

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk. Menurut *WHO (World Health Organization)* yang dikutip oleh Soetjaningsih (2010) bahwa seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun. Data demografi di Amerika Serikat menunjukkan jumlah remaja berumur 10-19 tahun sekitar 15% populasi. Di Asia Pasifik jumlah penduduknya merupakan 60% dari penduduk dunia, seperlimanya adalah remaja berumur 10-19 tahun. Di Indonesia menurut Biro Pusat Statistik kelompok umur 10-19 tahun adalah sekitar 22% yang terdiri 50,9% remaja laki-laki dan 49,1% remaja perempuan. Masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. Masa remaja berlangsung antara umur 11 tahun sampai dengan 20 tahun (Soetjaningsih, 2010). Salah satu tanda seorang perempuan memasuki masa remaja adalah terjadinya menstruasi. Menstruasi ialah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan endometrium. Usia gadis remaja pada waktu pertama kali mendapat haid (*menarche*) bervariasi lebar, yaitu antara 10-16 tahun, tetapi rata-ratanya 12,5 tahun. Statistik menunjukkan bahwa usia *menarche* dipengaruhi faktor keturunan, keadaan gizi, dan kesehatan umum (Sarwono, 2008).

Umumnya, menstruasi datang pertama kali sekitar usia 10-14 tahun dan biasanya akan berhenti sama sekali sekitar usia 40-50 tahun, atau yang disebut menopause. Namun, dalam menjalani siklus menstruasi ini, banyak wanita mengalami gangguan mulai dari tingkat ringan hingga tingkat berat. Gangguan menstruasi yang sering dialami wanita adalah *disminorhae*. *Disminorhae* atau yang lebih dikenal dengan rasa nyeri haid adalah keluhan yang sering dialami wanita pada bagian perut bawah. Namun, nyeri haid ini tidak hanya terjadi pada bagian perut bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, hingga betis. Gejala yang dirasakan adalah rasa nyeri di perut bagian bawah seperti dicengkrama atau di

remas-remas, sakit kepala yang berdenyut, mual muntah, nyeri di punggung bagian bawah, diare, bahkan hingga pingsan. Rasa nyeri tersebut biasanya dialami 1-2 hari pertama saat datangnya menstruasi (Nirmala, 2012).

*Disminorhae* terjadi karena adanya kontraksi atau gerakan otot-otot rahim yang kuat. Pada sebagian wanita, rasa nyeri bias sangat hebat, bisa pula sangat ringan (Nirmala, 2012). *Disminorhae* sendiri dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu : *disminorhae* primer dan *disminorhae* sekunder. Perbedaan yang paling mendasar diantara keduanya adalah pada *disminorhae* primer tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologi (alat – alat reproduksi wanita), sedangkan *disminorhae* sekunder pada pemeriksaan terdapat kelainan ginekologi, misalnya radang kronik saluran telur, penyempitan leher rahim, *endometriosis* dan sebagainya (Asrinah, 2011). Wanita dengan *disminorhae* yang hebat kemungkinan besar memproduksi banyak prostaglandin di dalam rahimnya. Prostaglandin menyebabkan otot-otot rahim bergerak lebih kuat dan sering sehingga menyebabkan turunnya aliran darah ke dalam rahim. Akibatnya, saraf-saraf di rahim menjadi lebih sensitive terhadap rasa nyeri. *Disminorhae* paling sering dialami dan sangat mengganggu aktivitas wanita, terlebih lagi harus dialami oleh wanita secara rutin setiap bulan (Nirmala, 2012).

Menurut *Journal Occupational and Enviromental*, di Amerika Serikat, diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *disminorhae*, dan 10-15% diantaranya mengalami *dismenorhae* berat yang menyebabkan wanita tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Di Indonesia angka kejadian dismenorea terdiri dari 54,89% *dismenorhae* primer dan 9,36% *dismenorhae* sekunder. Biasanya gejala *dismenorhae* primer terjadi pada wanita usia produktif 3-5 tahun setelah mengalami haid pertama dan wanita yang belum pernah hamil (Info sehat, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan di MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman Yogyakarta pada tanggal 26 Januari 2013 didapat 5 dari 7 siswi belum mengetahui tentang *disminorhae*. Mengingat sering timbulnya masalah *disminorhae* pada remaja yang dapat mengganggu aktivitas belajar mengajar bahkan tidak masuk sekolah. Maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian

tentang ” Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Disminorhea di MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman ”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Disminorhae di MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman Yogyakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang disminorhae di MTs Negeri 263 Maguwoharjo Sleman.

#### 2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian *disminorhae*
- b) Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang penyebab *disminorhae*
- c) Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang faktor resiko *disminorhae*
- d) Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang tanda dan gejala *disminorhae*
- e) Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang penanganan *disminorhae*

#### D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap perkembangan dan pendalaman ilmu kebidanan, khususnya mengenai *disminorhae*.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Responden

Menambah pengetahuan kepada responden sehingga memiliki gambaran pengetahuan remaja putrid tentang pengertian *disminorhae*, jenis *disminorhae*, penyebab *disminorhae*, faktor resiko *disminorhae*, tanda dan gejala *disminorhae*, penanganan *disminorhae*.

b) MTs Negeri 263 Maguwoharjo

Diharapkan sebagai masukan kepada Kepala Sekolah beserta guru dan karyawannya untuk lebih memperhatikan tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya pada remaja putrid tentang *disminorhae*.

c) Bagi Perpustakaan STIKES

Penelitian ini dapat memberikan bahan referensi dan bacaan mengenai *disminorhae* khususnya.

d) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan masukan dan tambahan pustaka dalam penelitian selanjutnya untuk dapat dijadikan tolak ukur untuk penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama atau judul	Metode penelitian	Hasil	Perbedaan atau persamaan
1	Farida, 2010 Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya penanganan disminorhae di SMA N 1 Bantul Yogyakarta	Survei analitik dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengumpulan data menggunakan kuisioner, analisis data secara <i>non parametric</i> dengan uji kolerasi <i>Kendall's Tau</i>	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan uapaya penanganan disminorhae padas iswi kelas IX SMA N 1 Bantul Yogyakarta	Perbedaan penelitian yaitu pada tempat, waktu penelitian, populasi, sampel, dan variabel penelitian.
2	Sarfita, 2011 Hubungan tingkat pengetahuan tentang disminorhae dengan tingkat kecemasan menghadapi disminorhae di SMA N 1 Cangkringan Sleman Yogyakarta	Survei analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan tehnik <i>sampling</i> yaitu <i>purposive sampling</i>	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang disminorhae dengan tingkat kecemasan menghadapi disminorhae pada siswi SMA N 1 Cankringan Sleman Yogyakarta	Perbedaan penelitiannya itu pada tempat, waktu penelitian, populasi, sampel dan variabel penelitian. Persamaan penelitian ini terdapat pada tehnik <i>sampling</i> yaitu <i>purposive sampling</i> .
3	Purwitasari, 2010 Hubungan tingkat pengetahuan tentang menstruasi terhadap kejadian disminorhae pada remaja putri di dusun Kemas Sleman Yogyakarta 2010	Survei analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Tehnik <i>sampling</i> menggunakan <i>purposive sampling</i> dan pengumpulan data dengan kuisioner.	Ada hubungan tentang menstruasi terhadap kejadian disminorhea pada remaja putri di dusun Kemas Sleman Yogyakarta	Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu pada tempat, waktu penelitian, populasi, dan variabel penelitian. Persamaan penelitian dengan menggunakan tehnik <i>sampling</i> yaitu <i>purposive sampling</i>

4	Setyaningsih, 2011 Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang disminorhae di SMP N 1 Banguntapan Bantul Yogyakarta 2011.	Survei deskriptif pendekatan cross sectional. Teknik <i>stratified random sampling</i> dan pengumpulan data dengan kuisioner	Tingkat pengetahuan remaja putri di SMP N 1 Bantul tentang disminorhae yaitu 59 orang (65,6%) cukup, 18 orang (20%) kurang, dan 13 orang (14,4%) baik	Perbedaan penelitian pada tempat, waktu penelitian, populasi dan teknik sampling
---	---	--	---	--

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA