

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Penelitian

Masa remaja ialah periode waktu individu beralih dari fase anak ke fase dewasa (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2012). Menurut Depkes RI dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), batasan remaja adalah antara 10 - 19 tahun dan belum kawin (Widyastuti, 2009). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2010 penduduk Indonesia sebanyak 233 juta jiwa dengan 41 juta remaja berusia 10 sampai 19 tahun. Sedangkan untuk Provinsi Jawa barat itu sendiri populasi remaja 10 - 19 tahun berjumlah 8.145.616 jiwa terdiri dari 51,8 % laki – laki dan 48,2 % perempuan (BPS, 2010) . Untuk Populasi Remaja di Kota Bandung usia 10 – 24 tahun adalah 28,55 % dari total populasi, yaitu sekitar 665.252 jiwa (BPS, 2010). Jumlah tersebut terdiri dari 345.975 remaja laki – laki dan 319.277 remaja perempuan.

Setiap manusia pasti akan mengalami masa remaja. Pada remaja putri terjadi suatu perubahan fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012). Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Usia normal bagi seorang wanita mendapat menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 atau 13 tahun dan ada pula yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia 8 tahun atau lebih lambat yaitu usia 18 tahun. Menstruasi akan berhenti dengan sendirinya pada saat wanita sudah berusia 40-50 tahun, yang dikenal dengan istilah menopause (Sukarni dan Margareth, 2013).

Pada sebagian remaja yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri saat menstruasi yang biasanya disebut *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* berasal dari bahasa Yunani: *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* berarti bulan, dan *rrhea* berarti aliran. *Dysmenorrhea* atau dismenorea dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi. *Dysmenorrhea* merupakan permasalahan ginekologikal utama yang paling sering dikeluhkan remaja

(French, 2008), dan yang paling umum terjadi ialah *dysmenorrhea* primer (Zukri, 2009) .

Dampak yang diakibatkan oleh *dysmenorrhea* berupa gangguan aktivitas seperti tingginya tingkat absen dari sekolah maupun kerja, keterbatasan kehidupan sosial, performa akademik, serta aktivitas olahraganya (Patel, 2006 ; Loto, 2008; Cakir, 2009; Zukri, 2009). Selain mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunnya kinerja yaitu biasanya mengalami mual, kadang disertai muntah dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap nyeri haid sebagai hal yang biasa, mereka beranggapan 1-2 hari sakitnya akan hilang. Padahal nyeri haid hebat bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit misalnya *endometriosis* yang bisa mengakibatkan sulitnya keturunan (Sarwono, 2008). Pada anak remaja penyebab nyeri haid dipikirkan karena hanya kadar prostaglandin yang tinggi bukan karena endometriosis, maka biasanya pengobatan yang diberikan adalah obat penghilang rasa nyeri saja (Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UNPAD, 2011).

Klein dan Litt melaporkan prevalensi *dysmenorrhea* di Amerika Serikat mencapai 59,7%. Beberapa dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan (Bonde 2014, dalam jurnal Keperawatan Aisyiyah, 2015). Studi yang dilakukan oleh (Cakir, 2007) pada mahasiswi di Turki menunjukkan hasil yang sangat mencengangkan yaitu prevalensi kejadian *dysmenorrhea* sebesar 89,5% dan 10% nya mengalami tingkat berat. Penelitian yang sama pada mahasiswi di Turki mengenai *dysmenorrhea* primer dengan hasil yang tidak jauh berbeda yaitu sebesar 88% dan sebanyak 45,3% mengalami *dysmenorrhea* disetiap periode menstruasi (Polat, 2009). Studi di Yordania pada remaja putri juga menunjukkan hal serupa yaitu sebanyak 87,4% mengalami *dysmenorrhea* primer dan sebanyak 46% mengalami *dysmenorrhea* tingkat berat (Razzak, 2010). Daerah Asia sendiri, prevalensi *dysmenorrhea* primer juga cukup tinggi yaitu di taiwan menunjukkan prevalensi sebesar 75,2% (Yu dan Yueh, 2009), yang tak jauh dengan prevalensi pada mahasiswi di Malaysia yaitu sebesar 50,9%,. Angka Kejadian *dysmenorrhea* di Indonesia sendiri mencapai 64,25 % yang terdiri dari 54,89% *dysmenorrhea*

primer dan 9,36 % *dysmenorrhea* sekunder. Wilayah Surabaya di dapatkan 1,07 % menderita *dysmenorrhea* dan 1,31 % dari jumlah penderita *dysmenorrhea* datang kebagian kebidanan (Ernawati, 2010).

Hasil penelitian Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Indonesia tahun 2009 angka kejadian *dysmenorrhea* berkisar 45 - 95% dikalangan usia produktif, terdiri dari 72,84% *dysmenorrhea* primer dan 27,11% *dysmenorrhea* sekunder (Proverawati & Maisaroh, 2009). Berdasarkan data hasil penelitian angka kejadian *dysmenorrhea* di Jawa Barat cukup tinggi, yaitu sebanyak 54,9 % wanita mengalami *dysmenorrhea*, terdiri dari 24,5% mengalami *dysmenorrhea* ringan, 21,28% mengalami *dysmenorrhea* sedang dan 9,36% mengalami *dysmenorrhea* berat (Arnis 2012, dalam jurnal keperawatan Aisyiyah, 2015). Data dari PKPR dan Puskesmas menunjukkan bahwa gangguan haid di Bandung menduduki peringkat tertinggi, yaitu 73 % data dari puskesmas dan 82% data dari PKPR disusul oleh masalah Penyakit Menular Seksual sebanyak 8 % dan konsultasi KB 4 %. (LPPM UPI, 2011). Selain itu, berdasarkan data hasil dari Puskesmas Ledeng sepanjang tahun 2015 Puskesmas tersebut menerima 95 pasien remaja putri dengan keluhan *dysmenorrhea*.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Releghea A.Y. (2012) tentang hubungan antara pengetahuan *dysmenorrhea* dengan perilaku penanganan mengatasinya di SMAN Mojoangung, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dari 133 responden sebanyak 44% memiliki pengetahuan cukup. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Sri Mulyani (2012) yang meneliti tingkat pengetahuan remaja putri tentang *dysmenorrhea* di SMPN 1 Kedawung Sragen terhadap 30 responden didapatkan hasil 5 siswi (16,67%) berpengetahuan baik, 21 siswi (70%) cukup dan berpengetahuan buruk 4 siswi (13,33%).

SMPN 29 Kota Bandung terpilih sebagai lokasi penelitian, karena sekolah ini merupakan salah satu sekolah dengan jumlah siswi terbilang banyak. Dari total 67.288 jumlah siswi SMP di Kota Bandung (LPPM UPI, 2011), sebanyak 647 siswi bersekolah di SMPN 29 Bandung, akan tetapi pada

penelitian ini peneliti mengambil siswi kelas VII dan VIII sejumlah 423 siswi sebagai partisipan penelitian, Karena rata – rata mereka sudah berusia 13 - 15 tahun dimana usia tersebut merupakan usia yang memasuki tahap Remaja Madya (*Middle Adolescence*) dan merupakan usia dimana rata – rata remaja putri sudah mengalami menstruasi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Maret 2016, dengan teknik wawancara kepada 15 orang remaja putri di SMPN 29 Kota Bandung yang telah mengalami menstruasi mengenai Pengetahuan mereka tentang *dysmenorrhea* didapatkan hasil, 10 orang mengatakan selalu mengalami nyeri saat menstruasi dengan intensitas nyeri dari ringan hingga sedang, tetapi masih belum tahu penyebab timbulnya nyeri saat haid dan belum tahu penanganan yang tepat saat sakit haid, tiga orang tidak pernah merasakan sakit saat haid, dua orang jarang mengalami nyeri haid dan hanya cukup dengan beristirahat saat nyeri timbul. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan mereka tentang *dysmenorrhea* masih belum optimal, oleh karena itu diperlukan komunikasi dan informasi bagi masyarakat khususnya remaja putri tentang *dysmenorrhea*.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Gambaran Pengetahuan Remaja Madya (13 – 15 Tahun) Tentang *Dysmenorrhea* di SMPN 29 Kota Bandung”.

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “ Bagaimana gambaran pengetahuan remaja madya (usia 13 – 15 tahun ) tentang *dysmenorrhea* di SMPN 29 Kota Bandung?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja madya (13 – 15 tahun) tentang *dysmenorrhea*.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti mampu menerapkan secara langsung ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan melakukan penelitian yang diperlukan dalam menyelesaikan tugas akademis.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. SMPN 29 Kota Bandung

Hasil penelitian ini dapat dijadikan motivasi pihak sekolah untuk bekerja sama dengan puskesmas ataupun petugas kesehatan terkait dalam pemberian pendidikan kesehatan dan bimbingan konseling Khususnya Remaja Putri di SMPN 29 Kota Bandung.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan data atau bahan dasar acuan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa Program Studi D III Keperawatan UPI mengenai gambaran pengetahuan Remaja Madya (usia 13 -15 tahun) tentang *dysmenorrhea*.

#### c. Puskesmas Setempat

Referensi atau informasi yang dapat digunakan sebagai dasar dan langkah awal bagi petugas kesehatan yang ada di puskesmas untuk merencanakan pemberian pendidikan kesehatan tentang *dysmenorrhea*.

#### d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

## 1.5 Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya, maka penulis memberikan rancangan isi dan materi yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

## **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

Dalam bab ini diuraikan mengenai landasan teori tentang pengetahuan, proses terjadinya pengetahuan, tingkat pengetahuan, faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan, cara memperoleh pengetahuan, pengukuran pengetahuan, pengertian remaja, tahap perkembangan remaja, perkembangan fisik masa remaja, perkembangan psikis masa remaja, perkembangan kognitif masa remaja, perkembangan emosi masa remaja, pengertian menstruasi, siklus menstruasi, gangguan menstruasi, pengertian *dysmenorrhea*, klasifikasi *dysmenorrhea*, etiologi *dysmenorrhea*, faktor-faktor resiko *dysmenorrhea*, derajat nyeri *dysmenorrhea*, patofisiologi *dysmenorrhea*, dan tata laksana *dysmenorrhea*.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini akan diuraikan lokasi dan subjek penelitian, desain penelitian, metode penelitian, definisi operasional, partisipan, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian dan analisa data serta prosedur dan tahap-tahap penelitian mulai dari persiapan sampai penyusunan laporan akhir.

## **BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN.**

Dalam bab ini membahas mengenai pengolahan atau analisis data serta pembahasan temuan.

## **BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI, DAN REKOMENDASI**

Dalam bab ini membahas mengenai hasil analisis temuan. Selain itu, pada bab ini juga dibahas mengenai rekomendasi bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian ini.