

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa terjadinya perkembangan emosi dan fisik. Menurut Yusuf, masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Sedangkan dalam budaya Amerika, periode remaja ini dipandang sebagai masa “Stroom & Stress”, frustrasi dan penderitaan, konflik dan krisis penyesuaian, mimpi dan melamun tentang cinta, dan perasaan teralinesasi (tersisihkan) dari kehidupan sosial budaya orang dewasa.¹ Masa remaja merupakan masa dimana pubertas dialami pada rentang usia tersebut. Periode pubertas terjadi karena kenaikan sekresi hormon gonadotropin oleh hipofisis yang perlahan, dan biasanya mencapai puncak antara usia 11 dan 16 tahun pada anak wanita (rata-rata 13 tahun).² Pubertas merupakan onset dari kehidupan seksual dewasa, pada gadis peristiwa pertama adalah *telarke* yaitu terbentuknya payudara, diikuti *pubarke* yaitu timbulnya rambut pubis dan ketiak, lalu *menarke* yaitu periode menstruasi pertama.³

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (*endometrium*) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi dapat menimbulkan gangguan yang cukup berarti bagi perempuan. Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada kebanyakan perempuan adalah dismenore. Dismenore merupakan rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita.

Gejalanya bermacam-macam dimulai dari nyeri pinggang, kelemahan, berkeringat, gejala gastrointestinal (anoreksia, mual, muntah. Dan diare) dan gejala sistem saraf pusat (rasa mengantuk, sinkop, sakit kepala, dan konsentrasi buruk).⁴

Sampai saat ini, dismenore masih menjadi masalah kesehatan yang banyak dialami oleh perempuan, umumnya pada rentang umur 17-24 tahun yang paling sering melaporkan menstruasi yang terasa nyeri, namun hal ini sering diabaikan.⁴ Menurut WHO (2012) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat.⁵ Sekitar 75% wanita melaporkan berbagai derajat ketidaknyamanan yang berhubungan dengan menstruasi, dan sekitar 15% melaporkan dismenorea berat.⁴

Beberapa penelitian menunjukkan angka kejadian dismenore yang cukup tinggi, salah satunya menunjukkan prevalensi sebesar 84,2% di Asia, dengan rincian kejadian di Asia Timur sebanyak 68,7%, di Asia Timur Tengah sebanyak 74,8%, dan 54,0% di Asia Selatan. Sedangkan di Asia Tenggara menunjukkan angka yang berbeda, Malaysia memperkirakan jumlah perempuan yang mengalami dismenorea primer adalah 69, 4% sedangkan di Thailand sebesar 84,2%.⁶ Di Indonesia lebih banyak perempuan yang mengalami dismenore tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami dismenore.⁵ Berdasarkan data departemen kesehatan RI, angka

kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,52% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.⁷

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh dismenore salah satunya adalah tidak dapat menjalankan aktivitas mereka seperti biasa, selama 1-3 hari dalam sebulan.⁴ Dismenore menjadi penyebab pertama perempuan tidak mengikuti pelajaran di sekolah dan aktivitas sosial. Sehingga konsentrasi mereka terganggu dan menyebabkan nilai akademik menurun.⁶ Dampak dari kejadian dismenore primer sebagian besar responden akan mengalami “kelumpuhan“ aktivitas untuk sementara (64,8%) yaitu bolos sekolah atau kerja dan produktivitas menurun, sehingga dampaknya dapat mempengaruhi absentisme dan menimbulkan kerugian materi.⁸ Sebagian besar dampak dismenore primer yang dirasakan responden adalah menurunnya produktivitas yaitu sebesar 77,2%.⁹ Dismenore ini memang tidak terlalu berbahaya tetapi selalu dialami oleh penderita tiap bulannya, sehingga merupakan penderitaan tersendiri bagi yang mengalaminya, dimana hal ini dapat menurunkan kualitas hidup perempuan.

Adapun faktor penyebab dismenore menurut Lowdermilk adalah menarche dini, nulipara, dan stres.⁴ Banyak faktor lainnya telah ditemukan menyebabkan gangguan menstruasi pada anak remaja yaitu meliputi: nutrisi, kegiatan fisik dan stres (fisik, emosi dan mental).¹⁰ Stres diyakini juga sebagai faktor penting yang berhubungan dengan ketidakteraturan siklus menstruasi dan dismenore di antara pekerja perempuan di Jepang.¹¹

Stresor psikososial lain diyakini menjadi salah satu faktor risiko dismenorea selain faktor fisiologi seperti kenaikan hormon prostaglandin dan kenaikan hormon vasopressin yang mempengaruhi kontraksi otot uterus pada saat menstruasi.¹² Berkaitan dengan stres, hal ini rentan sekali terjadi pada remaja karena sedang mengalami perkembangan psikologis serta emosi yang belum stabil.¹

Pada Riskesdas dalam angka Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 mengatakan bahwa gangguan mental emosional pada perempuan mencapai 10,3 %, sedangkan pada kelompok umur 15-24 tahun mencapai 9,5% tertinggi kedua setelah kelompok umur >75 tahun.¹³ Sedangkan gangguan mental emosional adalah keadaan yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis, gangguan yang dapat dialami semua orang pada keadaan tertentu, tetapi dapat pulih seperti semula.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Berlianawati (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan dismenore dengan hasil yang diperoleh dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p sebesar 0,000.¹⁵ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2011) bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat dan signifikan ($p=0,000$) antara stres dengan kejadian dismenorea. Sumbangan efektif stres terhadap kejadian dismenorea adalah 39,9%.¹⁶

Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Ismail, Kundre dan Lolong (2015) menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dismenorea ($p=1,000$).¹⁷ Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ammar (2016) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keadaan stres dengan dismenore primer ($p=0,857$).⁹ Dari beberapa penelitian terdahulu tersebut masih terdapat perbedaan hasil antara tingkat stres dengan dismenore.

Dalam penelitian yang dilakukan di Yogyakarta pada 44 siswi Pondok Pesantren berusia 16-18 tahun, ditemukan kejadian dismenore sedang sejumlah 30 siswi (68,2%), dan dismenore berat 14 siswa (31,8%).¹⁵ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah, Ngrukem, Bantul terdiri dari beberapa komplek dan hanya terdapat unit pelayanan kesehatan kuratif di pondok pusat, sedangkan pada komplek Al-Maghfirah sendiri hanya sebatas kotak P3K. Selain itu akses untuk mendapat informasi tentang menstruasi terutama untuk konseling juga masih kurang sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Sedangkan dari pihak dinas kesehatan dan Badan Kesejahteraan Keluarga, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BKKPPKB) Kabupaten Bantul juga belum pernah memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya dismenore. Kehidupan pondok yang padat akan kegiatan dan peraturan semakin membuat remaja rentan mengalami stres. Menurut Wiknjohardjo, pada gadis-gadis yang secara emosional

tidak stabil, apalagi mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore.¹⁸

B. Rumusan Masalah

Di Indonesia, dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami dismenore.⁵ Berdasarkan data departemen kesehatan RI, angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,52% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.⁷ Selain dipengaruhi oleh faktor fisiologi, dismenore juga dipengaruhi oleh faktor psikologi, dimana remaja sedang pada puncak emosionalitas serta perkembangan psikologi dan emosi yang belum stabil. Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk umur > 15 tahun di provinsi DIY naik menjadi 10% dari 8,1%.¹⁹

Hal ini saling berkaitan, namun pada beberapa penelitian yang lalu, masih terdapat perbedaan signifikansi hasil mengenai tingkat stres dengan tingkat dismenore. Dengan adanya landasan tersebut, maka peneliti ingin mengetahui “Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tingkat dismenore pada remaja usia 16-18 tahun di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah, Ngrukem, Sewon, Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan tingkat dismenore di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah, Ngrukem, Sewon, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja (usia, menarche, lama menstruasi, siklus menstruasi dan lama dismenore) yang mengalami dismenore di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah, Ngrukem, Sewon, Bantul.
- b. Mengetahui tingkat stres pada remaja putri usia 16-18 tahun di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah, Ngrukem, Sewon, Bantul.
- c. Mengetahui tingkat dismenore pada remaja putri usia 16-18 tahun di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah, Ngrukem, Sewon, Bantul.
- d. Mengetahui koefisien korelasi (keeratn hubungan) antara tingkat stres dengan tingkat dismenore di Pondok Pesantren An-Nur Komplek Al-Maghfirah, Ngrukem, Sewon, Bantul.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini masuk pada ruang lingkup kesehatan reproduksi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini sebagai sumber informasi dan referensi dalam ilmu kebidanan khususnya yang berhubungan dengan stres remaja maupun dismenore.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Bidan (tenaga kesehatan)

Penelitian ini dapat dijadikan bidan sebagai pengembangan ilmu kebidanan untuk mengoptimalkan perannya memberikan asuhan kebidanan langsung dalam mengatasi dismenore pada remaja dan meningkatkan wawasan ilmu kebidanan terhadap peranan stres sebagai salah satu faktor terjadinya dismenore.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pertimbangan, masukan, dan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada penelitian-penelitian serupa, khususnya yang berhubungan dengan stres remaja maupun dismenore.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Masoumeh Kordi, Soheila Mohamadirizi dan Mohamad Taghi Shakeri pada tahun 2013 dengan judul *“The Relationship between Occupational Stress and Dysmenorrhea in Midwives Employed at Public and Private Hospitals and Health Care Centers in Iran (Mashhad) in The Years 2010 and*

2011” bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres kerja dan dismenore pada bidan di Iran. Penelitian ini menggunakan desain *prospective correlational study*. Dengan data primer yang diperoleh langsung dari responden. Teknik sampling menggunakan *cluster sampling* dan didapat responden sebesar 150 bidan. Hasil penelitian menyebutkan bahwa, terdapat hubungan antara stres kerja dan dismenore ($p=0.002, r=0.82$).²⁰

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Anandya pada tahun 2016 dengan judul “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Dismenore pada Siswi Kelas Tiga SMK Batik 1 Surakarta” bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat stres dengan dismenore pada siswi kelas 3 SMK Batik 1 Surakarta. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer melalui kuesioner nyeri dismenore Universal Pain Assessment Tool sedangkan tingkat stres diukur dengan menggunakan kuesioner PSS-10 (Perceived Stress Scale). Sampel berjumlah 130 mahasiswi dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat stres dengan dismenore pada siswi kelas 3 SMK Batik 1 Surakarta. Semakin tinggi tingkat stres maka akan semakin tinggi tingkat kejadian dismenore terjadi.¹⁵

3. Penelitian yang dilakukan oleh Yuli Fitriyah tahun 2009 dengan judul “Hubungan antara Stres dengan Kejadian Dismenore Primer (Studi Kasus pada Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro)” bertujuan untuk menganalisis hubungan antara stres dengan kejadian dismenore. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian explanatory survey dengan rancangan pendekatan penelitian yang digunakan adalah studi prospektif. Jenis data yang digunakan adalah data primer melalui kuesioner dan mengukur tingkat keasaman air ludah responden. Sedangkan sampel berjumlah 32 mahasiswi dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang cenderung mengalami stres berat mempunyai risiko 2 kali ($R=2.167$, $p=0.001$) lebih besar untuk mengalami dismenore primer jika dibandingkan dengan responden yang cenderung mengalami stres ringan.²¹