

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa, pada masa ini timbul ciri-ciri sekunder, tercapainya fertilisasi dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (Priyanti & Syalfina, 2017). Menurut Manarung (2019), masa remaja atau masa puber merupakan suatu tahap perkembangan kematangan fisik, alat-alat seksual dan tercapainya kemampuan reproduksi (Timiyatun et al., 2021). Masa remaja atau masa puber ditandai dengan terjadinya perubahan fisik dan perubahan fungsi fisiologis. Perubahan fisik yang dialami remaja putri yaitu perubahan penampilan fisik, bentuk tubuh, dan proporsi tubuh, sedangkan perubahan fisiologi yang dialami oleh remaja pada masa puber meliputi kematangan organ-organ seksual (Priyanti & Syalfina, 2017). Menurut Susanti et al.,(2017), perubahan fisik yang dialami remaja putri yaitu perubahan kematangan organ reproduksi yang ditandai dengan terjadinya peristiwa menstruasi.

Menstruasi merupakan perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah masa ovulasi. Menstruasi terjadi karena tidak terjadinya pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim yang sudah menebal menjadi luruh (Sinaga et al., 2017). Menurut Susanti et al., (2017) menstruasi adalah proses katabolisme yang terjadi akibat adanya peluruhan dari hormone hipofisis dan ovarium, umumnya menstruasi ini terjadi secara normal setiap

bulannya. Pada wanita umumnya siklus menstruasi normal adalah 28-35 hari dan lama menstruasi antara 3-7 hari (Sinaga et al., 2017).

Menurut Nugroho, T., & Utama, B.I, (2014), wanita yang mengalami menstruasi terjadi beberapa perubahan fisik dan perubahan emosional, perubahan ini terjadi pada hari ke 7-10 sebelum terjadinya menstruasi dan akan mereda pada saat dimulainya menstruasi. Beberapa wanita mengalami gejala berlanjut sampai 24-48 jam pada hari pertama menstruasi dan gejala akan mereda pada hari berikutnya, gejala tersebut dikenal dengan *premenstrual syndrome* (Wulan et al., 2021). *Premenstrual syndrome* merupakan suatu kondisi medis umum yang mempengaruhi hubungan interpersonal wanita. Berbagai gejala timbul pada saat *premenstrual syndrome* salah satunya gejala emosional yang dialami wanita pada saat pra-haid (Wulan et al., 2021). *Premenstrual syndrome* (PMS) atau yang sering dikenal dengan sindroma prahaid dapat didefinisikan sebagai suatu kumpulan berupa keluhan atau beberapa gejala seperti fisik, gejala perilaku, dan gejala emosional yang terjadi pada wanita usia reproduksi (Heryaningtyas et al., 2020).

Menurut Julianti et al., (2017), perubahan fisik yang dialami remaja saat *premenstrual syndrome* seperti sakit perut, pusing, pegal-pegal, timbul jerawat, sakit pinggang, sakit badan, perut kembung, pembengkakan payudara dan pinggang, keputihan, demam, dan sakit leher. Perubahan psikologi yang dialami remaja pada saat *premenstrual syndrome* diantaranya remaja mudah emosi/marah, kurang berkonsentrasi, melamun, pelupa, tidak bersemangat, suasana hati yang mudah berubah, dan mudah tersinggung. Selain perubahan fisik dan psikologis, remaja juga akan mengalami perubahan secara perilaku seperti malas beraktivitas,

insomnia dan hipersomnia, nafsu makan bertambah dan menginginkan makanan tertentu. Menurut F. Tolossa and Bekele (2014), gejala *premenstrual syndrome* yang paling sering dialami oleh remaja atau wanita yaitu rasa cemas yang berlebihan, mudah marah, nyeri pada bagian payudara, peningkatan dan penurunan nafsu makan, mual muntah, muncul jerawat, nyeri pada bagian pinggang dan punggung, hingga penurunan kesadaran (Himaya & Herawati, 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Thailand didapatkan hasil dari 289 siswa, 86 (29,8%) siswa SMA mengalami *premenstrual syndrome* (Buddhabunyakan et al., 2017). Di Turki data remaja putri yang mengalami *premenstrual syndrome* sebanyak 61,4%, pada siswa menengah di Jepang dengan prevalensi *premenstrual syndrome* sebanyak 64,6%, pada wanita usia subur di Spanyol dengan prevalensi *premenstrual syndrome* sebanyak 73,7%, dan pada mahasiswa Universitas Calabar, Nigeria didapat prevalensi *premenstrual syndrome* sebanyak 85,5% (Ranjbaran et al., 2017). Menurut Singal (2013), data yang diperoleh dari departemen kesehatan tahun 2009 didapat hasil prevalensi *premenstrual syndrome* di Indonesia, diperoleh sebanyak 40% wanita di Indonesia mengalami *premenstrual syndrome* dan sebanyak 2-10% wanita mengalami gejala berat dari *premenstrual syndrome* (Susanti et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Heryaningtyas et al., (2020) dengan judul Karakteristik Premenstrual Syndrome Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2017 Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana didapatkan hasil bahwa mahasiswa yang berumur 19 tahun sebanyak 66,7%. Berdasarkan gejala *premenstrual syndrome* 74,2% mengalami gejala

psikologis, berdasarkan keluhan fisik sebanyak 80,6% mengalami timbulnya jerawat. Berdasarkan gejala psikologis keluhan yang sering dikeluhkan adalah perubahan mood sebanyak 92,7% dan perasaan mudah marah sebanyak 83,9%. Berdasarkan gejala perilaku didapat sebanyak 54,0% mengeluh suka menentang/berdebat dan sebanyak 31,5 mengeluh mudah menangis.

Pada saat remaja mengalami *premenstrual syndrome* (PMS) terjadi perubahan yang dialami remaja baik perubahan fisik, psikologi, dan perilaku yang dirasakan, perubahan ini berdampak pada kualitas hidup remaja, diantaranya keadaan ini berdampak pada hubungan interpersonal remaja dengan orang disekitarnya seperti marah marah tanpa alasan yang jelas dan tidak mau diganggu oleh orang lain. Selain mengganggu hubungan interpersonal *premenstrual syndrome* juga mengganggu aktivitas sosial dari remaja seperti malas untuk beraktivitas dan kurang berkonsentrasi pada saat melakukan pembelajaran (Julianti et al., 2017).

Untuk mengurangi dampak *premenstrual syndrome* remaja melakukan beberapa penanganan untuk mencegah agar gejala *premenstrual syndrome* tidak semakin parah. Beberapa remaja melakukan penanganan secara nonfarmakologi dan farmakologi dimana penanganan non farmakologi yang dilakukan remaja putri untuk mengatasi *premenstrual syndrome* yaitu pemijatan di bagian yang nyeri, melakukan aktivitas, beristirahat atau tiduran, mengoleskan minyak angin pada bagian yang nyeri meminum air hangat, memakai pembersih muka jika jerawat muncul dan mendengarkan musik. Sedangkan penanganan farmakologi yang dilakukan remaja untuk mengatasi *premenstrual syndrome* yaitu dengan mengonsumsi obat-obatan analgetik (Julianti et al., 2017). Menurut Kusmiran, (2014), tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi gejala *premenstrual*

syndrome diantaranya, mengurangi makan yang mengandung garam, mengurangi makan bertepung, memperbanyak minum air putih, dan memperbanyak makan yang berserat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Buddhabyakan et al (2017) dengan judul *premenstrual syndrome (PMS) among high school students* didapat hasil bahwa 248 (85,8%) siswa melaporkan bahwa memiliki setidaknya satu dari sepuluh gejala PMS. Berdasarkan gejala paling umum terjadi didapat hasil sebanyak 64 (74,4%) siswa mengalami nyeri pada payudara, sebanyak 61 (70,9%) siswa mengalami sakit kepala, sebanyak 40 (46,5%) siswa mengalami perut kembung pada saat PMS, sebanyak 84 (97,7%) siswa mengalami ledakan kemarahan pada saat PMS, sebanyak 63 (73,3%) siswa mengalami kecemasan, dan sebanyak 59 (73,3%) siswa lekas marah pada saat PMS.

Penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Bangli yang berada di Jln. Brigjen Ngurah Rai No. 36 Bangli. Alasan peneliti melakukan penelitian di SMA N 1 Bangli dikarenakan belum adanya penelitian yang terkait dengan tanda dan gejala *premenstrual syndrome* yang dilakukan di SMA N 1 Bangli. Berdasarkan data jumlah siswa perempuan berjumlah 468 siswa yang terdiri dari kelas 10 hingga kelas 12. Jumlah siswa perempuan kelas 10 sebanyak 170 orang, jumlah siswa perempuan kelas 11 sebanyak 170 orang dan jumlah siswa perempuan kelas 12 sebanyak 128 orang. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMA N 1 Bangli pada tanggal 8 Februari 2022 terhadap 20 siswa perempuan di SMA N 1 Bangli, didapat hasil bahwa 20 siswa mengatakan mengalami gejala *premenstrual syndrome* sebelum menstruasi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tanda Dan Gejala Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Putri di SMA N 1 Bangli Tahun 2022 “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Tanda Dan Gejala Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Remaja Putri di SMA N 1 Bangli Tahun 2022 ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran tanda dan gejala premenstrual syndrome (pms) pada remaja putri di SMA N 1 Bangli tahun 2022.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tanda dan gejala fisik *premenstrual syndrome* (PMS) yang dialami remaja putri.
- b. Mengidentifikasi tanda dan gejala psikologis *premenstrual syndrome* (PMS) yang dialami remaja putri.
- c. Mengidentifikasi tanda dan gejala perilaku *premenstrual syndrome* (PMS) yang dialami remaja putri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi di dalam keperawatan khususnya bidang keperawatan maternitas, selain itu, diharapkan dapat dijadikan acuan dan sumber bahan kajian untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan tanda dan gejala *premenstrual syndrome* (PMS).

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat guna memperkaya dan menambah ilmu pengetahuan tentang tanda dan gejala *premenstrual syndrome* (PMS).

b. Bagi perkembangan IPTEK keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan khususnya keperawatan maternitas tentang tanda dan gejala *premenstrual syndrome* (PMS).

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang membahas masalah serupa dan dapat dikembangkan sesuai dengan kondisi yang ditemukan oleh peneliti selanjutnya.