

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja atau disebut *adolescere* dalam bahasa latin memiliki pengertian “tumbuh” yang berarti tumbuh menjadi dewasa (Hurlock dalam Aesyah, 2019). Menteri Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan remaja sebagai kelompok yang berusia 10-18 tahun (Kemenkes, 2014). Perubahan yang sangat kompleks akan terjadi pada usia remaja. Banyak perubahan fisiologis yang terjadi khususnya pada remaja putri, salah satunya yaitu menarche/ menstruasi pertama kali (Harnani et al., 2015). Menstruasi merupakan perdarahan pada uterus dan bersifat *fisiologik* (normal) serta terjadi satu kali dalam satu bulan. Menstruasi pertama kali atau disebut *menarche* terjadi antara usia 9-16 tahun. Menstruasi akan terjadi berulang setiap 22-35 hari dan memiliki durasi sekitar 3-7 hari (Kusnaningsih, 2020). Selama menstruasi, terdapat banyak gangguan yang mungkin terjadi, salah satunya adalah dismenore (Kurniati et al., 2019).

Dismenore adalah perasaan nyeri saat haid dimana dapat berupa kram ringan di bagian alat kelamin hingga menyebabkan gangguan/hambatan pada tugas sehari-hari (Azwar, 2021). Berdasarkan etiologinya, dismenore diklasifikasikan menjadi dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer yaitu nyeri haid yang tidak berhubungan dengan masalah ginekologi.

Sedangkan, dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang berhubungan dengan masalah ginekologi (Harnani et al., 2015).

Dismenore dialami oleh lebih dari 50% wanita pada setiap negara (Surur et al., 2019). Berdasarkan data WHO, insiden kejadian dismenore pada wanita usia muda sebanyak 16,8% hingga 81%. Di Eropa, dismenore dialami oleh 45% hingga 97% wanita (Kurniati et al., 2019). Di Amerika Serikat, dismenore menjadi salah satu masalah paling sering dikeluhkan oleh remaja dan wanita dewasa (Sharghi et al., 2019). Di Indonesia, angka kejadian dismenore primer lebih banyak terjadi dibanding dismenore sekunder. Dismenore primer dialami oleh sekitar 54,89% wanita, sedangkan 9,36% lainnya merupakan dismenore sekunder. Di Jawa Tengah, prevalensi kejadian dismenore mencapai 56% (Haryanti & Kurniawati, 2017). Kejadian dismenore paling tinggi terjadi pada remaja putri dengan kisaran 20% hingga 90% (Widiyanto et al., 2020).

Dismenore menjadi penyebab 1-3% dari kasus ketidakhadiran di sekolah dan tempat kerja, yang diartikan menjadi kerugian 600 juta jam setahun dan setara dengan USD 2 miliar dengan insiden mulai dari 45% hingga 97% dalam kelompok usia dan kebangsaan yang berbeda (Sharghi et al., 2019). Beberapa penelitian juga mengungkapkan bahwa dismenore dapat menyebabkan tingginya ketidakhadiran di sekolah, mengganggu kegiatan belajar, tidak fokus terhadap penjelasan yang disampaikan oleh guru, dan kecenderungan tidur saat berlangsungnya kegiatan belajar di kelas. Hal tersebut dapat mempengaruhi prestasi baik pada bidang akademik maupun non akademik (Wulandari & Woferst dalam Surur et al., 2019).

Dismenore Primer umumnya tidak berbahaya, walaupun demikian dismenore dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Proverawati et al., dalam Rahmadhani & Widayati, 2016). Dismenore menjadi suatu keadaan yang merugikan dan berdampak besar pada kualitas hidup wanita, khususnya terkait kesehatan. Dengan demikian, dismenore bertanggungjawab pada besarnya kerugian ekonomi untuk biaya pengobatan, perawatan medis serta penurunan produktivitas wanita. Dismenore menyebabkan hambatan dalam beraktifitas secara normal (Larasati & Alatas, 2016).

Dismenore primer disebabkan oleh peningkatan sintesis prostaglandin jenis E2 dan F2 α yang berperan dalam peningkatan iskemia dan hipoksia, yang mengakibatkan kontraksi disritmik rahim dan penurunan aliran darah (Sharghi et al., 2019). Dismenore primer terjadi saat 2 hari sebelum menstruasi atau segera setelah menstruasi hingga berlanjut sekitar 48-72 jam (Price dalam Azwar, 2021). Pada dismenore primer, nyeri spasmodik dan terbatas dirasakan pada abdomen bawah dan dapat menjalar menuju bagian punggung serta paha bagian dalam. Simtoma dari dismenore dapat berupa nyeri pada abdomen bawah seperti diremas-remas, nyeri kepala berdenyut, mual, muntah, nyeri punggung bawah, diare dan bahkan pingsan (Devi, 2012b). Faktor-faktor yang dapat memicu dan memperparah dismenore primer yaitu riwayat dismenore keluarga, riwayat kebiasaan olahraga dan status gizi (IMT) dengan kategori kurus (*underweight*) dan gemuk (*overweight*) yang berdampak terhadap fungsi reproduksi pada remaja (Hayati et al., 2020).

Wanita dengan status gizi abnormal (*underweight* dan *overweight*) lebih mungkin mengalami dismenore primer dibanding wanita dengan status gizi normal (Larasati & Alatas, 2016). Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Agustina di salah satu Universitas di Surakarta yang menunjukkan bahwa sebanyak 77,4% responden dengan status gizi normal tidak mengalami dismenore primer (Agustina, 2018). Frekuensi dismenore primer pada wanita dengan status gizi *overweight* berisiko dua kali lebih besar dibanding pada wanita dengan status gizi *underweight* dan berisiko mengalami nyeri yang lebih lama (Larasati & Alatas, 2016). Status gizi *underweight* berdampak pada daya tahan tubuh yang rendah sehingga seseorang lebih sensitif terhadap rasa nyeri. Sedangkan wanita dengan status gizi *overweight* memiliki kelebihan jaringan lipid yang dapat mengakibatkan hiperplasi atau terdesaknya pembuluh darah pada organ reproduksi. Jika sirkulasi darah saat menstruasi terganggu maka dapat mengakibatkan timbulnya rasa nyeri (Rusydi et al., 2021).

Hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara Status Gizi dengan Dismenore Primer yaitu penelitian yang dilakukan di Surakarta dengan hasil signifikan antara IMT dengan kejadian Dismenore Primer dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) (Agustina & Khairina, 2018). Penelitian yang dilakukan di Padang dengan nilai $p=0,009$ ($p<0,05$) (Kurniati et al., 2019). Adapun penelitian oleh Rusydi, Tamtomo & Kartikasari yang dilakukan di Padang dengan nilai $p=0,021$ ($p<0,05$) (Rusydi et al., 2021) serta penelitian yang dilakukan di Surabaya dengan nilai $p=0,035$ ($p<0,05$) (Novita, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMPN 1 Selo pada 10 siswi yaitu 1 siswi diantaranya memiliki status gizi *overweight* dan mengalami dismenore primer. 3 siswi memiliki status gizi *underweight*, 2 diantaranya mengalami dismenore primer, 1 lainnya tidak mengalami dismenore primer. 6 siswi memiliki status gizi normal dan keseluruhannya mengalami dismenore primer. Dismenore primer yang dialami memiliki skala nyeri yang bervariasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dismenore primer lebih banyak dialami oleh remaja dengan status gizi normal. Kejadian ini tidak sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh (Larasati & Alatas, 2016).

Berdasarkan uraian latar belakang yang dijabarkan di atas tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara Status Gizi dengan Dismenore Primer pada remaja putri di SMPN 1 Selo.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan antara Status Gizi dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMPN 1 Selo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Status Gizi dengan Dismenore Primer pada remaja putri di SMPN 1 Selo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dan kelas pada remaja putri di SMPN 1 Selo.
- b. Mengetahui gambaran Status Gizi pada remaja putri di SMPN 1 Selo.
- c. Mengetahui gambaran kejadian Dismenore Primer pada remaja putri di SMPN 1 Selo.
- d. Menganalisis hubungan antara Status Gizi dengan Dismenore Primer pada remaja putri di SMPN 1 Selo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah kepustakaan serta teori dalam ilmu keperawatan tentang hubungan antara Status Gizi dengan masalah kesehatan khususnya pada wanita usia reproduktif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan serta informasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya tentang hubungan antara Status Gizi dengan masalah kesehatan khususnya pada wanita usia reproduktif.

b. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini dapat dimanfaatkan masyarakat khususnya remaja putri sebagai informasi tentang hubungan Status Gizi dengan Dismenore Primer sehingga diharapkan dapat menjaga status gizi normal melalui upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan seperti olahraga teratur, mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari pola makan dan gaya hidup tidak sehat serta upaya-upaya lain.

c. Bagi Perawat Puskesmas

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan bagi profesi perawat khususnya perawat di puskesmas mengenai hubungan Status Gizi dengan Dismenore Primer sehingga diharapkan dapat dilakukan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan melalui sosialisasi atau pendidikan kesehatan guna mengurangi kejadian dismenore.

d. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan oleh instansi Pendidikan khususnya pada Sekolah Menengah Pertama sebagai informasi tentang hubungan Status Gizi dengan Dismenore Primer sehingga instansi pendidikan diharapkan dapat melakukan pendidikan kesehatan reproduksi baik kepada siswi maupun orangtua siswi.