

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa, dengan rentang usia 10-24 tahun. Pada masa ini remaja mengalami masa peralihan dari ketergantungan menjadi lebih mandiri. Seseorang disebut sebagai remaja apabila suatu individu mengalami perubahan yang mencakup perubahan fisik, biologi, dan sosial emosional. Dimana kondisi ini bisa disebut juga dengan pubertas. Tanda pubertas yang terjadi pada remaja salah satunya adalah menstruasi (Juliana et al., 2019).

Menstruasi merupakan perdarahan secara berkala dari rahim yang terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi. Hal ini disebabkan oleh peluruhan lapisan *endometrium* karena tidak adanya pembuahan sel telur. Ketika kehamilan tidak terjadi, lapisan endometrium yang menebal untuk mempersiapkan kehamilan akan luruh, sehingga siklus ini berlangsung setiap bulan (Villasari, 2021). Menstruasi biasanya dimulai pada usia 10-16 tahun dan berlangsung hingga 45-50 tahun. Siklus ini dipengaruhi oleh hormon, kondisi kesehatan dan status gizi individu. Perubahan hormon selama menstruasi dapat menyebabkan gejala seperti ketegangan, rasa tidak nyaman di perut bawah, nyeri yang menjalar ke punggung dan paha, dan payudara tegang atau sedikit membengkak. Kondisi ini biasa disebut dengan *dismenore* (*dysminorherea*) (Kusmiati, 2023).

Dismenore atau nyeri menstruasi adalah keluhan ginekologis yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, sehingga memicu rasa nyeri yang sering dialami oleh perempuan. Nyeri yang dirasakan bervariasi, mulai dari yang ringan sampai berat dan hampir semua perempuan mengalaminya, baik terjadi sebelum atau selama menstruasi. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga memaksa penderita untuk mengistirahatkan badan dan meninggalkan aktivitas untuk beberapa jam atau beberapa hari. Remaja putri usia sekolah yang mengalami *dismenore* seringkali kesulitan berkonsentrasi dalam proses belajar-mengajar dan memiliki resiko lebih tinggi untuk tidak hadir di sekolah (Misliani et al., 2019).

Angka kejadian *dismenore* di seluruh dunia tergolong tinggi, terutama pada remaja putri, dengan prevalensi rata-rata berkisar antara 16,8% hingga 81%. Di Eropa, *dismenore* terjadi pada 45-97% remaja putri, Bulgaria mencatat prevalensi terendah sebesar 8,8% dan Finlandia tertinggi mencapai 94%. Prevalensi tertinggi pada remaja putri diperkirakan antara 20% hingga 90%, dengan sekitar 15% melaporkan mengalami *dismenore* berat. Di Amerika Serikat, *dismenore* menjadi salah satu alasan utama remaja putri berhenti sekolah. Selain itu, survei terhadap 113 wanita Amerika menunjukkan prevalensi *dismenore* antara 29% hingga 44%, terutama pada kelompok usia 18-45 tahun (Elsara et al., 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO), sebanyak 74,3% anak sekolah usia 9-15 tahun mengalami *dismenore*.

Di Indonesia, angka kejadian *dismenore* tercatat mencapai 72,89%, dengan 54% diantaranya dialami oleh remaja putri. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bekerjasama dengan *Burnet Institute* menunjukkan bahwa 93,2% remaja putri dilaporkan mengalami *dismenore*. Provinsi Papua Barat bekerja sama dengan *Burnet Institute* menemukan bahwa 93,2% remaja putri mengalami *dismenore* dengan gejala peningkatan sensitivitas emosional (66%), kelemahan (61%) dan kelelahan (52%). Nyeri haid menyebabkan 12,7% siswa di perkotaan dan 19,9% di kabupaten absen dari sekolah. Di Kabupaten Jayapura 81,3% remaja putri mengalami *dismenore* dan 13,1% terganggu aktivitas belajarnya (Djailani et al., 2023).

Gaya hidup seseorang seperti tingkat aktivitas fisik yang rendah, kebiasaan merokok, mengalami stress tinggi, kebiasaan tidur yang tidak teratur, sering mengonsumsi makanan cepat saji dan pola makan yang tidak sehat merupakan faktor yang memicu terjadinya *dismenore* (Thasmara et al., 2020). Remaja yang mengalami *dismenore* cenderung membiarkan nyeri haid tanpa melakukan upaya penanganan karena merasa nyeri akan hilang dengan sendirinya. Jika *dismenore* tidak ditangani dengan baik maka akan menyebabkan gangguan patologis yang mendasarinya, bahkan berpotensi meningkatkan risiko kematian, termasuk kemungkinan kemandulan. Selain itu konflik emosional, stres dan kecemasan juga berkontribusi menyebabkan perasaan tidak nyaman dan asing bagi individu yang mengalaminya (Sari et al., 2023).

Perilaku kesehatan berperan penting dalam mengatasi gangguan menstruasi, termasuk *dismenore*. Pola hidup sehat dapat membantu mengurangi nyeri haid, tetapi perilaku seseorang dalam menangani *dismenore* tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, melainkan juga oleh sikap, kepercayaan, dan tradisi. Namun, banyak remaja cenderung mengabaikan nyeri haid tanpa mengambil langkah yang efektif. Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat agar remaja dapat menemukan cara yang lebih baik dalam meredakan nyeri *dismenore* (Agustin, 2021). Penanganan *dismenore* saat menstruasi dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi meliputi pemberian obat anti nyeri, termasuk analgesik (peredam nyeri) dan obat *anti inflamasi nonsteroid* (NSAID) seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lainnya. Sementara itu, terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri *dismenore* mencakup olahraga, senam, latihan peregangan otot, konsumsi makanan sehat, penggunaan kompres hangat atau dingin, serta hipnoterapi (Misliani et al., 2019).

Menurut penelitian Febrina (2021), dari 31 responden yang mengalami *dismenore* melakukan penanganan dengan teknik non farmakologi dengan menarik nafas dalam (61,3%), teknik distraksi (48,4%), kompres hangat (45,2%), penggunaan ramuan herbal (35,5%), *guided imagery* (48,4%), mengolesi balsam (71%), pemijatan (45,2%), posisi *chest* (61,3%), olahraga (29%) beristirahat atau tidur (64,5%), dan berzikir (3,2%) (Delia Putri Atifa & Permata Sari, 2023).

Penanganan *dismenore* bisa dikategorikan menjadi penanganan baik, cukup, dan kurang, tergantung pada individu mengelola gejalanya. Penelitian yang dilakukan oleh Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur pada 188 partisipan, menunjukkan 91 orang memiliki sikap positif terhadap penanganan *dismenore* dengan 59 orang (64,8%) menangani *dismenore* dengan baik, dan 32 orang (35,2%) menunjukkan penanganan yang kurang baik. Sementara itu 97 partisipan memiliki sikap negatif, dengan 37 orang (38%) menunjukkan perilaku yang baik, dan 61 orang (62,9%) lainnya menunjukkan penanganan yang kurang baik (P et al., 2024). Penanganan yang kurang tepat dapat membuat remaja putri enggan beraktivitas. Selain itu, pencegahan dan penanganan *dismenore* sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi (Misliani et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk menjalankan sebuah penelitian mengenai “Hubungan Perilaku Remaja Putri Terhadap Penanganan *Dismenore* Di MTsN 2 Kabupaten Blitar”. Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu mengidentifikasi *dismenore* yang terjadi pada remaja putri di MTsN 2 Kabupaten Blitar. Jika penelitian sebelumnya hanya berfokus pada penanganan *dismenore* secara non farmakologi saja, penelitian ini mengkaji penanganan yang dilakukan oleh remaja putri dengan penanganan farmakologi maupun non farmakologi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan, bagaimana Hubungan Perilaku Remaja Putri terhadap Penanganan *Dismenore* di MTsN 2 Kabupaten Blitar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku remaja putri terhadap penanganan *dismenore* di MTsN 2 Kabupaten Blitar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian *dismenore* pada remaja putri
- b. Mengidentifikasi penanganan *dismenore* pada remaja putri
- c. Menganalisis hubungan perilaku remaja putri terhadap penanganan *dismenore* di MTsN 2 Kabupaten Blitar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi remaja putri terutama mempunyai sikap yang baik dalam penanganan *dismenore* di MTsN 2 Kabupaten Blitar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai informasi atau masukan yang mendukung bagi program keperawatan dalam proses pembelajaran, terutama yang berkaitan dengan penanganan *dismenore*.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dasar penelitian selanjutnya, terutama yang bersangkutan atas pemahaman mengenai penanganan *dismenore*.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan memberikan informasi tentang perilaku dalam menangani *dismenore* di MTsN 2 Kabupaten Blitar, khususnya bagi remaja putri untuk diterapkan secara mandiri.