

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah proses antara masa kanak-kanak dan masa dewasa sebagai titik awal proses reproduksi. Pada masa remaja di tandai masa pubertas, setiap bulan secara periodik, wanita normal akan mengalami peristiwa reproduksi yaitu menstruasi. Menstruasi adalah perdarahan yang teratur dari uterus. Proses menstruasi ini dialami setiap wanita terkadang terdapat gangguan yang terjadi sebelum menstruasi dan saat menstruasi seperti PMS (Premenstruasi Syndrome) Hipermenorrea, Hipominorrea, Oligominorre, Aminorrea, dan dysmenorea (Kusmiran, 2014).

Upaya pemerintah dalam menghadapi kesehatan remaja diatur dalam UU nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada bagian keenam pasal 71 sampai dengan pasal 77 tercantum tentang kesehatan reproduksi. Pada pasal 71 ayat 3 menyatakan bahwa kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu upaya yang berkembang sejak tahun 2003 adalah program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Pemerintah telah mewujudkan pelayanan kesehatan di sekolah yaitu dengan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang diharapkan mampu meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Kemenkes RI, 2015).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta sebagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi (rahayu et al., 2017).

Perkembangan remaja adalah sebagai masa transisi antara kanak-kanak dan dewasa pada usia 12 atau 13 tahun hingga akhir belasan atau awal puluhan. Pada

alat reproduksi yang tidak terjaga kebersihannya tentu sangat rentan terserang penyakit akibat jamur atau bakteri. Haid atau menstruasi adalah proses pelepasan rahim yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Haid terjadi 3-7 hari. Penyakit reproduksi juga dapat disebabkan dari pola hidup yang tidak sehat pada masa remaja yaitu dengan kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol yang dapat mengakibatkan impotensi. Penyakit ini sendiri tidak selalu muncul saat ini, tetapi bisa bertahun-tahun atau bahkan berpuluh-puluh tahun mendatang yang dapat berpengaruh pada fertilitas pria di masa reproduksi (Romauli dan Vindari, 2012).

Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Proses menstruasi dapat terjadi dikarenakan sel telur pada organ wanita tidak dibuahi, hal ini menyebabkan endometrium atau lapisan dinding rahim menebal dan menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita. Normal siklus menstruasi adalah 21 hari sampai 35 hari yang ditandai dengan keluarnya darah sebanyak 10 hingga 80 ml perhari. Menstruasi atau haid yang terjadi dengan siklus lebih dari 35 hari termasuk kategori siklus yang tidak normal, hal ini terjadi karena banyak penyebab seperti keadaan hormon yang tidak seimbang, stres, penggunaan KB, atau karena tumor (Andriyani et al., 2016). Definisi klinis dari haid adalah perdarahan secara periodik dan siklus dari rahim disertai pelepasan endometrium atau dinding rahim yang disertai pendarahan. Haid yang didapatkan perempuan untuk pertama kalinya disebut Menarch. (Manan, 2013).

Gangguan menstruasi adalah kelainan terjadi pada siklus menstruasi. Ada beragam gangguan menstruasi yang bisa dialami wanita mulai dari darah haid yang banyak (Menorrhagia), Amenorea, Oligomenorea, Premenstrual dysphoric disorder (PMDD), Dismenorea.

Dismenorea atau nyeri haid merupakan sensasi sakit yang dirasakan saat haid pada perut bagian bawah dan terkadang sampai menjalar ke punggung (Kusmiran, 2014). Gejala yang menyertai nyeri ini seperti kram pada perut bagian bawah, mual, muntah, berkering, diare, mudah tersinggung, dan sakit kepala. Pada remaja yang baru mengalami pubertas, kebanyakan memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang kurang tentang penanganan masalah reproduksi yang

dialaminya, sehingga menimbulkan stres dan nyeri semakin meningkat. Nyeri saat menstruasi merupakan masalah reproduksi paling umum yang dialami wanita atau remaja segala macam usia ( Kusmiran, 2014).

Nyeri yang terjadi pada saat menstruasi disebabkan oleh peningkatan hormon prostaglandin. Nyeri haid ditandai dengan panggul kram dimulai sesaat sebelum atau pada awal menstruasi dan berlangsung 1-3 hari. Sekitar 2-4 hari sebelum menstruasi dimulai, prostaglandin melanjutkan ke otot rahim di mana prostaglandin diproses dengan cepat di awal menstruasi dan bertindak sebagai kontraktor otot halus yang membantu dalam peluruhan endometrium. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah yang menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri terdiri dari primer dan sekunder, nyeri primer disebabkan tanpa ada masalah ginekologi yang terjadi setelah menarche hingga usia 25 tahun dan nyeri sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologi yang dialami di atas usia 25 tahun (Wulandari, Hasanah, & Woferst, 2018)

Nyeri haid memberi dampak yang buruk pada remaja, sekitar 10% penderita nyeri haid tidak dapat mengikuti kegiatan sehari-hari, aktifitas belajarnya disekolah terganggu karena tidak dapat berkonsentrasi belajar sehingga motivasi belajar akan turun dan tak jarang hal ini membuat remaja putri tidak masuk sekolah (Murtiingsih, 2015). Nyeri haid selain menyebabkan kendala aktivitas juga memberi dampak bagi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi terhadap wanita misalnya mual, muntah, cepat letih, nyeri kepala, sering marah, dan konsentrasi yang buruk (Bobak et al, 2012.)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian nyeri haid, antara lain usia menarche, lama menstruasi, siklus menstruasi, olahraga, riwayat keluarga dan status gizi. Faktor-faktor di atas merupakan pemicu terjadinya nyeri haid pada remaja putri selain itu ketika seorang remaja mengalami nyeri haid, kegiatan atau aktivitas fisik yang berlebihan akan semakin memperoleh kejadian nyeri haid (irianti, 2018).

WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 menjelaskan bahwa angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih 50% perempuan disetiap negara mengalaminya. Dari hasil penelitian di Amerika Serikat presentase kejadian dismenore sekitar 60% dan swedia 72%. Angka kejadian dismenore di Indonesia di perkirakan mencapai sekitar 55% pada perempuan usia produktif yang

menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari (Sari & Hayati, 2020). Prevelensi rata-rata di Asia kurang lebih sekitar 84,2% dengan spesifikasi 68,7% terjadi di Asia Timur Tengah, dan 54,0% di Asia Barat laut. Prevelensi di negara-negara Asia Tenggara juga berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian dismenore 64,25% terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Gania,2020).

Penanganan nyeri menstruasi terbagi dua kategori yang pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Penanganan nyeri secara farmakologi nyeri menstruasi dapat ditangani dengan terapi analgesik yang merupakan metode paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri. Obat analgesik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif namun penggunaan analgesik akan berdampak ketagihan dan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi penggunaan (Ariyanti, Veronika, & Karmeliawati, 2020).

Hasil penelitian Umia (2015) di dapatkan untuk menangani mahasiswa yang mengalami nyeri haid dengan meminum obat antipiretik, menggunakan minyak kayu putih, memakan coklat, kompres hangat. Selain itu dismenore juga dapat diatasi melalui olahraga dimana salah satunya dengan senam dengan tujuan untuk membantu melancarkan aliran darah pada otot sekitar Rahim sehingga rasa nyeri dapat berkurang (Kumalasari,2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Pondok Pesantren Ibnul Qoyyim Putri pada tanggal 15 April terdapat santriwati kelas ( X dan XI ) MA Pondok Pesantren Roudhatul Muttaqien dengan jumlah santriwati 116, Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti adalah wawancara singkat hasil dari wawancara singkat didapatkan 12 orang mengalami nyeri haid dan 8 orang kadang-kadang mengalami nyeri haid. Upaya yang dilakukan oleh pondok saat santriwati mengalami nyeri haid yaitu menggunakan obat.

Berdasarkan uraian di atas maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Nyeri Haid Pada Remaja di Pondok Pesantren Raudhatul Muttaqien”.

## **B. Rumusan Masalah**

Nyeri haid menimbulkan rasa yang begitu sakit pada perut bagian bawah yang menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Rasa nyeri akan berkurang pada saat menstruasi akan berakhir. Jenis nyeri haid yang sering terjadi merupakan nyeri haid primer dimana akan merasakan sakit hingga mengganggu kegiatan sehari-hari dan ini banyak terjadi pada remaja putri. Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat merumuskan masalah “Bagaimana Gambaran Nyeri Haid Pada Remaja Di Pondok Ibnul Qoyyim Putri?”

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran nyeri haid pada remaja.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden di Pondok Pesantren Raudhatul Muttaqien berdasarkan umur dan pendidikan pada remaja kelas X dan XI
- b. Mengetahui gambaran nyeri haid pada responden di pondok pesantren.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Manfaat ini diharapkan dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan keperawatab khususnya tentang gambaran nyeri haid pada remaja di pondok pesantren raudhatul muttaqien.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Remaja

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kesehatan yang tepat untuk mengatasi nyeri haid pada remaja putri terutama diusia sekolah.

#### b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bukti empiris dan bisa juga digunakan sebagai tambahan referensi.

d. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran perawat sebagai pendidik, serta menjadi bahan pengembangan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Tahun	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore di kelas X Tata Kecantikan Kulit SMK 6 Yogyakarta Santi Novia (2017)	Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif dengan <i>cross sectional</i> . Pada tingkat responder dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dan data dianalisis menggunakan <i>univariat</i> dengan menggunakan distribusi frekuensi.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 62% responden yang mengalami dismenore. Analisis kuantitatif dilakukan dengan menggunakan <i>SMK 6</i> Yogyakarta dalam kategori cukup sebanyak 31 responden (50%).	Perbedaan dengan peneliti yang dilakukan terdapat pada judul yaitu Gambaran Nyeri Haid pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Raudhatul Muttaqien yang menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Untuk teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan yang dihendaki peneliti. Analisa data menggunakan tabel distribusi frekuensi.
2	Gambaran tingkat nyeri menstruasi pada remaja prodi d3 keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten Vidyastusi, Nur (2020)	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan survey. Sampel yang diambil dengan tehnik simple random sampling sebanyak 40 responden menggunakan data analisis univariate dalam bentuk prosentase.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki karakteristik yaitu Sebagian besar berumur 19 tahun (50%), menarache 12 tahun (%), Pendidikan SMK (60%), dan nyeri sedang 20 orang (50%),	Perbedaan dengan peneliti yang dilakukan terdapat pada judul yaitu Gambaran Nyeri Haid pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Raudhatul Muttaqien yang menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Untuk teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 90 dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan yang dihendaki peneliti. Analisa data menggunakan tabel distribusi frekuensi
3	Gambaran Kejadian dan Manajemen Junior pada Remaja Putri di Kecamatan Lima Pulu kota di Pekanbaru. Wulandari (2018)	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian diskriptif dan menggunakan metode <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel yang digunakan 208 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisikan karakteristik responden seperti usia dan usia menarache. Sedangkan tingkat nyeri dengan	Hasil dari penelitian tersebut yang dilakukan pada remaja putri di kecamatan Lima puluh kota Pekanbaru yang dilakukan 208 responden di SMP N 1, SMP N 4 dan SMP 10 Pekanbaru, dapat disimpulkan berdasarkan karakteristik responden sebagian besar usia 14tahun (51,9%) dan menache	Perbedaan dengan peneliti yang dilakukan terdapat pada judul yaitu Gambaran Nyeri Haid pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Raudhatul Muttaqien yang menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Untuk teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan yang dihendaki peneliti. Analisa data menggunakan tabel distribusi frekuensi

---

menggunakan numerical rating scale dan manajemen pada saat dismenore dengan kuesioner tipe check list.	terbanyak usia 12tahun (45,2%). Sebagian responden mengalami dismenore pada tingkat nyeri sedang (48,1%). Menejemen dismenore mayoritas dilakukan responden secara non farmakologis (91,8%) dan manajemen non farmakologis mayoritas dilakukan responden dengan istirahat (96,6%) dan mengabaikan (76,9%)
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---