

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Masa remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO), usia remaja dimulai dari usia 10-19 tahun. Masa remaja adalah masa dimana anak membutuhkan pengakuan akan kemampuan yang dimiliki. Maslow menyebutnya sebagai kebutuhan akan penghargaan dan pengakuan dirinya. Pada masa remaja terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku. Pada masa ini remaja sebagai individu sedang berproses ke arah kematangan (Gainau Maryam B, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO 2022) menyatakan jumlah kelompok usia remaja di dunia berjumlah 1,2 milyar atau 18 % dari jumlah penduduk dunia. Data yang didapatkan dari *United Nations International Children's Emergency Fund* (2021) jumlah penduduk Indonesia sebesar 270 juta, dimana 2/3 diantaranya adalah usia produktif dengan persentase 17 % remaja dengan usia 10-19 tahun. Di Indonesia jumlah penduduk remaja sebanyak 46 juta 48 % diantaranya adalah remaja putri dan 52 % remaja laki-laki (Unicef, 2021).

Badan Pusat Statistik Sumatera Barat (2022) menyebutkan terdapat 970.993 remaja usia 10-19 tahun, yang terdiri dari 501.374 remaja putra dan 469.619 remaja putri. Badan Pusat Statistik Kota Padang (2020) melaporkan terdapat 141.042 pemuda berusia antara 10 sampai 19 tahun, yang terdiri dari 76.147 laki-

laki dan 64.895 perempuan, 2021 22.837,9 remaja usia 10-19 tahun dan 21.487,3 perempuan (Badan Pusat Statistik Kota Padang, 2021).

Remaja akan mengalami masa pubertas yang ditandai dengan perubahan hormonal, fisik, psikologis, maupun sosial. Pada remaja putri peristiwa yang paling penting pada saat pubertas adalah menstruasi, yang menandakan bahwa organ reproduksi sudah siap untuk di buahi, selain itu pada saat menstruasi juga terjadi reaksi hormonal dan psikis (Lindiawati, dkk 2022).

Menstruasi merupakan salah satu perubahan yang terjadi pada masa remaja. Menstruasi ialah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat dari lapisan endometrium uterus yang lepas. Usia normal seorang wanita mengalami menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 atau 13 tahun. Tetapi ada juga yang mengalami lebih awal pada usia 8 tahun atau lebih lambat usia 18 tahun (K Sukarni, 2013).

Wanita saat menstruasi sebagian besar akan mengalami rasa tidak nyaman atau nyeri yang hebat yang disebut dengan dismenore. Dismenore merupakan nyeri yang dirasakan ketika menstruasi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin dan faktor stres atau psikologi. Dismenore terbagi 2 yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang dirasakan sejak menarche dan tidak ditemukan kelainan pada alat-alat genitalia. Sedangkan dismenore sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan (K Sukarni, 2013).

Ditingkat dunia angka kejadian nyeri menstruasi sangat besar, rata-rata lebih dari (50%) perempuan yang mengalami nyeri menstruasi di setiap negara. Di negara berkembang ditemukan (25-50%) wanita usia dewasa dan (75%)

remaja mengalami nyeri selama menstruasi, dimana (5-20%) mengalami nyeri hebat sehingga menghambat aktivitas sehari-hari (Lindiawati, dkk 2022).

Angka kejadian dismenore di Asia kurang lebih sekitar (84,2%) dengan spesifikasi kejadian di Asia Timur laut sebanyak (68,7 %), di Asia Timur Tengah sebanyak (74,8%) , dan hampir (50%) di Asia Barat. Sedangkan di Asia Tenggara menunjukkan angka yang berbeda, Malaysia memperkirakan jumlah perempuan yang mengalami dismenore primer adalah (69,4%), Thailand (84,2%), dan Indonesia (65%) usia produktif mengalami dismenore primer. Di Indonesia dismenore primer menyebabkan remaja perempuan (59,2%) terjadi penurunan aktivitas, (5,6%) bolos sekolah atau kerja, dan sebanyak (35,2%) tidak merasa terganggu (Salamah, 2019).

Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar (64,5%) yang terdiri dari (54,89%) dismenore primer dan (9,36%) dismenore sekunder. Pada saat menstruasi, sebagian perempuan mengalami gangguan menstruasi yang cukup berat. Misalnya ada sebagian yang mengalami kram karena kontraksi otot-otot halus pada rahim atau dismenore (Lindiawati, dkk 2022).

Angka kejadian dismenore di Sumatera Barat mencapai (57,3%), yang mengeluh nyeri berat (9%), yang mengeluh nyeri sedang (39%), dan yang mengeluh nyeri ringan (52%) dan menyebabkan (12%) remaja sering tidak masuk sekolah (Ulfa Husna Dhirah1 & Sutami2, 2018).

Dampak jika dismenore tidak diatasi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, letih yang bersamaan dengan rasa nyeri dan dapat juga dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, dan sebagainya. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh remaja putri dalam menangani dismenore yaitu dengan cara

meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam menangani (Agustin & Purwani, 2021).

Pengetahuan sangat berpengaruh dalam penanganan dismenore. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku dalam penanganan dismenore. Remaja putri yang mendapat informasi tentang dismenore maka akan dapat menerima setiap gejala dan keluhan yang dirasakan. Sedangkan remaja putri yang kurang mendapatkan informasi tentang dismenore maka dia akan merasa cemas dan stress dalam menghadapi gejala dan keluhan yang dirasakan (Lindiawati, dkk 2022).

Pengetahuan remaja putri tentang dismenore sangatlah penting, yang mana dengan memiliki pengetahuan remaja dapat mengatasi dismenore yang dirasakan dengan baik tanpa mengganggu aktivitas sehari-hari. Informasi yang didapatkan remaja bisa melalui media, orang tua, teman, dan tenaga kesehatan, yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang penanganan dismenore (Lindiawati, dkk 2022).

Perilaku yang dialami remaja bila dismenore berhubungan dengan tindakan untuk mencari penyembuhan. Cara yang dapat dilakukan dengan minum obat analgetik dan diikuti minum minuman yang hangat, berbaring miring dengan lutut menekuk, memijat perut dengan lembut secara perlahan, dan berolahraga (Salamah, 2019).

Faktor yang dapat mempengaruhi gejala dismenore adalah menstruasi pertama pada usia dini <11 tahun, kesiapan dalam menghadapi menstruasi, periode menstruasi yang lama, aliran menstruasi yang hebat, merokok, kegemukan, konsumsi alkohol, nulliparity (perempuan yang pernah melahirkan

anak tetapi anak yang dilahirkan tidak pernah hidup). Pada remaja yang pengetahuannya kurang tentang dismenore maka akan cemas dan stress (Agustin & Purwani, 2021).

Salah satu faktor yang memegang peranan sebagai penyebab dismenore primer yaitu faktor kejiwaan. Yang mana faktor ini terjadi pada remaja karena remaja memiliki emosional yang tidak stabil. Selain itu pada remaja juga terjadi masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa sehingga tingkat pengetahuan remaja masih sangat minim terkait dengan proses terjadinya menstruasi sehingga menimbulkan persepsi yang berlebihan bagi remaja terkait dengan dismenore (K Sukarni, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Nafiroh, dkk (2019) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenore di SMPN 9 Tasikmalaya” menunjukkan responden memiliki pengetahuan kurang tentang dismenore yaitu sebanyak 36 siswi (78,3%) dan sebanyak 2 siswi (4,3%) yang memiliki pengetahuan baik, dengan mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36 siswi (78,3 %) (Lindiawati, dkk 2022).

Penelitian pendukung lainnya yang dilakukan oleh Weni Sartiwi ,dkk (2019) yang berjudul “Analisa Pengetahuan Siswi Terhadap Penatalaksanaan Dismenore Di SMP Negeri 12 Padang” didapatkan hasil bahwa (56%) memiliki penatalaksanaan dismenore kurang baik di SMP Negeri 12 Padang dan (64%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang dismenore di SMP Negeri 12 Padang (Sartiwi, dkk 2019).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di SMP Negeri 5 Padang pada tanggal 20 Januari 2023 didapatkan jumlah seluruh siswi kelas VII

sebanyak 117 orang. Survey dilakukan dengan metode wawancara terpimpin dengan menggunakan kuesioner kepada 10 orang siswi yang sudah mengalami menstruasi. Didapatkan hasil sebanyak 7 orang mengalami nyeri saat menstruasi (dismenore), tidak mengetahui penyebab terjadinya nyeri menstruasi (dismenore), tidak mengetahui pembagian nyeri menstruasi (dismenore), tidak melakukan olahraga ringan untuk mengurangi nyeri menstruasi dan 3 orang sudah mengetahui tanda dan gejala nyeri menstruasi (dismenore), dan melakukan kompres hangat di daerah perut saat nyeri menstruasi (dismenore). Pada saat dilakukan wawancara dengan guru BK, guru mengatakan bahwa belum ada penyuluhan terkait dengan pengetahuan dan perilaku penanganan dismenore di SMP Negeri 5 Padang.

Maka berdasarkan fenomena yang sudah dijelaskan penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Remaja Putri Dalam Penanganan Dismenore Di SMP Negeri 5 Padang”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini tentang “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja putri dalam penanganan dismenore di SMP Negeri 5 Padang ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja putri dalam penanganan dismenore di SMP Negeri 5 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenore di SMP Negeri 5 Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi perilaku remaja putri dalam penanganan dismenore di SMP Negeri 5 Padang.
- c. Diketahui hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja putri dalam penanganan dismenore di SMP Negeri 5 Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian dan dapat mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja putri dalam penanganan dismenore.

2. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi pengembangan ilmu keperawatan komunitas dan bahan informasi dan sebagai tambahan referensi perpustakaan.

3. Bagi tempat penelitian

Dapat memberikan informasi dalam meningkatkan pengetahuan siswi akan pentingnya penanganan dismenore.

4. Bagi peneliti selanjutnya.

Dapat dijadikan sebagai dasar dan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.

