

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja terbagi atas 3 kelompok yaitu remaja awal (*early adolescence*) berusia 10-13 tahun, masa remaja tengah (*middle adolescence*) berusia 14-16 tahun dan masa remaja akhir (*late adolescence*) berusia 17-19 tahun. Remaja merupakan proses seseorang mengalami masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang mengalami perubahan psikologis, kognitif, dan seksualitas. Peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa sering disebut dengan masa pubertas. Masa pubertas merupakan masa dimana remaja mengalami kematangan seksual dan organ reproduksi yang sudah mulai berfungsi. Masa pubertas pada remaja wanita ditandai dengan mulainya menstruasi (Prawirohardjo, 2012).

Menstruasi adalah suatu keadaan fisiologis yang merupakan peristiwa pengeluaran darah, lendir dan sisa-sisa sel secara berkala yang berasal dari mukosa uterus dan terjadi relatif teratur mulai dari *menarche* sampai menopause, kecuali pada masa hamil dan laktasi (Purwoastuti & Walyani, 2015). Wanita akan mengalami beberapa gejala dan keluhan tertentu sebelum datang menstruasi yang biasanya dikenal dengan *Premenstrual Syndrome* (Ratikasari, 2015).

Premenstrual Syndrome adalah kumpulan gejala dan keluhan fisik, psikis dan perilaku yang terjadi pada wanita reproduksi yang muncul secara siklik dalam rentang waktu 7-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang saat atau telah selesai menstruasi (Suparman, 2011).

Dari meta analisis 17 studi dengan 18.803 orang didapatkan prevalensi PMS 40% di Eropa, 85% di Afrika, 60% di Amerika Selatan dan 46% di Asia (Moghadam, 2014). Angka kejadian PMS di Negara Turki dari tahun 2014 ke tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu 47% (Goker et all. 2016) hingga 84,5% (Iski et all. 2016). Berdasarkan penelitian Acikgoz tahun 2017 dan Allihabi tahun 2019, prevalensi PMS di Arab Saudi juga mengalami peningkatan dari 58,1% hingga 60,7%. Dari hasil penelitian tersebut maka angka kejadian PMS diberbagai negara dapat dikatakan mengalami peningkatan tiap tahunnya.

Kejadian PMS di Indonesia sendiri diberbagai daerah maupun provinsi juga mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Fatimah (2016), Dewi (2017) dan Renata (2018) angka kejadian PMS pada remaja putri di Yogyakarta berturut-turut yaitu 32,8%, 40,3% dan 54,5%. Pada daerah Jawa Timur, PMS juga mengalami peningkatan pada siswi SMA dari tahun 2018 ke tahun 2019 yaitu 55,6 % (Estiani, 2018) hingga 61,5% (Abriani, 2019). Prevalensi PMS di Sumatera Barat juga mengalami peningkatan dari tahun 2010 ke tahun 2017 yaitu sebanyak 51,8% (Siantina, 2010) hingga 98% pada siswi SMA (Helmi, 2017).

Gejala dan keluhan fisik dari PMS dibagi menjadi beberapa tipe yaitu PMS A, PMS C, PMS D dan PMS H. Keluhan PMS tipe A yang sering dirasakan oleh wanita berupa rasa cemas, mudah tersinggung, pikiran tertekan dan mudah marah. Pada PMS tipe C keluhan yang dirasakan adalah sering merasa lapar, adanya keinginan untuk mengkonsumsi makanan/minuman manis, mudah merasa lelah dan pusing. Untuk PMS tipe D biasanya wanita akan mengeluhkan sulit untuk berkonsentrasi, ingin menangis tanpa alasan yang jelas, depresi dan

gangguan tidur. Adapun gejala dan keluhan tipe PMS H yang dirasakan seperti perut kembung, nyeri payudara, pembengkakan pada tangan dan kaki serta peningkatan berat badan (Andrews, 2010) dan (Suparman, 2011).

Menurut Dr. Guy E. Abraham dalam Suryono (2009), ahli kandungan dan kebidanan dari Fakultas Kedokteran UCLA Amerika Serikat, sekitar 80% wanita mengalami gangguan PMS tipe A, 60% PMS tipe H, 40% PMS tipe C dan tipe D sebanyak 20%. Hasil penelitian Saputri tahun 2016 didapatkan 7,7% siswi mengalami PMS tipe A, 3,5% PMS tipe C, 2,1% PMS tipe D, 1,4% PMS tipe H. Beberapa siswi juga mengalami gejala gabungan misalnya tipe AHDC sebanyak 48,8%, tipe ACD 30,6%, tipe AHC 9,1%, tipe AC 5,8%, tipe AHD 3,3%, tipe HCD 0,8% dan tipe AH sebanyak 0,8%.

Penyebab PMS sampai saat ini belum diketahui pasti namun ada banyak teori yang dikemukakan para ahli sebelum dekade 1980-an untuk menerangkan penyebab dari PMS ini. Hasil penelitian PMS pada dua dekade terakhir menyimpulkan bahwa etiologi PMS tidak hanya satu melainkan suatu interaksi yang sangat kompleks antara hormon-hormon (Suparman, 2011). Menurut Pertiwi (2016) salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadi PMS adalah umur/usia. Remaja putri yang berumur 14 tahun dilaporkan mengalami PMS sebanyak 1,7%, umur 15 tahun sebanyak 15,5%, umur 16 tahun sebanyak 72,4%, umur 17 tahun sebanyak 8,6% dan umur 18 tahun sebanyak 1,7%.

Dampak dari keluhan PMS ini memberi pengaruh yang cukup besar terhadap penurunan produk aktivitas kerja, sekolah, sosial dan hubungan interpersonal. Sebanyak 80% wanita dengan PMS melaporkan berkurangnya produktifitas dan tingkat kehadiran kerja selama sekitar satu minggu per bulan

akibat gejala PMS (Ramadani, 2012). Remaja putri dengan gangguan PMS akan mengalami beberapa penurunan seperti kondisi mental, peran fisik dan fungsi sosial yang dapat mengganggu kualitas kesehatan, konsentrasi, prestasi dan keaktifan kegiatan belajar di sekolah bahkan mereka juga dapat menjadi mudah marah atau menangis dibanding hari biasanya (Delara dkk, 2012).

Berdasarkan penelitian Ramadani pada tahun 2012, kurang lebih 20% dari wanita usia reproduksi mengalami gejala PMS sedang sampai berat. Sekitar 3-8 persen memiliki gejala hingga parah yang disebut *Premenstrual Dysphoric Disorder* (PMDD). Wanita dengan PMDD akan mengalami kegagalan penyesuaian sosial dan pengurangan kualitas kehidupan. Kegagalan ini berupa emosi yang tidak stabil dan rasa cepat marah. Kondisi ini menyebabkan seseorang menjadi lebih sering marah ketika mengalami menstruasi sehingga membuat orang lain tidak nyaman untuk berinteraksi (Glasier, 2005).

Data dari Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional kota Padang menyatakan ada beberapa Sekolah Menengah Atas yang rutin diadakanya kegiatan konseling kesehatan reproduksi remaja yang dikelola langsung oleh PKB/PLKB, salah satunya yaitu SMA Negeri 6 Kota Padang. Hasil *survey* awal melalui wawancara yang dilakukan kepada beberapa orang siswi kelas X, XI, XII dengan rentang umur 14-18 tahun di SMA Negeri 6 Kota Padang, mereka mengaku merasakan beberapa keluhan dan gejala yang terjadi sebelum atau saat menstruasi yaitu sering merasakan keluhan seperti nyeri pada perut dan payudara terasa tegang (PMS H), cemas dan mudah marah (PMS A), sering merasa lapar (PMS C) serta sulit untuk berkonsentrasi saat belajar (PMS D). Mereka juga mengaku bahwa keluhan dan gejala tersebut mengganggu aktivitas proses belajar

mereka disekolah dimana mereka harus beristirahat di ruang UKS selama kurang dari satu jam.

Berdasarkan data-data dan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tipe *premenstrual syndrome* dan umur remaja dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan tipe *premenstrual syndrome* dan umur remaja dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang Tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tipe *premenstrual syndrome* dan umur remaja dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tipe *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur remaja pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang
3. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang

4. Mengetahui hubungan tipe *premenstrual syndrome* dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang Tahun 2020.
5. Mengetahui hubungan umur remaja dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk memberikan data ilmiah tentang hubungan tipe *premenstrual syndrome* dan umur remaja dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang Tahun 2020

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah untuk menambah wawasan peneliti tentang penyebab, faktor risiko, patofisiologi dan penatalaksanaan *premenstrual syndrome* baik secara non farmakologi maupun farmakologi. Penelitian ini juga dapat menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan tipe *premenstrual syndrome* dan umur remaja dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang Tahun 2020 serta hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan penelitian bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2.2 Manfaat bagi Pemerintah

Manfaat bagi Pemerintah adalah untuk memberikan informasi ilmiah mengenai distribusi frekuensi tipe *premenstrual syndrome*, umur remaja dan kejadian *premenstrual syndrome* serta hubungan tipe *premenstrual syndrome* dan umur remaja dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri

6 Kota Padang Tahun 2020. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan status kesehatan reproduksi remaja melalui pemberian informasi, pendidikan kecakapan hidup (life skills education), pelayanan konseling, rujukan pelayanan medis, serta kegiatan penunjang. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dibidang ilmu kesehatan, khususnya di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4.2.3 Manfaat bagi Masyarakat dan Responden

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan responden tentang penyebab, faktor risiko, patofisiologi dan penatalaksanaan *premenstrual syndrome* serta hubungan tipe *premenstrual syndrome* dan umur remaja dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada siswi di SMA Negeri 6 Kota Padang Tahun 2020.

