

## I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kata remaja berasal dari bahasa latin '*adolescere*' yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Masa remaja adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut juga masa pubertas. Sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datangnya haid (Widyastuti dkk., 2009).

Haid ialah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita disebut sebagai menarke (*menarche*), dan biasanya rata-rata terjadi pada umur 11-13 tahun (Winkjosastro dkk., 2009). Gangguan haid dan siklusnya dapat berupa : 1) kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada haid (hipermenore/ menoragia, hipomenorea), 2) kelainan siklus (polimenorea, oligomenorea, amenorea), 3) perdarahan di luar haid (metroragia), 4) gangguan lain yang ada hubungannya dengan haid (*premenstrual tension, Mittelschmerz, dismenore*) (Noviana dan Wilujeng, 2014).

Dismenore dibagi atas dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid yang penyebabnya idiopatik atau tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologik. Sedangkan dismenore sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologik, seperti salpingitis kronika, endometriosis, adenomiosis uteri, stenosis servisis uteri, dan lain-lain (Winkjosastro dkk., 2009).

Prevalensi kejadian dismenore primer pada wanita muda diperkirakan sebanyak 40-50% (Dawood, 2006). Berdasarkan survei yang dilakukan di Universitas Shahid Sadughi, Iran, diketahui bahwa terdapat 38,3% dari 300 mahasiswi yang menjadi sampel mengalami dismenore (Baghianimoghadam dkk., 2012). Di negara lain, yaitu di Tbilisi, Geogia, dismenore primer merupakan masalah yang umum terjadi pada populasi remaja (usia 14-20 tahun) dengan prevalensi dismenore adalah 52,07% (Gagua dkk., 2012).

Di Indonesia belum ada angka yang pasti mengenai jumlah penderita dismenore. Namun, telah dilakukan cukup banyak penelitian untuk mengetahui prevalensi kejadian dismenore di Indonesia. Penelitian yang dilakukan di Desa Banjar Kemantren Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo, bahwa dari 100 orang wanita usia subur (15-30 tahun) yang menjadi sampel, 71% diantaranya mengalami dismenore (Novia dan Puspitasari, 2008). Sementara itu, Saguni dkk. (2013) melakukan penelitian

terhadap siswi SMA Kristen I Tomohon, Sulawesi Utara, dan didapatkan hasil bahwa siswi yang mengalami dismenore sebesar 91,7% dari 312 sampel.

Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya dismenore primer, diantaranya yaitu : usia, usia *menarche* dini, lama menstruasi, riwayat keluarga, status gizi, kebiasaan olahraga (Sophia dkk., 2013). Gagua dkk. (2012) menyatakan beberapa faktor risiko terjadinya dismenore primer antara lain : usia, riwayat keluarga dengan dismenore, dan perokok.

Status gizi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya dismenore. Dalam penelitian Sophia dkk. (2013) yang dilakukan pada siswi SMK Negeri 10 Medan, diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dan kejadian dismenore. Dalam penelitian tersebut siswi dengan status gizi rendah (*underweight*) memiliki kemungkinan risiko 1,2 kali lebih besar mengalami dismenore dibandingkan dengan siswi dengan status gizi normal.

Usia *menarche* dini juga merupakan salah satu faktor terjadinya dismenore. Pada penelitian yang dilakukan oleh Fitriana dan Rahmayani (2013) di Akademi Kebidanan Meuligo Meulaboh, diketahui bahwa kejadian dismenore sebanyak 88,6% terjadi pada mahasiswi yang menjadi sampel dengan usia *menarche* dibawah usia 12 tahun, dibandingkan kejadian dismenore sebanyak 65,2% pada mahasiswi yang menjadi sampel dengan usia *menarche* di atas 12 tahun. Caesariano (2013) melakukan penelitian

tentang hubungan antara usia *menarche* dan tingkat dismenore yang diukur dengan menggunakan kuesioner *visual analogue scale* (VAS) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, dimana hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat dismenore dan usia *menarche*, yaitu tingkat nyeri pada usia *menarche* normal adalah  $2,01 \pm 0,93$  sedangkan tingkat nyeri pada usia *menarche* abnormal adalah  $3,16 \pm 1,30$ .

Selain kedua faktor risiko dismenore primer yang telah dijelaskan, dismenore primer juga dipengaruhi oleh diet, yang termasuk di dalamnya adalah konsumsi makanan cepat saji (*fast food*). Konsumsi makanan cepat saji sudah menjadi bagian dari gaya hidup pada masyarakat kota, termasuk remaja (Imtihani dan Noer, 2003). Pada penelitian yang dilakukan oleh Vani dkk. (2013) pada remaja perempuan di Pondicherry, India, diketahui bahwa sebanyak 75,6% remaja perempuan yang mengonsumsi *fast food* 4-7 hari/minggu mengalami dismenore. Sedangkan pada penelitian Pramanik dan Dhar (2014) pada remaja (13-18 tahun) di Bengal Barat, India Timur, diketahui bahwa sebanyak 130 sampel mengonsumsi *fast food* sebanyak 7 hari dalam 1 minggu dan 83% diantaranya mengalami dismenore.

SMAN 13 Bandar Lampung terletak di daerah Rajabasa. Lokasi sekolah ini cukup jauh dari jalan utama, namun di sekitar SMAN 13 Bandar Lampung cukup banyak pedagang yang menjajakan makanan cepat saji (*fast food*) lokal, seperti bakso, siomay, cireng, dan makanan goreng-gorengan. Dari

survei yang dilakukan pada 3 dari 8 kelas kelas X siswi SMAN 13 Bandar Lampung, didapatkan hasil sebanyak 47 siswi (69%) mengalami dismenore primer dari total 68 orang siswi. Penelitian tentang kejadian dismenore primer belum pernah dilakukan di SMAN 13 Bandar Lampung. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti hubungan status gizi, *menarche* dini, dan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah ‘Apakah terdapat hubungan antara status gizi, *menarche* dini, dan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung?’.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan status gizi, *menarche* dini, dan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.
2. Mengetahui gambaran status gizi siswi SMAN 13 Bandar Lampung.
3. Mengetahui gambaran *menarche* dini siswi SMAN 13 Bandar Lampung.
4. Mengetahui gambaran perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.
5. Mengetahui hubungan antara status gizi dan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.
6. Mengetahui hubungan antara *menarche* dini dan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.
7. Mengetahui hubungan antara perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dapat memberi informasi mengenai hubungan antara status gizi, *menarche* dini, dan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian dismenore primer.

#### 1.4.2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

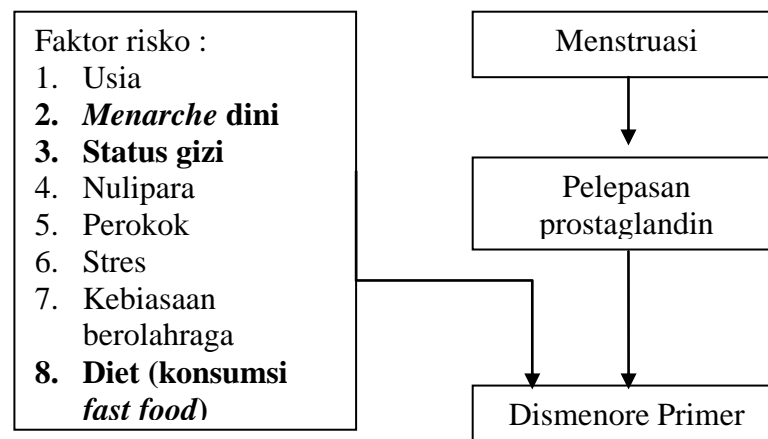
#### 1.4.3. Bagi masyarakat umum

Diharapkan dapat menjadi sumber data ilmiah yang menjelaskan hubungan status gizi, *menarche* dini, dan perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian dismenore primer.

### **1.5. Kerangka Penelitian**

#### **1.5.1. Kerangka Teori**

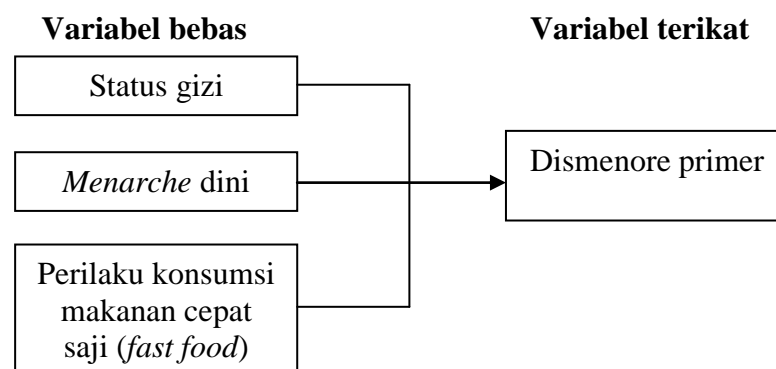
Kerangka teori adalah kerangka hipotesis yang menunjukkan keterangan situasi masalah, yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan situasi masalah (Lapau, 2012). Kerangka teori penelitian yang akan dilakukan, berdasarkan uraian yang telah dijelaskan adalah sebagai berikut.



Gambar 2. Kerangka Teori Tentang Dismenore Primer dan Faktor Risiko yang Mempengaruhinya (Sumber : Dawood, 2006; Latthe, 2006; Grandi, 2012).

### 1.5.2. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Kerangka konsep penelitian yang akan dilakukan terdapat pada gambar berikut



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian



## 1.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Terdapat hubungan antara status gizi dan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.
2. Terdapat hubungan antara *menarche* dini dan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung.
3. Terdapat hubungan antara perilaku mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan kejadian dismenore primer pada siswi SMAN 13 Bandar Lampung