

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setelah lahir kehidupan wanita dapat dibagi dalam beberapa masa, yakni masa bayi, kanak-kanak, pubertas, masa reproduksi, klimakterium, dan senium. Masing-masing masa itu mempunyai kekhususan, karena itu gangguan pada setiap masa tersebut juga dapat dikatakan khas karena merupakan penyimpangan dari faal yang khas pula dari masa yang bersangkutan (Sarwono, 2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO), masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial (Kumala dan Iwan, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Kesehatan reproduksi ini tidak saja bebas dari penyakit dan kecacatan, namun juga sehat mental dan sosial dari alat, sistem, fungsi serta proses reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi remaja menjadi kepedulian Nasional karena disadari bahwa remaja dalam hidupnya menghadapi berbagai masalah khusus yang membutuhkan perhatian. Kebutuhan terhadap kesehatan reproduksi remaja sebenarnya merupakan permasalahan dunia, akan tetapi di negara kita hal ini tidak mendapatkan perhatian yang memadai (Yanti, 2011).

Masa pubertas adalah suatu tahapan dalam perkembangan di mana terjadi kematangan alat-alat seksual dan mencapai kemampuan reproduksi. Perubahan fisik yang cukup mencolok terjadi ketika remaja baik perempuan dan laki-laki memasuki usia antara 9–15 tahun, pada saat itu mereka menjadi lebih tinggi dan lebih besar, tetapi terjadi juga perubahan-perubahan di dalam tubuh yang memungkinkan untuk bereproduksi atau berketurunan. Perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa atau sering dikenal dengan istilah masa pubertas ditandai dengan datangnya menstruasi pada perempuan atau mimpi basah

pada laki-laki Hurlock (2007). Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim yang disertai dengan perdarahan yang terjadi setiap bulan (Sibagaring, 2010).

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan reproduksi remaja tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama untuk remaja putri yang nantinya menjadi seorang wanita yang bertanggung jawab terhadap keturunannya. Pemahaman tentang menstruasi sangat diperlukan untuk dapat mendorong remaja yang mengalami gangguan menstruasi agar mengetahui dan mengambil sikap yang terbaik mengenai permasalahan reproduksi yang mereka alami berupa kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi (Widyastuti dkk, 2009).

Nyeri ketika menstruasi dalam istilah kedokteran disebut *dysmenorrea*, *dysmenorrea* adalah nyeri yang bersifat kraming di bagian bawah perut, pinggang bawah, bahkan sampai paha. Nyeri ini timbul bersamaan dengan haid, atau biasanya juga segera setelah haid (Sarwono, 2008). Secara ilmiah, penyebab nyeri haid bermacam-macam, dari meningkatnya hormon prostaglandin sampai dengan perubahan hormonal ketika mulai haid, dan bahkan kecemasan yang berlebihan. Bila dilihat dari faktor penyebabnya, *dysmenorrea* dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu *dysmenorrea* primer dan *dysmenorrea* sekunder (Wiknjosastro, 2008).

Angka kejadian nyeri menstruasi (*dysmenorrea*) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami *dysmenorrea*, di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dysmenorrea* dan 10-15% diantaranya mengalami *dysmenorrea* berat, yang tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Derajat nyeri *dysmenorrea* tidak sama untuk setiap wanita, ada yang masih bisa bekerja ada pula yang tidak kuasa beraktifitas karena nyerinya (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Data menunjukkan 45-95% wanita di Indonesia mengalami *dysmenorrea* pada usia produktif (Proverawati dan Misaroh, 2009). Adapun pendapat lain tentang nyeri menstruasi yang terjadi di Indonesia diperkirakan samapai mencapai

54,89% di mana 30% diantaranya para siswi pada usia 16-19 tahun, 20% para mahasiswa dan 4,89% dirasakan oleh perempuan dewasa. Siswi yang mengalami nyeri haid dari derajat ringan hingga berat mencapai 25,9%. Keluhan yang menyertai haid berupa pusing 37 %, sakit kepala 16,6%, dan mual 10,7% (Saryono dan Waluyo, 2009).

Peran bidan dalam menghadapi masalah ini dapat diwujudkan melalui tugas pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Hal ini sesuai dengan kebijakan pemerintah mengenai program kesehatan reproduksi meliputi peningkatan promosi kesehatan atau penyuluhan reproduksi remaja, meningkatkan kegiatan kepada remaja yang memiliki masalah khusus, peningkatan dukungan kegiatan remaja yang positif (BKKBN, 2008).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan suatu usaha yang dilakukan sekolah untuk menolong murid dan juga warga sekolah yang sakit di kawasan lingkungan sekolah, di SMA 1 N Imogiri Bantul terdapat UKS yang memberikan pelayanan seperti luka ringan, pingsan. Menurut pernyataan guru, beberapa siswi sering izin ke UKS dan tidak mengikuti pelajaran dikarenakan mengalami nyeri haid. Keterangan yang di dapatkan bahwa di SMA N 1 Imogiri Bantul belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya nyeri haid.

Bahwa informasi keadaan siswi belum atau kurang paham mengenai nyeri haid dikatakan pihak sekolah yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi hanya mereka dapatkan saat pelajaran biologi, itu pun tidak membahas *dysmenorrea*. Belum ada jam khusus bagi pendidikan kesehatan reproduksi remaja, termasuk *dysmenorrea*. Pengetahuan tentang *dysmenorrea* sangat penting bagi siswa supaya mereka dapat mengetahui secara menyeluruh tentang pengertian dan penyebab *dysmenorrea* sehingga mereka dapat melakukan penanganan yang tepat pula terhadap keluhan *dysmenorrea*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Januari 2014 di SMA N 1 Imogiri, dengan cara wawancara singkat pada siswi IPA dan IPS, menunjukkan hasil 8 siswa IPA belum tahu tentang nyeri haid, sedangkan 2

siswa IPA tahu dan pernah mengalami nyeri haid, sementara itu 10 siswi IPS tidak mengetahui tentang nyeri haid dan pernah mengalami nyeri haid.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas XI Tentang Kejadian *Dysmenorrea* di SMA N 1 Imogiri Bantul tahun 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas XI Tentang Kejadian *Dysmenorrea* di SMA N 1 Imogiri Bantul tahun 2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan *dysmenorrea* pada siswi kelas XI di SMA N 1 Imogiri Bantul.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus agar diketahui tingkat pengetahuan *dysmenorrea* pada siswi kelas XI di SMA N 1 Imogiri Bantul yang meliputi:

- a. Pengertian *dysmenorrea*
- b. Jenis *dysmenorrea*
- c. Penyebab *dysmenorrea*
- d. Gejala dan keluhan *dysmenorrea*
- e. Penanganan *dysmenorrea*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini diharapkan memberi tambahan informasi dalam bidang ilmu kebidanan khususnya pada kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Siswa SMA N 1 Imogiri Bantul

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang nyeri haid sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan.

b. Bagi SMA N 1 Imogiri Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai acuan untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi bagi siswi, serta bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk mengadakan penyuluhan, agar lebih memahami dan mengerti tentang hal-hal yang berkaitan dengan *dysmenorrea* pada siswi.

c. Bagi STIKES A.Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa maupun dosen, yang dapat diakses melalui perpustakaan.

d. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang telah didapat khususnya tentang kesehatan reproduksi dan metode penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Widayati (2010) melakukan penelitian berjudul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Dysmenorrea* di SMA Negeri 1 Sedayu”. Metode Penelitian dengan menggunakan *deskriptif kuantitatif*, metode pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Menggunakan uji validitas dan realibilitas, analisis yang digunakan yaitu *univariat* dengan distribusi frekuensi. Populasi dalam penelitian ini yaitu 60 responden. Hasil penelitian terdapat 10 siswa (16,67%) dalam kategori baik, 44 siswa (70%) dalam kategori cukup, 6 siswi (13.3%) dalam kategori kurang. Penelitian ini sama-sama menggunakan analisis *univariat* dengan distribusi frekuensi dan metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Perbedaan penelitian yaitu lokasi penelitian, waktu, sampel penelitian, dan jumlah responden.
2. Nunung (2011) melakukan penelitian berjudul “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dengan *Dysmenorrea* di SMA N 1 Sewon”. Metode Penelitian dengan menggunakan observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis data yang digunakan adalah analisis

univariabel dan bivariabel, menggunakan uji chi square. Populasi dalam penelitian ini yaitu 59 responden. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan remaja putri dengan *dysmenorrea*. Penelitian ini tidak ada persamaan. Perbedaan penelitian yang saya lakukan yaitu lokasi penelitian, waktu, sampel penelitian, dan jumlah responden

3. Nunik (2008) melakukan penelitian berjudul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Dysmenorrea* Kelas VIII di SMP N Sedawung sragen tahun 2012”. Metode Penelitian dengan menggunakan *deskriptif kuantitatif*, metode pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Menggunakan uji validitas dan realibilitas, analisis yang digunakan yaitu *univariat* dengan distribusi frekuensi. Populasi dalam penelitian ini yaitu 34 responden. Hasil penelitian terdapat 5 siswa (16,67%) dalam kategori baik, 24 siswa (70%) dalam kategori cukup, 5 siswi (13.3%) dalam kategori kurang. Penelitian ini sama-sama menggunakan analisis *univariat* dengan distribusi frekuensi dan metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Perbedaan penelitian yaitu lokasi penelitian, waktu, sampel penelitian, dan jumlah responden.