

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO (2019) mengungkapkan Remaja adalah orang-orang yang berusia antara 10-19 tahun. Menurut sensus 2010, jumlah penduduk pada kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia adalah 43,5 juta jiwa atau sekitar 18% dari total penduduk (Kemenkes RI., 2017). Masa remaja merupakan masa eksplorasi psikologis kehidupan untuk menentukan jati diri remaja (Kusmiran, 2016).

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Kehidupan remaja sangat penting untuk kehidupan masa depan mereka apalagi remaja juga memiliki permasalahan yang sangat kompleks selain masa transisi yang dialami remaja. Masa remaja merupakan tahap dinamis dari perkembangan kehidupan seseorang. Masa ini merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dan tandanya adalah percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan social. Masa remaja ditandai dengan masa pubertas, secara periodik setiap bulan wanita normal akan mengalami peristiwa reproduksi yaitu menstruasi. Menstruasi adalah keluarnya darah secara teratur dari rahim. Setiap wanita mengalami proses menstruasi ini, dan terkadang gangguan terjadi sebelum dan selama menstruasi seperti PMS (*premenstruasi Syndrome*) *Hiperminorrea*, *Oligomenorre*, *Aminorrea* dan *Dismenorea* (Kusmiran, 2016). Perubahan awal yang tampak adalah perkembangan biologis, dan salah satu tanda kemudaan biologis adalah mulainya menstruasi pada remaja putri (Batubara J.R.L., 2016).

Menstruasi merupakan salah satu perubahan karakteristik pada masa remaja awal (Ningsih, Setyowati, & Rahmah, 2013). Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada remaja adalah *dismenore* (Mundarti, Pratikto J, 2014). *Dismenore* merupakan gejala paling umum yang menyebabkan remaja putri mengunjungi dokter untuk berkonsultasi dan berobat (Wiknjosastro H., 2010). *Dismenore* meliputi *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer adalah *dismenore* non-patologis, dan *dismenore* sekunder adalah *dismenore* patologis (Larasati TA dan Alatas F., 2016).

Menstruasi pertama umumnya dimulai antara usia 10 dan 16 tahun, tergantung pada banyak faktor, termasuk kesehatan wanita, status gizi, dan hubungan antara berat badan dan tinggi badan. Masih banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, seperti kram menstruasi/*dismenore* (Astuti, 2010). Nyeri dapat dibagi menjadi nyeri ringan, nyeri

sedang dan nyeri berat. Beberapa wanita sering mengalami *dismenore* atau *dismenore* terutama pada usia subur, bahkan angka kejadian *dismenore* sangat tinggi di dunia (Atikah Proverawati, 2018).

Siklus menstruasi mengatur *hormon Luteinizing Hormone (LH) dan follicle-stimulating hormone (FSH)*, yang diproduksi oleh kelenjar pituitari, yang merangsang ovulasi dan merangsang ovarium untuk menghasilkan *estrogen dan progesteron*. *Estrogen dan progesteron* merangsang rahim dan kelenjar susu agar kompeten untuk memungkinkan pembuahan terjadi. Siklus menstruasi terdiri dari empat fase: *fase folikular* (sebelum sel telur dilepaskan), *fase ovulasi* (pelepasan sel telur), dan *fase luteal* (setelah sel telur dilepaskan, dan *fase folikular* dimulai pada hari pertama. hari menstruasi Pada awal fase ini, lapisan rahim tebal dan kaya cairan). Jika tidak ada sel telur yang dibuahi, tingkat *estrogen dan progesteron* rendah. Sehingga lapisan atas rahim, endometrium, dan perdarahan menstruasi terjadi. Menstruasi terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi yang menimbulkan rasa nyeri terutama pada awal siklus menstruasi, rasa sakit ini disebut *dismenore* (Pratiwi, 2011).

Biasanya proses ini terjadi secara rutin setiap bulan pada wanita normal. Biasanya tidak ada keluhan yang signifikan mengenai menstruasi kecuali sedikit mulas dan ketidakstabilan emosional. Namun ada juga wanita yang memiliki keluhan lebih dalam karena siklus menstruasinya bermasalah, baik dengan siklusnya, jumlah darahnya atau rasa sakit saat nyeri (Kumalasari, 2012). Penelitian (Novia, I. & Puspitasari, N., 2012), (Ningsih, 2011) dan (Lakhsmi, A. Saraswathi, 2011) melaporkan bahwa faktor yang berhubungan dengan terjadinya *dismenore* antara lain usia, pernikahan, riwayat keluarga, aktivitas fisik, obesitas, dan kebiasaan makan.

Nyeri haid atau *dismenore* adalah penyakit yang ditandai dengan nyeri perut bagian bawah yang terjadi pada saat menstruasi, namun nyeri tersebut dapat dimulai 2 hari atau lebih sebelum menstruasi. Nyeri haid disebabkan oleh *prostaglandin*, yaitu zat yang menyebabkan kontraksi otot rahim. Bagi sebagian wanita, nyeri haid yang dirasakan mungkin berupa nyeri ringan, namun bagi wanita lain mungkin kuat dan bahkan dapat mengganggu aktivitas, nyeri seperti ini sering disebut *dismenore* (Pebrianti 2018). *Dismenore* merupakan keluhan yang umum terjadi pada wanita dan hampir semua wanita mengalaminya

World Health Organization (WHO) tahun 2016 mendapatkan 1.769.425 jiwa (90%) wanita di dunia mengalami *dismenorea* berat (Herawati R., 2017). Angka kejadian *dismenorea* di Amerika Serikat 30%-50% diantaranya kehilangan kehilangan waktu kerja,

sekolah, dan kehidupan keluarga. Swedia angka kejadian *dismenorea* pada wanita berumur 19 tahun sebanyak 72.425 (Oyoh & Sidabutar, 2015). Menurut Handayani et al., (2013), sekitar 12,2% remaja yang mengalami *dismenorea* primer berat tidak hadir disekolah dan sebanyak 87,7% remaja menggunakan analgetika saat mengalami *dismenore*.

Prevalensi *dismenorea* di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenorea* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenorea* sekunder (Herawati R., 2017). Angka kejadian *dismenorea* pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45% - 95% (Sadiman, 2017). Dismenore primer dialami oleh 60% - 75% remaja. Dilaporkan 30% - 60% remaja wanita yang mengalami *dismenorea*, didapatkan 7% - 15% tidak pergi ke sekolah (Larasati TA dan Alatas F., 2016). Sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian *dismenorea* sebesar 56% yang terdiri dari *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder (Mintarsih, 2018).. Prevalensi *dismenore* yang terjadi pada remaja di Kabupaten Klaten sebanyak 85,7% (Paryono & Prihati, 2016).

Nyeri haid adalah penyakit ginekologi yang paling umum ditandai dengan rasa sakit, kram, dan nyeri selama menstruasi (M. M. & Manurung & Marenta, 2019). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan dismenore antara lain usia yang lebih muda, tidak pernah melahirkan, riwayat keluarga yang mengalami *dismenore*, periode menstruasi yang lama, perdarahan menstruasi yang berlebihan, dan gaya hidup yang kurang gerak.

Penyebab nyeri haid bisa bermacam-macam, dan bisa karena proses patologis (seperti radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan letak rahim, selaput dara atau vagina yang tidak berlubang, stres atau kecemasan. Secara umum, nyeri haid terjadi sebagai akibat dari kontraksi disritmik *miometrium* dan muncul dengan satu atau lebih gejala, mulai dari nyeri ringan hingga berat di perut bagian bawah dan bokong serta nyeri intermiten di sisi medial paha. Faktor yang mempengaruhi *dismenore*, yaitu: faktor endokrin, gangguan organik, faktor psikologis dan gangguan psikologis, faktor struktural, faktor psikologis seperti kecemasan, dan stresor psikososial lainnya diyakini sebagai faktor risiko *dismenore* (Sukmiati, 2017)

Akibat *dismenore* dapat menyebabkan seseorang mengalami pusing, mual, muntah, sakit kepala bahkan pingsan, bahkan nyeri kram pada perut bagian bawah bisa menjalar ke punggung atau punggung kemudian bisa menjalar ke selangkangan hingga kaki (Kumalasari, 2017). Efek *dismenore* adalah penurunan aktivitas sehari-hari menggunakan obat. Faktor risiko *dismenore* tidak hanya berhubungan dengan faktor fisiologis tetapi juga faktor psikologis termasuk kecemasan. Faktor psikologis seperti kecemasan, seseorang

dikatakan merasa cemas jika mengkhawatirkan sesuatu yang tidak pasti, terutama pada remaja putri pra menstruasi serta dapat menyebabkan siswa bolos sekolah karena rasa sakit yang mereka rasakan (Andriyani, 2017). Hasil penelitian (Sukmiati, 2017) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi pula keparahan *dismenore* pada remaja putri. *Dismenorea* juga berpengaruh terhadap terjadinya gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan dan somatisasi. Banyak wanita merasa cemas ketika merasakan ketidaknyamanan menstruasi saat nyeri haid. Remaja yang mengalami nyeri haid dapat menyebabkan kecemasan semakin parah. Untuk mengatasi kecemasan saat menstruasi, Anda harus istirahat yang cukup, berolahraga dan melakukan aktivitas lainnya (Eti Sukmiati, 2017).

(Sumirta *et al.*, 2019) mengungkapkan bahwa kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kecemasan yang muncul karena terjadinya sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sebagian besar penyebabnya tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat mencakup baik fisik maupun psikologis. Remaja yang mengalami kecemasan atau stres mengalami peningkatan sintesis prostaglandin yang disertai dengan penurunan kadar *estrogen* dan *progesteron*, kemudian aliran darah ke otot-otot rahim dan rahim serta iskemia rahim yang menyebabkan nyeri haid atau *dismenore*. Ketika remaja putri khawatir tentang menstruasi mereka, itu akan menurunkan ambang rasa sakit dan memperburuk rasa sakit (Yusuf S., 2017).

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut akan terjadi yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. salah satu dampak dari psikologis adalah ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018). Gejala kecemasan bisa berupa gangguan fisik (somatik) contohnya seperti adanya gangguan saluran pencernaan, nyeri pada saat menstruasi dan dapat muncul sendiri atau bergabung dengan gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Kannan P *et al.*, 2015). Menurut Parshad (dalam Puji dan Risma, 2018) Kecemasan bisa menyebabkan reaksi pada tubuh yang selanjutnya akan terjadi secara berulang seperti adanya jantung berdebar, sesak nafas, keringat banyak dan sakit kepala. Dampak dari kecemasan remaja yang berlebih biasanya sulitnya konsentrasi, gelisah, insomnia dan sampai kehilangan nafsu makan (Yamani *et al.*, 2017).

Dampak kecemasan yang berlebihan membuat remaja sulit fokus, proses belajar terganggu, kecemasan, insomnia, kehilangan nafsu makan dan sesak napas (Yamani *et al.*, 2017). Selain kecemasan, faktor lain yang dialami remaja adalah *dismenore*, yaitu kontraksi rahim yang terjadi selama siklus menstruasi, dan keluhan ini berlangsung hingga hari ketiga

(Fauziah, 2018). Di antara faktor penyebab *dismenore* adalah faktor psikologis seperti kecemasan, dan seseorang dikatakan merasa cemas jika mengkhawatirkan sesuatu yang tidak pasti, terutama pada remaja putri menstruasi. Efek *dismenore* ini dapat menyebabkan siswa tidak masuk sekolah karena rasa sakit yang mereka rasakan. Secara tidak langsung, kecemasan dapat menurunkan ambang nyeri yang membuat nyeri haid semakin parah dengan tingkat kronis dan akut (Andriyani, 2017).

Sekitar 70%-90% kasus *dismenorea* terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan kecemasan. Dari konflik emosional, ketegangan dan kecemasan akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilannya. Kecakapan dan keterampilan yang dimaksud berarti luas, yaitu baik dari kecakapan personal yang mencakup mengenali diri sendiri dan kecakapan berpikir rasional, kecakapan sosial, kecakapan akademik, maupun kecakapan vokasional. Karena *dismenorea* aktifitas dalam pembelajaran terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada materi yang diberikan selama pembelajaran berlangsung tidak bisa tangkap oleh wanita yang mengalami *dismenorea*. Oleh sebab itu *dismenorea* pada remaja perlu mendapat perhatian dari orang tua masing-masing seperti memberikan penanganan yang tepat baik secara farmakologis maupun non farmakologis (Dewi, 2016).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Januari 2022 peneliti memilih di SMK Kesehatan Rahani Husada sebagai lokasi penelitian karena di sekolah ini belum pernah dilakukan penelitian yang serupa serta mayoritasnya adalah remaja putri dan terdapat 41 remaja putri kelas X dengan rentang usia 14-18 tahun mengalami *dismenore* dan di sekolah ini sudah terdapat UKS untuk melaporkan kejadian nyeri haid setiap satu bulan sekali ada 1-2 siswi yang izin tidak masuk sekolah dikarenakan nyeri haid. studi pendahuluan dilakukan peneliti secara wawancara singkat menggunakan pedoman NRS untuk mengukur skala nyeri haid dengan 5 remaja putri didapatkan 3 orang saat *dismenore* mengalami kecemasan ringan, 1 orang mengaku tidak pernah mengalami kecemasan saat *dismenore* dan menganggap *dismenore* itu hal biasa, 1 orang mengatakan saat menstruasi merasakan nyeri haid berat dan mengalami kecemasan seperti mudah marah, mudah tersinggung, dan takut akan yang terjadi nyeri haidnya.

Berdasarkan penelitian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa masih banyak remaja yang mengalami kecemasan pada saat nyeri haid atau *dismenore*. Sehingga penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Nyeri Haid dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri di SMK kesehatan Rahani Husada Klaten”

B. Rumusan Masalah

Dismenore terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan, gelisah dan kecemasan. Dari konflik emosional, ketegangan, gelisah dan kecemasan akan mempengaruhi aktivitas dan keterampilannya. *Dismenore* apabila tidak diatasi akan menimbulkan efek rasa tidak nyaman yang berdampak pada respon tubuh. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “ Apakah terdapat Hubungan Nyeri Haid dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja Putri ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan nyeri haid dengan tingkat kecemasan pada remaja putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, usia *menarche*
- b. Untuk mengidentifikasi tentang nyeri haid pada remaja putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten
- c. Untuk mengetahui tingkat kecemasan saat nyeri haid pada remaja putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten
- d. Untuk menganalisis hubungan nyeri haid dengan tingkat kecemasan remaja putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dengan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada remaja serta menambah pengetahuan dan wawasan tentang menurunkan tingkat kecemasan pada saat nyeri haid

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri

Dari hasil penelitian ini di harapkan remaja putri dapat mewaspadaai dan mengantisipasi terjadinya nyeri haid dengan cara farmakologi atau non farmakologi

tersebut sehingga dapat mengurangi kejadian kecemasan dan dapat menghindari persepsi mengenai nyeri haid yang akan datang

b. Bagi Perawat

Diharapkan setelah dilakukan penelitian ini tenaga medis khususnya perawat, dapat memberikan sosialisasi untuk meningkatkan upaya dalam promosi kesehatan dengan metode penyuluhan kesehatan yang menarik dan menambah wawasan bagi remaja tentang kecemasan saat mengalami nyeri haid

c. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan dapat memperluas pengetahuan, wawasan dan mengembangkan penelitian lebih lanjut dan mendalam terkait judul penelitian ini dalam merancang melaksanakan penelitian selanjutnya serta memperdalam factor-faktor lain yang mempengaruhi derajat nyeri haid seperti : menarche usia muda, persepsi, lama menstruasi, tidak pernah olahraga dan sebagainya. Peneliti selanjutnya di harapkan menjadi lebih baik lagi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dengan menggunakan desain penelitian, populasi, sampel, metode penelitian serta memperluas ranah, jurnal dan variabel yang akan dibahas

d. Bagi sekolah

Diharapkan dapat melaksanakan program pendidikan kesehatan reproduksi serta dismenore di sekolah yang bersangkutan dan mengaktifkan program UKS sehingga dapat menjadi tempat pelaporan meminimalisir terjadinya nyeri haid .

E. Keaslian Penelitian

1. Nanda Masraini Daulay (2019), judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Puteri Tentang Dismenorhea”

Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan besar sampel 219 orang dengan metode pengambilan sampel *stratified random sampling*. Teknik analisa data menggunakan *univariate & bivariate* dengan *uji chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja puteri berpengetahuan baik sebanyak 167 orang (76,3%) dan mengalami cemas ringan sebanyak 150 responden (68,5%) tentang *dismenorhea*. Setelah dilakukan *uji chi-square* disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan remaja puteri tentang *dismenorhea* karena nilai p value $< 0,05$ atau $(0,002 <$

0,05). Dari penelitian ini di harapkan agar remaja untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang *dismenorea*.

Penelitian yang akan dilakukan adalah tentang Hubungan Nyeri Haid dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja Putri dengan desain penelitian *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non Probability Sampling* dengan *Accidental sampling*. Dan teknik analisa data menggunakan *univariate & bivariate* dengan *Kendal tau*

2. Arif Wijaya (2019) dengan judul penelitian “Hubungan Kecemasan Dengan Derajat Dismenore Pada Remaja Putri di SMP PGRI 1 Perak”

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan teknik sampel *simple random sampling*. Teknik analisa yang digunakan *Uji Rank-Spearman*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan kecemasan pada remaja putri di SMP PGRI 1 Perak kategori sedang sebanyak 5 (15,2%), berat sebanyak 25 (75,8%) dan sangat berat sebanyak 3 (9,1%), derajat *dismenore* pada remaja putri dalam kategori ringan sebanyak 3 (9,1%), sedang sebanyak 10 (30,3%) dan berat sebanyak 20 siswi (60,6%). Hasil *uji spearman rank* didapatkan hasil P value $0,007 < (\alpha = 0,05)$ maka diterima.

Penelitian yang akan dilakukan adalah tentang Hubungan Nyeri Haid dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja Putri dengan desain penelitian *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non Probability Sampling* dengan *Accidental sampling*. Dan teknik analisa data menggunakan *univariate & bivariate* dengan *Kendal tau*

3. Khairunnisa V (2017) judul penelitian “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas VII di SMPN Ciwidey Kabupaten Bandung”

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian *Analitik Korelasi* untuk menganalisis factor terpapar terhadap efek yang di timbulkan serta untuk menentukan hubungan (korelasi) antar variable terpapar (tingkat kecemasan) dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*. Teknik Analisa data menggunakan *uji chi square*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 72 orang dengan menggunakan teknik random sampling. Hasil penelitian di SMPN 1 Ciwidey menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian dismenorea dengan P-value = 0,000 (<0.005).

Penelitian yang akan dilakukan adalah tentang Hubungan Nyeri Haid dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja Putri dengan desain penelitian *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non Probability Sampling* dengan *Accidental sampling*. Dan teknik analisa data menggunakan *univariate & bivariate* dengan *Kendal tau*