

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Remaja merupakan suatu tahap perkembangan dari anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa remaja akan terjadi perubahan fase kehidupan dalam hal fisik, fisiologis dan sosial (WHO, 2010). Seseorang akan dikatakan sebagai remaja diawali pada usia 11 tahun sampai 12 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun (Kaplan, 2008).

Menurut WHO (*World Health Organization*), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 tahun sampai 19 tahun. Menurut Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2015, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 tahun sampai 18 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10 tahun sampai 24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10 tahun sampai 19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2015 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk WHO (2015). Berdasarkan data dari Sensus Penduduk di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2015, jumlah penduduk di Kabupaten Sukoharjo usia 10 tahun sampai 19 tahun yaitu sebanyak 68,9% jiwa dari 866,448 jiwa penduduk.

Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari pubertas ke dewasa atau suatu proses tumbuh kearah kematangan yang mencakup kematangan

mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu terjadinya menstruasi pertama (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (*endometrium*) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi atau haid atau datang bulan adalah perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduksi pada kehidupan seorang wanita, yang dimulai dari *manarche* sampai terjadi *menopause* (Aden, 2010).

Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia tahun sampai 16 tahun, tergantung berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi, dan berat tubuh relatif tinggi tubuh. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid atau *dismenorrhea* (Puji, 2010).

Setiap remaja normal pasti akan mengalami menstruasi setiap bulan kecuali saat hamil dengan siklus yang berbeda-beda antara lain 20 hari sekali, 28 hari sekali bahkan sampai 45 hari sekali. Dengan siklus yang berbeda-beda pada setiap remaja maka wajar saja jika remaja mengalami banyak sekali perubahan pada saat mendekati menstruasi antara lain perubahan emosi dan

perubahan fisik antara lain wajah menjadi berjerawat. Selain mengalami perubahan fisik dan emosi, remaja juga mengalami rasa nyeri yang berlebihan dibagian perut atau dikenal dengan istilah *dismenorea*. Sebanyak 90% remaja mengalami *dismenorea* yang sangat mengganggu aktivitas mereka pada hari pertama sampai hari ketiga masa menstruasi (Sapsfor, 2007).

Pada saat menstruasi remaja sebagian mengalami nyeri haid (*dismenorea*) yaitu rasa sakit yang terjadi di punggung dan bagian bawah perut pada saat keluarnya haid atau sebelum dan setelahnya (Ridha, 2007). Nyeri haid ini dimulai ketika atau tepat sebelum awitan atau awal perdarahan, sepanjang hari pertama haid, dan jarang setelahnya. Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2 sampai 3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. Nyeri perut saat haid (*dismenorea*) yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sedikit terganggu namun ada pula yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari sekolah atau pekerjaan. (*dismenorea*) didefinisikan sebagai nyeri uterus yang bersifat siklik yang terjadi sebelum atau selama menstruasi (Andriyani, 2013). Pada bentuk nyeri yang berat, nyeri ini menjalar sampai ke sisi dalam dari paha menuju ke lutut, disertai dengan mual, dan mudah tersinggung (Jacoeb, 2008).

Berdasarkan kriteria WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 angka kejadian nyeri menstruasi di dunia cukup besar, rata-rata lebih dari

50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60%, di Swedia sekitar 72%, sementara di Indonesia sendiri mencapai 55%. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45% sampai 95% di kalangan wanita usia produktif. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali merasaterganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa bekerja (sesekali sambil meringis), adapula yang tidak sanggup beraktifitas karena nyerinya (Proverawati dan Misaroh, 2014). Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kabupaten Sukharjo, Di puskesmas wilayah Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2013, total jumlah kunjungan pasien nyeri haid (*dismenorea*) yaitu sebanyak 240 kasus, tahun 2015 meningkat sebanyak 535 kasus, (Profil Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2015).

Remaja perempuan yang menjadi sumber potensi terjadinya nyeri ini memiliki ambang rasa sakit yang berbeda-beda tergantung dari remaja yang mengalaminya. Mulai dari nyeri ringan dimana nyeri dapat hilang dengan sendirinya, dibawa tidur, atau dengan melakukan aktifitas, sampai nyeri yang berat hingga harus menangis atau dengan posisi bersujud bahkan ada juga yang pergi ke dokter atau ke tukang pijat refleksi dengan alasan nyeri akan berkurang bahkan hilang setelah dipijat. Remaja yang mengalami nyeri ringan hanya memerlukan istirahat sejenak (duduk atau berbaring) untuk menghilangkan nyeri, karena nyeri akan berlangsung sesaat saja. Selain itu juga tidak diperlukan obat penghilang rasa nyeri karena aktifitas masih dapat

dilakukan. Pada remaja yang mengalami nyeri haid sedang diperlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan pada remaja yang mengalami nyeri haid berat biasanya memerlukan istirahat yang lebih lama dan remaja tersebut meninggalkan aktifitas sehari-hari selama satu hari atau bahkan lebih. Untuk menghilangkan keluhan vegetatif tersebut, remaja terkadang harus meminum obat penghilang rasa nyeri. Namun nyeri tidak banyak berkurang walaupun sudah meminum obat tersebut (Jacoeb, 2008). Di sini dapat diungkapkan bahwa saat menstruasi datang di hari pertama akan terjadi semacam gejala-gejala psikologis, fisik, seperti rasa emosi yang meluap-luap, oleh karena itu perlu dilakukan pengontrolan emosi yang disebut dengan regulasi emosi (Murwitasari dalam Elisa, 2012).

Greenberg dalam Hidayati (2013) mendefinisikan regulasi emosi sebagai suatu proses untuk menilai, mengatasi, mengelola dan mengungkapkan emosi yang tepat dalam rangka mencapai keseimbangan emosional. Individu yang mampu mengelola kedua keterampilan ini dapat membantu meredakan emosi yang ada, seperti dapat membantu meminimalkan ketidakstabilan emosi, memfokuskan pikiran-pikiran yang mengganggu rasa stres dalam diri remaja. Agar terwujud perilaku yang baik maka perlu adanya regulasi emosi.

Regulasi emosi sebagai cara individu mempengaruhi emosi yang individu miliki, kapan individu merasakannya, dan bagaimana mengekspresikannya. Regulasi emosi memiliki beberapa aspek, diantaranya pemantauan emosi, perubahan kognitif, modifikasi situasi yang mana cara ini

sangat membantu individu untuk mengontrol emosi sehingga akan memiliki kecenderungan perilaku positif dari pada sebaliknya (Gross, 2007).

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Maret 2017 di SMAN 1 Sukoharjo dengan mewawancarai kepada 10 orang siswi yang sudah menstruasi dan mengalami nyeri haid (*dismenorea*), dan mengalami ketidakstabilan emosi yang lebih tinggi seperti stress, kegelisahan, kecemasan, ketegangan, kalau diejek marah, dibandingkan ketika siswi tidak mengalami nyeri haid (*dismenorea*).

Melihat hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti regulasi emosi pada remaja, dengan judul “Hubungan antara regulasi emosi dengan nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja di SMA N 1 Sukoharjo.”

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan penelitian masalah ini adalah :Apakah ada hubungan antara regulasi emosi dengan nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja di SMAN 1 Sukoharjo?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja.

1.3.2. Tujuan khusus

1.3.2.1. Mendeskripsikan regulasi emosi pada remaja di SMAN 1 Sukoharjo

1.3.2.2. Mendeskripsikan nyeri haid (*dismenorrhea*) pada remaja di SMAN 1 Sukoharjo

1.3.2.3. Menganalisis hubungan regulasi emosi dan nyeri haid(*dismenorrhea*) pada remaja putri di SMAN 1 Sukoharjo

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Secara umum hasil penelitian dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan pada umumnya. Secara khusus, penelitian ini memberikan kontribusi pada dunia sosial dan klinis berupa pengetahuan mengenai apakah ada hubungan antara regulasi emosi dengan nyeri haid pada remaja.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini mampu menambah kepustakaan, yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa dalam meregulasi emosi pada saat *dismenorrhea*.

1.4.2.2. Bagi remaja putri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meminimalisir terjadinya nyeri haid (*dismenorrhe*) pada remaja putri.

1.4.2.3. Bagi peneliti berikutnya

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan menambah pengetahuan yang sudah ada terutama tentang regulasi emosi pada *dismenorrhe*.

1.5.Keaslian Tulisan.

1.5.1. Heriani dan Irdawati (2010), meneliti tentang “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswi Kelas ITentangdismenorrhea di SMP Negeri 02 Kayen Pati dan MTS As-Syafi’iyah*”. Penelitian ini menggunakan metode perlakuan dengan rancangan pretest–posttest with control design. Populasi dalam penelitian ini adalah 147 siswi yang sudah menstruasi. Sampel penelitian adalah siswi kelas 1 SMP Negeri 2 Kayen Pati dan MTS As Syafi’iyah Pati. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang *dismenorrhea* baik yang menggunakan leaflet maupun ceramah sama-sama terjadi peningkatan pengetahuan. Perbedaan dengan peneliti sebelumnya yaitu peneliti meneliti pengetahuan dan sikap, menggunakan kuesioner multiple choice, media booklet dan teknik sampling proporsional random sampling.

Persamaan : variabel bebas menggunakan variabel nyeri haid, instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Perbedaan : tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, teknik sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik analisis data Kendal Tau.

1.5.2. Purwani, Herniyatun, dan Yuniar (2010), meneliti tentang “*Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang dismenorrea dengan Sikap Penanganan Dismenorrea pada Remaja Putri kelas X di SMAN 1 Petanahan*”. Metode penelitian yang digunakan adalah deskripsi korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 67 orang siswi dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Hasil penelitian dengan menggunakan uji korelasi Kendall tau didapatkan hasil 0,021 dengan $p < 0,05$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang *dismenorrea* dengan sikap penanganan *dismenorrea*.

Persamaan : Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, uji analisis data menggunakan Kendal Tau.

Perbedaan : tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, teknik sampel menggunakan *purposive sampling*.

1.5.3. Afshyus Amanah (2012) dengan judul gambaran emosi dan regulasi emosi pada remaja yang memiliki saudara kandung penyandang autisme. Pada penelitian ini penulis menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pada penelitian menggunakan teori regulasi emosi yang dipaparkan oleh Gross (2007) yang mengatakan bahwa regulasi emosi merupakan cara individu mempengaruhi emosi yang dimiliki. Hasil dari penelitian ini yakni setiap individu yang meregulasikan emosinya berbeda-beda tergantung pada emosi yang dialami.

Persamaan : variabel bebas menggunakan variabel nyeri haid, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, teknik sampel menggunakan *purposive sampling*.

Perbedaan : tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah sampel.

- 1.5.4. Moch Latief Hasyim Rosyidi (2014) dengan judul regulasi emosi pada istri yang tertular HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan penelitian ini adalah tiga istri yang positif tertular HIV/AIDS oleh suaminya. Pengumpulan data dalam penelitian menggunakan metode wawancara mendalam, dan observasi. Penelitian ini menggunakan teori regulasi emosi yang dikemukakan oleh Thompson. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya regulasi emosi yang dilakukan oleh ketiga informan dapat memberikan dampak positif bagi keadaan fisik, serta psikis informan. Proses regulasi emosi tersebut meliputi monitoring emosi, evaluasi emosi, modifikasi emosi.

Persamaan : variabel bebas menggunakan variabel regulasi emosi, instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Perbedaan : tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, teknik sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik analisis data Kendal Tau.