

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosional dan psikis (Widyastuti dkk, 2009). Pendapat tentang rentang usia remaja bervariasi antara beberapa ahli, organisasi, atau lembaga kesehatan. Definisi remaja (*adolescence*) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah periode usia antara 10-19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15-24 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* di Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah (11-21 tahun) dan terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2011).

Pada masa remaja mereka mengalami pubertas, pada remaja laki-laki ditandai dengan adanya mimpi basah sementara itu pada remaja perempuan ditandai dengan menstruasi. Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus pada saat menstruasi. Terdapat gangguan-gangguan seperti PMS (*Premenstrual Syndrome*), *hipermenorrea*, *hipomenorrea*, *polimenorrea*, *oligomenorrea*, *amenorrea*, dan *dismenorea* (Sukarni dan Margareth, 2013).

*Dismenorea* dibagi menjadi dua bagian yaitu *dismenorea* primer dan sekunder. *Dismenorea* merupakan nyeri uteri pada saat menstruasi. *Dismenorea* primer tidak dikaitkan dengan patologis pelvis dan bisa timbul tanpa penyakit organik (Baradero dkk, 2006). *Dismenorea* sebenarnya merupakan suatu kondisi yang umum dialami oleh wanita yang sudah mendapatkan menstruasi. Tetapi dapat berlebihan jika dipengaruhi oleh faktor psikis dan fisik, dan seperti stres, syok, penyempitan pembuluh darah, penyakit yang menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun (Kusmiran, 2011).

Presentasi *dismenorea* diseluruh dunia rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap dunia mengalaminya, diantaranya 15,8–89,5% dengan tingkat prevelensi yang lebih tinggi dilaporkan pada tingkat remaja. Dari remaja yang mengeluh nyeri, 12% mengalami nyeri berat, 37% mengalami nyeri sedang dan 49% nyeri ringan (Lidya dan Retnoningrum, 2013). Menurut data dari berbagai negara, angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalaminya. Menurut data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenorea* dengan 10-15% mengalami *dismenorea* berat (Badan Pusat Statistik, 2010).

Penelitian Samsul (2006), melaporkan bahwa 10% pekerja wanita mengalami *dismenorea* dan tidak bisa bekerja karena nyeri hebat yang dialaminya, dan 52% pelajar di Yogyakarta juga mengalami *dismenorea* selama menstruasi, pekerja wanita dan pelajar siswi di Yogyakarta menangani *dismenorea* yang mereka alami menggunakan air sari kunyit atau jamu kunyit asam dan obat antinyeri yang dijual bebas tanpa resep dokter (Lestari, 2013). Penelitian yang

dilakukan oleh Sembiring (2011), yang menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami *dismenorea* didapatkan data sebanyak (33,3%) bersikap tidak baik, (30%) yang bersikap cukup, (10%) yang bersikap kurang baik, (23,3%) yang bersikap baik dalam penanganan *dismenorea*.

Upaya siswi dalam penanganan *dismenorea* yang mereka alami menggunakan beberapa cara yang dilakukan yaitu secara farmakologi dan non farmakologi, secara farmakologi yaitu menggunakan obat golongan *nonsteroid anti-inflammatory drug* (NSAID) diantaranya ada *ibuprofen, naproxen, diclofenac, hydrocodone dan acetaminophen, ketoprofen, meclofenamate sodium*, Secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan relaksasi, kompres air hangat, senam atau olahraga teratur dan distraksi (Saryono dan Waluyo, 2009).

Peran bidan dalam menghadapi masalah ini dapat diwujudkan melalui tugas pelayanan kesehatan reproduksi remaja, meliputi peningkatan promosi kesehatan atau penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, meningkatkan kegiatan pada remaja yang memiliki masalah khusus, peningkatan dukungan kegiatan remaja yang positif (BKKBN, 2014). Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, mengadakan pelayanan kesehatan reproduksi yang telah dilaksanakan di 25 Puskesmas, bentuk kegiatannya terintergrasi dengan kegiatan Puskesmas Ramah Remaja di Kabupaten Sleman, kegiatan yang dilakukan antara lain pembentukan kader sebaya, konseling remaja oleh psikolog, penyuluhan dan pembinaan langsung kesasaran. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta telah melaksanakan pelatihan teknis medis tenaga kesehatan bidan sebanyak 25

orang, agar para bidan dapat mengelola masalah kesehatan remaja dimasyarakat dengan lebih baik (Profil Dinkes DIY, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2015 di SMA. N 1 Godean Sleman Yogyakarta dengan wawancara singkat kepada 10 siswi kelas X yang sudah mendapatkan menstruasi, dan semua pernah mengalami nyeri saat menstruasi (*dismenorea*). Gejala yang mereka alami diantaranya pegel-pegel, nyeri perut bagian bawah, nyeri dipinggang dan nyeri dipaha bagian bawah. 10 siswi yang saya wawancarai mengatakan menangani *dismenorea* yang mereka alami dengan mengkonsumsi jamu kunyit asam. Data dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMA Negeri 1 Godean Sleman 3-5 siswi setiap bulannya datang untuk beristirahat ke UKS, dan dari data guru Bimbingan Konseling (BK) setiap bulannya ada 2-3 siswi yang meminta surat izin pulang akibat nyeri haid, pusing, lemas serta mual yang tidak bisa ditahan. Pengelola UKS mengatakan bahwa siswi yang mengalami *dismenorea* tidak mendapatkan obat dari UKS. Jika rasa sakit yang dirasakan siswi berlangsung maka pihak UKS menghubungi orang tua dan langsung dirujuk ke Puskesmas Sidokarto untuk mendapatkan pengobatan. Oleh karena itu penting sekali untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Penanganan *dismenorea* pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 1 Godean Sleman Yogyakarta tahun 2015”.

## B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana Gambaran Penanganan *Dismenorea* Pada Remaja Putri Kelas X di SMA Negeri 1 Godean Sleman Yogyakarta?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Penanganan *Dismenorea* Pada remaja putri Kelas X di SMA Negeri 1 Godean Sleman Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik remaja putri berdasarkan umur dalam penanganan *dismenorea* pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 1 Godean Sleman Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui karakteristik remaja putri berdasarkan pendidikan orang tua dalam penanganan *dismenorea* pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 1 Godean Sleman Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui karakteristik remaja putri berdasarkan pekerjaan orang tua dalam penanganan *dismenorea* pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 1 Godean Sleman Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui gambaran penanganan *dismenorea* pada remaja putri secara farmakologi di SMA Negeri 1 Godean Sleman Yogyakarta.

- e. Untuk mengetahui gambaran penanganan *dismenorea* pada remaja putri secara non farmakologi di SMA Negeri 1 Godean Sleman Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

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

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi SMA N 1 Godean

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan 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 *dismenorea* pada siswi.

###### b. Bagi Siswi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sarana informasi kesehatan reproduksi wanita khususnya mengenai penanganan *dismenorea*.

###### 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 didapatkan khususnya tentang kesehatan reproduksi dan metode penelitian.

### E. Keaslian Penelitian

1. Purwani. S. (2010) “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Dismenorea* Dengan Sikap Penanganan *Dismenorea* Pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Petanahan”. Penelitian ini merupakan penelitian *non exsperimental* dengan menggunakan *deskripsi korelasi*, penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini ada 67 orang, teknik untuk pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel terikat dan bebas. Sikap penanganan *dismenorea* yang paling tinggi adalah kurang sebanyak 55 responden (82,08%), dan tidak ada responden yang tingkat pengetahuan tentang *dismenorea* dan sikap penanganannya baik, setelah dilakukan uji korelasi menggunakan *Kendall tau* didapatkan hasil signifikan 0,021 dengan  $p < 0,05$  berarti terdapat hubungan yang positif sebesar 0,224 atau 22,4% antara tingkat pengetahuan *dismenorea* dengan sikap penanganan *dismenorea*. Hasil uji

koefisien korelasi dengan menggunakan rumus diperoleh harga  $z = 2,63$  pada tabel normal  $z$  diperoleh nilai  $p = 0,5 - 0,4957 = 0,0043$  Besarnya  $p = 0,0043 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *dismenorea* dengan sikap penanganan *dismenorea*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu, tempat, responden, judul, variabel, jenis penelitian, pendekatannya. Kesamaannya teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan kuisioner yang di gunakan.

2. Ningsih (2010). “Pengaruh Pemberian Olahraga Senam Kebugaran Dengan Tingkat *Dismenorea* pada siswi kelas 2 Madrasah Mu’allimat Muhamadiyah Yogyakarta”. Metode penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimen dengan rancangan penelitian *one-group pretest-postest* dan kuisioner. Hasil penelitian ini didapatkan dengan hasil uji paired samples t-test dengan taraf signifikan alfa 0,05. Nilai  $t$  hitung yang diperoleh dari hasil uji ini sebesar 9,994 dengan nilai signifikan sebesar 0,000 hal ini menunjukkan nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), sehingga hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pemberian olahraga senam kebugaran dengan tingkat *dismenorea* pada siswi kelas 2 Madrasah Mu’allamat Muhamadiyah Yogyakarta. Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul, waktu penelitian, tempat, responden dan metode, rancangan penelitian, sedangkan persamaannya adalah alat ukurnya kuisioner.

3. Witantra (2012). “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Dusun Pendowo, Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta”. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan penelitian *one group pre test post test*. Penelitian ini dengan subjek 30 orang. Hasil penelitian *pre kompres* dengan kategori nyeri sedang skala 4-6 sebanyak 9 orang (83,4%), *post kompres* dengan kategori nyeri sedang skala 1-3 sebanyak 16 orang (53,3%), pengaruh kompres hangat dengan  $t_{hitung} > t_{tabel}$   $t_{hitung}: 14,228 > t_{tabel}: 2,045$  dan  $p.value < \alpha$  signifikan ( $0,000 < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid. Perbedaan dengan penelitian ini adalah: judul, metode penelitian, rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat, waktu dan alat ukurnya. Persamaannya adalah teknik sampling yang digunakan sama-sama menggunakan *purposive sampling*.