

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Remaja adalah salah satu fase dalam siklus kehidupan manusia dan merupakan masa transisi dari usia anak-anak ke dewasa. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang cepat, yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan perkembangan organ organ reproduksi. Pada masa perkembangan reproduksi disebut dengan masa pubertas, pubertas ditandai dengan permulaan menstruasi (Farahdhila, dkk, 2021).

Menstruasi adalah perdarahan dari uterus yang terjadi secara periodik dan siklik. Hal ini disebabkan karena pelepasan (deskuamasi) endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) mengalami penurunan terutama progesteron, pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi (Asyaul Wa., Lilik D., 2023). Menstruasi dapat mengalami gangguan, gangguan menstruasi yang sering dialami oleh remaja yaitu Dismenorea. Dismenorea adalah nyeri yang hebat pada perut bagian bawah ketika menstruasi (Barcikowska et al., 2020). Sifat umum dari nyeri ini adalah kram dan dapat menyebar hingga paha atau bagian bawah dari tulang belakang, nyeri ini dapat juga disertai dengan muntah, sakit kepala, sakit punggung, diare, dan lain-lain (Barcikowska et al., 2020). Tingkat ketidaknyamanan, dan penurunan kualitas hidup yang dirasakan karena nyeri dismenorea menyebabkan dismenorea diidentifikasi sebagai masalah kesehatan (Annisa Tiara, 2022).

Dampak dari dismenorea dapat menimbulkan keluhan ginekologi lainnya karena memberi dampak penurunan kualitas hidup yang signifikan. Dismenorea dapat menyebabkan penurunan aktivitas dan kualitas hidup seperti tingginya angka ketidakhadiran untuk bersekolah maupun bekerja pada masyarakat. Didalam penelitian Parker remaja berusia 15 – 19 tahun sebanyak 25% mengalami gangguan menstruasi, dan 26% tidak dapat hadir ke sekolah, dan >24% tidak dapat melakukan aktivitas sehari hari karena dismenorea. Selanjutnya studi oleh Klein & Litt mengatakan bahwa 14% dari kasus dismenorea menyebabkan ketidakhadiran siswi untuk bersekolah karena rasa sakit yang disebabkan dismenorea. Penelitian Gunawan dalam Ammar menunjukkan data sebesar 76,6% siswi di Jakarta tidak dapat menghadiri sekolah karena nyeri dismenorea. (Tiara Annisa, 2022).

Berdasarkan data dari WHO, sebanyak 90% remaja perempuan di seluruh dunia mengalami masalah saat menstruasi dan lebih dari 50% perempuan menstruasi mengalami dismenore primer dengan 10-20% di antaranya mengalami gejala yang cukup parah. ( Yuni R., DKK. 2025 ). Di Indonesia, prevalensi gangguan menstruasi pada remaja perempuan cukup tinggi, dengan berbagai manifestasi seperti dismenore (nyeri haid), oligomenore (siklus menstruasi panjang), polimenore (siklus menstruasi pendek), dan amenore (tidak menstruasi) (Ristiani, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Ridwan & Fibrila, (2024) menunjukkan bahwa 67,8% remaja perempuan di Indonesia mengalami setidaknya satu jenis gangguan menstruasi, dengan dismenore sebagai keluhan yang paling umum (55,3%) ( Alda R., DKK. 2024). Di Sulawesi Tengah Sendiri Kasus dismenore di Provinsi Sulawesi Tengah mencapai angka 41,3%

(Dinas Kesehatan Povinsi Sulawesi Tengah, 2021). Di Kota Palu kasus dismenorea yang dialami remaja putri sebanyak 750.423 remaja (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya dismenorea antara lain Status gizi pada remaja dihitung dengan menggunakan rumus indeks massa tubuh. Indeks massa tubuh tidak normal (underweight dan overweight) dapat disebabkan karena perubahan pola hidup dan pola makan sebagian remaja. Pola makan tradisional mulai bergeser ke pola makan berat yang komposisinya tinggi kalori, lemak, karbohidrat dan kurang serat seperti fast food disertai dengan peningkatan pola hidup sedentary seperti kebiasaan bermain gadget, laptop yang mengakibatkan penurunan aktivitas fisik (Surur dkk, 2019). Status Gizi berkaitan erat dengan kejadian dismenorea. Hal ini didukung dengan penelitian Khotimah dkk, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan dismenorea dengan nilai  $p \text{ value} = 0,004$  (Yani Amalia Hikma, DKK., (2021)..

Hasil penelitian Delistianti, dkk. terhadap mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung menunjukkan bahwa sebesar 62% (66 dari 106 mahasiswi) mengalami kualitas tidur buruk, sedangkan sebesar 38% (40 dari 106 mahasiswi) mengalami kualitas tidur baik, sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar mahasiswi mengalami kualitas tidur buruk. Berdasarkan penelitian Bataha, dkk., remaja putri yang kualitas tidurnya buruk dapat mengalami dismenore primer. Dan memperbaiki kualitas tidur diketahui dapat berdampak pada kesegaran dan kebugaran jasmani setiap individu. Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dilakukan individu untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur adalah suatu kemampuan tidur seseorang yang dijalani untuk mendapatkan jumlah

tidur Rapid Eye Moment (REM) dan Non- Rapid Eye Moment (NREM) yang baik. Kualitas tidur yang kurang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit serta menyebabkan aktivitas sehari-hari terganggu (Yani Amalia Hikma, DKK., (2021). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang, diantaranya adalah stres emosional. Kecemasan yang sering terjadi pada seseorang dapat menyebabkan masalah tidur. Pada seseorang yang mengalami stres, biasanya selama waktu tidurnya akan mudah terbangun atau tidur terlalu lama. Seseorang yang mengalami stres berlanjut akan berdampak pada kebiasaan tidur yang buruk (Potter & Perry (2005) dalam Jurnal Yani Amalia Hikma, DKK., (2021).

Terjadinya dismenorea dapat dipengaruhi oleh faktor Asupan Gizi, kandungan makronutrien, dan mikronutrien dalam makanan yang dikonsumsi. Pola makan dipengaruhi oleh faktor individu, sosial dan lingkungan. Pola makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang kurang gizi, melewatkan waktu makan, dan makan tidak tepat waktu menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Didapatkan data sebesar 49,8% mahasiswa kedokteran hanya makan sebanyak dua kali dalam sehari dengan frekuensi konsumsi sayur, buah, daging, dan produk susu tergolong kurang menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran tidak mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang (Bede et al., 2020) dalam Jurnal Tiara Annisa, (2022).

SMA Negeri 2 Dampelas merupakan salah sekolah menengah atas di Sulawesi Tengah yang memiliki 197 Siswi dengan tuntutan belajar dan pola hidup serta pola makan yang tidak baik sangat memungkinkan terjadinya gangguan menstruasi Dismenorea yang dialami oleh para siswi tersebut. Oleh karena itu, penting untuk

mengidentifikasi faktor-faktor risiko seperti indeks massa tubuh, asupan gizi serta pola tidur kurang baik yang mungkin berkontribusi terhadap gangguan menstruasi pada siswi-siswi yang belajar di sekolah ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kebenaran Hubungan indeks massa tubuh, asupan gizi dan pola tidur sebagai faktor resiko Dismenorea.

Meskipun Dismenorea primer masih dikategorikan normal dibandingkan dimenorea skunder tetapi penting sekali untuk remaja dapat menangani kondisi tersebut. Beberapa solusi yang dapat diterapkan untuk menangani dismenorea antara lain melalui cara nonmedis seperti olahraga ringan, kompres hangat, menjaga Asupan gizi dan Berat badan ( IMT), serta manajemen pola tidur. Selain itu, penanganan medis juga diperlukan jika nyeri haid terasa mengganggu dan berulang. Dukungan dari lingkungan sekolah dan keluarga juga sangat penting agar remaja tidak merasa malu atau takut dalam mengungkapkan keluhannya.

Oleh karena itu peneliti tertarik mengambil judul ini dengan tujuan agar mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh, Asupan Gizi dan Pola Tidur terhadap Dismenorea pada Remaja putri di SMA N 2 Dampelas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalahnya, yaitu :

1. Apakah ada hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas ?

2. Apakah ada hubungan antara pola tidur dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas ?
3. Apakah ada hubungan antara asupan gizi dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas ?
4. Apakah ada hubungan antara IMT, Asupan Gizi dan Pola Tidur dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas secara bersamaan ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh (IMT), asupan gizi dan pola tidur terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas.

#### **Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas.
2. Untuk mengetahui hubungan antara pola tidur dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas.
3. Untuk mengetahui hubungan antara asupan gizi dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas.
4. Untuk mengetahui hubungan antara IMT, Asupan Gizi dan Pola Tidur dengan dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Dampelas secara bersamaan ?

### **1.4 Fokus Penelitian**

Meneliti hubungan perubahan indeks massa tubuh, asupan gizi dan pola tidur sebagai faktor penyebab dismenorea.

## **1.5 Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dan dijadikan bahan perbandingan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, khususnya mengenai perubahan indeks massa tubuh, asupan gizi dan pola tidur menjadi penyebab dismenorea.

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diambil manfaatnya oleh semua pihak, khususnya:

a. Bagi Siswi

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk para remaja putri khususnya siswi-siswi SMA Negeri 2 Dampelas .

b. Bagi Lahan Peneliti

Memberikan informasi bagi instansi terkait khususnya SMA Negeri 2 Dampelas mengenai dismenorea dan bagaimana menaggulangi gangguan dismenorea ini untuk menjaga kualitas Kesehatan para siswi sehingga mereka nyaman dan meningkatkan produktifitas belajar mereka.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengembangan penelitian mengenai dismenorea.

## 1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel	Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil
1	Tiara Annisa, 2022.	Hubungan Antara Pola Makan Dengan Dismenorea Pada Remaja	Skripsi : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.	Pola Makan (independen); Dismenorea (dependen)	Kuantitatif	purposive sampling.	Keparahan dismenorea yang paling banyak ditemukan adalah dismenorea sedang kemudian diikuti dismenorea ringan. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan dismenorea. Tidak didapatkan hubungan yang signifikan pada frekuensi konsumsi karbohidrat, protein, lemak, serat, pemakan

							malam dan pemakan emosional dengan tingkat keparahan dismenorea. Pada frekuensi makanan jadi dan pemilihan makanan sehat terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat keparahan dismenorea.
2	Jusni, Kurniati Akhfar, Arfiani, Nadiatul Khaera. 2022	Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Dismenorea Di Kabupaten Bulukumba	Journal of Midwifery and Nursing Studies.	Indeks Massa Tubuh (independen); Dismenorea (dependen)	Kuantitatif	Desain penelitian adalah deskriptif cross-sectional yaitu penelitian pada beberapa sampel yang diamati pada waktu yang sama dan variabel yang diamati adalah variabel	Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa usia menarke tidak ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan kejadian dismenorea nilai pvalue < $\alpha$ -value (0,05) yaitu 0,001.

						independent dan variabel dependen.	
3	I Putu Artawan, I Ketut Alit Adianta, Ida Ayu Manik Damayanti. 2022.	Hubungan Nyeri Haid (Dismenore Primer) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat Iv Itekes Bali Tahun 2022.	Jurnal Riset Kesehatan Nasional	Dismenorea Primer (independen); Kualitas tidur (dependen)	Kuantitatif	Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif, dengan metode pendekatan cros-sectional.	Tingkat kualitas tidur responden dengan persentase tertinggi pada kategori kualitas tidur buruk sebanyak 132 orang (91,0%), dan persentase terendah pada kategori kualitas tidur sangat buruk sebanyak 13 orang (9,0%). Pada tingkat kualitas nyeri responden dengan persentase tertinggi pada kualitas nyeri sedang 46,2% dan memiliki persentase terendah pada nyeri berat tidak

