

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan disajikan beberapa konsep dasar yang menjadi landasan dalam melakukan penelitian yang meliputi: 1. Konsep dasar dismenorea, 2. Konsep dasar konsentrasi belajar, 3. Konsep dasar remaja, 4. Hubungan dismenorea dengan konsentrasi belajar, 5. Kerangka teori, 6. Kerangka konseptual.

#### 2.1 Konsep Dasar Dismenorea

##### 2.1.1 Definisi Dismenorea

Istilah dismenorea berasal dari bahasa Yunani, yaitu *dys* yang berarti sakit, *meno* yang berarti bulan, dan *rrhea* yang bermakna aliran. Secara terminologis, istilah ini merujuk pada keluhan nyeri di area perut bawah yang umumnya muncul pada wanita ketika sedang haid. Nyeri ini dapat dirasakan dengan intensitas yang bervariasi dan sering kali menimbulkan ketidaknyamanan selama periode haid (Puspa Sari & Surahman, 2025).

Dismenorea dapat muncul sebelum, selama, maupun setelah terjadinya menstruasi dan pada umumnya berkaitan dengan peningkatan kadar prostaglandin yang memicu kontraksi otot rahim menjadi lebih kuat. Selama nyeri yang muncul tergolong ringan dan tidak menimbulkan gangguan terhadap aktivitas sehari-hari, kondisi tersebut masih dapat dianggap sebagai respon fisiologis yang normal. Namun, apabila intensitas nyeri meningkat dan dirasakan cukup berat, kondisi ini dapat menghambat aktivitas, menurunkan produktivitas, serta memaksa penderita untuk menghentikan kegiatan dan beristirahat selama beberapa jam hingga beberapa hari (Suryanti et al., 2024).

Selain ditandai dengan kram atau nyeri pada perut bagian bawah, dismenoreia juga sering disertai berbagai keluhan lain. Nyeri yang dirasakan dapat menyebar ke daerah pinggang hingga punggung, sehingga menambah rasa tidak nyaman. Selain itu, penderita dapat mengalami gejala penyerta seperti mual dan pusing, bahkan pada kondisi tertentu nyeri yang dirasakan dapat begitu berat hingga menyebabkan penurunan kesadaran. Gejala-gejala tersebut menunjukkan bahwa dismenoreia tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Aprilia & Hikmah, 2022).

### **2.1.2 Klasifikasi Dismenoreia**

#### **1. Dismenoreia Primer**

Dismenoreia primer merupakan kondisi nyeri menstruasi yang terjadi tanpa disertai adanya kelainan atau gangguan patologis yang jelas pada organ reproduksi wanita (Syah Putra et al., 2024). Dismenoreia primer merupakan kondisi nyeri perut bagian bawah yang muncul selama periode menstruasi dan umumnya terjadi 8-72 jam. Tingkat keparahan nyeri biasanya mencapai puncaknya pada hari 1-2 haid, kemudian berangsur menurun seiring berjalannya waktu. Kondisi ini umumnya dialami oleh perempuan yang telah memasuki usia reproduksi, terutama dalam rentang 1-5 tahun setelah menarche. Selain itu, dismenoreia primer lebih sering dialami oleh wanita belum hamil, yang diduga berkaitan dengan faktor fisiologis dan hormonal pada sistem reproduksi (Kamal et al., 2024).

## 2. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder merupakan nyeri yang terjadi akibat adanya kelainan atau patologi organ reproduksi perempuan, meskipun kondisi tersebut sering kali tidak disadari oleh penderitanya. Gejala yang menyertai dismenorea sekunder dapat berupa nyeri tekan pada perut, rasa nyeri yang menjalar ke daerah pinggang, perdarahan menstruasi dalam jumlah berlebihan, serta adanya pembesaran atau benjolan pada rahim yang mengindikasikan gangguan pada sistem reproduksi (Puspita Ningrum & Solichatin, 2023).

### 2.1.3 Patofisiologi Dismenorea

Dismenorea merupakan kondisi nyeri yang terjadi akibat meningkatnya produksi prostaglandin pada lapisan endometrium selama fase sekretori siklus menstruasi. Peningkatan kadar prostaglandin ini berperan dalam merangsang kontraksi uterus yang berlebihan atau hipertonus uterus serta menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah myometrium (Apriyelve et al., 2021).

Kondisi tersebut mengakibatkan berkurangnya aliran darah menuju jaringan uterus sehingga memicu terjadinya iskemia. Keadaan ini selanjutnya menyebabkan proses disintegrasi atau peluruhan endometrium yang disertai perdarahan dan timbulnya sensasi nyeri. Tingkat keparahan nyeri dismenorea beragam antar individu karena perbedaan persepsi nyeri, perbedaan ambang nyeri, serta pengalaman subjektif masing-masing individu dalam merasakan dan menafsirkan nyeri (Hartinah et al., 2023).

#### 2.1.4 Etiologi Dismenorea

Menurut (Aisyaroh et al., 2022), penyebab dismenorea antara lain:

1. Usia Menarche

Usia menarche yang terjadi lebih dini sering dikaitkan dengan peningkatan risiko terjadinya dismenorea primer. Kondisi ini disebabkan oleh belum stabilnya keseimbangan hormonal serta belum matangnya sistem reproduksi, terutama fungsi uterus, pada masa awal menstruasi. Akibatnya, respons kontraksi rahim hipertonic dan tidak sinkron, sehingga memicu timbulnya nyeri visceral intensif. Selain itu, adaptasi fisiologis terhadap perubahan hormonal yang belum sempurna pada usia menarche dini turut berperan dalam meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri menstruasi.

2. Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga meningkatkan risiko dismenorea karena genetik mewarisi pola hormon, prostaglandin, dan sensitivitas nyeri sehingga meningkatkan kerentanan terhadap nyeri menstruasi.

3. Kebiasaan Berolahraga

Kurangnya aktivitas fisik diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya dismenorea. Rendahnya tingkat aktivitas fisik dapat menyebabkan sirkulasi darah menjadi kurang optimal dan meningkatkan ketegangan otot, khususnya pada area pelvis, sehingga memperberat nyeri menstruasi. Sebaliknya, olahraga yang dilakukan secara teratur berperan dalam memperlancar aliran darah, mengurangi kekakuan otot, serta memicu pelepasan hormon endorfin yang berperan sebagai pereda nyeri alami. Pelepasan endorfin tersebut

berperan dalam menurunkan menekan persepsi nyeri, sehingga tingkat dismenorea yang dirasakan menjadi lebih ringan.

#### 4. Konsumsi Makanan Cepat Saji

Kebiasaan konsumsi yang lebih banyak mengarah pada hidangan instan umumnya ditandai dengan tingginya kandungan lipid jenuh serta rendahnya asupan zat gizi mikro yang esensial bagi tubuh. Kondisi ini dapat memicu peningkatan produksi prostaglandin dan mempercepat terjadinya proses inflamasi dalam tubuh. Akibatnya, kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan tidak terkontrol, sehingga berkontribusi terhadap meningkatnya risiko dan intensitas dismenorea yang dialami selama menstruasi.

#### 5. Tingkat Stress

Stres psikologis memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kestabilan hormon reproduksi, khususnya hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi mengatur siklus haid. Kondisi stress yang meningkat dapat mengganggu regulasi hormonal dan memicu respons fisiologis yang berdampak pada tubuh. Di samping itu, stress juga berkontribusi terhadap penurunan ambang nyeri serta meningkatkan ketegangan otot, sehingga rasa nyeri yang muncul selama menstruasi terasa lebih intens dan kurang dapat ditahan. Akibatnya, stres psikologis dapat memperberat persepsi nyeri menstruasi dan meningkatkan keparahan dismenorea.

### 2.1.5 Derajat Dismenorea

Berdasarkan tingkat keparahannya, dismenorea dapat diklasifikasikan ke dalam tiga derajat, yaitu ringan, sedang, dan berat, dengan karakteristik yang

berbeda pada masing-masing tingkat (Daniel Martinus Sihombing et al., 2022).

#### 1. Dismenorea Ringan

Ditandai dengan adanya rasa nyeri yang umumnya hanya terlokalisasi pada perut bagian bawah dengan intensitas yang relatif ringan. Nyeri yang dirasakan belum menimbulkan gangguan berarti terhadap aktivitas sehari-hari, sehingga penderita masih mampu menjalankan kegiatan rutin, baik aktivitas belajar maupun aktivitas lainnya, tanpa hambatan yang signifikan.

#### 2. Dismenorea Sedang

Ditandai dengan munculnya nyeri yang tidak terbatas pada area abdomen bawah, tetapi juga dapat menyebar hingga ke daerah punggung bawah maupun paha bagian dalam. Pada derajat ini, intensitas nyeri cenderung meningkat dan sering disertai dengan keluhan lain, seperti penurunan konsentrasi belajar, berkurangnya nafsu makan, serta terganggunya beberapa aktivitas sehari-hari, sehingga penderita tidak dapat beraktivitas secara optimal seperti biasanya.

#### 3. Dismenorea Berat

Ditandai dengan munculnya nyeri dengan intensitas tinggi yang menyebar luas hingga meliputi area punggung, panggul, dan paha bagian dalam. Pada tingkat ini, nyeri biasanya disertai berbagai gejala penyerta yang cukup berat, seperti mual, muntah, tubuh terasa lemas, diare, dan pusing. Selain itu, penderita sering mengalami gangguan konsentrasi yang signifikan, bahkan pada kondisi tertentu dapat terjadi penurunan kesadaran, sehingga aktivitas

sehari-hari tidak dapat dilakukan secara optimal dan sering kali memerlukan istirahat total.

#### **2.1.6 Dampak Dismenorea**

Dismenorea pada kalangan remaja berpotensi menimbulkan beragam dampak yang tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga aspek psikologis (Wati et al., 2024). Dampak tersebut antara lain:

1. Munculnya rasa nyeri dan ketidaknyamanan fisik

Dismenorea ditunjukkan oleh munculnya kram di area perut bawah yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Selain itu, dapat muncul keluhan fisik lain antara lain berupa mual, muntah, perut terasa penuh atau kembung, nyeri pada punggung, perubahan berat badan, serta timbulnya jerawat, yang memperburuk kondisi fisik remaja selama menstruasi.

2. Perubahan emosional dan psikologis

Perubahan hormonal yang terjadi selama menstruasi, ditambah dengan rasa nyeri yang dirasakan remaja cenderung lebih peka, mudah terpicu emosi, serta mengalami fluktuasi suasana hati. Dalam kondisi tertentu, hal ini dapat berlanjut menjadi perasaan sedih berlebihan atau gejala depresi ringan yang memengaruhi kestabilan psikologis.

3. Penurunan konsentrasi belajar serta kemampuan kognitif

Nyeri fisik yang disertai perubahan emosional dapat menghambat kemampuan remaja dalam berkonsentrasi. Akibatnya, fokus dalam menerima pelajaran menjadi menurun dan proses berpikir tidak berjalan secara optimal.

#### 4. Terganggunya aktivitas akademik

Dismenorea dapat menyebabkan remaja tidak mampu mengikuti kegiatan belajar secara maksimal, seperti kesulitan mengikuti pelajaran di kelas, menurunnya partisipasi dalam kegiatan sekolah, hingga meningkatnya angka ketidakhadiran atau absen selama menstruasi.

#### 5. Terganggunya aktivitas sehari-hari

Dismenorea dapat menghambat pelaksanaan aktivitas harian remaja, baik di lingkungan rumah maupun di sekolah. Rasa nyeri yang dialami memengaruhi kualitas istirahat sehingga remaja sering mengalami kelelahan, mudah mengantuk, dan kurang bugar. Selain itu, kondisi ini juga menyebabkan perubahan kebiasaan harian, seperti pola makan, waktu istirahat, serta perilaku belajar, yang pada akhirnya berdampak pada menurunnya kesiapan fisik dan mental serta efektivitas proses pembelajaran.

### 2.1.7 Pengukuran terhadap Dismenorea

Penilaian nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan salah satu instrumen pengukuran nyeri yang paling banyak dimanfaatkan karena kesederhanaannya serta kemampuannya dalam merepresentasikan intensitas nyeri secara subjektif namun terstandar. Berbagai penelitian menyatakan bahwa NRS menunjukkan tingkat validitas dan reliabilitas yang baik, sehingga direkomendasikan sebagai instrument penilaian dalam kajian keperawatan dan kesehatan (Kamilah & Pratiwi, 2025).



**Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale***

Kriteria tingkat nyeri dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Skala 0: Tidak terdapat nyeri, individu merasa nyaman dan rileks.
- Skala 1–3: Nyeri ringan, individu tetap mampu berkomunikasi secara baik dan keluhan nyeri dirasakan minimal.
- Skala 4–6: Nyeri sedang, individu memperlihatkan indikasi ketidaknyamanan seperti ekspresi meringis atau keluhan verbal, mampu mengidentifikasi lokasi nyeri, serta tetap dapat mengikuti instruksi.
- Skala 7–10: Nyeri berat, individu mengalami hambatan dalam mengikuti instruksi, namun masih mampu menunjukkan letak nyeri serta memberikan respons terhadap tindakan, menurut (Ningtyas dalam (Sai'dah, 2024).

## **2.2 Konsep Dasar Konsentrasi Belajar**

### **2.2.1 Definisi Konsentrasi Belajar**

Konsentrasi belajar adalah kemampuan peserta didik untuk memfokuskan perhatian secara optimal pada proses pembelajaran yang telah dirancang sebelumnya, dengan demikian seluruh kapasitas kognitif, seperti daya pikir, ingatan, dan pemahaman, dapat dimanfaatkan secara maksimal guna menunjang aktivitas pembelajaran. Kemampuan dalam memusatkan serta

mempertahankan perhatian ini memiliki peran yang krusial, karena berpengaruh langsung terhadap efektivitas proses belajar serta keberhasilan siswa dalam mengembangkan keterampilan dan mencapai kemampuan akademik yang lebih baik.

Konsentrasi belajar tercermin dari adanya kemauan dan dorongan internal, seperti motivasi, rasa kebutuhan untuk belajar, keingintahuan, serta inisiatif siswa dalam terlibat secara aktif dalam kegiatan pembelajaran yang sedang berlangsung. Apabila tingkat konsentrasi berada pada kondisi optimal, siswa akan lebih mudah dalam memahami materi yang diberikan oleh guru serta dapat mengikuti jalannya pembelajaran secara efektif, serta dapat mengesampingkan berbagai gangguan atau stimulus lain yang tidak berkaitan dengan kegiatan pembelajaran (Aubryla & Ratnawati, 2023).

### **2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Konsentrasi Belajar**

Secara umum, konsentrasi belajar siswa dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal serta faktor eksternal (Ndruru, 2023).

#### **1. Faktor Internal**

Faktor internal menjadi komponen penting yang perlu diperhatikan dalam kegiatan pembelajaran. Aspek ini meliputi kondisi fisik maupun psikologis siswa, seperti keadaan tubuh yang sehat, pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat, serta kecukupan waktu tidur dan istirahat. Selain itu, kondisi mental yang baik, ditandai dengan suasana hati yang positif, keadaan emosional yang stabil, serta rendahnya tingkat stress juga berperan dalam mendukung efektivitas belajar siswa (Aubryla & Ratnawati, 2023).

## 2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal berperan dalam memengaruhi konsentrasi belajar individu meliputi berbagai unsur di lingkungan belajar, seperti peran guru, dukungan orang tua, dan pengaruh teman sebaya. Selain itu, kondisi dan situasi belajar, metode pengajaran yang diterapkan, ketersediaan perlengkapan serta fasilitas pembelajaran, juga turut menentukan tingkat perhatian peserta didik. Aspek lingkungan fisik, seperti pencahayaan ruangan, tingkat kebisingan, keberadaan gambar atau hiasan di dinding, kebersihan, dan kerapian ruang belajar, serta faktor bahasa dan budaya, dapat memengaruhi fokus dan berpotensi mengganggu konsentrasi belajar (Abubakar Rahayu et al., 2024).

### 2.2.3 Ciri-Ciri Konsentrasi Belajar yang Baik

Individu dengan tingkat konsentrasi belajar yang baik umumnya lebih mampu menerima dan memahami informasi secara lebih mendalam dibandingkan individu dengan konsentrasi yang rendah. Konsentrasi belajar juga mendorong siswa untuk bersikap aktif dalam mempelajari materi yang sedang dipelajari. Menurut (Syamsudin Abin dalam Supriatna et al., 2021), konsentrasi belajar dapat diidentifikasi melalui sejumlah indikator perilaku sebagai berikut:

1. Fokus pandangan, yaitu perhatian visual siswa tertuju pada guru, papan tulis, atau media pembelajaran yang digunakan.
2. Perhatian, ditunjukkan dengan kemampuan siswa dalam menyimak dan memperhatikan sumber informasi secara saksama.

3. Respons verbal, berupa aktivitas bertanya untuk memperoleh penjelasan atau informasi tambahan terkait materi pembelajaran.
4. Kemampuan menjawab, yaitu memberikan jawaban yang sesuai dengan permasalahan yang diajukan, baik jawaban yang tepat, tidak tepat, maupun ragu-ragu apabila permasalahan belum jelas.
5. Pernyataan atau tanggapan, ditunjukkan dengan kemampuan menyampaikan pendapat untuk menguatkan, menyetujui, atau menyanggah suatu informasi, dengan atau tanpa disertai alasan.
6. Respons psikomotorik, yang terlihat dari perilaku mencatat informasi penting, menulis, serta mengerjakan tugas atau pekerjaan yang diberikan.

#### **2.2.4 Indikator Konsentrasi Belajar**

Indikator konsentrasi belajar dari aspek kognitif, afektif, dan psikomotor menurut (Amalia dalam Mardiana et al., 2024) meliputi beberapa hal, yaitu:

1. Kesiapan individu dalam mengingat dan memunculkan kembali pengetahuan saat diperlukan
2. Kemampuan mengaplikasikan pengetahuan yang telah dimiliki
3. Kemampuan mengkaji atau menguraikan informasi maupun pengetahuan yang diterima
4. Adanya fokus perhatian serta sikap menerima terhadap materi yang dipelajari
5. Kemampuan menyampaikan pendapat atau gagasan yang diperoleh selama proses belajar
6. Munculnya minat terhadap materi yang sedang dipelajari

7. Tidak mudah merasa jenuh selama kegiatan belajar berlangsung
8. Adanya gerakan atau aktivitas fisik yang sesuai dengan instruksi yang diberikan oleh guru.

### **2.2.5 Dampak Penurunan Konsentrasi terhadap Hasil Belajar**

Konsentrasi belajar merupakan indikator penting dalam menentukan keberhasilan proses pembelajaran sekaligus pencapaian tujuan pendidikan. Setiap peserta didik pada dasarnya memiliki kemampuan untuk memusatkan perhatian dalam kegiatan belajar, namun kemampuan tersebut dapat terganggu oleh berbagai faktor sehingga proses pembelajaran tidak berjalan secara optimal. Ketika siswa mampu memfokuskan perhatian pada materi yang disampaikan oleh pendidik, proses penerimaan pengetahuan dan penguasaan keterampilan baru dapat berlangsung dengan baik. Sebaliknya, penurunan konsentrasi dapat menghambat proses internalisasi materi, sehingga perubahan perilaku dan peningkatan kompetensi yang diharapkan tidak tercapai secara maksimal (Artha Margiathi et al., 2023).

Penurunan tingkat konsentrasi juga berpengaruh terhadap daya ingat siswa terhadap materi pembelajaran. Konsentrasi yang lemah menyebabkan informasi yang diterima lebih mudah terlupakan, sedangkan konsentrasi yang baik membantu siswa mempertahankan pemahaman dalam jangka waktu yang lebih lama. Kondisi kurangnya konsentrasi saat mengikuti pelajaran dapat menghambat efektivitas proses belajar mengajar dan berdampak pada menurunnya hasil belajar. Oleh karena itu, konsentrasi belajar yang kurang

berpotensi menghambat pencapaian prestasi akademik siswa secara keseluruhan (Akbar Nasriruddin & Idris, 2022).

### 2.2.6 Pengukuran Konsentrasi Belajar

Dalam penelitian ini, tingkat konsentrasi diukur dengan instrumen *Concentration Grid Test* (CGT) yang sudah teruji validitasnya. Tes ini digunakan untuk menilai tingkat konsentrasi melalui lembar berisi angka 0–99 yang disusun secara acak. Responden diminta menghubungkan angka-angka tersebut secara berurutan dari yang terkecil hingga terbesar dalam waktu satu menit (Fajar Kharis, 2020).

|    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 61 | 34 | 17 | 15 | 90 | 30 | 21 | 74 | 36 | 83 |
| 49 | 72 | 88 | 81 | 79 | 68 | 48 | 73 | 20 | 50 |
| 98 | 09 | 05 | 51 | 95 | 75 | 00 | 25 | 76 | 53 |
| 62 | 86 | 69 | 31 | 13 | 80 | 38 | 96 | 92 | 45 |
| 35 | 65 | 28 | 82 | 37 | 47 | 19 | 04 | 02 | 18 |
| 84 | 14 | 40 | 29 | 64 | 03 | 70 | 10 | 94 | 67 |
| 78 | 11 | 57 | 56 | 99 | 46 | 77 | 55 | 89 | 58 |
| 87 | 91 | 43 | 16 | 22 | 63 | 41 | 07 | 85 | 39 |
| 12 | 23 | 97 | 27 | 42 | 33 | 54 | 44 | 01 | 06 |
| 08 | 32 | 52 | 24 | 71 | 26 | 60 | 59 | 66 | 93 |

**Gambar 2.2 *Concentration Grid Test***

Kriteria tingkat konsentrasi dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Skor  $\geq 21$ : Konsentrasi sangat baik, individu mampu memusatkan perhatian secara optimal tanpa gangguan selama proses pembelajaran.
- Skor 16–20: Konsentrasi baik, individu dapat mempertahankan perhatian

dengan cukup stabil meskipun terdapat sedikit gangguan.

- Skor 11–15: Konsentrasi cukup, individu mulai mengalami kesulitan dalam mempertahankan fokus secara konsisten.
- Skor 6–10: Konsentrasi kurang, individu sering mengalami gangguan perhatian sehingga fokus belajar tidak optimal.
- Skor  $\leq 5$ : Konsentrasi sangat kurang, individu mengalami kesulitan besar dalam memusatkan perhatian selama proses pembelajaran., menurut (Akbar dalam (Lestari et al., 2021)).

## 2.3 Konsep Dasar Remaja

### 2.3.1 Definisi Remaja

Istilah remaja berasal dari bahasa latin *adolescere*, yang merujuk pada proses menuju kematangan. Periode ini merupakan tahap peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang ditandai dengan perubahan dalam berbagai aspek, yakni biologis, kognitif, serta sosioemosional. Dari sisi biologis, individu mengalami perkembangan fisik yang pesat disertai penyesuaian pada sistem hormon. Pada ranah kognitif, terjadi kemajuan dalam cara berpikir, terutama dalam memahami hal-hal yang bersifat abstrak dan menggunakan penalaran secara kritis. Sementara itu, dari aspek sosioemosional, individu mulai membangun pemahaman tentang dirinya serta memperluas interaksi dalam lingkungan sosial.

Secara umum, periode remaja berlangsung pada rentang usia sekitar 12 hingga 22 tahun. Fase ini biasanya dikelompokkan menjadi tiga bagian, yaitu tahap awal, tengah, dan akhir remaja, yang masing-masing memiliki

karakteristik serta tantangan perkembangan yang tidak sama. Dalam fase ini, seseorang mulai dianggap lebih matang dibandingkan saat masih anak-anak, namun belum sepenuhnya siap menjalankan peran dan tanggung jawab seperti orang dewasa. Oleh karena itu, masa ini sering dipahami sebagai periode pencarian identitas, ketika individu menghadapi berbagai perubahan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, yang menuntut kesiapan untuk mencapai kemandirian di masa yang akan datang (Rahmawati et al., 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengartikan remaja sebagai kelompok penduduk yang berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun. Di Indonesia, ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 menyebutkan bahwa remaja adalah individu dengan usia 10 sampai 18 tahun. Sementara itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memiliki batasan yang berbeda, yaitu mencakup individu berusia 10 hingga 24 tahun dengan status belum menikah (Bancin et al., 2022).

### **2.3.2 Tahapan Perkembangan Remaja**

Tahapan perkembangan remaja menurut (Sarwono dalam Nabila, 2022) dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

#### **1. Remaja Awal (Usia 10–12 tahun)**

Pada tahap ini, remaja mulai mengalami berbagai perubahan fisik yang berkaitan dengan masa pubertas. Mereka sering merasa heran, bingung, atau belum sepenuhnya memahami perubahan yang terjadi pada tubuhnya, termasuk munculnya dorongan-dorongan baru yang menyertai

perkembangan tersebut. Selain itu, remaja mulai menunjukkan perhatian yang lebih besar terhadap penampilan fisik dan mulai membangun kesadaran mengenai identitas dirinya.

## 2. Remaja Menengah (Usia 13-15 tahun)

Tahap remaja madya ditandai dengan meningkatnya kebutuhan untuk diterima dalam kelompok teman sebaya. Hubungan pertemanan menjadi sangat penting sehingga pendapat dan pengaruh teman sering kali lebih diperhatikan. Pada fase ini remaja sering mengalami kebingungan dalam menentukan sikap dan nilai yang akan dianut, seperti memilih antara bersikap peduli atau acuh, mengikuti kelompok atau menyendiri, serta bersikap idealis atau realistis. Proses pencarian jati diri yang masih berlangsung menyebabkan emosi remaja cenderung labil dan mudah berubah.

## 3. Remaja Akhir (Usia 16-19 tahun)

Pada tahap ini, perkembangan intelektual remaja semakin matang sehingga kemampuan berpikir logis, kritis, dan abstrak menjadi lebih baik. Remaja mulai mampu mempertimbangkan berbagai konsekuensi dari tindakan yang dilakukan serta memiliki tujuan hidup yang lebih jelas. Selain itu, mereka mulai membangun hubungan sosial yang lebih mendalam dan stabil dengan orang lain melalui berbagai pengalaman baru. Identitas diri, termasuk identitas seksual, juga semakin terbentuk dan cenderung menetap sebagai bekal memasuki masa dewasa.

### 2.3.3 Perubahan Fisik pada Remaja

Perubahan fisik pada remaja laki-laki umumnya terjadi sebagai bagian dari proses pubertas. Perubahan tersebut meliputi penambahan tinggi dan berat badan yang cukup pesat, peningkatan massa serta kekuatan otot, dan perubahan suara menjadi lebih berat akibat pembesaran laring. Selain itu, terjadi pertumbuhan rambut pada beberapa bagian tubuh seperti area genital, ketiak, dada, lengan, dan tungkai, disertai dengan pembesaran organ reproduksi, yaitu testis dan penis. Pada fase ini, remaja laki-laki juga sering mengalami munculnya jerawat serta mimpi basah, yang merupakan salah satu indikator terjadinya kematangan fungsi seksual.

Sementara itu, perubahan fisik pada remaja perempuan juga berlangsung secara bertahap seiring dengan pubertas. Perubahan tersebut mencakup peningkatan tinggi badan, munculnya rambut di area ketiak dan sekitar organ reproduksi, serta perkembangan payudara yang menjadi indikator kematangan fungsi reproduksi. Selain itu, bentuk tubuh mengalami penyesuaian, terutama pada bagian pinggul yang menjadi lebih lebar. Remaja perempuan juga dapat mengalami masalah kulit seperti jerawat, serta mulai mengalami menstruasi pertama atau menarche, yang menandai dimulainya fungsi sistem reproduksi (Hanriyani & Suazini, 2022).

## 2.4 Hubungan Dismenorea dengan Konsentrasi Belajar

Dismenorea termasuk dalam kategori nyeri viseral, yaitu rasa nyeri yang berasal dari organ dalam tubuh serta bersifat kram atau melilit akibat kontraksi uterus yang berlebihan. Secara fisiologis, peningkatan produksi prostaglandin saat menstruasi memicu kontraksi miometrium yang menyebabkan iskemia jaringan dan timbulnya nyeri. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan rasa tidak nyaman secara fisik, tetapi juga memicu respons stress pada tubuh.

Dalam perspektif neurobiologis, nyeri yang berlangsung berulang dapat berperan sebagai stresor yang memengaruhi fungsi sistem saraf pusat. Paparan nyeri kronis atau berulang dilaporkan berkaitan dengan penurunan proses neurogenesis serta berkurangnya ekspresi *brain-derived neurotrophic factor* (BDNF) di hipokampus. Hipokampus memiliki peran penting dalam proses memori, pembelajaran, dan pemusatan perhatian. Penurunan aktivitas BDNF dapat menghambat plastisitas sinaptik sehingga berdampak pada menurunnya kemampuan individu dalam mempertahankan konsentrasi dan mengolah informasi secara optimal (Adriani, dalam Rakhma et al., 2022).

Konsentrasi belajar ialah kemampuan individu untuk memfokuskan perhatian secara terus-menerus terhadap stimulus pembelajaran, mengabaikan distraksi, serta mempertahankan fokus selama proses penerimaan materi. Pada remaja pada individu yang mengalami dismenorea, tingkat nyeri yang dialami dapat mengganggu stabilitas emosional, meningkatkan iritabilitas, serta menurunkan toleransi terhadap rangsangan

lingkungan. Kondisi tersebut berpotensi menghambat pemusatan perhatian selama kegiatan belajar berlangsung (Rohmat, dalam Indah & Susilowati, 2022).

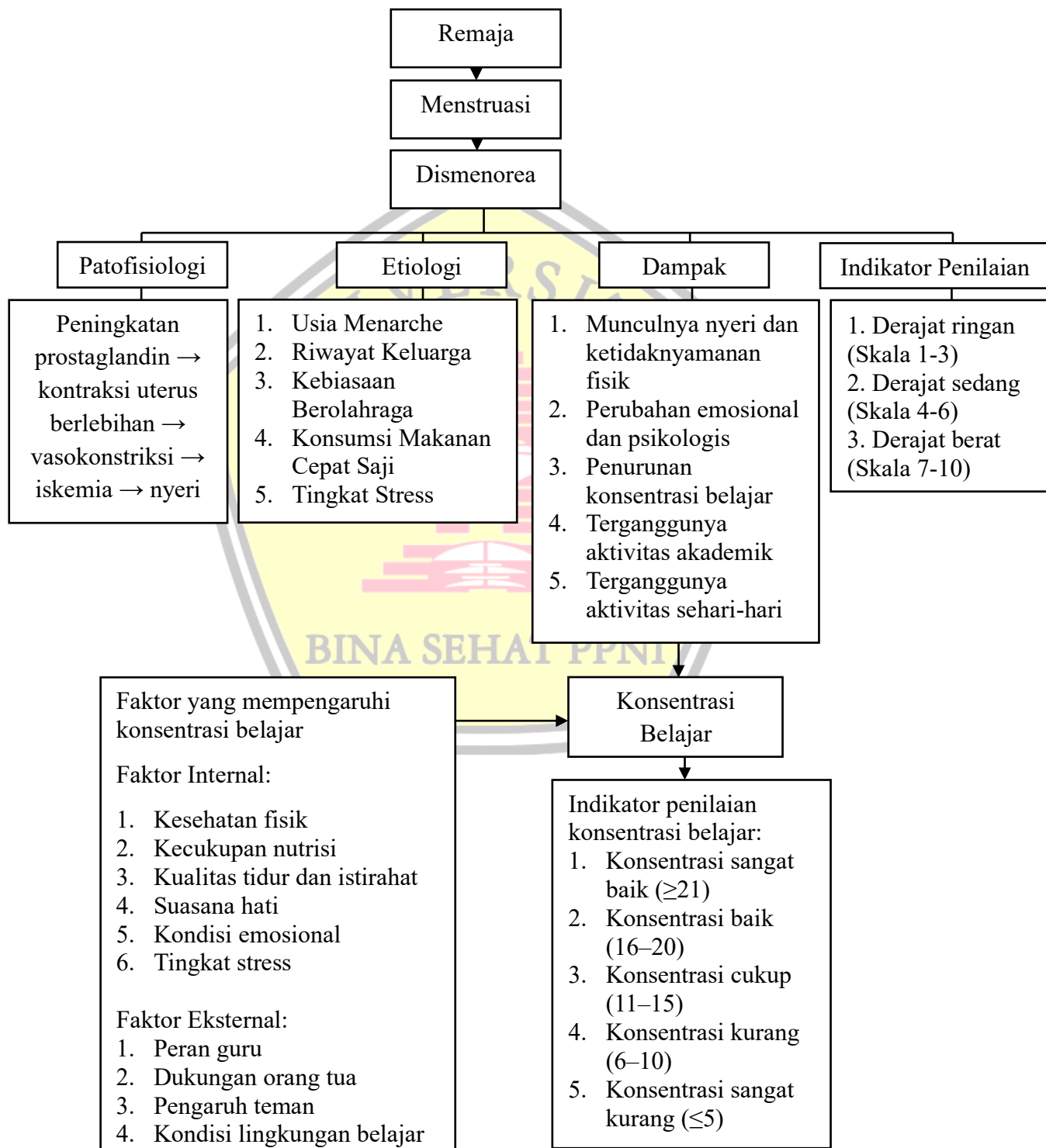
Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Selvina Widiанти et al., 2024) menunjukkan adanya hubungan antara dismenorea primer dengan aktivitas belajar pada siswi di SMK Bina Putra Nugraha Kadupandak, Cianjur, Jawa Barat tahun 2023. Nyeri yang dialami dapat mengganggu aktivitas serta menurunkan konsentrasi saat belajar sehingga materi tidak dipahami secara optimal, yang berdampak pada menurunnya motivasi dan kehadiran di sekolah (Setiawan dan Lestari, dalam Selvina Widiанти et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan (Tefani Agus et al., 2025) pada siswi di SMPN 1 Sidoharjo Sragen menunjukkan bahwa sebanyak 114 siswi (55,9%) menyatakan aktivitas belajar mereka terganggu selama masa menstruasi. Gangguan tersebut meliputi penurunan prestasi akademik, termasuk motivasi, konsentrasi, serta partisipasi dalam kegiatan pembelajaran di kelas.

Berdasarkan uraian tersebut, dismenorea yang dialami remaja putri dapat memengaruhi fungsi kognitif, khususnya dalam hal pemusatan perhatian selama proses pembelajaran. Kondisi nyeri yang terjadi berpotensi menurunkan kemampuan konsentrasi belajar, sehingga proses penerimaan dan pemahaman materi menjadi kurang optimal.

## 2.5 Kerangka Teori

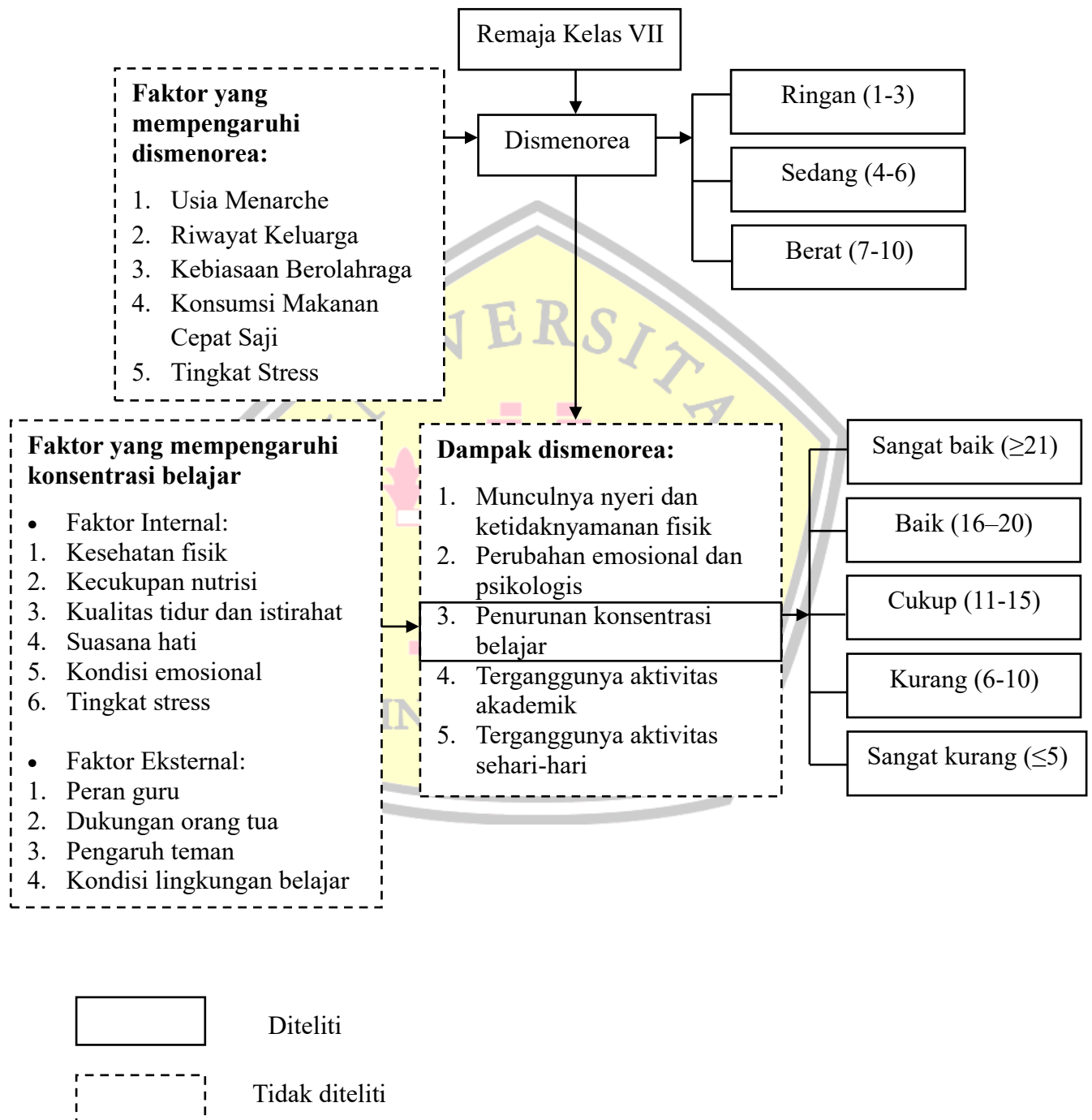
Kerangka teori adalah kerangka yang memuat kumpulan teori yang dijadikan sebagai landasan dalam penelitian serta digunakan untuk menjelaskan fenomena yang diteliti secara sistematis (Hardani et al., 2021).



**Gambar 2.3 Kerangka Teori Hubungan Dismenorea dengan Konsentrasi Belajar pada Siswi Kelas VII SMPN 2 Kesamben Kabupaten Jombang**

## 2.6 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep penelitian merupakan gambaran hubungan antar konsep yang akan diukur atau diamati dalam pelaksanaan penelitian (Tumurang, 2024).



**Gambar 2.4 Kerangka Konseptual Hubungan Dismenorea dengan Konsentrasi Belajar pada Siswi Kelas VII SMPN 2 Kesamben Kabupaten Jombang**

## 2.7 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian yang masih perlu dibuktikan kebenarannya melalui data yang dikumpulkan (Rifa'i, 2021).

H<sub>1</sub>: Terdapat hubungan antara dismenorea dengan konsentrasi belajar pada siswi kelas VII SMPN 2 Kesamben Kabupaten Jombang.

