

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan yang mencolok secara fisik maupun psikologis (Lubis, 2016). Menstruasi sebagai salah satu tanda kematangan organ reproduksi pada remaja perempuan justru seringkali dimaknai sebagai penyakit yang dinilai mengganggu kesehatan (Sinaga et al., 2017). Menurut BKKBN (2005), sebagian besar masalah kesehatan reproduksi remaja perempuan di Indonesia adalah kurangnya kesiapan dalam menghadapi tantangan dan tanggungjawab terkait dengan proses, fungsi dan perubahan sistem reproduksi. Gangguan menstruasi yang sering kali muncul pada perempuan berupa sekelompok gejala fisik, psikologis maupun emosional adalah *premenstrual syndrome* (PMS) (Rianti, 2019). PMS terjadi dalam rentang waktu 2-14 hari sebelum menstruasi (Safitri et al., 2017). Mayoritas perempuan mengalami satu atau lebih gejala PMS pada sebagian besar siklus menstruasi, namun keparahan dan frekuensi gejala yang dialami juga dapat berbeda antara masing masing siklus (Ramadani, 2013).

Perkembangan teknologi yang semakin pesat seperti *gadget* dan adanya akses media sosial menyebabkan remaja semakin malas untuk melakukan aktivitas fisik salah satunya adalah berolahraga (Kemenkes, 2011). Kurangnya aktivitas fisik akan menyebabkan defisiensi endorfin dalam tubuh yang dapat mengakibatkan *premenstrual syndrome* (Surmiasih, 2016). Penelitian terhadap 65 mahasiswa di Iran dengan melakukan latihan aerobik selama 8 minggu (3 kali seminggu dan 30 menit setiap kali) mempengaruhi gejala PMS seperti mual, sakit kepala, bengkak, diare, dan nafsu makan (Dehnavi et al., 2018). Remaja berusia 13-14 tahun juga

akan mengalami perubahan hormonal yang dapat meningkatkan kecemasan (Nursalam et al., 2018). Kecemasan pada remaja karena merasa tidak puas dengan penampilan fisiknya seperti panggul yang berubah menjadi lebar, keringat yang banyak, payudara yang mulai membesar membuat remaja merasa malu dan pakaian yang sering dipakai oleh remaja menjadi sempit (Suryani, 2013). Aspek akademik juga meningkatkan kecemasan pada pelajar yang bersekolah karena nilai, kenaikan, tugas, prestasi, guru, dan lingkungan sekolah (Rachmawati, 2016). Depresi, kecemasan, stress tinggi dan tidak dapat menyesuaikan emosional akan meningkatkan terjadinya gangguan *premenstrual syndrome* (Yen et al., 2018). Hubungan antara aktivitas fisik dan kecemasan dengan kejadian PMS pada remaja belum jelas.

Angka kejadian PMS cukup tinggi, yaitu hampir 75% wanita usia subur di seluruh dunia mengalami PMS (Yonkers et al., 2008). Menurut WHO (World Health Organization), prevalensi PMS cenderung lebih tinggi di beberapa negara Asia dibandingkan dengan negara-negara Barat. Gejala PMS di Sri Lanka berdasarkan kriteria American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) dialami sekitar 65,7% remaja putri (Chandraratne & Gunawardena, 2011). Di Iran masalah PMS terjadi sebanyak 60% sampai dengan 90% pada wanita (Bastani & Hashemi, 2012). Hasil survei terhadap 258 pelajar di Universitas Mekelle, Ethiopia Utara menunjukkan rata-rata 88,32% mengalami PMS, 28% diantaranya sering tidak masuk kelas, 9,8% tidak bisa mengikuti ujian karena beratnya PMS yang dialami, 8,1% melaporkan nilai rendah dan 1,7% pergi meninggalkan pelajaran (Tolossa & Bekele, 2014). Penelitian di Kolkata India, kejadian PMS sebanyak 54% dengan kriteria gejala ACOG sebanyak 88,1% mudah marah, 61,2% marah,

51,8% mengalami kecemasan, 46,4% mengalami kebingungan, 45,7% mengalami depresi, 40,6% merasakan sakit kepala, 37,5% distensi perut, 24,8% penolakan sosial, 22,7% mengalami nyeri payudara dan 5% terjadi pembengkakan tubuh (Mandal et al, 2015). Prevalensi PMS di beberapa daerah di Indonesia menunjukkan hasil yang berbeda. Sekitar 65% wanita yang datang ke rumah sakit RSCM mengalami PMS (SDKI, 2019). Persentase remaja putri di Surabaya yang mengalami PMS berat sebanyak 39,2%, dan 60,8% masuk dalam kategori ringan (Ramadani, 2013). Penelitian di SMAN 4 Surabaya diperoleh bahwa 55,6% mengalami PMS dan 44,4% tidak mengalami PMS (Estiani & Nindya, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Februari 2020 dengan melakukan wawancara terhadap sepuluh remaja putri yang bersekolah di SMP Negeri 17 Surabaya didapatkan sebanyak sembilan remaja (90%) mengalami gejala *premenstrual syndrome*. Gejala yang ditimbulkan pun berbeda, 7 dari 10 remaja mengalami sakit atau kram pada pinggang, 4 dari 10 remaja muncul jerawat, 5 dari 10 remaja mudah marah dan mudah tersinggung, dan 3 dari 10 remaja mengalami badan pegal-pegal. Seluruh remaja didapatkan melakukan aktivitas fisik disaat jam pelajaran olahraga seperti lari maupun basket dan hanya 20% remaja menambah aktivitas fisik di rumah seperti menyapu dan mengepel. Sebanyak 70% remaja didapatkan mengalami kecemasan karena perubahan bentuk tubuh seperti pembesaran payudara dan faktor akademik seperti cemas akan nilai yang didapatkan.

Faktor penyebab terjadinya PMS adalah faktor hormonal yakni ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron, faktor keturunan, pola makan, aktivitas fisik, dan faktor psikologis (kecemasan, depresi dan stress)

(Faiqah & Sopiaturun, 2015). Kecemasan akan menimbulkan perangsangan aksis HPA (*hypothalamic-pituitary-adrenal*) yang mempengaruhi kerja hormon sehingga menjadi tidak seimbang dan mengakibatkan penurunan kadar serotonin di otak. (Romeo, 2013). Kadar serotonin yang rendah akan menimbulkan gejala PMS seperti payudara nyeri, pinggang terasa sakit, nyeri perut, pembengkakan tangan dan kaki, mudah lelah, pusing, mudah bingung, mudah tersinggung, mudah sedih, mudah pingsan dan sebagainya (Siyamti & Pertiwi, 2011). Faktor lain penyebab PMS yaitu kurangnya aktivitas fisik. Kekurangan aktivitas fisik menyebabkan tidak adanya implus saraf yang merangsang hipotalamus dan hipofisis untuk mengeluarkan β -endorphin sehingga tidak terjadi perbaikan fisik dan emosional pada wanita (Fatul, 2017). Dampak Gejala PMS mempengaruhi tingkat kualitas hidup, seperti menurunkan konsentrasi, prestasi, pekerjaan, meningkatkan ketidakhadiran di sekolah dan tempat kerja, mengganggu hubungan dengan keluarga dan aktivitas sosial serta meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan (Noor & Norfitri, 2015).

Model adaptasi Roy mampu meningkatkan kesehatan individu dengan cara mempertahankan perilaku secara adaptif dan merubah perilaku yang inefektif (Alligood & Tomey, 2014). Terdapat sistem yang terdiri dari input, proses, output, dan umpan balik. Input sebagai stimulus yang berasal dari faktor internal dan eksternal. Kurangnya aktivitas fisik sebagai faktor eksternal dan kecemasan sebagai faktor internal dapat menjadi suatu ancaman yang diterima perempuan. Intervensi dilakukan dengan tujuan untuk merubah atau memanipulasi stimulus fokal, kontekstual, dan residual yang dialami perempuan. Diharapkan dapat

mempengaruhi aktifitas fisik dan kecemasan pada remaja dengan *premenstrual syndrome*.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan aktivitas fisik dan kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan aktivitas fisik dan kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome* pada remaja.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada remaja.
2. Mengidentifikasi kecemasan pada remaja.
3. Mengidentifikasi kejadian *premenstrual syndrome*.
4. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *premenstrual syndrome*.
5. Menganalisis hubungan kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan maternitas pada sistem reproduksi wanita yang berhubungan dengan aktifitas fisik dan kecemasan yang dapat mempengaruhi *premenstrual syndrome*.

1.4.2 Praktis

1. Bagi responden

Sumber informasi mengenai aktifitas fisik, kecemasan, dan *premenstrual syndrome* pada remaja agar dapat menyesuaikan diri dengan beradaptasi terhadap kejadian *premenstrual syndrome*.

2. Bagi sekolah

Bahan pertimbangan mengenai penatalaksanaan pada remaja dalam upaya mendukung kegiatan belajar di sekolah.

3. Bagi peneliti

Memberikan masukan dan dijadikan bahan referensi untuk peneliti selanjutnya terkait dengan kejadian *premenstrual syndrome*.