

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan sumber daya pembangunan yang sangat berharga sebagai calon generasi penerus yang akan mengemban dan melestarikan cita-cita perjuangan dan pembangunan bangsa. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat pesat, baik fisik maupun psikologis. Pada perempuan sudah mulai terjadinya menstruasi dan pada laki-laki sudah mulai mampu menghasilkan sperma (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Deskripsi kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) adalah keadaan kesejahteraan fisik mental dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak ada penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya (Poltekes Depkes, 2010). Kesehatan reproduksi remaja sendiri adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultur (Widyastuti, 2009).

Memasuki masa remaja, kebanyakan remaja akan mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun psikis. Perubahan ini dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat untuk lebih mempercepat perubahan. Dalam hal ini perubahan yang terjadi pada

remaja bisa ditandai dengan datangnya mimpi basah pada laki-laki dan menstruasi pada perempuan (Kusmiran, 2011).

Menstruasi merupakan hasil interaksi kompleks yang melibatkan sistem hormon dengan organ tubuh, yaitu hipotalamus, hipofise, ovarium, uterus serta faktor lain diluar organ reproduksi (Prawirohardjo, 2011). Memasuki masa menstruasi umumnya wanita mengalami gejala-gejala yang biasanya disebut PMS (*Pre Menstrual Syndrome*), antara lain sakit punggung, perut kembung, payudara terasa penuh dan nyeri, perubahan nafsu makan, sakit kepala, sulit tidur dan munculnya jerawat (Anurogo dan Wulandari, 2011). Wanita biasanya mengalami nyeri perut, yang biasa disebut dengan dismenorea yaitu kekakuan atau kejang di bagian bawah perut yang terjadi pada waktu menjelang atau selama menstruasi, yang memaksa wanita untuk beristirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktifitas sehari-hari (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Faktor pemicu terjadinya dismenorea adalah adanya faktor gangguan psikis seperti emosional yang tidak stabil (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012). Jika hal tersebut terus terjadi pada remaja, maka remaja yang mengalami dismenorea akan merasa khawatir pada keadaannya dan hal tersebut juga memicu kekhawatiran pada remaja yang lain bila suatu saat mengalami dismenorea (Proverawati dan Misaroh, 2009). Selain itu dismenorea tidak boleh dibiarkan karena akan sangat merugikan produktivitas perempuan (Anurogo dan Wulandari, 2011).

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami dismenorea, di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia

angkanya diperkirakan 55% perempuan produktif yang mengalami dismenorea. Angka kejadian (prevalensi) dismenorea berkisar sekitar 45-95% dikalangan wanita usia produktif (Proverawati dan Misaroh, 2009). Peran bidan dalam menghadapi masalah ini dapat diwujudkan melalui tugas pelayanan kesehatan reproduksi remaja, meliputi peningkatan promosi kesehatan atau penyuluhan reproduksi remaja, meningkatkan kegiatan pada remaja yang memiliki masalah khusus, peningkatan dukungan kegiatan remaja yang positif. Perhatian pemerintah Indonesia dengan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Selain itu juga terdapat program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dengan melalui kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), *Focus Group Discussion* (FGD) dan penyuluhan ke sekolah-sekolah dan kelompok remaja lainnya (Depkes RI, 2014).

Dismenorea dapat menyerang perempuan yang mengalami menstruasi pada usia berapa pun. Tidak ada batasan usia dan sering disertai kondisi-kondisi yang memperberat seperti pusing, berkeringat dingin bahkan hingga pingsan. Jika sudah seperti ini tentunya dismenorea tidak boleh dibiarkan begitu saja dan harus ditangani dengan benar. Penanganan dismenorea bisa dilakukan dengan cara yaitu penggunaan obat herbal seperti mengkonsumsi kedelai dan jahe, penggunaan suplemen, dan dengan perawatan medis (Anurogo dan Wulandari, 2011). Selain terapi penanganan dismenorea dapat juga dilakukan dengan istirahat cukup, olahraga ringan, kadang-kadang di perlukan psikoterapi (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMK Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta pada tanggal 28 Januari 2015 didapatkan hasil bahwa 8 siswi yang pernah mengalami dismenorea belum mengetahui tentang pengertian dismenorea dan cara menangani dismenorea yang benar. Tidak ada kerjasama dengan puskesmas setempat serta tidak ada UKS di sekolah tersebut juga menjadi kendala yang mempengaruhi tingkat pengetahuan siswi tentang dismenorea.

Melihat permasalahan diatas maka dalam hal ini penulis ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMK Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dalam hal ini dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMK Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorea di SMK Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorea di SMK Al-Munawwir meliputi :

- a. Pengertian dismenorea
- b. Jenis dismenorea
- c. Penyebab dismenorea

d. Cara mengatasi dimenorea

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan dismenorea.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi SMK Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak SMK Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta dan sekolah dapat melakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan siswi SMK Al-Munawwir tentang kesehatan.

b. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi bacaan di perpustakaan serta sebagai acuan untuk penelitian sejenis dengan variabel penelitian yang lebih kompleks.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan untuk memperluas dan memperkaya referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya, khususnya tentang dismenorea.

E. Keaslian penelitian

Penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenorea di SMK Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta belum pernah dilakukan.

Penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

No	Nama	Metode	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan
1	Arni Kusuma Devi (2014) Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas XI Tentang Kejadian <i>Dysmenorrea</i> di SMA N 1 Imogiri Bantul	Rancangan penelitian menggunakan survey dengan metode penelitian deskriptif non analitik, pemilihan sampel menggunakan metode pengambilan sampel jenuh	Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan <i>dysmenorrea</i> pada siswi kelas XI dari 110 responden, terdapat 35 orang siswi berpengetahuan baik (31,8%), 59 orang siswi berpengetahuan cukup (53,6%), dan 16 orang siswi berpengetahuan kurang (14,5%). Tingkat pengetahuan pada siswi kelas XI tentang kejadian <i>dysmenorrea</i> paling banyak dalam kategori cukup di SMA N 1 Imogiri Bantul	Perbedaan penelitian terletak pada analisis data, tempat dan waktu penelitian. Persamaan penelitian yaitu variabel penelitian, teknik pengambilan sampel dan alat pengeumpulan data.
2	Aisyah Indah Kusumarini (2014) Tingkat Pengetahuan Siswi tentang <i>Dysmenorrhea</i> di SMAN 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta	Metode penelitian deskriptif non analitik dengan pendekatan survey. Populasi jumlah 109 siswi dengan pengambilan sampel menggunakan teknik <i>systematic random sampling</i> dan pengumpulan data dengan kuesioner.	Hasil penelitian yang didapat sebagian besar siswi dalam pengetahuan cukup yaitu 62% serta siswi yang berpengetahuan kurang yaitu 14%.	Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah judul penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat penelitian, teknik <i>sampling</i> , sedangkan persamaannya adalah variabel penelitian dan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner.

3	Kiki Sandra Novitasari (2013) Pola Perilaku Remaja dalam Mengatasi Keluhan Dismenorea di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta	Metode yang digunakan diskriptif non-analitik, teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> jumlah subjek yang diambil 93 siswi.	Hasil penelitian didapatkan bahwa siswi SMK Muhammadiyah 2 Moyudan dalam mengatasi keluhan Dismenorea yang dirasakan perilaku yang paling banyak dilakukan adalah meminum jamu/minuman herbal kunyit dan beristirahat di UKS.	Perbedaan penelitian terletak pada judul, variable, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian. Persamaan penelitian yaitu alat ukur menggunakan kuesioner.
---	---	--	---	--

PERPUSTAKAAN
 JENDERAL ACHMAD YANI
 STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA