

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa dimana anak sudah mulai meninggalkan masa kanak-kanak dan mulai menuju dunia orang dewasa. Masa remaja biasanya digambarkan pada usia 10-19 tahun, atau 15-24 tahun. Menurut WHO sendiri batasan usia remaja adalah 10-24 tahun, sedangkan menurut Undang-Undang nomor 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak menetapkan definisi anak sebagai seorang yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. Masa remaja menunjukkan awalnya pubertas sampai terjadinya kematangan pada organ reproduksi. Pubertas merupakan awal dari pematangan seksual, yaitu suatu periode dimana seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal dan seksual. Pada masa ini organ reproduksi mulai berfungsi dan terjadi perubahan hormonal, salah satu cirinya adalah terjadi menstruasi (Papalia, *et al.*, 2009).

Menstruasi merupakan suatu peristiwa pengeluaran darah, mukus dan sel-sel epitel dari uterus secara periodik. Menstruasi merupakan bagian dari komponen penting dalam siklus reproduksi wanita (*female reproductive cycle, FRC*) (Reeder, *et al.*, 2011). Usia normal bagi perempuan pertama kali mengalami menstruasi pada usia 12 atau 13 tahun. Tetapi sebagian perempuan ada yang mengalami menstruasi awal yaitu pada usia 8 tahun atau ada juga yang mengalami menstruasi lambat yaitu pada usia 18 tahun. Menstruasi sendiri akan berhenti dengan sendiri pada saat wanita sudah memasuki usia 40-50 tahun atau yang sering disebut *menopause*. Pada sebagian perempuan yang sedang menstruasi biasanya mengalami rasa nyeri tiba-tiba yang biasa disebut dengan istilah *Dismenore* (Sukarni & Margareth dalam Purba, *et al.*, 2013).

Dismenore adalah nyeri yang terjadi pada saat menstruasi dan ini dapat mengganggu produktifitas sehari-hari (Kasdu, 2005). *Dismenore* atau nyeri haid merupakan keluhan ginekologi yang umum dialami perempuan.

Nyeri haid ini merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Biasanya nyeri yang dialami yaitu nyeri kram pada perut bagian bawah dan bisa menjalar ke punggung (Kasdu, 2005). Nyeri haid atau *dismenore* sendiri dibagi menjadi dua yang pertama yaitu *dismenore primer* yang belum ditemukan penyebab pastinya dan terjadi sebelum usia 20 tahun, sedangkan yang kedua adalah *dismenore sekunder* yang jelas sudah ada penyebab pasti seperti kelainan patologis atau kandungan dan biasanya terjadi diatas usia 20 tahun (Bobby & Hotma, 2004).

Menurut Wiknjastro (2007) dalam penelitian Purwani, *et al.*, (2010) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *dismenore* diantaranya faktor fisik yang lemah atau kurang gerak dan faktor psikologis yaitu adanya stress. *Dismenore* ini dirasakan sebelum atau selama menstruasi, saat *dismenore* sering muncul rasa mual, pusing dan bahkan lemas. Hal ini dapat memaksa penderita untuk istirahat dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari, seringkali perempuan terutama remaja putri meninggalkan aktivitasnya, membolos jam pelajaran dan bahkan tidak mengikuti kegiatan sekolah.

Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenore* dan 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* berat yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Hal ini dapat menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing. Pada studi epidemiologi populasi remaja berusia 12 – 17 tahun di Amerika Serikat, Klien dan Litt melaporkan prevalensi *dismenore* 59,7 %. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12 % berat, 37 % sedang, dan 49% ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa *dismenore* menyebabkan 14 % remaja sering tidak masuk sekolah. Sedangkan pada studi longitudinal dari Swedia melaporkan *dismenore* terjadi pada 90 % wanita yang berusia 19 tahun dan 67 % wanita berusia 24 tahun (French, 2005).

Di Indonesia sendiri angka kejadian *dismenore* sebesar 64,25% yaitu terdiri dari *dismenore* primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Untuk angka kejadian *dismenore* di Indonesia telah

ditemukan sekitar 50-72 % dan 20% diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah, dan kehidupan keluarga. Dawood (2006) mendapatkan data 50% wanita pasca pubertas dan 10% diantaranya dengan *dismenore* berat yang mengakibatkan hilangnya waktu untuk bekerja dan sekolah. Pada siswi sekolah menengah dijumpai sekitar 20% remaja tidak dapat masuk sekolah karena nyeri haid. Sebagian wanita di Indonesia yang mengalami *dismenore* lebih banyak mengatasinya dengan mengkonsumsi obat penghilang rasa nyeri yang beredar di pasaran. Sebagian masyarakat juga beranggapan bahwa nyeri ini akan hilang setelah wanita menikah, sehingga mereka membiarkan gangguan tersebut (Admin, 2005).

Di Yogyakarta sendiri dari 63 siswi di salah satu Sekolah Menengah Pertama (SMP), terdapat 41 siswi (65,07%) mengalami *dismenore*. Dari 41 siswi yang mengalami *dismenore* tersebut terdapat 18 siswi (43,07%) mengalami *dismenore* berat. Beberapa gejala yang timbul yaitu mual (17,07%), muntah (14,63%), pusing (9,75%), bahkan sampai pingsan (2,43%), sehingga menyebabkan para siswi tidak hadir dalam kelas karena *dismenore*. Dalam mengatasi *dismenore* tersebut 14 siswi (32,14%) diantaranya mengkonsumsi obat, 7 siswi (17,07%) mengkonsumsi jamu, dan 1 siswi yang mengalami *dismenore* berat selalu pergi ke dokter, dan siswi yang lain hanya istirahat di Unit Kesehatan Sekolah (UKS) (Purwani, *et al.*, 2010).

Cara penanganan *dismenore* perlu dijelaskan kepada remaja putri yang mengalami *dismenore* dan hendaknya diadakan penjelasan mengenai cara hidup sehat, pekerjaan, kegiatan, dan lingkungan. Kemungkinan salah informasi mengenai haid atau adanya tabu atau takhayul mengenai haid perlu dibicarakan. Jika rasa nyerinya berat, diperlukan istirahat di tempat tidur dan kompres panas pada perut bawah untuk mengurangi penderitaannya. Obat analgesik yang sering diberikan adalah preparat kombinasi Aspirin, Fenasetin, dan Kafein. Obat-obat paten yang beredar di pasaran antara lain Novalgin, Ponstan, Acep-aminopen dan sebagainya (Prawirohardjo, 2006).

Menurut penelitian Nafiroh & Indrawati (2013), dalam tingkat pengetahuan remaja tentang *dismenore* menunjukkan 78,3% remaja putri memiliki kategori tingkat pengetahuan yang kurang, ini ditunjukkan dengan tidak pahamnya para remaja menjawab atau menjelaskan apa yang dimaksud dengan *dismenore*. Hal ini diakibatkan tidak adanya penjelasan atau pendidikan kesehatan kepada remaja tentang *dismenore*, rata-rata mereka hanya belajar melalui mata ajar biologi dan itu pun hanya menjelaskan tentang sistem anatomi organ reproduksi manusia beserta fungsinya. Mereka tidak pernah mendapat penjelasan mengenai permasalahan yang menyertai sistem reproduksi. Remaja perlu meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan sistem reproduksi baik melalui pendidikan kesehatan formal maupun nonformal.

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, sehingga pada akhirnya tercapailah perilaku kesehatan (*health behavior*). Kesehatan bukan hanya diketahui atau disadari (*knowledge*) dan disikapi (*attitude*), melainkan harus dikerjakan atau dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari (*practice*). Hal ini berarti bahwa tujuan akhir dari pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat dapat mempraktekan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat atau masyarakat dapat berperilaku hidup sehat (*healthy life style*) (Notoatmodjo, 2003).

Menurut penelitian Jati (2010), didapatkan hasil yang signifikan dalam memberikan penyuluhan terhadap remaja tentang *dismenore*, dari 15 remaja terdapat 7 (46,7%) remaja memiliki kategori tingkat pengetahuan yang kurang, namun setelah diberikan penyuluhan 15 (100%) remaja tersebut masuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik tentang *dismenore*. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan yang cukup besar bagi remaja. Dari berbagai metode dalam menyampaikan

pendidikan kesehatan, metode ceramah merupakan metode paling efektif dalam menyampaikan informasi bagi remaja. Selain sederhana dan menarik penyampaian informasi melalui metode ceramah mudah dipahami oleh remaja. Selain itu media yang dapat mendukung dan memperkuat dalam penyampaian informasi yaitu dengan adanya *leaflet*. *Leaflet* merupakan selebar kertas yang berisi tulisan dan gambar yang dicetak dan berisi tentang masalah khusus untuk lebih mudah dipahami pembaca. Sifat *leaflet* yang disajikan dengan tulisan dan gambar secara simpel dapat merangsang perhatian remaja dalam menerima informasi dan memperoleh pengetahuan, karena *leaflet* mengkombinasikan fakta dan gagasan yang jelas sehingga mampu membangkitkan motivasi remaja untuk mengetahui lebih jauh (Munawaroh & Sulistyorini, 2010).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di SMP N 1 Pleret pada tanggal 23 Januari 2015 terdapat keterangan dari 15 siswi bahwa sebanyak 10 siswi diantaranya mengalami nyeri haid, 1 siswi mengalami nyeri haid yang biasanya hanya dapat beristirahat di Unit Kesehatan Sekolah (UKS) atau ada yang terpaksa pulang pada jam pelajaran, 4 siswi mengalami nyeri haid yang biasanya ditangani dengan obat pereda nyeri dan masih mampu melakukan aktivitas disekolah, dan 5 siswi lainnya mengalami nyeri haid yang mereka masih mampu untuk menahannya atau masih mampu mengikuti aktivitas disekolah. Dari 10 siswi yang mengalami nyeri haid tersebut hanya 5 siswi yang mengetahui tentang pengertian nyeri haid atau *dismenore*, dan untuk penanganannya mereka hanya sering beristirahat di UKS dan guru di UKS tersebut hanya memberikan obat pereda nyeri bahkan ada yang hanya diberikan minyak kayu putih untuk dioleskan dibagian perut dan ada juga siswi yang beranggapan mengkonsumsi minuman bersoda dapat mengurangi nyeri haid. Dari keterangan guru di UKS memang belum pernah ada penyuluhan bagi siswi atau informasi bagi sekolah tentang penanganan nyeri haid. Maka dari itu diperlukan informasi untuk penanganan *dismenore* atau nyeri haid secara tepat untuk siswi SMP N 1 Pleret Bantul.

B. Rumusan Masalah

Dari fenomena yang ditemukan masih banyaknya remaja mengalami *dismenore* yang belum paham tentang *dismenore* dan cara penanganan yang tepat. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *dismenore* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menangani *dismenore* di SMP N 1 Pleret Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menangani *dismenore* pada siswi SMP N 1 Pleret Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi tentang *dismenore* sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada siswi SMP N 1 Pleret.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi tentang *dismenore* sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada siswi SMP N 1 Pleret.
- c. Untuk mengetahui sikap siswi terhadap *dismenore* sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada siswi SMP N 1 Pleret.
- d. Untuk mengetahui sikap siswi terhadap *dismenore* sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada siswi SMP N 1 Pleret.
- e. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest* siswi dalam menangani *dismenore* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

- f. Untuk mengetahui perbedaan sikap *pretest* dan *posttest* siswi dalam menangani *dismenore* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan melengkapi riset sebelumnya mengenai sikap remaja dalam menangani *dismenore* dan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang reproduksi remaja yang berkaitan dengan gangguan menstruasi.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi peneliti

Memperdalam pengetahuan peneliti mengenai *dismenore* serta menambah informasi penanganan *dismenore* yang benar dan efektif.

b. Bagi institusi

Sebagai informasi untuk institusi pendidikan bagaimana cara penanganan *dismenore* dan menambah ilmu pengetahuan tentang reproduksi remaja.

c. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai konselor untuk dapat memberikan pendidikan atau penyuluhan mengenai sikap dalam menangani *dismenore* dengan cara yang tepat.

d. Bagi masyarakat (remaja putri)

Menambah pengetahuan siswi mengenai *dismenore* dan sikap dalam menangani *dismenore* agar dapat mengontrol *dismenore* dengan baik dan tepat agar tidak mengganggu kegiatan sehari-hari.

E. Keaslian Penelitian

- a. Wulandari, (2013), Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Dismenore* Dengan Penanganan Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA N 1 Seyegan Sleman. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik observational* dengan pendekatan *cross sectional sampel* dengan menggunakan total sampling. Tingkat pengetahuan diukur dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang *dismenore* dengan penanganan nyeri haid pada remaja putri.

Persamaan dari penelitian sebelumnya yaitu alat yang digunakan menggunakan kuesioner.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel bebas yaitu “tingkat pengetahuan *dismenore*”. Selain itu, jumlah sampel, tempat dan waktu dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya.

- b. Putri (2014), Studi Komparasi Pemberian Terapi Kompres Hangat Dan Senam *Dismenore* Terhadap Tingkat *Dismenore* pada Remaja di Wilayah Gamping Sleman Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan *independent sampel t-test* dengan total sampel 20. Tingkat nyeri diukur dengan kuesioner skala nyeri. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat *dismenore* antara pemberian kompres hangat dan senam *dismenore*, yaitu pemberian kompres hangat lebih efektif dibandingkan senam *dismenore*.

Persamaan dari penelitian sebelumnya yaitu metode penelitian yang digunakan yaitu *quasy eksperiment* dan analisis statistik yang digunakan *independent sampel t-test*.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada variabel bebasnya yaitu “kompres hangat dan senam *dismenore*”. Selain itu sampel, tempat dan waktu penelitian juga berbeda.

- c. Jati (2010), Pengaruh Pemberian Penyuluhan *Dismenore* Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Dismenore* pada Siswi

Kelas VII dan VIII di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan rancangan *eksperimen semu (quasy eksperimen)* dengan disain *pretest-posttest with control group*. Hasil penelitian yaitu ada pengaruh yang signifikan antara pemberian penyuluhan *dismenore* terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dismenore*.

Persamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada alat yang digunakan dengan menggunakan kuesioner dan pada variabel bebas yaitu “pemberian penyuluhan”.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu pada variabel terikat “pengetahuan dan sikap” dan cara pengambilan sampel berbeda dengan penelitian sebelumnya, waktu dan tempat penelitian berbeda dengan penelitian sebelumnya.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA