

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) "remaja" merujuk kepada individu yang berusia antara 10 dan 19 tahun. Tahap perkembangan ini merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke dewasa, yang sering kali dicirikan oleh perubahan fisik, emosi, dan sosial yang signifikan. WHO memberikan perhatian khusus pada kesehatan remaja, termasuk kesehatan mental, kesehatan seksual dan reproduksi, serta kebiasaan hidup sehat lainnya. Mereka juga menekankan pentingnya pendidikan, kesetaraan gender, dan perlindungan dari kekerasan dan eksploitasi selama masa remaja.

Remaja mengalami transformasi dalam tiga area spesifik, khususnya perkembangan kognitif. Pada masa ini, muncul egosentrisme, yang mengacu pada sikap berpusat pada diri sendiri di mana individu berfokus pada apa yang dipikirkan orang lain tentang mereka. Secara fisiologis, masa remaja awal ditandai dengan perkembangan fisik yang cepat dan perubahan yang signifikan, terutama dalam hal tinggi dan berat badan. Secara psikososial, periode ini memiliki arti yang lebih penting daripada periode sebelumnya, karena ada peningkatan kebutuhan untuk interaksi sosial dan penerimaan oleh kelompok sebaya. Masa remaja adalah fase perkembangan yang mengikuti masa pubertas dan ditandai dengan pematangan organ-organ seksual dan pencapaian kemampuan reproduksi. Pada wanita, salah satu tanda pubertas adalah

terjadinya menstruasi (Septa et al., 2023). Masa pubertas pada remaja perempuan dimulai dengan dimulainya menstruasi. Menstruasi dapat menjadi pengalaman yang menakutkan bagi wanita, terutama ketika mereka mengalami nyeri haid. Istilah medis untuk ketidaknyamanan saat menstruasi adalah *Dismenore*. Kondisi ini mengharuskan wanita untuk beristirahat atau berdampak negatif pada kinerja dan membatasi aktivitas sehari-hari. Siklus menstruasi yang berlangsung selama 28 hari disebut sebagai siklus menstruasi yang normal. Periode menstruasi biasanya berlangsung selama 3-7 hari. Umumnya, siklus menstruasi terjadi secara teratur atau tidak terputus (Putri et al., 2023).

Menstruasi adalah pendarahan yang terjadi secara teratur dan siklis dari rahim, bersamaan dengan luruhnya lapisan endometrium. Menstruasi adalah proses siklus yang terjadi setiap bulan. Lamanya siklus ini diukur dari awal menstruasi hingga awal menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi yang menyimpang dapat didefinisikan sebagai memiliki durasi kurang dari 21 hari (polimenorea) atau lebih dari 35 hari (oligomenorea) (Purnasari et al., 2023). Menarche, kejadian awal menstruasi pada perempuan, sering terjadi sekitar usia 14 tahun (Putri et al., 2023).

Secara fisiologis, menstruasi biasanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik pada wanita, yang dapat menghambat aktivitas mereka, terutama bagi remaja putri. *Dismenore* adalah penyakit menstruasi yang umumnya menyebabkan ketidaknyamanan fisik (Fitri et al., 2020). *Dismenore* pada remaja putri usia sekolah dapat menghambat kemampuan mereka untuk fokus pada kegiatan

pendidikan dan meningkatkan kemungkinan untuk tidak masuk sekolah. Sangat penting untuk segera mengatasi ketidaknyamanan yang terkait dengan masalah nyeri menstruasi untuk mencegah potensi konsekuensi kesehatan yang merugikan (Salsabila Putri et al., 2023). Manifestasi dari *Dismenore* meliputi ketidaknyamanan, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kelelahan, pusing, pingsan, dan diare, serta ketidakstabilan emosi selama menstruasi. Wanita yang sedang mengalami menstruasi umumnya mengalami ketidaknyamanan, terutama rasa sakit, yang dikenal dengan istilah *Dismenore* (Puspita Ningrum dkk, 2023). Sekitar 70-90% kasus nyeri haid muncul selama masa remaja, dengan 15% dari kasus ini mengalami *Dismenore* yang parah. Kondisi ini sering kali mengharuskan mereka untuk mengambil cuti dari sekolah atau pekerjaan karena intensitas nyeri yang dialami selama menstruasi (Irianti et al., 2018).

Dismenore ditandai dengan peningkatan kadar prostaglandin selama menstruasi, yang menyebabkan kontraksi rahim yang intens dan kram panggul. Kondisi ini dapat menyebabkan rasa sakit yang signifikan dan bahkan dapat menyebabkan beberapa remaja perempuan tidak masuk sekolah atau mengalami kesulitan berkonsentrasi dalam belajar (Maharani, 2023). *Dismenore* primer biasanya dimulai sekitar waktu menarche, yaitu sebelum usia 20 tahun. Hal ini disebabkan oleh peningkatan hormon prostaglandin $F2\alpha$ di endometrium sekretorik. Hormon ini menyebabkan kontraksi dinding rahim yang intens dan berkepanjangan, serta kadar hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim selama perdarahan menstruasi. Akibatnya, timbul rasa nyeri selama menstruasi. Di sisi lain, gangguan sekunder yang

menyebabkan nyeri biasanya terjadi di kemudian hari, setelah usia 30 tahun (Kuminah et al., 2023). Penyebab nyeri haid biasanya berasal dari fluktuasi hormon yang terjadi selama menstruasi, serta tingkat kecemasan yang tinggi. Respons stres melibatkan stimulasi sistem saraf simpatik dan sekresi beberapa hormon dan peptida. *Dismenore* disebabkan oleh peningkatan pembentukan prostaglandin dan vasopresin, yang menyebabkan kontraksi otot rahim dan stimulasi ujung serabut saraf. Stimulasi ini dihantarkan oleh serabut saraf simpatis dan parasimpatis, yang menghasilkan sensasi *Dismenore*. Salah satu faktor tambahan yang berkontribusi terhadap nyeri haid atau *Dismenore* adalah mengalami menarche (menstruasi pertama) pada usia dini, khususnya sebelum usia 12 tahun. Hal ini terjadi karena organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang dan siap menghadapi perubahan yang terjadi selama menstruasi. Selain itu, leher rahim mungkin masih sempit, sehingga menimbulkan rasa sakit saat menstruasi (Gholibatun, 2021).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia, ditemukan bahwa sekitar 1.769.425 individu (90%) wanita mengalami *Dismenore*, dimana 10-15% di antaranya mengalami tingkat keparahan yang tinggi. Temuan ini diperkuat oleh berbagai penelitian yang telah dilakukan di berbagai negara, yang menunjukkan hasil yang mengkhawatirkan. Di setiap negara, tingkat kejadian *Dismenore* primer dilaporkan melebihi 50 (WHO, 2022). Indonesia memiliki angka kejadian *Dismenore* tahun 2018 sebanyak 107.673 jiwa (64,24%), dimana 54,89% mengalami *Dismenore* primer dan 9,36% mengalami *Dismenore* sekunder. Pada tahun 2019, diperkirakan bahwa sekitar 55% perempuan usia

reproduktif mengalami *Dismenore*, yang menyebabkan kesulitan dalam beraktivitas selama menstruasi akibat nyeri (Kemenkes, 2019). Di Jawa Barat tahun 2018, didapatkan data remaja putri usia 10-24 tahun berjumlah 56.598 jiwa, yang mengalami *Dismenore* dan datang ke fasilitas kesehatan sebanyak 11.565 jiwa atau 1,31% terdiri dari tingkat nyeri yaitu 24,5% mengalami nyeri ringan, 21,28% mengalami nyeri sedang dan 9,36% mengalami nyeri berat (Andriyani et al., 2016). Provinsi Banten tahun 2021 berpenduduk sebanyak 2.548.687 jiwa, untuk jumlah remaja putri yang berusia 10-19 tahun yaitu sejumlah 761.577 jiwa. Sedangkan remaja putri yang mengalami kejadian *Dismenore* sebanyak 1.518 jiwa (Nufus et al., 2023).

Remaja putri yang mengalami *Dismenore* dapat mengalami kelelahan, nyeri pada bagian bawah tubuh, kegelisahan, mual, muntah, kram perut, dan kesulitan melakukan aktivitas karena berkurangnya fokus (Kuminah et al., 2023). *Dismenore* secara signifikan berdampak pada remaja, terutama menyebabkan penurunan aktivitas fisik pada kelompok usia ini. Sejumlah besar remaja yang menderita *Dismenore* secara teratur membatasi aktivitas sehari-hari mereka karena intensitas nyeri yang mereka alami. Rasa sakit yang parah dapat menghambat aktivitas belajar remaja dengan mengganggu kemampuan mereka untuk berkonsentrasi selama pelajaran atau menyebabkan mereka tidak masuk kelas (Gholibatun, 2021). Menurut penelitian, faktor utama yang berkontribusi terhadap kesulitan belajar adalah perhatian yang terpecah (34,5%), sering absen (32%), dan keterlibatan yang terbatas dalam kegiatan sekolah (20%). Ujian ditandai dengan 16,5% siswa yang kurang fokus dan 8,6% siswa yang tidak

mampu memberikan jawaban yang benar (Ainna Shafa et al., 2021). Meskipun *Dismenore* biasanya tidak mengancam jiwa, namun sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari orang yang mengalaminya. Proses belajar remaja putri dapat terganggu secara signifikan oleh efek *Dismenore*. Hal ini dapat menyebabkan penurunan antusiasme, gangguan fokus, dan berkurangnya tingkat konsentrasi. Akibatnya, materi pembelajaran yang ditawarkan dapat menimbulkan tantangan dalam hal pemahaman dan penyerapan (Saputri et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *Dismenore* dengan aktivitas belajar yang dilakukan oleh (Widhawati & Utami, 2019) dari 56 responden menunjukkan aktivitas belajar terganggu sebanyak 46 responden dan aktivitas belajar tidak terganggu sebanyak 10 responden dengan hasil nilai p-Value sebesar 0,018 ($<0,05$).

Variabel yang berkontribusi terhadap *Dismenore* meliputi faktor psikologis, indeks massa tubuh (IMT), riwayat keluarga, olahraga, usia menarache, siklus menstruasi, penggunaan alkohol, dan pengaruh hormon prostaglandin, yang dapat diamati melalui kadar malondialdehid dalam tubuh (Irianti et al., 2018). Latihan fisik merupakan salah satu elemen yang mempengaruhi terjadinya *Dismenore*. Tidak adanya aktivitas fisik selama menstruasi dapat menyebabkan peningkatan kejadian *Dismenore*. Hal ini dikarenakan dapat mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah dan kadar oksigen yang dapat memicu terjadinya *Dismenore* (Rahma, 2023). Responden yang melakukan aktivitas fisik rendah memiliki kemungkinan menderita *Dismenore* 8,8 kali lebih besar daripada

responden yang melakukan aktivitas fisik sedang atau tinggi. Melakukan aktivitas fisik, terutama olahraga, dan menjaga pola makan seimbang disarankan sebagai pilihan yang efektif untuk meringankan nyeri haid. Telah diketahui secara luas bahwa melakukan aktivitas seperti olahraga dapat secara efektif mengurangi rasa nyeri. Hal ini karena saat beraktivitas, tubuh melepaskan hormon endorfin. Otak memproduksi hormon ini, yang bertindak sebagai penenang alami dan menimbulkan perasaan nyaman. Melakukan aktivitas fisik berpotensi meningkatkan kadar progesteron. Progesteron memberikan efeknya dengan berinteraksi dengan daerah otak tertentu yang terlibat dalam relaksasi, sehingga mengurangi rasa sakit yang terkait dengan *Dismenore* (Sulastri, 2023). *Dismenore* juga dapat menyebabkan masalah psikologis, termasuk ketegangan atau kekhawatiran. Kecemasan seseorang merupakan hasil dari akumulasi proses emosional yang berlebihan yang terjadi secara bersamaan atau dikombinasikan dengan tantangan dan pengalaman yang tidak menyenangkan. Individu yang mengalami kecemasan dapat menunjukkan gejala-gejala seperti rasa tidak berdaya, respon terkejut yang meningkat, rasa bersalah yang berlebihan, dan ketidaknyamanan saat melakukan tugas-tugas rutin (Salsabila Putri et al., 2023).

Perawatan farmakologis dan non-farmakologis dapat dilakukan untuk mengurangi rasa sakit dan kecemasan yang terkait dengan *Dismenore* yang sedang berlangsung pada remaja putri. Intervensi farmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan *Dismenore* meliputi terapi hormon, obat-obatan analgesik, dan Terapi Obat Nonsteroid Antiprostaglandin. Obat yang paling

sering diresepkan untuk tujuan ini adalah indometasin, ibuprofen, dan naproxen. Intervensi non-farmakologis mencakup berbagai metode seperti penggunaan kompres hangat dan penggunaan teknik relaksasi (Ainna Shafa et al., 2021).

Peran perawat dalam komunitas salah satunya sebagai edukator dalam pemberian intervensi keperawatan yang diperlukan untuk menurunkan *Dismenore* yang dialami oleh remaja. Selain itu, perawat dapat berperan sebagai konselor perawat, menyediakan wadah bagi klien untuk meminta nasihat, mencari bimbingan, dan terlibat dalam diskusi ketika mereka membutuhkan informasi atau ketika mempertimbangkan pilihan. Dengan menerapkan inisiatif ini, terutama dengan keterlibatan perawat yang berpengetahuan luas, diharapkan dapat meningkatkan layanan kesehatan, yang mengarah pada peningkatan kepuasan klien dan perawat secara simultan (Widyatuti, 2020).

Peneliti ini telah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 6 Mei 2024 di SMAN 1 Ciomas dengan metode wawancara kepada 5 orang siswi yang sedang mengalami menstruasi, 4 diantaranya mengatakan sering mengalami *Dismenore* (nyeri haid) saat menstruasi, 1 diantaranya mengatakan kadang – kadang. Dilihat dari skala nyeri yang mereka deskripsikan 3 siswi diantaranya berada di skala 6 dan 2 siswi lainnya berada di skala 8. Mereka mengatakan nyeri haid dapat mengganggu aktivitas sehari-hari terutama dalam kegiatan belajar menjadi kurang fokus. Berdasarkan penjelasan di atas serta masih sedikitnya penelitian yang membahas terkait hubungan *Dismenore* dengan aktivitas belajar di kabupaten serang terutama di daerah Ciomas, sehingga peneliti tertarik untuk

mengkaji lebih dalam dengan melakukan penelitian berjudul "Hubungan *Dismenore* dengan Aktivitas Belajar Pada Remaja Putri di SMAN 1 Ciomas Kabupaten Serang".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah adalah suatu pernyataan yang sudah diformulasikan atau diubah dalam bentuk pertanyaan. Dari latar belakang yang sudah diuraikan sebelumnya, peneliti membuat rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu "Apakah terdapat hubungan antara *Dismenore* dan aktivitas belajar pada remaja putri SMAN 1 Ciomas Kabupaten Serang?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Dismenore* dengan Aktivitas Belajar Pada Remaja Putri di SMAN 1 Ciomas Kabupaten Serang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden remaja putri yang mengalami *Dismenore* di SMAN 1 Ciomas Kabupaten Serang.
- b. Mengetahui gambaran Aktivitas Belajar pada siswi di SMAN 1 Ciomas Kabupaten Serang.

- c. Mengetahui gambaran tingkat nyeri *Dismenore* dan aktivitas belajar pada remaja putri SMAN 1 Ciomas Kabupaten Serang.
- d. Menganalisis hubungan *Dismenore* dengan aktivitas belajar pada remaja putri SMAN 1 Ciomas Kabupaten Serang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat mendukung teori keperawatan di bidang komunitas dan maternitas, serta memberi gambaran antara hubungan *Dismenore* dengan aktivitas belajar pada siswi di SMAN 1 Ciomas Kabupaten Serang.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Institusi Pendidikan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berharga bagi para peneliti, khususnya mahasiswa dan staf pengajar di Universitas 'Aisyiyah Bandung. Wawasan ini dapat digunakan untuk meningkatkan efektivitas proses pembelajaran.

b) Bagi remaja

Diharapkan dapat memberikan informasi dikalangan remaja dalam rangka menurunkan *Dismenore* yang terjadi pada remaja putri di kecamatan Ciomas Kabupaten Serang. Selain itu diharapkan dapat meningkatkan kemandirian remaja dalam mengatasi *Dismenore*/nyeri haid.

c) Bagi keperawatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini menjadi wawasan atau referensi tambahan mengenai konsep *Dismenore* dan mengetahui hubungan serta penerapannya wawasan yang harus diterapkan kepada pasien *Dismenore*.

E. Sistematika Penulisan

Tujuan dari metode penulisan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman dan evaluasi penelitian. Laporan penelitian ini disusun dalam lima bab, yang masing-masing dijelaskan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berfungsi sebagai bagian pendahuluan yang terutama memperkuat proposal penelitian. Bab ini mencakup latar belakang topik, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memberikan penjelasan yang komprehensif mengenai teori-teori yang menjadi dasar pembahasan. Bab ini mencakup definisi *Dismenore* secara rinci, gambaran umum mengenai tanda dan gejalanya.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menyajikan perumusan metodologi yang mencakup kerangka berpikir yang terstruktur, berbagai sumber dan jenis data, serta metode untuk menganalisis data.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka memuat referensi yang digunakan mulai dari BAB I – BAB III penyusunan proposal skripsi, baik dari *text book*, koran, majalah, artikel dan lain-lain. Daftar pustaka disusun dengan menggunakan format APA Style. Referensi yang digunakan tidak boleh lebih dari 10 tahun untuk text book dan tidak boleh lebih dari 5 tahun untuk hasil penelitian sebelumnya/ artikel pada jurnal ilmiah. Sitasi sebaiknya menggunakan software sitasi seperti mendeley.