

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hampir sebagian besar mayoritas penduduk ada pada usia remaja. Sebanyak 1,2 miliar atau setiap 5 penduduk dunia terdapat 1 orang dalam usia remaja. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja dalam rentang usia 10-19 tahun.¹ Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Adapun jumlah remaja menurut sensus penduduk tahun 2010 yaitu sebesar 27% atau 63,4 juta dari 237,6 juta jiwa jumlah penduduk yang ada di Indonesia.² Remaja di Indonesia tercatat lebih dari 70 juta jiwa atau sekitar 13 kali lipat jumlah penduduk di Singapura.²

Penduduk usia remaja wanita rentang usia 10-24 tahun di Provinsi DIY tahun 2020 yaitu Kabupaten Sleman sejumlah 113.286, Kabupaten Kulon Progo sejumlah 47.409, Bantul sejumlah 98.312, Kota Yogyakarta 47.566, dan Gunung Kidul sejumlah 76.680 (Statistik penduduk DIY).³ Hal tersebut menunjukkan bahwa banyaknya jumlah penduduk kelompok remaja ini perlu mendapatkan perhatian yang lebih yang mana mereka masih memasuki umur reproduktif dan dalam usia sekolah.

Kabupaten Sleman adalah salah satu kabupaten dengan jumlah remaja putri terbanyak yaitu sebesar 113.286 yang terdiri dari tujuh belas kecamatan salah satunya yaitu kecamatan Ngaglik. Pada kecamatan Ngaglik jumlah remaja putri sebesar 10.289.¹

Pada kecamatan Ngaglik terdapat beberapa pondok pesantren salah satunya pondok pesantren yang terkenal yaitu pondok pesantren Sunan Pandanaran. Pondok pesantren Sunan Pandanaran memiliki tujuh kompleks asrama dan sekolah untuk kegiatan santri putra dan santri putri dimana jumlah para santri yang mukim kurang lebih 2500 santri.⁴ Pada pondok pesantren Sunan Pandanaran terdapat sekolah MA Sunan Pandanaran yang mana jumlah siswi di pondok pesantren ini yaitu sebesar 712.

Kejadian paling penting pada masa remaja salah satunya adalah menstruasi. Menstruasi adalah peluruhan lapisan jaringan endometrium bersama darah, terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi.⁵ Lamanya perdarahan menstruasi rata-rata berlangsung 5-7 hari dengan siklus rata-rata 28 hari.⁵

Menstruasi dapat menimbulkan gangguan yang cukup berarti bagi perempuan. Gangguan menstruasi yang paling sering terjadi pada kebanyakan perempuan adalah dismenore.⁶ Disminore adalah rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan sesudah haid.⁷ Dismenore merupakan nyeri di perut bagian bawah, menyebar ke daerah pinggang dan paha.

Nyeri ini timbul tidak lama sebelum atau bersama – sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari.⁸

Dismenore dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko lainnya antara lain yaitu berat badan dan perubahan berat badan, aktivitas fisik, stres, diet, status gizi, paparan lingkungan disekitar, sinkronisasi proses menstrual (interaksi sosial lingkungan), gangguan endokrin, dan gangguan perdarahan.¹⁰

Faktor risiko tersebut dapat mempengaruhi fungsi menstruasi apabila gangguan menstruasi dibiarkan maka dapat menimbulkan risiko patologis yang apabila dihubungkan dengan banyaknya kehilangan darah, mengganggu aktivitas sehari-hari, adanya indikasi inkompabil ovarium pada saat konsepsi atau adanya tanda-tanda kanker.¹¹ Ada dua jenis dismenorea yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri menstruasi dengan anatomi panggul normal sedangkan dismenore sekunder adalah dismenore yang disebabkan karena adanya masalah patologis di rongga panggul.¹⁴

Berdasarkan data yang diperoleh dari organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa atau 90% dari kalangan perempuan di dunia mengalami keluhan dismenore dengan 10% sampai hingga 15% mengalami dismenore tingkat berat.¹² Peristiwa dismenore di Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan negara lain.

Menurut Proverawati dan Misaroh (2012) angka kejadian dismenore sebesar 72,89% pada dismenore primer dan sebesar 21,11% pada dismenore sekunder serta angka kejadian dismenore sebesar 45-95% pada kalangan usia produktif.¹

Data pada tahun 2014 di Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat sebanyak 55% remaja berusia 15-18 tahun mengalami dismenore pada saat menstruasi, dan gangguan tersebut tidak sama antara remaja satu dengan lainnya.¹³

Tingkat kejadian dismenore tertinggi terjadi pada perempuan yang memiliki tingkat stres yang sedang sampai dengan tingkat tinggi dibandingkan dengan tingkat stres rendah.¹

Dismenore yang dialami oleh perempuan dengan tingkat stres rendah sebesar 22%, pada tingkat stres sedang sebesar 29% serta pada perempuan dengan tingkat stres tinggi sebesar 49%.¹⁴

Salah satu penyebab dismenore adalah faktor psikis, faktor psikis tersebut adalah stres.¹⁵ Stres merupakan suatu respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang dapat mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya.⁵ Stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit saat menstruasi atau dismenore.¹⁶

Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal.⁵ Stres yang berkelanjutan dapat menyebabkan depresi.

Faktor-faktor yang menyebabkan stres berasal dari rangsangan fisik, psikologi, atau dapat keduanya.¹⁷ Stres fisik disebabkan oleh *exposure stressor* yang berbahaya bagi jaringan tubuh misalnya terpapar pada keadaan dingin atau panas, penurunan konsentrasi oksigen, infeksi, luka/*injuries*, latihan fisik yang berat dan lama, dll.¹⁶ Sedangkan pada stres psikologi misalnya perubahan kehidupan, hubungan sosial, perasaan marah, takut, depresi.¹⁷

Penyesuaian diri diperlukan remaja dalam menjalani transisi kehidupan, salah satunya adalah transisi di lingkungan sekolah rutinitas dan tuntutan akademik yang tinggi membuat siswi siswi rentan mengalami stress.

Remaja yang tinggal di pondok pesantren, dituntut untuk hidup mandiri, berpisah dari keluarga, harus memecahkan masalahnya sendiri tanpa andil yang banyak dari orang tua dan hidup dalam sosial yang terbatas bersama murid lainnya yang heterogen dengan karakter yang berbeda dan sangat membutuhkan penyesuaian sehingga tak jarang dari mereka yang mengalami kesulitan dalam bergaul dan dijauhi teman-temannya. Santri yang berada di pondok pesantren setiap hari harus berkuat dengan rutinitas yang padat dan serba apa adanya.

Kondisi-kondisi tersebut dimungkinkan menjadi pemicu tingginya kejadian tingkat stres di pondok pesantren. Disisi lain, tuntutan mereka adalah sebagai pelajar. Pelajar mengalami stres sebagai tuntutan kehidupan akademik yang harus dijalani. Kehidupan akademik bukan hanya sekedar datang ke sekolah menghadiri kelas, ikut serta dalam ujian, dan kemudian lulus. Tetapi banyak aktivitas yang terlibat dalam kegiatan akademik.

Bersosialisasi dan menyesuaikan diri dengan teman sesama mahasiswa dengan karakteristik dan latar belakang berbeda, dan mengembangkan bakat dan minat melalui kegiatan-kegiatan nonakademis. Kondisi tersebut dapat menjadi *stressor* pada siswi.

Pola hidup yang kompleks ini sering menjadi beban tambahan disamping tekanan dalam belajar yang melelahkan, belum lagi persiapan dalam menghadapi ujian semester, ujian nasional dan persiapan untuk masuk dan memilih perguruan tinggi yang sesuai dengan keinginan pada siswi kelas XII juga bisa mempengaruhi psikis dari siswi tersebut.

Pondok Pesantren Sunan Pandanaran merupakan pondok pesantren yang dihuni oleh siswi MTS dan MA Sunan Pandanaran . Siswi-siswi MA Sunan Pandanaran tersebut sudah mengalami menstruasi dan beberapa mengalami dismenore sehingga setiap bulannya selalu ada yang izin tidak masuk kelas dikarenakan dismenore dan dalam daftar kunjungan UKS rata-rata tiga siswi setiap bulannya masuk UKS dikarenakan dismenore, apabila dismenore sampai mengganggu aktivitas siswi tersebut akan dianjurkan istirahat di asrama.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di MA Sunan Pandanaran Putri Sleman pada tanggal 17 November 2020 setelah dilakukan wawancara dari 28 orang siswi diperoleh data 28 siswi sudah mengalami menstruasi dan 15 orang siswi diantaranya mengalami dismenore.

Berdasarkan kondisi tersebut, maka penulis ingin mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan tingkat stres akademik dengan kejadian dismenore primer di kelas XII MA Sunan Pandanaran Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa atau 90% dari kalangan perempuan di dunia mengalami keluhan dismenore dengan 10% sampai hingga 15% mengalami dismenore tingkat berat.

Peristiwa dismenore di Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan negara lain. Angka kejadian dismenore sebesar 72,89% pada dismenore primer dan sebesar 21,11% pada dismenore sekunder serta angka kejadian dismenore sebesar 45-95% pada kalangan usia produktif.

Salah satu penyebab dismenore adalah faktor psikis, faktor psikis tersebut adalah stres. Salah satunya persiapan dalam menghadapi ujian semester, ujian nasional dan persiapan untuk masuk dan memilih perguruan tinggi yang sesuai dengan keinginan pada siswi kelas XII juga bisa mempengaruhi psikis dari siswi tersebut sehingga hal tersebut tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan stres pada siswi kelas XII. Berdasarkan latar belakang di atas, maka pertanyaan penelitian ini adalah “Adakah hubungan tingkat stres akademik dengan intensitas dismenore primer pada siswi kelas XII MA Sunan Pandanaran Kecamatan Ngaglik Kabupaten Sleman tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres akademik dengan intensitas dismenore primer pada siswi kelas XII MA Sunan Pandanaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat stress akademik pada siswi kelas XII MA Sunan Pandanaran
- b. Mengetahui intensitas nyeri primer dismenore pada siswi kelas XII MA Sunan Pandanaran.
- c. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan aktivitas fisik, menarche dini dan status gizi.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang hubungan tingkat stres akademik dengan kejadian dismenore primer (khususnya pada remaja putri kelas XII MA Sunan Pandanaran).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai pengembangan bagi pengetahuan kebidanan khususnya Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai tambahan informasi dan sumber data dasar tentang hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer.

b. Bagi guru MA Sunan Pandanaran

Para guru, khususnya guru Bimbingan dan Konseling (BK) dapat mengupayakan untuk mengantisipasi dismenore dan stres akademik dengan memberikan bimbingan dan konseling pada siswinya.

c. Bagi pemberi pelayanan kesehatan

Pemberi pelayanan kesehatan terutama bidan di puskesmas diharapkan dapat membantu memberikan penjelasan pada remaja mengenai stres yang dapat menyebabkan dismenorea.

d. Bagi Pengelola Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini mampu menambah kepustakaan, yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mengenai dismenore.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 berjudul Hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan angkatan VI Sekolah Ilmu Kesehatan (STIKes) Citra Husada Mandiri Kupang (CHMK) menyatakan bahwa ada hubungan tingkat stress dengan kejadian disminore pada responden.

Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian tersebut yaitu korelasional dengan pendekatan alat ukur *cross sectional*.

Sampel yang digunakan dalam penelitian tersebut sebanyak 77 responden dengan menggunakan *proporsional stratified random sampling* dan *simple random sampling*.

Hasil penelitian ini berdasarkan uji statistik spearman rho diperoleh nilai $0,005 < 0,05$ yang berarti ada hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi angkatan VI STIKes CHMK. Persamaan dari penelitian ini adalah desainnya menggunakan cross sectional, sedangkan untuk perbedaan dari penelitian ini adalah waktu, tempat, jenis penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 berjudul Hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi smester VII program studi ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas SAM Ratulangi Manado. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendektan *cross sectional*. Hasil penelitian tersebut menggunakan *uji fisher* diperoleh nilai *p value* = 1,000 yang lebih besar dari $\alpha = 0,005$. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak ada hubungan yang signifikan

antara tingkat stress dengan kejadian dismenore pada mahasiswi semester VII Progam Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Persamaan dari penelitian ini adalah desainnya menggunakan cross sectional, sedangkan untuk perbedaan dari penelitian ini adalah waktu dan tempat.

3. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 berjudul Hubungan stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Desain dalam penelitian tersebut menggunakan *cross sectional study* dengan jumlah subyek 165 orang. Pengumpulan data yang diperoleh dari responden dengan wawancara terpimpin (pengisian kuiseoner). Penelitian ini menggunakan analisis statistik dengan uji *shi-square* dan uji koefisien kolerasi sederhana. Dalam uji *shi-square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian dismenore primer dan uji statistik koefisien kolerasi sederhana menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan kolerasi sedikit lemah antara tingkat stres dengan derajat dismenore primer. Persamaan dari penelitian ini adalah desainnya menggunakan cross sectional, sedangkan untuk perbedaan dari penelitian ini adalah waktu dan tempat penelitian.