

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosial. *World Health Organization* (WHO) menentukan usia remaja antara 12-24 tahun (Pratiwi dan Rodiani, 2015). Remaja putri adalah anak usia 10-18 tahun (Soetjningsih, 2010). Remaja putri mengalami perubahan reproduksi yang ditandai dengan menstruasi. Menstruasi adalah pengeluaran cairan secara berkala dari vagina selama usia reproduksi biasanya terjadi pada usia 11 tahun dan berlangsung hingga menopause pada usia 45-55 tahun (Edmonds, 2007).

Dismenore atau nyeri pada saat menstruasi adalah nyeri yang timbul akibat kontraksi disritmik miometrium dengan satu atau dua gejala mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat pada perut bagian bawah, bokong dan paha (Cunningham dkk, 2010). Berdasarkan tingkatan nyeri, dismenore dibedakan menjadi 2 yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama, nyeri berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin (Saraswati, 2010). Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya endometriosis, adenomiosis, mioma uteri dan lain sebagainya (Prawirohardjo

& Wiknjosastro, 2011). Ada tiga tingkat derajat dismenore, yaitu dismenore ringan, dismenore sedang, dan dismenore berat (Manuaba, 1999).

Dismenore ringan terjadi di skala nyeri 1-4, dismenore sedang terjadi di skala nyeri 5-6 dan dismenore berat terjadi pada skala nyeri 7-10 (Howard dalam Leppert 2004). Potter (2005), mengatakan bahwa karakteristik paling subjektif pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri tersebut. Responden sering diminta untuk menggambarkan tingkatan nyeri dengan menggunakan alat pengukur tingkat keparahan nyeri. Alat ukur *Numeric Rating Scale* yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-10 (Potter & Perry, 2005).

Faktor risiko terjadinya dismenore antara lain menarche usia dini, riwayat keluarga dengan keluhan dismenore, Indeks Masa Tubuh yang tidak normal, kebiasaan memakan makanan cepat saji, durasi perdarahan saat haid, terpapar asap rokok, konsumsi kopi, dan alexythimia (Larasati dan Alatas, 2016). Kebiasaan makan makanan cepat saji dapat menambah kadar lemak dalam tubuh. Sudjana (2005) mengatakan bahwa, semakin banyak lemak semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, diduga sebagai penyebab dismenore. Pengukuran lemak subkutan menggunakan alat skinfold caliper. Selain lemak, Indeks Massa Tubuh juga dapat berpengaruh terhadap dismenore. Wanita dengan indeks massa tubuh lebih dari normal memiliki kadar prostaglandin yang tinggi sehingga dapat memicu terjadinya dismenore primer (Isjwara dkk, 2007). Pengukuran Indeks Massa Tubuh di dapatkan dari berat badan dalam kilogram (kg) dibagi tinggi badan dikuadratkan dalam  $m^2$

menurut Thaniez (2009). Selain faktor penyebab diatas, dismenore bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor psikologi, faktor endokrin, faktor alergi, faktor olahraga dan faktor konstitusi salah satunya anemia (Wiknjosastro, 2007). Wanita yang anemia (kadar hemoglobin kurang dari normal) kebanyakan tidak mengalami tanda-tanda haid tetapi merasa berat di panggul atau merasa nyeri dismenore (nyeri saat haid) (Prawirohardjo, 2009).

Penelitian Pasco et al (2014) mengatakan bahwa dismenore primer banyak terjadi pada responden dengan massa lemak > 33% (overweight). Sedangkan penelitian Ranasinghe et al (2013) mengatakan bahwa dismenore primer banyak terjadi pada responden dengan massa lemak underweight. Penelitian yang sama yang dilakukan oleh Fauzi (2013) mengatakan bahwa terdapat perbedaan IMT antara siswa yang mengalami dismenore primer dengan yang tidak dismenore primer yaitu yang dismenore primer dengan status gizi overweight. Penelitian yang dilakukan oleh Cholifah (2015) mengatakan bahwa sebagian besar remaja putri mengalami dismenore adalah remaja dengan anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Vitiasarydessy (2014) mengatakan bahwa remaja yang mengalami dismenorea sebanyak 78,7% kadar Hb-nya < 12 gr% (anemia).

Angka kejadian nyeri dismenore (nyeri menstruasi) di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi, di Amerika angka kejadiannya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 70% (Atikah, 2009). Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore

primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder (Info Sehat, 2010 dalam Nadhiroh, 2013). Remaja putri di Jawa Timur yang mengalami dismenore dan datang ke bagian kebidanan sebesar 11.565 jiwa (1,31%) (BPS Provinsi Jawa Timur, 2010 dalam Yulius, 2013).

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 1 Sumberpucung kelas X di dapakan banyak siswi perempuan yang mengalami dismenore primer. Hasil wawancara sementara pada 10 siswi secara random, di dapat 7 orang atau 70% yang mengalami dismenorea ringan dan 3 orang atau 30% yang mengalami dismenore sedang. Dari 7 orang atau siswa yang mengalami dismenore, 3 lainnya mengalami berat badan lebih dari 45 kg. Dismenore sedang yang dialami 3 siswa diantara nya sering pingsan atau tidak sadarkan diri saat upacara.

Dilihat dari studi pendahuluan di atas dismenore dialami oleh sebagian besar siswi perempuan. Berdasarkan latar belakang di atas ditemukan bahwa masih tingginya angka kejadian dismenore pada remaja yang disebabkan oleh lemak, Indeks Massa Tubuh dan kadar hemoglobin. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai dismenore yang terjadi pada remaja dengan judul “Hubungan antara lemak subkutan, indeks massa tubuh, kadar hemoglobin dengan dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sumberpucung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan antara lemak subkutan, Indeks Massa Tubuh, kadar hemoglobin dengan Dismenore Primer pada remaja putri?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara lemak subkutan, Indeks Massa Tubuh, kadar hemoglobin dengan dismenore primer pada remaja putri.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi lemak subkutan pada remaja putri
- b. Mengidentifikasi Indeks Massa Tubuh pada remaja putri
- c. Mengidentifikasi kadar hemoglobin pada remaja putri
- d. Mengidentifikasi dismenore primer pada remaja putri
- e. Menganalisa Hubungan antara lemak subkutan, Indeks Massa Tubuh, kadar hemoglobin dengan dismenore primer pada remaja putri.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan khususnya kebidanan dalam mengenal tanda dan gejala serta faktor penyebab dari dismenore.

#### 1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan mengenai pola makan, istirahat ataupun pola aktivitas yang dapat mencegah kejadian nyeri dismenore primer pada remaja putri

#### 1.4.3 Bagi Mahasiswa dan Peneliti Selanjutnya

Bagi Mahasiswa dan Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk pengembangan penelitian lainnya.