

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan proses tumbuh kembang yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik atau biasa disebut masa pubertas. Masa pubertas adalah salah satu perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu dengan terjadinya menstruasi pertama kali (*menarche*) (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Sehubungan dengan *menarche* menurut Proverawati dan Maisaroh (2009) pada remaja putri yang mengalami menstruasi pertama (*menarche*) sering kali mengalami *dysmenorrhea* (nyeri perut saat haid). Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. *Dysmenorrhea* yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sedikit terganggu namun adapula yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari sekolah/pekerjaan (Andriyani, 2013).

Menurut Tjandrawinata dalam *International Journal of General Medicine* (2011) angka *dysmenorrhea* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami *dysmenorrhea*. Di Swedia sekitar 72%. Kemudian prevalensi *dysmenorrhea* primer di Amerika Serikat pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7% dengan derajat kesakitan 49% *dysmenorrhea* ringan, derajat kesakitan 37% *dysmenorrhea* sedang, dan 12% *dysmenorrhea* berat, yang mengakibatkan 23,6% penderitanya tidak masuk sekolah. Sedangkan di Africa 85,4% remaja putri mengalami *dysmenorrhea* primer (Sophia dkk, 2013). Sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gagaa *et al* (2012) di Jerman, bahwa 52,07% remaja putri mengalami *dysmenorrhea* primer.

Sementara lanjutan dari *International Journal of General Medicine*

tahun 2011, di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan produktif yang tersiksa oleh *dysmenorrhea*, terdiri dari 54,89% *dysmenorrhea* primer dan 9,36% *dysmenorrhea* sekunder. Sedangkan di daerah Jakarta terdapat 83,5% yang mengalami *dysmenorrhea*.

Sejalan dengan perkembangan zaman, usia *menarche* cenderung mengalami penurunan pada 3 dekade terakhir. Berdasarkan Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010, bahwa 5,2% anak- anak di 17 provinsi di Indonesia mengalami *menarche* di bawah usia 12 tahun. Sehingga di Indonesia menepati urutan ke 15 dari 67 negara dengan penurunan usia *menarche* mencapai 0,145 tahun per dekade.

Menurut Riskesdas (2010) menunjukkan bahwa berdasarkan laporan responden yang sudah mengalami haid, rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun (20,0%) dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun dan ada yang lebih lambat sampai 20 tahun serta 7,9% tidak menjawab/lupa.

Terkait data diatas, didapatkan jumlah populasi wanita di DKI Jakarta berdasarkan hasil sensus tahun 2010 sebanyak 4.735.126 jiwa atau 49,3%. Hampir 10% dari populasi wanita merupakan remaja usia 15-19 tahun. Di Jakarta Barat persentase remaja usia 15-19 tahun sebesar 25,12% dan yang terbanyak di Jakarta Timur dengan persentase 26,62%. Penelitian mengenai *dysmenorrhea* pernah dilakukan di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur oleh Sianipar pada tahun 2009 menemukan 63,2% remaja putri mengalami *dysmenorrhea*. Selain itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa 90% responden mengalami *dysmenorrhea*. Belum adanya penelitian serupa di Jakarta Barat dan usia remaja (15-19) tahun merupakan usia yang rentan terhadap terjadinya *dysmenorrhea* (BPS, 2010).

Setelah mengetahui prevalensi *dysmenorrhea*, faktor yang dapat meningkatkan terjadinya *dysmenorrhea* primer adalah *menarche* pada usia lebih awal, belum pernah hamil dan melahirkan, lamanya menstruasi. Sedangkan faktor lain yang juga dapat menimbulkan *dysmenorrhea* primer adalah konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) (Setiani, 2015).

Usia *menarche* dini merupakan salah satu faktor terjadinya

dysmenorrhea. Pada dasarnya usia *menarche* satu individu dengan lainnya tidak sama, hal ini karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti adanya perbedaan status gizi, status ekonomi, genetik, pendidikan, dan juga karena keadaan lingkungan. *Menarche* yang terjadi lebih awal dikarenakan hormon *gonadotropin* diproduksi sebelum waktunya. Hormon ini merangsang *ovarium* sehingga mengakibatkan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder dan kemampuan reproduksi terdapat sebelum waktunya (Wiknjosastro, 2005).

Dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *dysmenorrhea*, ada dampak dari kejadian *dysmenorrhea* itu sendiri, menurut penelitian Sulastri (2006) bahwa akibat keluhan *dysmenorrhea* berdampak pada gangguan aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan absen sekolah ≤ 3 hari. Hasil studi terbaru menunjukkan bahwa hampir 10% remaja yang *dysmenorrhea* mengalami *absen rate* 1-3 hari perbulan atau ketidakmampuan remaja dalam melakukan tugasnya sehari-hari akibat nyeri hebat. Banyak siswi yang mengalami *dysmenorrhea* yang berdampak pada menurunnya konsentrasi di kelas dan banyak siswi yang tidak masuk karena timbulnya *dysmenorrhea* (Utami, 2015).

Meskipun keluhan *dysmenorrhea* umum terjadi pada wanita, sebagian besar wanita yang mengalami nyeri haid jarang pergi ke dokter, mereka mengobati nyeri tersebut dengan obat-obat bebas tanpa resep dokter. Telah diteliti bahwa sebesar 30-70% remaja wanita mengobati nyeri haidnya dengan obat anti nyeri yang dijual bebas. Hal ini sangat berisiko, karena efek samping dari obat-obatan tersebut bermacam-macam jika digunakan secara bebas dan berulang tanpa pengawasan dokter (Kasdu, 2005).

Upaya penanganan dapat dilakukan dengan teknik keperawatan untuk mengurangi nyeri juga dapat diterapkan seperti kompres hangat pada daerah *abdomen*, *masase abdomen*, mempertahankan postur tubuh yang baik, latihan atau olah raga, serta gizi seimbang (Kasdu, 2005). Selain itu juga dapat dikonsumsi asam lemak esensial yang terdapat pada ikan sarden atau salmon, suplemen (Mg dan Zn) dan multivitamin terutama vitamin E, serta mengurangi stres (Hartwell, 2006). Penanganan *dysmenorrhea* dapat juga dilakukan dengan olah raga ringan, mengkonsumsi buah dan sayur, serta

mengurangi kadar gula dan kafein. Penanganan lain *dysmenorrhea* tidak hanya dengan non *farmakologi* tetapi dapat dilakukan dengan penanganan *farmakologi* obat *analgesik* yang dapat mengurangi rasa nyeri, sakit kepala, dan mulas yang timbul pada waktu haid. Apabila permasalahan semakin parah, maka harus berkonsultasi dengan dokter (Dianawati, 2003).

Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathiyani (2015) didapatkan hasil *dysmenorrhea* primer yang dialami oleh responden sebanyak 62.7% dengan riwayat usia *menarche* ≤ 12 dan 33,3% responden dengan riwayat usia *menarche* > 12 tahun. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *p-value*=0.002 dan *OR*=3.360; 95% *CI*=1.565-7.215 sehingga terdapat hubungan usia *menarche* dan kejadian *dysmenorrhea* primer.

Penelitian Fitriana (2013) yang menyatakan bahwa hasil penelitian didapatkan ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi di Akademi kebidanan meuligoe Meulaboh tahun 2013, ditandai dengan nilai *p-value* (0,042) $< \alpha$ -value (0,05). Ada pengaruh antara umur *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi di Akademi kebidanan meuligoe Meulaboh tahun 2013, ditandai dengan nilai *p-value* (0,047) $< \alpha$ -value (0,05). Ada pengaruh antara Psikologis dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi di Akademi kebidanan meuligoe Meulaboh tahun 2013, ditandai dengan nilai *p-value* (0,010) $< \alpha$ -value (0,05). Sedangkan penelitian Pundati (2016) didapatkan hasil analisis statistik bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara menstruasi dan *dysmenorrhea* pada siswa semester 8 dengan $p = 0,03$ ($p < 0,05$); Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian *dysmenorrhea* pada siswa semester 8 dengan $p = 0,023$ ($p > 0,05$). Kemudian menurut Indahwati (2017) Uji *Statistic Chisquare* dengan taraf signifikansi $< 0,05$. Dari hasil penelitian 63 responden terdapat 35 responden (55.6%) sering mengonsumsi *fast food* dengan kejadian *dysmenorrhea* 27 responden (42.9%) dan 8 responden (12.7%) tidak *dysmenorrhea*, sedangkan 28 responden (44.4%) jarang mengonsumsi *fast food* didapatkan 14 responden (22.2%) *dysmenorrhea* dan 14 responden (22.2%) tidak *dysmenorrhea*. Hasil uji *chi-Square* diperoleh *p value* 0.025 (p

< 0.05), yang berarti ada hubungan mengonsumsi makanan cepat saji.

Melihat hasil studi pendahuluan Badan Pusat Statistik (BPS) (2010) diketahui bahwa 90% responden usia remaja 15-19 tahun di DKI Jakarta mengalami *dysmenorrhea*. Diperkuat dengan pengaruh usia *menarche* pada *dysmenorrhea* primer, dimana usia *menarche* remaja generasi saat ini terjadi lebih cepat dibandingkan remaja generasi sebelumnya. Usia *menarche* dini mengindikasikan seksual yang belum matang dimana organ reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan yang mengakibatkan timbulnya nyeri pada saat menstruasi. Ditambah pemilihan lokasi di Universitas Esa Unggul terletak di perkotaan yang memiliki kemajuan pesat dalam perkembangan nasional dan perkembangan ilmu pengetahuan sehingga menyebabkan perubahan perilaku kehidupan modern, antara lain mengonsumsi makanan tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi kolestrol, tinggi garam, rendah serat, dan lain sebagainya. Sementara mayoritas mahasiswi tidak tinggal bersama orangtua (Kost). Sehingga pola makan remaja cenderung mengikuti tren yang merugikan kesehatan, tanpa melihat kandungan gizi didalam makanan tersebut. Khususnya pada mahasiswi kesmas didapatkan nilai presentase kehadiran 83% dari 100% jumlah kehadiran dosen pada angkatan 2016 semester genap. Dari data tersebut, 83% mahasiswi yang tidak hadir mayoritas dikarenakan sakit. Berdasarkan pengakuan mahasiswi alasan tidak hadir karena kelelahan, menderita maag kronis, diare, *dysmenorrhea*, flu berat/demam, menderita penyakit degeneratif/terparah yang dimiliki dan KTD (Kejadian Tidak Diinginkan).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Maret 2018 dengan wawancara kepada 30 mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul. Responden yang mengalami *dysmenorrhea* primer sebanyak 23 Orang, dan yang tidak mengalami *dysmenorrhea* 7 Orang. Dari 23 responden yang mengalami *dysmenorrhea* primer menyatakan berdampak pada absensi sebanyak 20 orang, menurunkan tingkat konsentrasi dan kejadian *dysmenorrhea* mempengaruhi pencapaian nilai ujian sebanyak 23 orang dan pernah tidak hadir dalam ujian sebanyak 15 orang. Sedangkan untuk pertanyaan pendukung mengenai *dysmenorrhea* dari 23 yang mengalami

dysmenorrhea primer terdapat 11 responden yang merasakan nyeri berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan aktifitas kembali, sebanyak 12 responden yang menjawab bahwa nyeri akan hilang dengan mengkonsumsi obat *dysmenorrhea* untuk melanjutkan aktifitas kembali, serta ada 5 orang yang membutuhkan istirahat beberapa hari. Oleh karena itu, penulis merasa tertarik untuk meneliti “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Dysmenorrhea* Primer pada Mahasiswi Kesmas Universitas Esa Unggul tahun 2018”, karena remaja perempuan setiap bulannya mengalami siklus menstruasi yang berbeda yang memungkinkan untuk terjadinya *dysmenorrhea* sehingga akan berdampak pada aktivitas sehari-hari.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan nilai presentase kehadiran yang didapat yaitu 83% mayoritas dikarenakan sakit dari 100% jumlah kehadiran dosen pada angkatan 2016 semester genap. Diperkuat dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada 30 mahasiswi sebanyak 23 Orang yang mengalami *dysmenorrhea* primer, dan 7 Orang tidak mengalami. Berbagai studi penelitian banyak yang menjelaskan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dysmenorrhea* karena mempengaruhi konsep reproduksi remaja, diantaranya usia *menarche*, konsumsi *fast food*, tingkat stres, riwayat *dysmenorrhea* keluarga, dsb, sehingga penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi karena usia remaja lebih berisiko terjadinya *dysmenorrhea*.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1) Apakah faktor yang berhubungan dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018?
- 2) Bagaimana gambaran kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018?
- 3) Bagaimana gambaran usia *Menarche* pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018?
- 4) Bagaimana gambaran konsumsi *Fast food* pada mahasiswi kesmas di

- Universitas Esa Unggul tahun 2018?
- 5) Bagaimana gambaran tingkat stres pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018?
 - 6) Adakah hubungan antara usia *Menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018?
 - 7) Adakah hubungan antara konsumsi *Fast food* dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018?
 - 8) Adakah hubungan antara tingkat stres dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian desminore primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran usia *Menarche* pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran konsumsi *Fast food* pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran tingkat stres pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018.
5. Mengetahui hubungan usia *Menarche* dengan kejadian *Dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018.
6. Mengetahui hubungan konsumsi *Fast food* dengan kejadian *Dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018.

7. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian *Dysmenorrhea* primer pada mahasiswi kesmas di Universitas Esa Unggul tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau literature pendukung, serta dapat mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda sehingga dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Bagi Responden

Diharapkan dapat menjadi sumber data ilmiah yang mengerti dan dapat menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dysmenorrhea* primer kepada masyarakat.

1.5.3 Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan belajar sehingga menambah pengalaman dalam hal penelitian dan dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat ketika di lapangan, serta dapat melanjutkan penelitian ini menggunakan variabel-variabel lain yang bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan untuk para peneliti selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dysmenorrhea* primer. Penelitian ini ditujukan kepada mahasiswi aktif jurusan kesmas baik paralel maupun reguler angkatan 2016 di Universitas Esa Unggul yang berlokasi di Jalan Arjuna Utara No.09, RT.06/02, Duri Kupa, Kebon Jeruk, Jakarta Barat. Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan *crosssectional* berdasarkan data primer dengan alat ukur kuesioner yang dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2018.