

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Premenstrual syndrome* atau PMS adalah sekumpulan gejala yang dirasakan wanita selama satu atau dua minggu sebelum periode menstruasi. Gejala yang dirasakan bisa berupa gejala fisik, gejala psikologis, dan gejala emosional yang segera hilang saat dimulainya perdarahan menstruasi (Harvard, 2019). *American College of Obstetric and Gynaecologist* mengartikan *Premenstrual syndrome* sebagai gejala yang dirasakan wanita berupa perubahan emosional dan perubahan fisik beberapa hari sebelum terjadinya menstruasi. Ketika *Premenstrual syndrome* terjadi setiap bulannya, mereka bisa mempengaruhi kehidupan normal wanita (ACOG, 2015).

Menurut *Royal College of Obstetrician and Gynaecologist (RCOG)* tahun 2016, 4 dari 10 wanita merasakan gejala PMS dan 5-8% wanita menderita PMS yang lebih berat. Berdasarkan beberapa studi tentang prevalensi PMS di beberapa tempat berbeda di seluruh dunia, akumulasi prevalensi PMS terendah di dunia berada di Perancis sebanyak 47,8% dan tertinggi berada di Iran sebanyak 98% (Moghadam, 2014). Beberapa tempat di dunia juga tercatat memiliki prevalensi PMS yang cukup tinggi, salah satunya pada penelitian yang dilakukan di Beni-Suef Mesir, dari 4122 wanita, 86,3% diantaranya mengalami PMS (Arafa, 2018). Selain itu, di Sri Lanka, dimana menurut hasil penelitian *American College Obstetricians and Gynecologists*, dilaporkan bahwa gejala

*premenstrual syndrome* dialami oleh sekitar 65,7% remaja putri (ACOG, 2015). Statistik di Amerika Serikat juga menyebutkan bahwa PMS derajat sedang hingga berat diderita oleh sekurang-kurangnya 3-5% populasi wanita usia reproduktif (Suparman, 2013).

Menurut Moghadam (2014), Asia memiliki prevalensi PMS tertinggi dan prevalensi terendah berada di Eropa. Hal ini sejalan dengan laporan yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), dimana *premenstrual syndrome* diketahui memiliki prevalensi yang lebih tinggi di negara-negara Asia dibandingkan dengan negara-negara barat (Mohamadirizi & Kordi, 2013), namun prevalensi sesungguhnya dari PMS masih sulit ditentukan karena terdapat respon adaptasi yang berbeda-beda pada setiap wanita, perbedaan ketersediaan dan akses ke pelayanan kesehatan, definisi dan kriteria untuk mendiagnosa serta adanya praktik budaya yang mempengaruhi PMS (Tolossa, 2014).

Sampai saat ini, di Indonesia sendiri belum terdapat data prevalensi PMS (Suparman, 2013), namun terdapat beberapa penelitian di berbagai daerah yang berbeda terkait prevalensi PMS. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa sebanyak 71,3 % siswi di SMPN 1 Sragi mengalami PMS (Wahyuni, 2018) dan pada penelitian di Surabaya didapatkan bahwa sebagian besar pasien (50,50%) mengalami gangguan menstruasi berupa dismenore dan *premenstrual syndrome* (Santi, 2018). Penelitian yang dilakukan di Kota Bogor juga menemukan bahwa seluruh responden mengalami

*Premenstrual syndrome* dengan jenis keluhan ringan sebanyak 32,2 % dan keluhan sedang sampai berat sebanyak 67,8%.

Prevalensi wanita dengan PMS di Sumatera Barat, tepatnya pada penelitian yang dilakukan di SMAN 1 Payakumbuh pada tahun 2017, mengatakan bahwa sebanyak 150 orang (98%) responden mengalami *premenstrual syndrome* (Helmi, 2017). Penelitian yang dilakukan di Padang juga menunjukkan bahwa sebanyak 51,8% siswi SMA mengalami *premenstrual syndrome* (Siantina dan Ressa, 2010).

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa *Premenstrual syndrome* sebenarnya dialami oleh hampir seluruh wanita dimanapun mereka berada, namun sebagian besar wanita menganggap bahwa gejala yang mereka rasakan tidak memerlukan intervensi atau penatalaksanaan lebih lanjut. Padahal, hal ini bisa berpengaruh pada aktivitas sehari-hari mereka, dimulai dari terganggunya fungsi sosial, prestasi kerja, aktivitas keluarga bahkan hubungan seksual. Dilaporkan sebanyak 80% wanita yang mengalami *premenstrual syndrome* mengaku produktifitas dan tingkat kehadiran di tempat kerja berkurang (Ramadani, 2012).

Masalah lain yang timbul akibat *Premenstrual syndrome* yang tidak tertangani dengan baik salah satunya berkaitan dengan kualitas hidup wanita. Pada penelitian Helmi tahun 2017 diketahui bahwa semakin berat derajat PMS yang dirasakan, maka semakin buruk pula gangguan yang akan dialami (Helmi, 2017). Selain itu tingkat keparahan PMS juga mempengaruhi tingkat kecemasan dan kualitas tidur wanita, dimana diketahui responden dengan PMS mengalami

kualitas tidur yang buruk (Susanti, 2017). *Premenstrual syndrome* juga memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh perempuan (Bohari, 2017). Pada penelitian lain yang dilakukan Setyani tahun 2018 didapatkan bahwa semakin tinggi tingkat keparahan *premenstrual syndrome*, maka semakin rendah motivasi belajar yang dirasakan sehingga dibutuhkan penanganan yang tepat terkait dengan *premenstrual syndrome* (Setyani 2018).

Banyaknya dampak negatif yang timbul dari *premenstrual syndrome* tentu akan mengganggu kehidupan sehari-hari wanita, namun bila wanita tersebut mengetahui tentang *premenstrual syndrome* serta penanganannya, kemungkinan permasalahan yang ditimbulkan tidak akan berdampak terlalu buruk. Salah satu hal yang menyebabkan banyak wanita kurang mengetahui tentang PMS adalah karena masih banyak wanita yang menganggap kesehatan reproduksi termasuk didalamnya *premenstrual syndrome*, bukan menjadi hal yang penting bagi kehidupannya. Hal ini memunculkan sikap negatif terhadap bagaimana nantinya mereka menghadapi *premenstrual syndrome*.

Pengetahuan terkait PMS berpengaruh besar terhadap bagaimana wanita menangani masalah PMS tersebut. Pada penelitian Cahyani tahun 2016 didapatkan bahwa dari 26 orang responden (50,0%) yang memiliki pengetahuan kurang, 21 orang (40,4%) diantaranya memiliki cara pencegahan premenstruasi sindrom pada kategori kurang, 4 orang (7,7%) dengan kategori cukup dan hanya 1 orang (1,9%) pada kategori baik. Sedangkan dari 11 orang (21,2%) yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 7 orang (13,5%) dengan cara pencegahan

yang baik, 3 orang (5,8%) pada kategori cukup dan 1 orang (1,9%) juga berada pada kategori kurang. Sebagian besar responden mengemukakan bahwa hal ini dikarenakan kurangnya informasi dari sumber terpercaya. Selain itu mereka juga menganggap bahwa *premenstrual syndrome* tidak penting untuk dibicarakan (Cahyani 2016). Pada studi di SMP Negeri 2 Mojoanyar di dalam satu kelas VII terdapat 13 siswi yang merasakan gejala *premenstrual syndrome* namun tidak mengetahui bagaimana cara menangani gejala yang mereka alami dan tidak pernah melakukan apapun untuk menanganinya (Khusniyati, 2015).

Masalah lain yang dihadapi ketika wanita memiliki pengetahuan yang kurang terhadap *premenstrual syndrome* adalah karena mereka menganggap berbicara tentang PMS merupakan salah satu hal yang tidak penting serta tabu, sehingga mereka enggan untuk membicarakannya dengan orang yang ahli ataupun berpengalaman seperti tenaga kesehatan atau orangtua mereka sendiri. Namun, mereka diketahui cenderung lebih terbuka ketika membicarakan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dengan teman mereka. Pada penelitian Rajni et. Al. menyatakan teman adalah sumber paling penting bagi mereka dalam mendapatkan informasi, salah satunya mengenai informasi yang dianggap tabu yaitu *premenstrual syndrome* (Arafa, 2018).

Informasi tentang *Premenstrual syndrome* dapat diberikan melalui pendidikan kesehatan dengan berbagai macam metode, antara lain lewat metode ceramah, sosio drama, dan *peer education*. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa dibutuhkan metode baru untuk mengganti metode ceramah karena dirasa

kurang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman (Murti, 2006).

Pada penelitian ini, metode yang akan digunakan adalah dengan *peer education*.

Salah satu alasan digunakannya metode *Peer education* adalah karena pada remaja, selain terjadi perubahan fisik, terjadi pula perubahan psikologis. Pada masa remaja, terjadi krisis identitas, keadaan jiwa yang labil serta pentingnya peran teman dekat/sebaya yang mampu memengaruhi kehidupan sehari-hari mereka. Informasi yang diberikan oleh teman dekat/teman sebaya dirasa lebih mudah diterima oleh remaja dibandingkan bila mereka mendapatkan informasi dari orang yang lebih tua (Batubara, 2010).

Terdapat beberapa bukti mengenai efektivitas *peer education*. Pada penelitian mengenai efektivitas pendidikan sebaya terhadap perilaku kesehatan diri di pesantren Al-Iman Putri Babadan Ponorogo, didapatkan perbedaan yang cukup signifikan terkait pengetahuan dan sikap antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan *peer education* terhadap perilaku kesehatan diri, dimana ditemukan peningkatan pengetahuan serta sikap yang lebih baik pada kelompok dengan intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol (Rochmawati 2017). Pada penelitian Mastrianto tahun 2017 juga didapatkan bahwa efektivitas penggunaan model pembelajaran tutor sebaya untuk meningkatkan minat belajar siswa kelas XI IPS 1 masuk dalam kategori sangat efektif dengan perolehan skor yaitu 89,28% (Mastrianto 2017). *Peer education* juga diketahui memberikan pengaruh terhadap sikap wanita usia subur mengenai skrining pranikah dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan pendidikan kesehatan. (Yulizawati, et.al. 2016). Selain itu, pada

penelitian mengenai efektivitas *peer education* terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMA dalam pencegahan HIV/AIDS di Aceh juga menyatakan bahwa *Peer education* lebih efektif menjadi metode pendidikan kesehatan (Kasih, 2016).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di SMA Negeri 2 Padang pada bulan September 2019 melalui wawancara yang dilakukan kepada beberapa orang siswi, mereka mengaku sering merasakan gejala-gejala seperti nyeri pada perut, cemas, emosi, dan payudara terasa tegang beberapa hari sebelum menstruasi. Pada wawancara yang dilakukan kepada guru pembina UKS (unit kesehatan siswa) di SMANegeri 2 Padang juga mengatakan bahwa setiap bulan selalu ada siswi yang pergi ke UKS dan mengeluhkan beberapa gejala sebelum dan ketika menstruasi. Menurut informasi yang didapatkan, belum pernah diadakan penyuluhan terkait kesehatan reproduksi termasuk mengenai *premenstrual syndrome* itu sendiri. Dari berbagai uraian fenomena diatas, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh *Peer education* Terhadap Pengetahuan Tentang Penanganan Awal Non Farmakologis *Premenstrual syndrome* pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 2 Padang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Apakah terdapat pengaruh *peer education* terhadap pengetahuan tentang penanganan awal non farmakologis *premenstrual syndrome* pada siswi kelas XI di SMANegeri 2 Padang?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *peer education* terhadap pengetahuan tentang penanganan awal non farmakologis *premenstrual syndrome* pada siswi kelas XI di SMANegeri 2 Padang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang penanganan awal non farmakologis *premenstrual syndrome* sebelum dilakukannya *peer education*.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang penanganan awal non farmakologis *premenstrual syndrome* setelah dilakukannya *peer education*.
3. Mengetahui pengaruh *Peer education* terhadap pengetahuan tentang penanganan awal non farmakologis *premenstrual syndrome* sebelum dan sesudah dilakukannya *peer education*.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Manfaat yang diharapkan bagi peneliti adalah dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait penanganan awal non farmakologis *premenstrual syndrome* dan dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat



dan benar.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian yang akan datang dan dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat**

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya remaja tentang pengetahuan tentang penanganan *premenstrual syndrome*.

