

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut dengan masa pubertas yaitu masa peralihan dari kanak-kanak ke masa dewasa. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas, dan dari berbagai ciri pubertas tersebut, menstruasi merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita (Panuju, 2005). Masa remaja merupakan periode pertumbuhan dan proses kematangan manusia, sehingga terjadi perubahan yang sangat unik dan berkelanjutan. Pertumbuhan fisik pada remaja terjadi secara bersamaan dengan proses matangnya organ reproduksi.

WHO (1974) memberikan definisi mengenai remaja lebih konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan 3 kriteria yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Remaja adalah suatu masa dimana:

- 1) Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai ia mencapai kematangan seksual.
- 2) Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa
- 3) Terjadi peralihan ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada yang relatif mandiri (Sarwono, 2010). Usia remaja merupakan periode kritis dalam upaya menemukan jati diri dan kedewasaan biologis serta psikologi, sehingga perlu dibina dan dibimbing dengan benar.

Dengan demikian, remaja adalah masa dimana terjadinya perubahan kepada seseorang dari masa anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan perubahan secara biologis, psikologis dan sosial ekonomi.

Dilihat dari siklus kehidupan, masa remaja merupakan masa yang paling sulit dilalui oleh individu. Masa ini bisa dikatakan masa paling kritis bagi perkembangan pada tahap-tahap berikutnya. Perubahan yang mencolok terjadi ketika anak perempuan dan laki-laki memasuki usia remaja. Perubahan yang terjadi meliputi perubahan fisik maupun perubahan psikologis, yang merupakan sebuah ciri dari anak-anak menuju kedewasaan. (Lukman, 2004). Terutama perubahan yang akan dialami oleh anak perempuan, dimana seorang anak perempuan ketika memasuki masa remaja akan mengalami yang namanya pubertas.

Salah satu tanda seorang perempuan telah memasuki usia pubertas adalah terjadinya menstruasi. Menstruasi adalah pengeluaran cairan secara berkala dari vagina selama usia reproduksi. Menstruasi biasanya terjadi pada usia 11 tahun dan berlangsung hingga menopause (pada usia 45-55 tahun) (Sophia, 2013). Menstruasi dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi.

Menstruasi adalah tanda bahwa masa siklus telah dimulai. Pada masa ini tingkat kesuburan seorang wanita mencapai puncaknya dan secara seksualitas sudah siap untuk memiliki keturunan. Menstruasi terjadi saat lapisan dalam bentuk dikenal dengan istilah darah menstruasi. Menstruasi pada masa ini paling teratur dan siklus alat reproduksi yang dipengaruhi hormon cukup baik kehamilan. Dalam keadaan normal, masa reproduksi dimulai ketika sudah terjadi pengeluaran

sel telur yang matang (ovulasi) pada siklus menstruasi (Proverawati dan Misaroh, 2009). Siklus ini ditandai dengan perubahan-perubahan, dimana yang paling nyata terlihat adalah perdarahan pada vagina secara berkala sebagai hasil meluruhnya jaringan endometrium karena tidak adanya telur matang yang dibuahi oleh sperma.

Namun adakalanya terdapat kelainan atau gangguan yang ada hubungan dengan menstruasi diantaranya *premenstruasi tension* (ketegangan sebelum haid), *mastodinia*, *mittelschmerz* (rasa nyeri saat ovulasi) dan *dismenore* (rasa nyeri saat menstruasi) (Manuaba, 1999). Gangguan-gangguan yang ada muncul dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid.

Dismenorea atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau ke dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman saat haid, seperti rasa tidak enak dibagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan. Istilah ini juga dapat digunakan jika nyeri haid yang terjadi membuat perempuan tersebut tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan obat atau penanganan khusus (Anurogo, 2011). Nyeri haid yang dirasakan dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan yang tentunya berpengaruh dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Di Amerika Serikat, prevalensi *dismenorea* diperkirakan 45-90%. Tingginya angka tersebut diasumsikan dari berbagai gejala yang belum dilaporkan. Banyak perempuan yang membeli obat sendiri dan tidak berkunjung ke dokter. *Dismenorea* juga bertanggung jawab atas ketidakhadiran saat bekerja dan sekolah,

sebanyak 13-51% perempuan telah absen sedikitnya sekali, dan 5-14% berulang kali absen (Anugoro, 2011). Banyak wanita yang terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita sehingga tidak dapat mengerjakan sesuatu apapun.

Kondisi di Indonesia, lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenorea* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit sering membuat data penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan secara mutlak. Boleh dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenorea* (Anugoro, 2011).

Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder. Angka kejadian *dismenorea* tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenorea* dan 10-15% diantaranya mengalami *dismenorea* berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing (Proverawati dan Misaroh, 2009). Hal ini sangat mengganggu aktivitas wanita sehari-hari dan dapat berdampak pada turunnya produktivitas kerja.

Hasil penelitian Mahmudiono pada tahun 2011, angka kejadian *dismenorea* primer pada remaja wanita berusia 14 – 19 tahun di Indonesia sekitar 54,89% (Mahmudiono, 2011). Hasil penelitian novia pada tahun 2012 menunjukkan 84,4% remaja usia 16-18 tahun di SMA St. Thomas 1 Medan mengalami

dismenorea dengan intensitas nyeri ringan 46,7%, nyeri sedang 30,0%, dan nyeri berat 23,3% (Novia, 2012).

SMA Negeri 1 Kabila adalah salah satu Sekolah Menengah Atas yang berada di Kecamatan Kabila, Kabupaten Bone-Bolango. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti dalam bentuk wawancara dan kuisioner pada tanggal 28 Januari 2016 pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Kabila, dari 187 responden kelas XI yang dibagi dalam jurusan IPA dan IPS sejumlah 171 atau 91,4% siswi yang mengalami *dismenorea* saat menstruasi dan 16 atau 8,6% siswi lainnya tidak mengalami *dismenorea* saat menstruasi.

Berdasarkan data tersebut maka dapat digambarkan bahwa sebagian besar remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Kabila mengalami keluhan *dismenorea* saat menstruasi, sehingga diperlukan cara yang efektif untuk mengatasi *dismenorea* atau rasa nyeri tersebut agar tidak mengganggu aktivitas dan kegiatan belajar yang dilakukan khususnya remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Kabila.

Untuk mengatasi *dismenorea* dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. Terapi non farmakologi antara lain, kompres air hangat, olahraga, terapi mozart, dan relaksasi (Prawirohardjo, 2008). Dengan melakukan terapi tersebut secara tidak langsung dapat meminimalisir rasa sakit atau nyeri saat menstruasi.

Latihan olahraga mampu meningkatkan produksi *endorphin* (pembunuh rasa sakit alami tubuh), dapat meningkatkan kadar *serotonin*. Latihan olahraga yang teratur dapat menurunkan stress dan kelelahan sehingga secara tidak langsung

juga mengurangi nyeri. Membiasakan olahraga ringan dan aktivitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, bersepeda ataupun berenang pada saat sebelum dan selama haid, hal tersebut dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi lancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang. Latihan ini sedikitnya 30-60 menit dengan frekuensi 3-5 kali seminggu (Proverawati dan Misaroh, 2009). Frekuensi latihan yang teratur secara tidak langsung dapat membantu mengurangi rasa nyeri.

Aktivitas fisik yang dilakukan oleh siswa SMA Negeri 1 Kabila terhitung mulai dari kegiatan belajar dimulai yaitu pukul 07.15 WITA sampai dengan jam keluar sekolah yaitu pukul 14.00 WITA. Kegiatan siswi SMA Negeri 1 Kabila yang dilakukan disekolah adalah termasuk dalam kategori aktivitas fisik yang ringan karena siswa SMA Negeri 1 Kabila hanya melakukan kegiatan belajar dikelas. Selain itu, aktivitas fisik yang dilakukan berupa olahragapun hanya dilakukan 1 kali dalam seminggu dengan waktu 2 jam pelajaran yaitu (90 menit). Hal ini menunjukkan bahwa frekuensi aktivitas fisik yang dilakukan masih dalam kategori kurang. Padahal aktivitas seperti olahraga yang kurang dapat mempengaruhi terjadinya *dismenorea*. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Tjokronegoro (2004) dimana kejadian *dismenorea* akan meningkat pada wanita yang kurang melakukan olahraga, sehingga ketika wanita mengalami *dismenorea*, oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi *vasokonstriksi* (penyempitan pembuluh darah). Bila wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh

darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian *dismenorea* dengan teratur berolahraga.

Selain olahraga/aktivitas fisik, status gizi merupakan salah satu faktor lain yang mempengaruhi *dismenorea*. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Paath (2004) bahwa pada remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid. Pada saat haid fase *luteal* akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Dan bila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid, salah satunya seperti nyeri.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada saat jam istirahat, konsumsi makanan siswa SMA Negeri 1 Kabila khususnya pada remaja putri adalah biasanya mie goreng dan sejenisnya serta camilan atau makanan snack yang dikonsumsi sama sekali tidak mengandung kandungan gizi yang dibutuhkan dalam mengatasi *dismenorea*.

Fenomena yang terjadi di atas, membuat peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Fisik dengan *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Kabila”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang maka identifikasi masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* tergolong tinggi yaitu sebesar 64,25%.

2. Pada remaja wanita yang berusia 14-19 tahun sekitar 54,89% mengalami *dismenorea*.
3. Pada remaja wanita yang berusia 16-18 tahun mengalami *dismenorea* dengan intensitas nyeri ringan 46,7%, nyeri sedang 30,0% dan nyeri berat 23,3%
4. Di SMA Negeri 1 Kabila dari 187 siswi kelas XI terdapat 171 atau 91,4% siswi yang mengalami *dismenorea*.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara status gizi dan aktivitas fisik dengan *dismenorea* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kabila ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan aktivitas fisik dengan *dismenorea* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kabila.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan *dismenorea* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kabila.
2. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan *dismenorea* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kabila.
3. Untuk menganalisis hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan *dismenorea* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kabila.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Bagi peneliti, sebagai pengalaman dalam menganalisis secara ilmiah suatu permasalahan dengan mengaplikasikan teori-teori yang ada dan teori-teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi almamater, penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi yang ada dan dapat memberikan sumbangan pemikiran terutama dalam ilmu gizi dan kesehatan reproduksi.
2. Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan pustaka serta sebagai informasi bagi pihak-pihak yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut.
3. Bagi sekolah, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pembelajaran kedepannya untuk upaya peningkatan status gizi remaja.
4. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai informasi kesehatan tentang pentingnya status gizi dan aktivitas fisik agar terhindar dari kejadian *dismenorea*.