BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Siklus menstruasi memiliki fungsi krusial dalam kehidupan perempuan. Umumnya, menstruasi berlangsung sekitar 5 hari, dengan rentang normal 3–7 hari. Menstruasi merupakan proses peluruhan endometrium yang dikeluarkan tubuh dalam bentuk darah haid. Pengalaman menstruasi pertama disebut menarche, yang rata-rata terjadi pada usia tercepat di bawah 12 tahun atau pada usia 12 tahun, dan paling lambat pada usia 16 tahun. Kondisi nyeri yang dirasakan perempuan selama menstruasi diistilahkan sebagai dismenore (Gultom, 2023).

Dismenorea atau nyeri haid termasuk salah satu keluhan yang sering dialami wanita selama menstruasi. Dismenorea didefinisikan sebagai nyeri pada bagian bawah perut saat haid yang biasanya disertai gejala penyerta seperti diaforesi, sefalgia, diare, dan emesis (Aulya *et al*., 2021). Dismenore dibagi menjadi dua jenis, yaitu primer dan sekunder. Dismenore sekunder merupakan nyeri kram perut yang disebabkan oleh adanya patologi pada organ ginekologi, seperti kista ovarium atau endometriosis. Sementara itu, dismenore primer adalah nyeri kram abdomen yang terjadi tanpa disertai kelainan pada organ reproduksi (Abdullah *et al*., 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2020, sebanyak 1.769.425 perempuan atau sekitar 90% mengalami dismenore, dengan 10-15% di antaranya termasuk kategori dismenore ringan. Temuan ini diperkuat oleh berbagai penelitian di beberapa negara yang menunjukkan hasil signifikan, di mana prevalensi dismenore primer dilaporkan lebih dari 50% di setiap negara. Di Amerika Serikat, 62,3% perempuan mengalami dismenore, dan menurut Klien &

Litt, prevalensinya mencapai 59,7%. Sementara itu, di Swedia angka kejadian dismenore tercatat sekitar 72% (Munir *et al*., 2024).

Di Indonesia, prevalensi dismenore tercatat sebesar 64,25%, dengan rincian 54,89% merupakan dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Dalam kurun waktu 50 tahun terakhir, sebanyak 75% perempuan dilaporkan pernah mengalami kram menstruasi. Gejala dismenore primer umumnya dialami oleh perempuan usia reproduktif dan perempuan yang belum pernah hamil. Dismenore paling sering ditemukan pada kelompok remaja putri hingga wanita dewasa, dengan prevalensi mencapai 61% pada perempuan yang belum menikah. Di Jakarta, prevalensi dismenore primer mencapai 87,5% (Primalova *et al*., 2024; A. A. P. F. Putri & Damayanti, 2024). Sedangkan di SMP Negeri 21 Jakarta, prevalensi dismenore primer mencapai 68,75%.

Terjadinya dismenorea pada remaja putri dipengaruhi oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Secara langsung, dismenorea dipengaruhi oleh faktor endokrin dan miometrium. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh usia menarche, riwayat keluarga, dan olahraga. Faktor risiko lainnya yaitu kondisi psikis, IMT, pola siklus haid, konsumsi alkohol, konsumsi junk food, aktivitas fisik, riwayat keluarga, usia menarche, serta kadar hormon prostaglandin yang diukur melalui malondialdehid (Oktaviani *et al*., 2023; Primalova *et al*., 2024).

Nyeri haid pada remaja dapat menghambat aktivitas belajar di sekolah. Keputusan remaja untuk pulang saat mengalami dismenorea dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mencakup persepsi terhadap urgensi mengikuti pelajaran, motivasi belajar, serta kondisi fisik yang dialami. Ketidaknyamanan akibat dismenorea sering kali membuat remaja memilih pulang ke rumah karena tidak

mampu menahan rasa nyeri. Di sisi lain, sebagian remaja memilih tetap berada di kelas karena tubuh terasa lemas untuk berjalan ke UKS atau pulang, yang juga merupakan bentuk mekanisme koping terhadap nyeri. Gangguan konsentrasi dan rasa lemas dapat muncul akibat rasa tidak nyaman pada area perut bawah dan pinggang, serta volume perdarahan menstruasi yang banyak (Fahmiah *et al*., 2022).

Penurunan atau penghilangan nyeri haid dapat melalui pendekatan nonfarmakologis dilakukan tanpa obat, misalnya dengan kompres hangat, istirahat cukup, olahraga ringan, manajemen stres, terapi musik, dan lain sebagainya. Sedangkan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat analgetic. Kedua metode tersebut bertujuan untuk memaksimalkan relaksasi otot dan meredakan nyeri yang disebabkan oleh kekakuan otot (Kusmiyati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Filus *et al*., (2025), menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna secara statistik antara usia pertama kali haid dengan munculnya nyeri haid primer pada siswi SMP Lab School Palu. Kebanyakan siswi mengalami menarche sebelum usia 12 tahun dan sebagian besar juga merasakan dismenore primer. Nilai p = 0,011 membuktikan hubungan itu signifikan, sementara nilai r = -0,370 berarti kekuatan hubungannya sedang dan berbanding terbalik. Berdasarkan penelitian Pratiwi *et al*. (2020), dapat disimpulkan bahwa status gizi dan aktivitas fisik memiliki kaitan signifikan dengan kejadian dismenore pada remaja putri. Berdasarkan uji *Chi-Square*, kedua variabel tersebut berhubungan dengan dismenore: status gizi (p = 0,002), aktivitas fisik (p = 0,000). Karena semua nilai p < 0,05, maka secara statistik keduanya terbukti berpengaruh terhadap terjadinya dismenore. Penelitian Sari *et al*. (2025), menemukan bahwa pola makan berhubungan signifikan dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri. Berdasarkan

uji Spearman's Rho, nilai r = 0,647 dan p = 0,001 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan tersebut kuat dan bermakna secara statistik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nadhiroh & Mufarrohah (2022), uji Koefisien Kontingensi, diperoleh nilai p = 0,000 < 0,05. Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore pada siswi kelas 2 SMAN 2 Bangkalan. Kekuatan hubungannya 0,448, yang termasuk kategori sedang sampai cukup kuat. Penelitian Ramadani *et al*. (2023), menemukan bahwa remaja lebih memilih melakukan *self-care* sebagai langkah pertama sebelum berkonsultasi ke tenaga kesehatan. Penanganan mandiri dipilih karena mudah dilakukan dan paling sering digunakan untuk meredakan ketidaknyamanan akibat dismenore.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini akan mengkaji mengenai haid atau menstruasi, tinjauan tentang dismenorea beserta faktor penyebabnya, serta upaya penanganan mandiri saat mengalami nyeri haid.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan dari penjelasan latar belakang diatas, maka rumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut : Apakah ada hubungan usia menarche, status gizi, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan olahraga dan upaya penanganan mandiri dengan tingkat nyeri haid pada siswi SMP Negeri 21 Jakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis determinan dan mengidentifikasi upaya penanganan mandiri terhadap nyeri haid pada siswi SMP Negeri 21 Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengetahui distribusi frekuensi nyeri haid pada siswi SMP Negeri 21 Jakarta.
2) Mengetahui distribusi frekuensi usia menarche, status gizi, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan olahraga dan upaya penanganan mandiri pada siswi SMP Negeri 21 Jakarta.
3) Menganalisis hubungan antara usia menarche, status gizi, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan olahraga dan upaya penanganan mandiri dengan nyeri haid pada siswi SMP Negeri 21 Jakarta.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan dari penelitian ini dapat digunakan untuk memperkuat dasar ilmiah tentang memahami dan menangani nyeri haid pada siswi SMP secara mandiri.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1) Bagi Ilmu Kebidanan

   Dapat memberikan kontribusi bukti ilmiah terkait faktor-faktor yang mempengaruhi dan perawatan mandiri yang dilakukan remaja dalam mengatasi dismenorea.

2) Bagi Institusi Sekolah/UKS

   Dapat dijadikan landasan dalam merancang program Unit Kesehatan Sekolah yang berfokus pada kesehatan reproduksi remaja berkaitan dengan usia menarche, status gizi, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan olahraga dan upaya penanganan mandiri saat nyeri.

3) Bagi Siswi

Dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan siswi dalam melakukan upaya penanganan nyeri haid secara mandiri.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan pengalaman dan wawasan dalam melaksanakan penelitian berbasis komunitas pada populasi remaja.