeser ke luar dari keluarga, di mana lingkungan teman sebaya mulai memegang peranan penting. Pergeseran ikatan pada teman sebaya merupakan upaya remaja untuk mandiri (melepaskan ikatan dengan keluarga).

4) Transisi dalam nilai-nilai moral

Remaja mulai meninggalkan nilai-nilai yang dianutnya dan menuju nilai-nilai yang dianut orang dewasa. Saat ini remaja mulai meragukan nilai-nilai yang diterima pada waktu anak-anak dan mulai mencari nilai sendiri.

#### 5) Transisi dalam pemahaman

Remaja mengalami perkembangan kognitif yang pesat sehingga mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.

#### c. Ciri-ciri Kejiwaan dan Psikososial Remaja

Usia remaja muda (12-15 tahun)

##### 1) Sikap protes terhadap orang tua

Remaja pada usia ini cenderung tidak menyetujui nilai-nilai hidup orangtuanya, sehingga sering menunjukkan sikap protes terhadap orangtua. Mereka berusaha mencari identitas diri dan sering kali disertai dengan menjauhkan diri dari orangtuanya. Dalam upaya pencarian identitas diri, remaja cenderung melihat kepada tokoh-tokoh di luar lingkungan keluarganya, yaitu guru, figur ideal yang terdapat di film atau tokoh idola.

##### 2) Preokupasi dengan badan sendiri

Tubuh seorang remaja pada usia ini mengalami perubahan yang cepat sekali. Perubahan-perubahan ini menjadi perhatian khusus bagi diri remaja.

##### 3) Kesetiakawanan dengan kelompok usia

Para remaja pada kelompok umur ini merasakan keterikatan dan kebersamaan dengan kelompok usia dalam upaya mencari kelompok senasib. Hal ini tercermin dalam cara berperilaku sosial.

#### 4) Kemampuan untuk berpikir secara abstrak

Daya kemampuan berfikir seorang remaja mulai berkembang dan di manifestasikan dalam bentuk diskusi untuk mempertajam kepercayaan diri.

### **B. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo,2010). Kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep