

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah individu yang mengalami transisi perkembangan dimana seseorang dari masa kanak-kanak menuju dewasa memiliki perubahan-perubahan signifikan yakni psikososial, kognitif, moral, spiritual, dan sosial (Wong, 2009). Menurut WHO (WHO, 2018), rentang usia remaja adalah usia 10 sampai 19 tahun. Jumlah penduduk di usia remaja 10 sampai 19 yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 21.864,1 juta dan berjenis kelamin perempuan 22.470,9 juta (Bappenas, 2019).

Remaja di dunia 9% akan mengalami stres fisik dan psikis akibat perubahan yang terjadi pada tubuh mereka (Aboushady & El-saidy, 2016). Perubahan fisiologi pada remaja perempuan salah satunya ditandai dengan mengalami menstruasi pertama yang menandakan kematangan seksual pada remaja (Namora Lumongga Lubis, 2013). Menstruasi adalah periodik siklus pendarahan dengan pelepasan endometrium, yang terdapat 4 fase siklus antara lain fase menstruasi, fase *ploriferasi*, fase *luteal*, dan *iskemik*. Menstruasi atau haid proses keluarnya darah dari uterus yang terjadi setiap bulan, dimana lama haid di bawah 15 hari dengan jumlah darah 20 sampai 80 ml (Potter & Perry, 2010).

Saat remaja menstruasi biasanya menyebabkan beberapa gangguan yang terjadi sehingga dapat mengganggu aktivitas karena ketidaknyamanan fisik seperti muncul nyeri hebat yang sering disebut dengan dismenorea (Laila, 2011). Dismenorea salah satu gangguan paling umum terjadi pada remaja perempuan usia reproduksi, munculnya rasa tidak nyaman dan rasa nyeri kram di perut (Faudiah, 2012; Idayanti et al., 2018). Dismenorea terbagi menjadi dua yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer adalah nyeri kram perut yang terjadi tanpa adanya kelainan organ ginekologi. Dismenorea sekunder adalah nyeri kram perut yang terjadi karena adanya kelainan organ ginekologi seperti ditemukannya endometriosis dan kista ovarium (Habibi et al., 2015).

Dismenorea juga memiliki gejala derajat nyeri yaitu: Derajat I, nyeri yang dirasakan terjadi pada beberapa saat, dan seseorang yang mengalaminya masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari, Derajat II, nyeri yang cukup mengganggu karena seseorang yang mengalaminya perlu obat penghilang nyeri seperti paracetamol dan ibu profen, dan Derajat III, nyeri yang luar biasa sakitnya karena memerlukan waktu untuk istirahat beberapa hari, biasanya seseorang yang mengalami nyeri ini akan sakit kepala, pingsan, gangguan metabolisme hingga diare, sakit pinggang, dan sakit paha bagian dalam (Ratnawati, 2018). Dismenorea primer merupakan nyeri haid yang paling tinggi terjadi pada perempuan, dengan prevalensi 89,1% yang mengalami nyeri hebat 33,2%, nyeri sedang 35,5% dan nyeri ringan 30,3% (Habibi et al., 2015).

Sekitar 1.769.425 atau 90% perempuan dari seluruh dunia yang mengalami dismenorea, dimana 10% hingga 15% diantaranya mengalami dismenorea nyeri berat (Nurwana et al., 2018). Angka kejadian dismenorea banyak terjadi pada remaja perempuan dengan persentase 30% sampai 60%, dilaporkan 7% hingga 15% remaja tidak datang ke sekolah (Oktorika et al., 2020). Prevalensi dismenorea di dunia 90% remaja perempuan mengalami masalah haid dan kurang lebih 50% mengalami dismenorea primer, Sementara di Amerika sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72% mengalami dismenorea (Idayanti et al., 2018). Menurut Petraglia et al. (Petraglia et al., 2017) Dismenorea primer juga banyak terjadi pada remaja perempuan dengan prevalensi 45% sampai 93% pada perempuan usia reproduksi. Di Indonesia prevalensi dismenorea 64,25% dengan dismenorea primer 54,89% dan dismenorea sekunder 9,36% (Larasati & Alatas, 2016). Di Provinsi Sumatera Barat belum ada data yang pasti mengenai angka kejadian dismenorea, namun pada penelitian yang dilakukan oleh Titia pada siswi kelas X dan XI SMA N 1 Kota Padang tahun 2017, menunjukkan bahwa dari 106 siswi yang menjadi responden 74,5% diantaranya mengalami dismenorea primer (Titia, 2017). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Risman (Risman, 2019) pada siswi SMA di Kota Padang menunjukkan bahwa dari 76 siswi, 30 mengalami dismenorea nyeri ringan, 27 mengalami dismenorea nyeri sedang, dan 10 mengalami dismenorea nyeri berat.

Gangguan pada dismenorea dapat berdampak sangat serius bagi perempuan, bila dismenorea tidak ditangani akan terjadi gangguan aktivitas sehari-hari, gelisah, depresi, retrograde menstruasi, infertilitas, kehamilan tidak terdeteksi, ektopik pecah, kista pecah, perforasi rahim dari kb IUD dan infeksi (Sugiyanto & Luli, 2020). Menurut Khotimah et al. (Khotimah et al., 2016) dismenorea dapat berdampak pada kegiatan sehari-hari baik di sekolah atau tempat kerja, salah satunya perempuan sering menjadikan alasan tidak dapat melakukan aktivitas karena mengalami nyeri haid saat menstruasi. Rasa nyeri haid yang dirasakan menyebabkan perempuan menjadi lemas, tidak bertenaga serta pucat sehingga berdampak negatif pada kualitas hidup, seperti terganggu aktivitas sehari-hari, ketinggalan mata pelajaran atau kuliah, endometriosis dan gangguan psikologis. Dismenorea primer juga dapat mengakibatkan terganggunya produktivitas sehari-hari seperti tidak datang sekolah 1 hingga 3 hari selama menstruasi. Oleh sebab itu, WHO menetapkan salah satu penyebab dari nyeri panggul adalah dismenore (Petraglia et al., 2017).

Data statistik di Afrika menemukan siswi tidak datang ke sekolah karena menstruasi sekitar 4 hari setiap satu bulan. Di India dari 600 siswi sekitar 40,8% (245 siswi) tidak datang ke sekolah karena mengalami dismenorea atau nyeri haid saat menstruasi (Vashisht et al., 2018). Pada penelitian yang dilakukan oleh Lghoul tahun 2020, mengungkapkan bahwa yang mengalami dismenorea 78% yaitu 284 dari 364 remaja perempuan di Marrakesh, terdapat 10,6% (39 orang) melakukan kunjungan ke klinik atau rumah sakit umum dan dibuktikan

13% (47 orang) siswi tidak datang sekolah karena mengalami nyeri haid dengan durasi lebih lama untuk mengurangi rasa nyeri tersebut (Lghoul et al., 2020).

Faktor-faktor yang menyebabkan dismenorea primer antara lain terbagi 2 yaitu faktor internal seperti: usia *menarche* dini, stres, riwayat keluarga dengan dismenorea, masa menses panjang dan faktor endokrin dan faktor eksternal seperti: aktivitas fisik, status gizi, kualitas tidur, dan merokok (Proverawati & Misaroh, 2009). Faktor lainnya yang menyebabkan dismenorea primer antara lain, *menarche* di usia dini, riwayat keluarga dengan keluhan dismenorea, stress, olahraga (aktivitas fisik), kualitas tidur, dan durasi perdarahan saat menstruasi (Larasati & Alatas, 2016; Aziato dkk, 2014). Kualitas tidur dan aktivitas fisik juga merupakan faktor risiko dismenorea (Lestari et al., 2018). Faktor risiko penyebab dismenorea perempuan yang mengalami insomnia lebih parah dan aktivitas sehari-harinya terganggu, tingkat keparahan insomnia mempengaruhi keparahan dan gangguan dismenorea dimana kualitas tidur yang buruk mengalami dismenorea nyeri berat dibanding kualitas tidur yang baik (Woosley & Lichstein, 2014). Faktor-faktor penyebab dismenorea primer yang diteliti oleh peneliti adalah usia *menarche*, riwayat keluarga dismenorea, kualitas tidur, aktivitas fisik, dan tingkat stress.

Usia *menarche* merupakan faktor risiko yang mempengaruhi dismenorea. Usia *menarche* diakibatkan karena saat *menarche* dini alat reproduksi belum siap mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi terutama bila haid yang

keluar menggumpal maka akan terasa sakit saat melewati leher rahim. Selain itu usia *menarche* dini mengakibatkan banyak sel-sel tubuh yang mengalami kerusakan yang menyebabkan sintesis prostaglandin meningkat sehingga terjadinya peningkatan kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri pada saat menstruasi (Amelia, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gunawati (2021) bahwa lebih banyak usia *menarche* < 12 tahun sebesar 32 orang (34%) dibandingkan usia *menarche* ≥ 12 tahun sebesar 62 orang (66%). Penelitian lain menurut Sophia (Purba et al., 2013) pada siswi SMK Negeri 10 Medan didapatkan hasil responden yang mengalami dismenore sebanyak 83,7 % (usia *menarche* ≤ 12 Tahun), 83,3% (usia *menarche* 13-14 tahun) dan 53,8 % (usia *menarche* ≥ 14 tahun), sedangkan responden yang tidak mengalami dismenore sebanyak 16,3 %(usia *menarche* ≤ 12 Tahun), 16,7 % (usia *menarche* 13-14 tahun) dan 46,2 % (usia *menarche* ≥ 14 tahun). Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia *menarche* dengan dismenore, dengan nilai *p* sebesar 0,031 (*p* < 0,05).

Faktor risiko terjadinya nyeri dismenore primer selanjutnya adalah riwayat keluarga dismenorea. Riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) yang mengalami dismenorea menyebabkan seorang wanita untuk menderita dismenorea parah, hal ini berhubungan karena kondisi anatomis dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara-saudaranya (Dahlia, 2017). Maryam (2016) dalam penelitiannya

menyimpulkan bahwa riwayat keluarga dismenore merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian dismenore primer.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Zivanna (Zivanna et al., 2017) bahwa hampir separuh responden (45,2%) mempunyai riwayat keluarga dismenorea dengan $p=0,001$. Riwayat keluarga (ibu ataupun kerabat wanita kandung) menggambarkan salah satu aspek risiko dismenorea.

Kualitas tidur merupakan faktor risiko yang mempengaruhi dismenorea primer. Semakin meningkat kejadian dismenorea, seiring dengan kualitas tidur yang buruk juga dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri yang berkaitan dengan kepuasan tidur. Tidur adalah suatu hal yang dilakukan manusia dalam keadaan tidak sadar yang siklus ini dilakukan berulang-ulang dimana fase pada kegiatan otak dengan badaniah berbeda (Wartonah, 2010). Tidur yang terganggu dapat menyebabkan hiperalgesia, dimana efisiensi tidur yang rendah dapat mengalami dismenorea yang berat pada perempuan.

Terbukti dari hasil survey pada indeks pola hidup sehat oleh *American International Assurance (AIA)* di Indonesia dilakukan oleh perusahaan riset global *Taylor Nelson Sofrens* pada tahun 2013 (Sofrens, 2013). Survei tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia yang ingin mendapatkan waktu tidur selama 7,8 jam ternyata hanya dapat merealisasikan 6,8 jam saja setiap harinya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Arafa et al. tahun 2020 menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara insomnia dengan gejala pramenstruasi dan dismenorea pada remaja perempuan usia 12 sampai 25 tahun di Mesir Hulu

(Arafa et al., 2020). Pencetus nyeri saat menstruasi salah satunya bioavailabilitas agen-agen inflamasi merupakan pencetus nyeri yang poten dan mediator nyeri adalah pengurangan tidur hingga 4 jam mampu meningkatkan prostaglandin (Yusuf et al., 2019).

Kualitas tidur merupakan suatu kualitas kepuasan seseorang dalam beristirahat dimana seseorang dapat mengatur pola tidurnya seperti durasi tidur, kepulasan dan kedalaman tidur tanpa bantuan medis (Wicaksono, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan Yusuf et al. tahun 2019, menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk terdapat sekitar 82% dismenorea primer dengan nyeri berat dan kualitas tidur baik terdapat 18% dismenorea primer dengan nyeri sedang. Dari data tersebut, kejadian dismenorea primer dengan nyeri berat lebih besar pada kualitas tidur buruk dibanding dengan kualitas tidur baik (Yusuf et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Woosley & Lichstein (Woosley & Lichstein, 2014), Pada perempuan usia reproduktif menunjukkan bahwa yang mempunyai riwayat insomnia memiliki risiko dismenorea atau nyeri haid lebih berat dibandingkan yang tidak. Menurut Lestari (Lestari et al., 2018), pada penelitiannya hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan dismenorea terdapat hubungan bermakna dari dua variable dengan dismenorea, kualitas tidur memiliki hubungan yang lebih erat dengan dismenorea ($p = 0,004$).

Aktivitas fisik juga salah satu faktor risiko dari dismenorea primer. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka dimana memerlukan pengeluaran energi, aktivitas saat bekerja, bermain, pekerjaan

rumah tangga, bepergian, dan melakukan kegiatan rekreasi (WHO, 2020). Kurangnya aktivitas fisik mampu menurunkan distribusi oksigen pada sirkulasi sistemik yang mengakibatkan terjadinya peningkatan persepsi seseorang terhadap nyeri salah satunya dismenorea. Perempuan yang aktif melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, menurunkan rangsangan simpatis sehingga bisa mengurangi intensitas nyeri dismenorea, aktivitas fisik dapat memicu sekresi endorpin yang meningkatkan ambang batas nyeri yang bisa menurunkan sensitivitas pada nyeri (Lestari et al., 2018).

Menurut WHO secara global tahun 2020, mengemukakan bahwa remaja berusia 11-17 tahun tidak cukup aktif secara fisik, remaja perempuan 84% kurang aktivitas fisik sedangkan laki-laki 78%, dimana perempuan lebih tinggi persentase kurang aktivitas fisik pada waktu luang, gaya hidup malas gerak dirumah maupun saat bekerja. Di Indonesia perempuan memiliki intensitas aktivitas yang kurang dan gaya hidup malas bergerak (WHO, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmatanti (Riris Rahmatanti, Siti Fatimah Pradigdo, 2020), menunjukkan bahwa remaja perempuan mengalami dismenorea primer 34% dan yang mengalami stres 56,8% sehingga terdapat hubungan yang signifikan dengan dismenorea primer ($p=0,002$; $C=0,339$). Menurut Saadah, perempuan yang tinggi aktif aktivitas fisik dilaporkan kurang terjadinya dismenorea. Perempuan olahraga sekurang-kurangnya satu kali seminggu mampu mengurangi intensitas nyeri dan ketidaknyamanan pada bagian bawah abdominal, namun dari hasil penelitiannya mengemukakan bahwa tidak

ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat nyeri dismenorea (Saadah, 2014).

Stres menjadi salah satu faktor dominan risiko dismenorea primer (Diyan, 2013; Nurma, 2018) Hasil uji statistik menjelaskan bahwa seseorang yang mengalami stress 2,3 kali lebih berisiko terjadi dismenorea primer dibanding yang tidak mengalami stress (Nurma, 2018). Stres adalah reaksi fisik dan psikis pada tiap tuntutan yang menyebabkan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Priyoto, 2014). Stres pada remaja dapat memperburuk siklus menstruasi karena pada masa ini rentan pada remaja dengan adanya perubahan yang cepat pada fisik maupun fisik dan tuntutan di sekolah, stres pada tubuh mampu memproduksi hormone adrenalin, esrogen, progesteron dan prostaglandin secara berlebihan sehingga estrogen menyebabkan peningkatan kontraksi uterus, pada progesteron jika mengalami peningkatan dapat menghambat kontraksi sehingga peningkatan kontraksi berlebihan dapat mengakibatkan muncul nyeri saat menstruasi, sedangkan pada hormon adrenalin jika meningkat menyebabkan otot tubuh tegang dan otot rahim sehingga terjadilah nyeri menstruasi (Suhaidi, 2019).

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari, Nurdin dan Defrin (Sari et al., 2015), terdapat hubungan yang bermakna dengan korelasi sedang antara tingkat stress dengan derajat dismenorea primer yang mengalami dismenorea primer ringan 54%, yang mengalami dismenorea sedang 55% dan yang mengalami dismenorea berat paling banyak dialami responden yang mengalami

stress berat (82%). Berdasarkan uji statistik yang diperoleh nilai $p=0,6$. Hasil penelitian oleh Naik (Naik et al., 2015) mengatakan bahwa prevalensi dismenorea di India mencapai 33% hingga 79,67% pada wanita sehingga pada penelitiannya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan dismenorea.

Data jumlah penduduk menurut jenis kelamin perempuan terbanyak terdapat di Kota Padang dengan jumlah 452,7 ribu dari 2,7 juta (BPS Sumatera Barat, 2020). Berdasarkan data tahun ajaran 2020-2021 maka sekolah menengah atas yang memiliki siswi terbanyak berada di SMA N 5 Padang dengan jumlah siswi yaitu 661 siswi dari 1079 siswa. SMA N 5 Padang merupakan salah satu sekolah negeri yang terletak di Kota Padang, Kecamatan Kuranji dengan akreditasi sekolah yaitu A (Kemendikbud, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMA N 5 Padang. Dari hasil responden siswi dengan melakukan wawancara menggunakan google form, terdapat berjumlah 6 orang dari 10 orang mengalami dismenorea primer dengan yang mengalami nyeri sedang selama menstruasi 4 orang dan nyeri ringan 2 orang. Siswi SMA N 5 Padang yang merasa terganggu aktivitas sebanyak 5 orang hingga ada yang mengatakan tidak hadir ke sekolah karena nyeri haid yang ia rasakan. Siswi yang mengalami stress sedang dengan mengalami dismenorea primer berjumlah 4 orang dan 2 orang mengalami stress berat dengan mengalami dismenorea primer. Dengan jumlah waktu tidur yang kurang dari 7 jam berjumlah 3 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan nyeri dismenorea pada remaja perempuan di SMA N 5 Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti mengangkat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Faktor-faktor yang berhubungan dengan nyeri dismenorea primer pada remaja perempuan di SMA N 5 Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor-faktor yang berhubungan dengan nyeri dismenorea primer pada remaja perempuan di SMA N 5 Padang?”

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi nyeri dismenorea primer yang terjadi pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi usia *menarche* pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat keluarga dismenorea pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.

- e. Mengetahui distribusi frekuensi aktivitas fisik pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- f. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- g. Mengetahui hubungan usia *menarche* dengan nyeri dismenorea primer pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- h. Mengetahui hubungan riwayat keluarga dismenorea dengan nyeri dismenorea primer pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- i. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan nyeri dismenorea primer pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- j. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan nyeri dismenorea primer pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.
- k. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan nyeri dismenorea primer pada remaja perempuan di SMAN 5 Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi SMAN 5 Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan untuk menambah informasi bagi pihak sekolah dan siswi tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan nyeri dismenorea primer yang dijadikan sebagai salah satu pencegah dismenorea primer dan tambahan informasi bagi remaja tentang kesehatan reproduksi.

2. Bagi Profesi keperawatan

Untuk menganalisis permasalahan yang berkaitan dengan Faktor-faktor yang berhubungan dengan nyeri dismenorea dengan nyeri dismenorea primer pada remaja perempuan. Dan dapat bermanfaat untuk penelitian di bidang keperawatan selanjutnya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan bagi peneliti selanjutnya serta dapat dimanfaatkan untuk data dasar khususnya bagi yang ingin meneliti tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan nyeri dismenorea primer yang terjadi pada remaja perempuan.

