

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam *International Conference on Population and Development (ICPD)* di Kairo tahun 1994 adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Romauli, 2009). Kesehatan reproduksi remaja sendiri adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja, pengertian sehat di sini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau dari kecacatan namun juga sehat secara mental dan sosial kultural. Tujuan dari program reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat bertanggung jawab dengan kehidupan reproduksinya (Widyastuti dkk, 2009).

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari seluruh penduduk dunia. Menurut WHO (2009) sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun. Menurut Biro Pusat Statistik (2009) penduduk Indonesia kelompok umur 10-19 tahun adalah sekitar 22% yang terdiri dari 50,9% remaja laki-laki dan 49,1% remaja perempuan. Perhatian pada kelompok remaja ini sangat penting, untuk itu harus dipelajari berbagai hal yang terkait dengan tumbuh kembang remaja termasuk dalam proses pubertasnya (Aryani, 2010).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dan akan terjadi perubahan biologis, psikologis dan sosial (Notoatmodjo, 2005). Salah satu perubahan yang terjadi pada masa remaja adalah kematangan organ reproduksi dan bagi remaja putri ditandai dengan datangnya menstruasi (Kasdu, 2005).

Menstruasi merupakan suatu proses yang normal tapi ada sebagian remaja yang mengalami gangguan saat menstruasi, salah satu diantaranya adalah nyeri menstruasi atau *dismenore* (Hacker dan Moore, 2001).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar mencapai 50 %. Studi longitudinal yang dari swedia yang dilakukan oleh Freed tahun 2005 melaporkan 90 % kejadian dismenore terjadi pada remaja yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67 % pada wanita yang berusia 24 tahun. Sedangkan kejadian dismenore di indonesia mencapai 64,25% yang terdiri dari 54,89 % dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Depkes RI, 2002).

Penyebab dismenore belum diketahui secara pasti, beberapa faktor yang memegang peranan sebagai penyebab dismenore, antara lain : faktor kejiwaan, faktor konstitusi meliputi; anemia, penyakit menahun, faktor obstruksi kanalis servikalis, faktor endokrin dan faktor alergi.

Dampak yang timbul akibat dismenore meliputi rasa nyeri diperut bagian bawah dan seringkali mual, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari (Prawirohardjo, 2009). Berdasarkan studi epidemiologi yang dilakukan oleh Klein dan Litt tahun 2006 pada populasi remaja usia 12-17 tahun di amerika serikat, diperoleh data bahwa dismenore menyebabkan 14 % remaja sering tidak masuk sekolah. Akibat yang ditimbulkan adalah kesan negatif untuk aktivitas mereka, ketinggalan mata pelajaran, prestasi belajar menurun dan rasa tidak nyaman saat belajar dan beraktivitas (Liliwati dkk, 2007).

Banyak penderita dismenore ternyata membutuhkan perhatian yang cukup serius, sehingga gejala yang timbul dapat segera diatasi. Apabila gangguan dismenore ini dibiarkan, maka akan mengakibatkan kondisi yang memprihatinkan. Sebaliknya jika ada upaya penanganan, maka diharapkan mereka terhindar dari nyeri yang hebat yang dapat menyebabkab endometriosis/kemandulan, terganggunya aktivitas sehari-hari, terutama para pelajar tidak akan terganggu aktivitas belajarnya karena tidak masuk sekolah (Prawirohardjo, 2009).

Banyak upaya penanganan yang dilakukan para remaja untuk meringankan nyeri yang diderita saat dismenore. Penanganan yang biasa dilakukan sebagian

remaja untuk membantu meringankan keluhan dismenore adalah dengan beristirahat atau tiduran untuk mengurangi nyeri, mengoleskan minyak kayu putih untuk menghangatkan perut, kompres hangat pada bagian perut yang nyeri, atau periksa ke puskesmas bila nyeri sangat hebat, lalu sebagian lagi remaja mengkonsumsi jamu tradisional dan menggunakan analgesik seperti asam mefenamat dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri mereka (Yunica, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan terhadap 10 orang siswi yang mengalami dismenore, didapatkan 7 siswi tidak melakukan tindakan apapun untuk menangani dismenore, 2 siswi melakukan penanganan dismenore dengan minum jamu sebelum dan selama menstruasi, dan 1 siswi melakukan penanganan dismenore dengan berobat ke dokter.

Gejala yang siswi rasakan saat terjadi dismenore adalah nyeri pada perut bagian bawah seperti diremas-remas, badan terasa lemas dan kurang dapat berkonsentrasi dalam proses pembelajaran di sekolah. Hal tersebut siswi rasakan dapat mengganggu aktivitas pembelajaran yang telah diterapkan oleh pihak sekolah. Penanganan yang dilakukan oleh siswi untuk mengurangi nyeri menstruasi ketika di sekolah hanya dengan beristirahat di kelas atau beristirahat di UKS. Siswi tidak melakukan tindakan apapun seperti minum obat analgesik atau kompres hangat, istirahat hanya sedikit mengurangi nyeri yang bersifat sementara.

SMK Muhammadiyah 2 Moyudan terdiri dari jurusan akutansi, perkantoran dan multi media. SMK muhammadiyah 2 Moyudan telah memiliki program UKS, akan tetapi program yang dilaksanakan belum terdapat program tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang dismenore. Hasil wawancara peneliti mengenai pernah tidaknya diadakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan dengan beberapa guru dan siswi, didapatkan hasil bahwa belum pernah diadakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja. Kesehatan reproduksi khususnya kesehatan reproduksi remaja (dismenore) tidak termasuk dalam kurikulum pendidikan, sehingga masih banyak siswi yang belum paham dan mengerti tentang Dismenore. Letak Puskesmas Moyudan bersebelahan dengan SMK Muhammadiyah Moyudan dan bekerjasama dalam hal kesehatan akan tetapi

Puskesmas Moyudan belum pernah mengadakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Muhammadiyah Moyudan Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat diambil suatu rumusan masalah secara khusus. Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pola Perilaku Remaja dalam Mengatasi Keluhan Dismenore di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya pola perilaku kesehatan remaja dalam mengatasi keluhan dismenore di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya pola perilaku pemeliharaan kesehatan remaja dalam mengatasi keluhan dismenore.
- b. Diketahuinya pola perilaku pencarian dan penggunaan sistem layanan kesehatan remaja untuk mengatasi keluhan dismenore

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan wawasan serta menambah pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas, terutama yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Siswi di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan siswi dalam menangani dismenore.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk menambah bacaan bagi mahasiswa khususnya Stikes A.Yani Yogyakarta.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas pengalaman belajar peneliti khususnya tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

E. Keaslian Penelitian

1. Pamulia (2010) yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan tentang Dismenorrhoe dengan upaya penanganan Dismenorrhoe di SMP Muhammadiyah 1 Mlati Sleman. Metode yang digunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* jumlah subjek yang diambil 80 siswi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang positif dan signifikan dengan korelasi sedang antara tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan dismenorrhoe pada siswi SMP muhhamadyah 1 Mlati Sleman. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada judul, variabel, populasi dan jumlah sampel. Desain penelitian *kuantitatif, non eksperimental* dengan rancangan *deskriptif non analitik* dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Persamaan penelitian terletak pada variabel upaya penanganan dismenorrhoe .
2. Mega (2009) yang berjudul “ Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku penanganan dismenorrhoe pada siswi SMPN 4 Ngaglik Sleman Yogyakarta”. Metode yang digunakan adalah *Non analitik* atau *survey analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan tentang menstruasi dengan perilaku penanganan dismenorrhoe pada sisi SMPN 4 Ngaglik Sleman Yogyakarta. Perbedaan pada penelitian kali adalah terletak pada judul, tempat

penelitian dan populasi penelitian. Desain penelitian *kuantitatif, non eksperimental* dengan rancangan *deskriptif non analitik* dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Persamaan dengan penelitian saat ini yaitu persamaan variabel yaitu perilaku penanganan dismenorhoe.

3. Rahmawati (2008) yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan tentang Dismenorhoe dengan upaya penanganan Dismenorhoe pada siswi SMPN 3 Sleman Yogyakarta”. Metode yang digunakan *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross-sectional*, teknik pengambilan sampel secara *proportional stratified random sampling*. Jumlah subjek yang diambil 135 siswi dari populasi seluruh kelas 7, 8, dan 9. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang positif dan signifikan dengan korelasi rendah antara hubungan tingkat pengetahuan tentang dismenorhoe dengan upaya penanganan dismenorhoe pada siswi SMPN 3 Sleman Yogyakarta. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada judul, variabel, populasi dan jumlah sampel. Desain penelitian *kuantitatif, non eksperimental* dengan rancangan *deskriptif non analitik* dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Persamaan penelitian terletak pada variabel upaya penanganan dismenorhoe.