

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa perkembangan yang sangat penting, diawali dengan matangnya organ fisik (seksual) yang memungkinkan terjadinya fungsi reproduksi, termasuk masa pubertas pada remaja putri yang ditandai dengan menstruasi¹. Maka dari itu, pemahaman mengenai kesehatan reproduksi menjadi hal mendasar bagi remaja terkhusus remaja putri, pengetahuan ini sangat penting dikarenakan rentan-nya gangguan atau masalah pada sistem reproduksi yang berkaitan dengan menstruasi². Menstruasi dapat diartikan sebagai suatu proses fisiologis luruhnya lapisan dinding rahim, yang di dalamnya terdapat banyak pembuluh darah, periode menstruasi berlangsung sekali dalam setiap 1 (satu) yang lumrahnya dialami remaja putri. Tetapi ada sejumlah masalah yang timbul pada saat terjadinya menstruasi, antara lain yaitu *dismenorea*³. Masalah terjadinya nyeri pada saat menstruasi atau *dismenorea* menjadi masalah yang kerap dikeluh-kesahkan mayoritas wanita pada saat melakukan pemeriksaan atau berobat. Penyebab nyeri yang dialami dapat dikarenakan ketidakseimbangan hormon, yang berakibat kram pada area bagian bawah perut bahkan dalam kejadian yang lebih serius bisa sampai ke pinggang. Kuantitas *prostaglandin* yang tinggi dapat berakibat terjadinya kontraksi yang lebih kuat, mengakibatkan nyeri yang dialami pun semakin kuat pula⁴.

Meningkatnya kuantitas *prostaglandin* mengakibatkan nyeri selama menstruasi (*dismenorea*), peningkatan kuantitas *prostaglandin* dapat menyebabkan kejang otot uterus yang berakibat terjadinya nyeri. Tingkatan nyeri ini berkorelasi dengan deskripsi individu mengenai nyeri atau pemahaman pengalaman nyeri pada otot uterus³. *Dismenorea*, atau nyeri seperti kram saat menstruasi, terjadi di perut bagian bawah dan sering menjalar hingga pinggang dan paha. Nyeri ini terjadi sebelum atau saat menstruasi dan dapat berlangsung selama beberapa jam hingga beberapa hari, yang umumnya terjadi pada remaja⁵. *Dismenorea* menjadi alasan paling banyak menyebabkan remaja putri melakukan pengobatan maupun

konsultasi ke dokter yang secara tidak langsung hal ini berakibat terhambatnya aktivitas dan kegiatan belajar harian⁶.

Dismenorea digolongkan menjadi 2 (dua) antara lain, *dsmenorea* primer yang tidak diketahui sebab yang mendasari dan *dismenorea* sekunder yang disebabkan kelainan pada kandungan⁷. *Dismenorea* walaupun *dismenorea* kerap menjadi isu masyarakat, namun seringkali masalah *dismenorea* ini dianggap dan tidak menjadi atensi kepedulian sebagai masalah yang tidak perlu mendapatkan penanganan. Pada realitasnya, *dismenorea* bukanlah masalah yang sederhana dan memiliki berbagai faktor penyebab gangguan pada kesehatan antara lain, gejala *endometriosis* apabila tidak ditangani khusus dan dalam kasus yang lebih lanjut dapat mengakibatkan kemandulan atau fertilitas⁸.

Di setiap negara terhitung lebih dari separuh (lebih dari 50%) perempuan mengalami *dismenorea*. WHO mencatat sebanyak 1.769.425 (90%) wanita mengalami *dismenorea*. Prevalensi *dismenorea* pada wanita di Indonesia dengan persentase 107.673 (64,25%), dengan 59.671 (54,83%) wanita mengalami *dismenorea* primer serta 9.496 (9,36%) wanita mengalami *dismenorea* sekunder. Persentase wanita produktif yang mengalami *dismenorea* sebesar 45% - 95%³. Kemudian dilakukan mepping jurnal ilmiah menunjukkan bahwa ada pravelensi *dismenorea* dengan persentase 20,2% - 86% remaja putri mengalami *dismenorea*.

Dismenorea primer merujuk pada rasa nyeri waktu haid/menstruasi tanpa masalah pada organ seksual. Biasanya terjadi pada wanita muda berusia antara 18 hingga 25 tahun dan cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Menurut penelitian Lestari (2018), prevalensi *dismenorea* yang tinggi terdapat pada siswi. Hasil tinjauan sistematis dan meta-analisis terbaru oleh Armour dkk (2019) menunjukkan bahwa *dismenorea* primer memiliki angka kejadian yang relatif tinggi, yaitu mencapai 74,9% pada siswi¹⁰. Berdasarkan penelitian Rebecca Mutia Agustina Silaen (2019) prevalensi *dismenorea* pada remaja yaitu sebesar 74,42%¹¹, penelitian yang dilakukan oleh Aida Kusnaningsih (2020) penelitian ini mendapatkan hasil 86% remaja yang mengalami nyeri haid¹², penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2021) angka prevalensi *dismenorea* primer sebanyak 83,1%¹³, kemudian Husna Sari (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa

39,5% siswi mengalami nyeri ringan, 40,3% mengalami nyeri derajat sedang, dan 20,2% mengalami nyeri derajat sangat berat ¹⁴.

Dismenorea kerap diacuhkan baik oleh remaja putri ataupun masyarakat menjadi alasan tingginya kasus *dismenorea*, hal ini diwajarkan karena *doktrin* masyarakat yang mewajarkan nyeri saat menstruasi. Ketidakpedulian ini sangat disayangkan, dikarenakan pada kenyataannya *dismenorea* memberi dampak fisik seperti pucat, lemas, dan menurunkan fokus sehingga dapat menghambat kegiatan harian dan mengakibatkan besarnya angka absen pada remaja putri di sekolah¹⁵.

Pemerintah pengaturan tentang kesehatan remaja terkhusus pengaturan tentang kesehatan reproduksi, pengaturan tersebut dalam Pasal 71 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyebutkan kesehatan reproduksi diselenggarakan melalui berbagai kegiatan antara lain kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dikenal dengan PKPR (Program Pelayanan Kesehatan Remaja). PKPR terdapat pada pusat kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, serta daerah yang terdapat banyak aktivitas remaja. Selain PKPR terdapat juga program BKKBN yang memiliki peran sosialisasi terkait program kesehatan reproduksi berupa penyediaan pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R), program PIK-R disesuaikan dengan daerah institusi atau area pembinaan tertentu (Masjid, Sekolah, dan lain-lain). PIK-R berfokus pada pelayanan kesehatan berupa kesehatan reproduksi remaja, HIV/AIDS, IMS, dan bahaya narkoba, psikotropika, dan obat terlarang. Selain itu terdapat program asuhan bagi remaja atau P2R, program ini berkecimpung pada identifikasi dan kajian terkait kesehatan reproduksi remaja yang terintegrasi dengan program UKS¹⁶.

Ma'arip (2020) berpandangan bahwa rasa cemas, resah, dan terganggu dialami oleh remaja. Terdapat sindrom sebelum menstruasi yang kerap terjadi antara mudah marah, mual, pusing, dan rasa sakit diarea payudara, namun remaja yang mengalami kejadian ini tidak mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Tak hanya itu rasa malu dan canggung menyebabkan remaja putri tidak berani bercerita dan berkeluhkesah kepada orang tuanya terkait apa yang dirinya alami, rasa bingung tersebut diakibatkan juga karena mereka tidak mendapatkan sosialisai dan penyuluhan terkait menstruasi¹⁷.

Pada umumnya nyeri menstruasi timbul karena kontraksi *disrimik myometrium* yang menimbulkan suatu gejala atau lebih. Gejala tersebut berupa rasa nyeri yang ringan hingga berat pada perut bawah, pinggang, dan nyeri pada paha. Anurogo dan Wulandar (2011) dalam risetnya menemukan menyatakan terdapat hubungan Susceptibility Genes atau kerentanan gen atau hubungan antara perokok pasif dengan nyeri haid.

Menarche atau menstruasi untuk pertama kali pada permulaanya rentan terjadi masalah atau gangguan dalam prosesnya. Klasifikasi usia *menarche* dalam 10 tahun terakhir mengalami perubahan dan cenderung dialami oleh usia yang lebih muda, hal ini dipengaruhi oleh peningkatan kesehatan dan gizi (Fitriningsih dkk, 2017). Saat ini usia *menarche* rata-rata dialami remaja putri dengan usia 11 – 13 tahun, Pratiwi (2017) dalam penelitiannya di SMA N 1 Makasar menunjukkan dari 90 responden mayoritas responden *menarche* dialami pada usia 12 tahun, dengan persentase 42.2%. Rasa nyeri dan siklus mensturasi merupakan hal kerap dikeluhkan oleh remaja putri pada tahun pertama *menarche*¹⁸. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 umur kejadian *menarche* di Indonesia rata-rata terjadi pada umur 12,4 tahun dengan prevalensi 60% pada usia 9-10 tahun sebanyak 2,6% usia 11-12 tahun sebanyak 30,3% dan pada usia 13 tahun sebanyak 30%. (Kemenkes 2019)

Waktu menstruasi merupakan siklus mulai dari hari pertama mengalami menstruasi hingga terjadinya menstruasi berikutnya. Terganggunya pola siklus tersebut meliputi permasalahan yang terjadi pada siklus menstruasi wanita antara lain *Polimenore* (kurang dari 20 hari), *oligomenore* (lebih dari 35 hari) dan *amenore* (lebih dari 3 bulan) (Sitoayu dkk, 2016). Terganggunya siklus menstruasi banyak terjadi pada remaja, dan remaja kerap mengeluhkan *dismenorea* atau nyeri haid. Nyeri haid atau *dismenorea* merupakan suatu kondisi *ginekologi* diakibatkan ketidakseimbangan hormon *progesteron* sehingga menimbulkan rasa nyeri pada saat haid¹⁸.

Stres yang dihadapi remaja putri dapat mengganggu kehidupan mereka dan berdampak pada kesehatan mereka. Salah satu dampaknya adalah nyeri pada siklus menstruasi yang dikenal dengan istilah *dismenorea* primer (Brookman, 2017).

Sejalan dengan hal pernyataan tersebut Arafa, dkk (2018) menjelaskan bahwa stress berhubungan dengan *dismenorea*. Kemudian diperjelas oleh Rejeki, dkk (2019) yang menyatakan bahwa stress pada remaja dapat mengakibatkan *dismenorea* primer¹⁹.

Hasil identifikasi dari beberapa literatur mengenai risiko terjadinya dismenorea dapat dikatakan bahwa usia mulai *menarche*, keturunan keluarga, depresi, dan Stress juga merupakan hal yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *dismenorea*. (Ju, Jones, & Mishra, 2014). Sadiman dalam penelitiannya terkait faktor usia *menarche* dan riwayat keluarga terhadap mahasiswi Metro Lampung menyatakan ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian *dismenorea*. Hasil OR yang didapat melalui analisis yaitu 18,306 yang berarti mahasiswa yang memiliki keturunan atau riwayat keluarga memiliki risiko 18 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga. Sedangkan usia *manarche* tidak memiliki korelasi hubungan yang signifikan terhadap kejadian *Dismenorea*²⁰.

Berdasarkan survei awal, yang dilaksanakan dengan wawancara kepada 10 (sepuluh) siswi terdapat 7 (tujuh) dari 10 siswi mengalami nyeri haid (*dismenorea*), dampak dari dismenorea primer dapat berupa nyeri pada bagian perut serta panggul yang mengakibatkan rasa tidak nyaman berupa nyeri berlebih sehingga berdampak pada terganggunya aktivitas dan kegiatan belajar di sekolah.

Hal tersebut diatas ditinjau berdasarkan 10% siswi yang mengalami *dismenorea*, tidak bisa menjalani aktivitas harian dan kegiatan belajar di sekolah, terganggunya kegiatan tersebut merupakan akibat dari fokus yang tidak bisa tercapai dalam belajarnya akibat nyeri. Dampak atau akibat yang tidak diharapkan dari *dismenorea* tidak hanya pada keadaan fisik, namun hingga berdampak penurunan kualitas hidup. Rasa tertekan dan terganggunya interaksi antar individu dapat diakibatkan *dismenorea*, hal ini dapat digolongkan pada penurunan kualitas hidup. Selain berdampak pada kondisi mental, *dismenorea* dapat mengakibatkan penurunan performa belajar, kegiatan Penjas, tingginya angka izin bersekolah, dan terbatasnya proses bersosialnya⁹. *dismenorea* merupakan alasan ketidak hadiran

saat bekerja ataupun sekolah, dengan persentase 13% - 51% melakukan absen sebanyak 1 (satu) kali dan 5% - 4% melakukan absen berulang kali⁷.

Dengan meninjau dan melihat kejadian *dismenorea* yang cenderung tinggi pada remaja putri dan perilaku penanganan yang kurang tepat, untuk itu peneliti tertarik dan merasa perlu melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor yang mempengaruhi *dismenorea* primer pada remaja putri yang diwujudkan penulis dalam skripsi yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Dismenorea* Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kota Jambi Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan adanya perasaan resah, cemas dan terganggu yang dirasakan remaja dikarenakan adanya nyeri saat menstruasi (*dismenorea*). Serta banyaknya kebingungan yang dirasakan oleh remaja dalam penanganan hal tersebut peneliti merasa perlu untuk meneliti terkait “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Dismenorea* Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kota Jambi Tahun 2024”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor yang mempengaruhi kejadian *dismenorea* pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kota Jambi tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberi gambaran *dismenorea* primer yang terjadi kepada remaja putri di SMA Negeri 8 Kota Jambi Tahun 2024.
2. Mengetahui korelasi usia *menarche* dengan *dismenorea* primer pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kota Jambi Tahun 2024.
3. Mengetahui Mengetahui korelasi siklus menstruasi dengan *dismenorea* primer pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kota Jambi Tahun 2024.
4. Mengetahui korelasi stres dengan *dismenorea* primre pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kota Jambi Tahun 2024.
5. Mengetahui korelasi riwayat *dismenorea* pada keluarga dengan kejadian *dismenorea* primer pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kota Jambi Tahun 2024.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi SMA Negeri 8 Kota Jambi

Memberikan informasi sekaligus memberikan solusi terkait gambaran perilaku remaja putri dalam penanganan *dismenorea*, sehingga nantinya bisa menjadi solusi dan referensi untuk peningkatan perilaku remaja yang lebih positif untuk mengambil penanganan yang tepat ketika mengalami menstruasi.

1.4.2 Manfaat Bagi Remaja Putri SMA Negeri 8 Kota Jambi

Sebagai bahan masukan dan sumber pengetahuan untuk bisa mengambil langkah penanganan yang tepat melalui perilaku yang positif ketika memasuki siklus menstruasi dan terhindar dari *dismenorea* yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari, khususnya dalam proses pembelajaran

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan dapat digunakan sebagai sumber informasi khusus bagi mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat dan secara umum bagi mahasiswa kesehatan mengenai perilaku remaja putri dalam menangani *dismenorea* secara tepat

1.4.4 Manfaat Bagi Penulis

Penelitian ini merupakan tugas akhir perkuliahan, yang menjadi syarat wajib bagi kelulusan mahasiswa yang di nilai sudah berkompeten ketika sudah menyelesaikan penelitian. Penelitian ini juga bermanfaat bagi peneliti terutama dalam menambah pengalaman dan wawasan peneliti terkait penanganan *dismenorea* ketika memasuki siklus menstruasi.