

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan tahapan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, pada masa ini menunjukkan masa awal pubertas sampai tercapainya kematangan biasanya mulai dari usia 14 tahun pada pria dan 12 tahun pada wanita. Masa remaja merupakan masa penghubung antara masa anak-anak dan dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan pada remaja sangat pesat, baik fisik maupun psikologis, yang berlangsung pada usia 11-16 tahun pada laki-laki dan 10-15 tahun pada wanita. Memasuki usia remaja beberapa jenis hormon estrogen dan progesteron mulai bereperan aktif sehingga pada wanita mulai tumbuh payudara, pinggul melebar dan membesar. Disamping itu akan mulai tumbuh rambut-rambut halus di daerah ketiak dan kemaluan. Pada remaja wanita pubertas juga ditandai dengan datangnya menstruasi pertama yang disebut *menarce* (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Menarce adalah haid pertama yang dialami oleh wanita saat memasuki masa pubertas, hal tersebut merupakan ciri khas dari kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil (Yusuf, 2010). *Menarce* terjadi pada usia kurang lebih 12-13 tahun (Suryani dan Widiasih, 2008). Menurut Sarwono (2010) menyatakan, *menarce* terjadi pada usia 9-10 tahun dan bahkan ada yang berusia 17 tahun. Menstruasi awal (*menarce*) sering disertai dengan sakit kepala, sakit punggung serta merasa lelah (Yusuf, 2010). Setelah mengalami *menarce* remaja putri akan mengalami menstruasi setiap bulannya.

Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus. Proses terjadinya haid berlangsung dengan empat tahapan yaitu: masa proliferasi, masa ovulasi masa sekresi dan masa haid. Saat menstruasi banyak peristiwa yang terjadi meliputi, reaksi hormonal, reaksi biologis dan reaksi psikis, dimana akan terjadi reaksi penolakan didalam jiwanya terhadap apa yang terjadi pada kondisi fisiknya. (Suryani dan Widiasih, 2008). Wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum datangnya

menstruasi, berupa payudara yang membengkak, puting susu yang nyeri dan mudah tersinggung. Sebagian wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram pada perut yang disebabkan oleh kontraksi otot halus rahim, sakit kepala dan rasa ingin menangis, kondisi seperti ini dikenal sebagai sindrom premenstruasi (Saryono dan Sejati W, 2009).

Sindrom premenstruasi(PMS) adalah sekumpulan keluhan dan gejala fisik, psikologis, emosional dan perilaku yang terjadi pada wanita produktif, yang muncul dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar (Saryono dan Sejati, 2009). Penyebab yang pasti dari sindrom premenstruasi belum diketahui, namun kemungkinan berhubungan dengan faktor hormonal, genetik, sosial, perilaku, biologis dan psikis. Sindrom premenstruasi terjadi pada sekitar 70-90% wanita usia subur. Peran hormon ovarium tidak begitu jelas, tetapi gejala PMS sering berkembang ketika ovulasi tertekan, perubahan kadar hormonal dapat mempengaruhi kerja neurotransmitter seperti serotonin, tetapi kadar hormon seks yang bersirkulasi pada umumnya normal pada wanita PMS (Saryono dan Sejati, 2009).

Gejala dari PMS biasanya hanya berlangsung beberapa hari meliputi kegelisahan, depresi, sensitif, cepat marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah dan perubahan suasana hati. Selain itu gejala fisik lain yang muncul seperti, payudara terasa sakit atau membengkak, perut sakit, sakit kepala dan sakit sendi (Sumiarsih,2016). Gejala PMS jika terjadi pada remaja dapat berpengaruh pada penurunan konsentrasi belajar, komunikasi dengan teman terganggu dan penurunan produktivitas belajar pada siswa di sekolah (Puspitorini dkk, 2007; Devi, 2012).

PMS merupakan masalah yang paling banyak dikeluhkan atau dialami wanita menjelang masa menstruasi. Suatu survey di Amerika menunjukkan 50% wanita yang datang ke klinik ginekologi mengalami PMS (Evy,2009). Berdasarkan laporan *World Health Organisation* (WHO). PMS terjadi lebih tinggi pada negara-negara di Asia dibandingkan negara-negara barat. Hasil dari penelitian *American College Obstetricians and Gynecologists* (ACOG)

di Srilanka pada tahun 2012, melaporkan bahwa angka kejadian PMS sekitar 65,7% terjadi pada remaja putri. Dari hasil studi Mahin Delara di Iran tahun 2012 didapatkan hasil sekitar 98,2% perempuan yang berumur 18-27 tahun paling sedikit mengalami satu gejala PMS derajat ringan atau sedang. Di negara Berazil menunjukkan angka kejadian PMS sekitar 39% dan di Amerika 34% wanita yang mengalami PMS, diketahui bahwa dinegara Jepang angka kejadian PMS sekitar 34% populasi perempuan dewasa, di Hongkong PMS dialami oleh 17% perempuan dewasa, sedangkan di Pakistan kejadian PMS dialami oleh 13% oleh populasi perempuan dewasa dan Australia 44% perempuan dewasa (Sylvia, 2010).

Sindrom premenstruasi (PMS) di setiap daerah di Indonesia berbeda. Penelitian yang dilakukan di Jakarta terhadap siswi SMK di Jakarta selatan 45% siswi SMK mengalami PMS (Devi, 2009). Penelitian yang dilakukan di Padang menunjukkan 51,8% siswi SMA mengalami PMS (Siantina, 2010). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Purworejo pada siswi SMA yang mengalami PMS sebanyak 24,6% (Nurmiaty dkk, 2011). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sindrom premenstruasi antara lain: faktor hormonal, ketidakseimbangan kadar esterogen dan progesteron, dimana kadar esterogen sangat tinggi dan kadar progesteron kadarnya menurun. Selain faktor hormonal ada beberapa faktor lain yang berhubungan dengan timbul dan parah nya gejala sindrom premenstruasi antara lain: faktor genetik dimana kelahiran kembar satu telur (monozigotik) lebih tinggi mengalami PMS dibandingkan dengan kelahiran kembar dua telur (dizigotik), sedangkan faktor psikologis seperti stres, sangat berpengaruh terhadap sindrom premenstruasi, gejala PMS akan semakin nyata dialami oleh wanita yang memiliki tekanan psikologis (Saryono dan Sejati, 2009).

Faktor gaya hidup memiliki peranan yang penting dalam kejadian PMS, salah satunya pengaturan pola makan. Makan terlalu banyak atau terlalu sedikit sangat berperan terhadap gejala-gejala PMS. Makan banyak garam akan menyebabkan retensi cairan, dan membuat tubuh bengkak, terlalu banyak mengkonsumsi minuman beralkohol dan berkafein dapat mengganggu

suasana hati dan melemahkan tenaga. Rendahnya kadar vitamin dan mineral dapat menyebabkan gejala-gejala dari PMS semakin memburuk. Sedangkan aktivitas fisik yang kurang juga dapat memperparah PMS, karena dengan kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan defisiensi endorfin (Saryono dan Sejati, 2009).

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis (Sumiarsih, 2016).

Menurut penelitian Ratikasari (2015) Aktivitas fisik dapat mengurangi rasa sakit akibat sindrom premenstruasi, aktivitas fisik dapat merangsang hormon endorfin dan menimbulkan perasaan tenang saat PMS datang. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat memperparah gejala sindrom premenstruasi.

Hasil studi pendahuluan yang telah saya lakukan pada bulan Februari 2018 di SMP N 3 Gamping, dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 siswi kelas VII dan kelas VIII didapatkan siswi mengalami gejala PMS seperti perubahan *mood*, nyeri punggung, nyeri pada bagian perut dan perut terasa kembung, dan sebanyak 4 siswi mengatakan saat berada dirumah biasanya melakukan aktivitas fisik seperti beres-beres rumah dan membantu orang tua mencuci piring dan mencuci baju dan 6 siswi lainnya mengatakan setelah pulang sekolah hanya tidur tiduran dan mencuci baju hanya hari minggu saja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut “Adakah hubungan aktivitas fisik dengan sindrom premenstruasi pada siswi SMP N 3 Gamping?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan aktivitas fisik dengan sindrom premenstruasi pada siswi SMP N 3 Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat aktivitas fisik pada siswi SMP N 3 Gamping.
- b. Diketuainya kejadian sindrom premenstruasi pada siswi SMP N 3 Gamping.
- c. Diketuainya gejala sindrom premenstruasi pada siswi SMP N 3 Gamping.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi berupa bukti ilmiah tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian sindrom premenstruasi pada siswi SMP N 3 Gamping

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Siswi SMP N 3 Gamping

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang sindrom premenstruasi dan cara mengurangi gejala yang muncul saat sindrom premenstruasi terjadi.

- b. Bagi Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan dan sebagai sumber bacaan tentang, hubungan aktivitas fisik dengan sindrom premenstruasi pada siswa.