

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja atau masa pubertas merupakan suatu masa peralihan dari anak-anak ke dewasa atau suatu proses tumbuh kembang ke arah kematangan yang mencakup kematangan mental, emosional, social, dan fisik (Janiwarty dan Pieter, 2013). Menurut WHO (2014) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Sekitar 1 miliar manusia atau setiap satu di antara enam penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% di antaranya hidup di Negara berkembang, seperti Indonesia. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, jumlah penduduk di Indonesia usia 10-14 tahun sebanyak 23,4 juta orang dan usia 15-19 tahun sebanyak 21,1 juta. Sekitar 17,5% dari jumlah penduduk Indonesia adalah remaja. Masa pubertas adalah salah satu perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu dengan terjadinya menstruasi.

Masa remaja ditandai dengan mulainya menstruasi. Biasanya sering disertai nyeri perut, yang biasa disebut dengan *dismenore*. Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. Nyeri perut (*dismenore*) yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sedikit terganggu namun adapula yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari sekolah/pekerjaan (Andriyani, 2013).

Menurut WHO sekitar seperlima dari penduduk didunia merupakan remaja berusia 10 sampai dengan 19 tahun, sekitar 900 juta berada dinegara sedang berkembang.

Sekitar 15% populasi di Asia Pasifik dimana penduduknya merupakan 60% dari penduduk didunia, seperlimanya adalah remaja umur 10-19 tahun (Aesyah, 2019). Sinha dkk (2016) menyatakan dalam penelitiannya bahwa prevalensi dismenore pada remaja (rentang usia 10-19 tahun) di india sekitar 73,9%.

Prevalensi *dismenore* di Indonesia pada tahun 2008 sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Larasati & Alatas, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Arnis (2012) dalam Savitri (2015), angka kejadian dismenore di Jawa Barat cukup tinggi, didapatkan kejadian sebanyak 54,9% wanita mengalami *dismenore*, terdiri dari 24,5% mengalami *dismenore* ringan, 21,28% mengalami *dismenore* sedang dan 9,36% mengalami *dismenore* berat.

Dismenore primer adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi tanpa disertai kelainan pada alat-alat genital yang nyata dan biasanya terjadi sekitar 2-3 tahun setelah *menarche*. Gejalanya dapat berupa nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai (Sukarni, 2013). Menurut Smeltzer & Bare (2002) dalam Rahmani (2014), faktor resiko terjadinya *dismenore* primer adalah usia *Menarche*, nulipara, lama menstruasi dan umur. Sementara Hedrik (2006) dalam Rahmani (2014) menyebutkan bahwa faktor resiko terjadinya *dismenore* primer adalah kebiasaan mengkonsumsi alkohol, merokok, olahraga dan stress. Widjonarko (2006) dalam Wiyono (2017) menambahkan berat badan (IMT) sebagai faktor resiko terjadinya *dismenore* primer. Penyebab *dismenore* primer bisa bervariasi yaitu faktor olahraga, usia *menarche*, lama menstruasi. Selain faktor tersebut, Maryam (2016) menyebutkan bahwa riwayat keluarga yang mengalami *dismenore* juga menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap *dismenore* primer.

Stres merupakan salah satu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dalam beradaptasi terhadap tekanan internal dan eksternal. Masa remaja sering dikatakan

sebagai periode “badai dan tekanan” atau storm and stress”, suatu masa dimana ketegangan emosi meningkat akibat perubahan fisik dan kelenjar yang menyebabkan remaja sangat sensitif dan rawan terhadap stres. Pada saat stres, tubuh akan memproduksi hormone estrogen dan prostaglandin yang berlebihan sehingga menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sehingga mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi. Hormon adrenalin juga mengalami peningkatan dan menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan menjadi nyeri pada saat menstruasi. (Sari, Adnil & Defrin, 2015)

Usia *menarche* yang cepat dapat terjadi karena faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor genetic yang diturunkan, sedangkan factor eksternal seperti faktor makanan, pola hidup, dan status gizi. Usia *menarche* dikelompokkan menjadi kurang dari 12 tahun tergolong cepat, 13-14 tahun tergolong normal dan lebih dari 15 tahun tergolong lama. (Santrock, 2003 dalam Purba, 2013)

Lama menstruasi dapat disebabkan oleh faktor psikologi maupun fisiologi. Faktor psikologi berkaitan dengan tingkat emosional remaja putri yang cenderung labil, sedangkan faktor fisiologis berkaitan dengan produksi hormone prostaglandin. Wanita yang mengalami menstruasi lebih lama dari menstruasi normal akan mengalami nyeri ketika menstruasi. Hal ini dikarenakan kontraksi otot uterus yang berlebih dalam fase sekresi sehingga produksi hormone prostaglandin menjadi berlebih (Sirait, Hiswani, & Jemadi, 2014)

Menurut Lestari (2010) dalam Sirait (2014), umumnya lama menstruasi normal adalah 4–7 hari dengan jumlah darah 30–80 mL sekali menstruasi. Gangguan menstruasi dengan lama menstruasi lebih dari 7 hari disebut *hipermenorea (menoragia)*. Nugroho (2011) dalam Putri (2014) menjelaskan bahwa lama menstruasi dapat disebabkan oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat

emosional remaja putri yang labil ketika baru menstruasi. Sementara secara fisiologis lebih kepada kontraksi otot uterus yang berlebihan.

Faktor resiko terjadinya *dismenore* primer selanjutnya adalah riwayat keluarga *dismenore*. Ehrental (2009) mengungkapkan bahwa riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) yang mengalami *dismenorea* menyebabkan seorang wanita untuk menderita *dismenorea* parah, hal ini berhubungan karena kondisi anatomis dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara saudaranya. Maryam (2016) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa riwayat keluarga *dismenore* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *dismenore* primer.

Salah satu cara yang efektif untuk mencegah *dismenorea* adalah dengan cara melakukan olahraga. Beberapa latihan fisik dapat meningkatkan pasokan darah ke organ reproduksi sehingga memperlancar peredaran darah. Olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi *dismenorea*. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga tubuh akan menghasilkan endorpin. Endorpin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami, sehingga menimbulkan rasa nyaman (Harry, 2007). Kejadian *dismenorea* akan meningkat pada wanita yang kurang melakukan olahraga, sehingga ketika wanita mengalami *dismenorea*, oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokonstriksi. Bila wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat permenit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian *dismenorea* dengan teratur berolahraga. Wanita yang melakukan olahraga secara teratur setidaknya 30-60 menit setiap 3-5 kali per minggu dapat mencegah terjadinya *dismenorea*. Setiap wanita dapat

sekedar berjalan-jalan santai, jogging ringan, berenang, senam maupun bersepeda sesuai dengan kondisi masing-masing (Manuaba, 2010).

Dampak *dismenore* pada remaja putri dapat menyebabkan gangguan fisik seperti mual, lemas, dan diare dan dapat mengganggu aktivitas. Perempuan yang mengalami *dismenore* akan mengalami gangguan dalam aktivitas belajarnya karena belajar merupakan kegiatan yang melibatkan kerja fisik dan juga otak (Laila, 2012). Menurut Ningsih (2013), terganggunya aktivitas belajar pada remaja putri akibat *dismenore* dapat meningkatkan frekuensi ketidakhadiran proses belajar di sekolah.

Penelitian yang dilakukan Fitrah (2016) menemukan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan *dismenore* adalah usia *menarche* ($p=0,005$). Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Hamella (2014) menunjukkan bahwa sebanyak 72,5% subjek memiliki siklus menstruasi yang panjang dan 27,5% subjek memiliki lama hari menstruasi yang normal. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dismenore*. Kemudian penelitian Ade (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga ($p=0,000$) dan kebiasaan olahraga ($p=0,003$) dengan kejadian *dismenore* primer. Berdasarkan hal tersebut, peneliti memandang penting untuk melakukan *literature review* tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *dismenore* primer pada remaja putri.

B. Rumusan Masalah

Nyeri perut (*dismenore*) yang dirasakan sedikit terganggu namun adapula yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari sekolah/pekerjaan. *Dismenore* primer merupakan yang terbanyak dijumpai dari seluruh kejadian menstruasi. Remaja putri merupakan salah satu kelompok berisiko tinggi menderita *dismenore* primer. Hal ini

dikarenakan kondisi fisiologis yang setiap bulannya mengalami menstruasi Penyebab *dismenore* primer bisa bervariasi yaitu faktor usia *menarche*, lama menstruasi, riwayat keluarga dan olahraga. Berdasarkan permasalahan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan *dismenore* primer pada remaja putri berdasarkan *literature review*.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dismenore* primer pada remaja putri berdasarkan *literature review*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk Tri Dharma perguruan tinggi melalui peningkatan keilmuan melalui pendidikan dan Pengajaran, Penelitian, Pengabdian Masyarakat dan Pengembangan Keilmuan.

2. Bagi Profesi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya pada masalah wanita pada *dismenore* agar perawat dapat memberikan penanganan yang tepat ketika menemui masalah tersebut dan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan reproduksi.

3. Bagi sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi mengenai *dismenore* pada remaja putri dalam menghadapi menstruasi. Sehingga bagi pihak sekolah dapat

menjadi acuan dalam memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi dan memasukkan kepada kurikulum pendidikan.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam hal ilmu pengetahuan serta pengembangan wawasan yang lebih luas agar bisa lebih berfikir kreatif di bidang keperawatan maternitas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta bahan literatur bacaan bagi peneliti lain, dan tidak menutup kemungkinan bagi para peneliti untuk dapat mengetahui lebih baik tentang *dismenore* primer sehingga dapat dijadikan sebagai acuan penelitian yang akan datang

