

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja adalah perubahan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. WHO menjelaskan remaja sebagai seseorang yang berusia 10 sampai 19 tahun. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25, dianggap remaja jika berusia 10 sampai 18 tahun. Pada usia remaja, perempuan akan mengalami menstruasi yaitu kondisi keluarnya darah dari rahim yang disebabkan oleh pelepasan dinding sel rahim bagian dalam karena tidak terjadi pembuahan pada sel telur Nurfadillah et al. (2021). Nabi Muhammad SAW bersabda kepada Aisyah RA:

إن هذا أمر كتبه الله على بنات آد

"Sesungguhnya ini adalah perkara yang ditetapkan oleh Allah atas putri-putri Adam" (HR Bukhari dan Muslim).

Dismenore adalah kondisi dimana timbulnya rasa sakit yang menyebabkan ketidaknyamanan pada bagian perut dari mulai perut hingga bawah yang sakitnya terkadang bisa meluas sampai pinggang dan paha (Afiatus Sa et al., 2021). Presentase kejadian dismenore yang dialami perempuan remaja di setiap negara yaitu 16,8% - 81%. Di Swedia dan Amerika Serikat menunjukkan presentase diatas 70% wanita mengalami dismenore dengan derajat nyeri ringan hingga nyeri berat. Prevalensi dismenore di Indonesia cukup tinggi yaitu diderita oleh 64,25% remaja

putri. Di Indonesia terdapat sekitar 54,89% kasus dismenore primer dan 9,36% kasus dismenore sekunder (Kalista, 2016). Prevalensi dismenore di DI Yogyakarta sebesar 68,8%, di Jakarta Pusat sebesar 87,5%,6 dan di Bandung sebesar 54,5% (Anggraini et al., 2022).

Nyeri haid atau dismenore umum terjadi pada usia remaja. Menurut penelitian meta-analisis dari studi terkait, hampir tiga perempat dari semua wanita muda secara global di bawah usia 25 tahun mengalaminya (Armour et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh (Ortiz, 2022), menyebutkan bahwa dismenore berpengaruh terhadap penurunan prestasi akademik dikarenakan terjadi penurunan konsentrasi, ketidakhadiran, prestasi sekolah yang buruk, dan nilai yang lebih rendah selama mengalami dismenore. Dismenore, atau nyeri haid, adalah penyebab seseorang tidak hadir dalam pekerjaan atau sekolah, kurang berpartisipasi dalam olahraga dan aktivitas lainnya, sulit berkonsentrasi, dan kesulitan menjaga hubungan dengan orang lain (Armour et al., 2019).

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah praktek penggunaan obat secara mandiri terhadap obat yang beredar bebas di apotek atau toko obat berizin atas kemauan sendiri untuk mengobati gejala atau gangguan suatu penyakit tanpa anjuran atau resep dokter (Suherman & Febrina, 2018). Menurut data Badan Pusat Statistika, pada tahun 2022 persentase penduduk yang melakukan swamedikasi di wilayah Provinsi DI Yogyakarta sebesar 82,74%. Sedangkan persentase perempuan usia subur yang melakukan swamedikasi pada tahun 2021 yaitu sebesar 86,13%.

Sebagian besar wanita dismenore melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri tanpa anjuran dokter. Obat bebas (OTC) merupakan obat yang paling umum digunakan. Terapi farmakologi dengan obat penghilang rasa sakit seperti acetaminophen, aspirin, asam mefenamat, ibuprofen, dan naproxen dapat mengurangi nyeri selama menstruasi. Selain strategi farmakologis, modifikasi pola makan, terapi panas, minuman hangat, tidur, terapi pijat, dan penghangatan umumnya dilaporkan sebagai langkah penanganan dismenore (Chen et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan Nursyaputri (2020), sebanyak 40,99% perempuan menggunakan asam mefenamat untuk melakukan swamedikasi dismenore. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fatdriyah (2019), sebanyak 69,39% siswi memilih tidur atau istirahat sebagai terapi nonfarmakologi nyeri menstruasi.

Menurut penelitian yang dilakukan Sri Kusmiyati (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi dismenore. Dimana pengetahuan merupakan dominan penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (*over behaviour*). Pengetahuan melibatkan subyek yang mengetahui dengan objek yang diketahui. perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Berdasarkan klasifikasi wilayah, desa di Kabupaten Bantul dibagi menjadi desa pedesaan (*rural area*) sebanyak 41 desa dan desa perkotaan (*urban area*) sebanyak 34 desa (RKPD,2020). Penelitian yang dilakukan Amraeni & Nirwan (2023) menyebutkan bahwa perbedaan karakteristik di daerah rural dan urban

memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Perbedaan tingkat pengetahuan disebabkan karena kesempatan dan akses untuk mendapatkan informasi yang berbeda antara daerah urban dan rural.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi dismenore pada remaja putri di Kabupaten Bantul?
2. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi dismenore pada remaja putri di Kabupaten Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi dismenore pada remaja putri di Kabupaten Bantul.
2. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi dismenore pada remaja putri di Kabupaten Bantul.

## **D. Manfaat**

1. Bagi Peneliti lain

Memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pengetahuan dan perilaku remaja putri di Kabupaten Bantul dalam melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi untuk dismenore.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan pengetahuan pada tenaga kesehatan tentang sejauh mana remaja putri di Kabupaten Bantul melakukan swamedikasi untuk dismenore dan perilaku mereka dalam melakukannya.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan tambahan sebagai pustaka untuk dijadikan informasi untuk penelitian selanjutnya.