

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Remaja adalah individu yang berusia antara 11 – 12 tahun sampai 20 – 21 tahun. Remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama fungsi yang terkait dengan seksual. Secara psikologis masa remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, social dan moral, diantara masa kanak-kanak menuju dewasa<sup>1</sup>.

Masa remaja ditandai dengan munculnya perubahan ciri seks primer. Ciri – ciri seks primer adalah ciri – ciri fisik yang berhubungan langsung dengan organ seks. Pada perempuan, sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menarche atau munculnya periode menstruasi untuk pertama kalinya<sup>2</sup>.

Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Menstruasi terjadi setiap bulan, siklus haid ini bisa menyebabkan timbulnya rasa sakit atau nyeri di daerah abdomen yang disebut dismenore dan sering terjadi pada remaja putri. Dismenore adalah nyeri kram yang terasa sebelum atau selama menstruasi, terkadang sampai parah sehingga mengganggu aktifitas<sup>3</sup>. Dismenore juga merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram dan sakit punggung. Dismenore terbagi menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer berkaitan dengan kontraksi uterus (myometrium) dan sekresi prostaglandin<sup>4</sup>. Nyeri haid ini adalah normal dan tidak membahayakan kesehatan<sup>5</sup>. Dismenore sekunder, biasanya baru muncul jika ada penyakit yang menetap seperti infeksi rahim, kista atau polip, leiomyoma, adenomiosis dan endometriosis.

Remaja putri akan lebih sering merasakan sakit akibat dismenore primer karena siklus hormonal yang dialami belum begitu stabil. Dismenore primer ini disebabkan kelebihan

produksi prostaglandin  $F2\alpha$  oleh endometrium fase sekresi, menyebabkan perangsangan oleh otot – otot polos dan bukan disebabkan oleh penyebab organik.

Prevalensi dismenore primer menurun seiring dengan umur. Prevalensi dismenore pada remaja putri di Indonesia dilaporkan sekitar 92%. Insiden ini menurun seiring dengan bertambahnya usia dan meningkatnya kelahiran<sup>6</sup>. Di Surabaya dijumpai sebesar 1,07 1,13% dari jumlah kunjungan penderita dismenore di rumah sakit. Angka ini tidak menggambarkan keadaan yang sebenarnya karena tidak semua penderita dismenore datang untuk berobat, sedangkan angka kejadian dismenore 54,89% pada siswi sekolah perawat kesehatan dan siswi sekolah bidan di Surabaya, diantara mereka ada yang menderita dismenore berat sekitar 9,36%<sup>7</sup>.

Faktor-resiko yang menyebabkan timbulnya dismenore yaitu menstruasi pertama (menarche) di usia dini (kurang dari 12 tahun), wanita yang belum pernah melahirkan anak hidup (nulipara), darah menstruasi berjumlah banyak atau menstruasi yang panjang, merokok, adanya riwayat dismenorea pada keluarga, obesitas (kegemukan), kesiapan dalam menghadapi menstruasi serta riwayat keluarga yang positif (*positif family history*)<sup>8</sup>.

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal dan gizi lebih<sup>9</sup>. Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah metode yang digunakan untuk menentukan status gizi seseorang. Status gizi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya dismenore. Pada wanita yang mempunyai kelebihan berat badan dapat mengalami dismenore karena kelebihan berat badan mengindikasikan jumlah lemak yang banyak. Wanita dengan indeks massa tubuh lebih dari normal memiliki kadar prostaglandin yang tinggi dapat memicu terjadinya dismenore<sup>10</sup>. Peningkatan kadar prostaglandin (PG) dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab

dismenore <sup>11</sup>. Namun di sisi lain ternyata orang dengan underweight juga dapat mengalami dismenorea. Status gizi kurang atau terbatas akan menyebabkan fungsi reproduksi menjadi terganggu. Pada saat haid, utamanya pada fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi, karena pada fase ini terjadi pembentukan dan pemeliharaan korpus luteum. Bila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid <sup>12</sup>.

Hal – hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan dismenore primer , misalnya penggunaan kompres hangat, mengkonsumsi obat analgetik (penghilang rasa sakit), olahraga teratur , akupuntur , dan mengkonsumsi produk – produk herbal atau jamu yang dipercaya khasiatnya.

Dismenorea pada remaja seharusnya ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau non farmakologi untuk menghindari hal–hal yang lebih berat dikemudian hari. Dampak yang terjadi jika dismenore tidak ditangani dapat menimbulkan gangguan aktivitas hidup sehari-hari.

Remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid, hal ini disebabkan gangguan dalam aktivitas belajar yang diakibatkan nyeri haid yang dirasakan dalam proses belajar. Oleh karena itu pada usia remaja dismenorea harus ditangani agar tidak terjadi dampak seperti hal-hal yang diatas.

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas, penulis merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut guna mengetahui bagaimana hubungan status gizi dengan kejadian Dismenore pada siswi SMA Surabaya .

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan IMT dengan kejadian dismenore pada siswi SMAN 14 Surabaya ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan IMT dengan kejadian dismenorea pada siswi SMAN 14 Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi IMT siswi SMAN 14 Surabaya.
2. Mengidentifikasi kejadian dismenore siswi SMAN 14 Surabaya.
3. Mengetahui hubungan IMT dengan kejadian dismenorea pada siswi SMAN 14 Surabaya

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti, penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan pembelajaran untuk mengetahui berbagai hal tentang dismenore dan hubungan IMT dengan kejadian dismenore.
2. Bagi tempat penelitian, penelitian dapat berguna sebagai informasi untuk penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja.
3. Bagi subyek penelitian, penelitian ini dapat berguna sebagai informasi tentang status gizi dan dismenore.

Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat berguna sebagai referensi maupun sumber informasi tentang dismenore pada remaja