

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi setelah masa kanak-kanak dan sebelum masa dewasa. Masa remaja adalah masa peralihan yang ditandai dengan perubahan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Batasan umur remaja berada direntang 12-18 tahun (1).

Setiap remaja akan mengalami pubertas. Pubertas adalah masa awal pematangan seksual. Masa pubertas pada remaja putri ditandai dengan menstruasi. Menstruasi merupakan keluarnya darah kotor dari vagina yang berasal dari dinding rahim. Gangguan menstruasi salah satunya adalah *pre menstrual sindrom* atau sindrom sebelum haid (2). *Pre menstrual sindrom* adalah keadaan dimana sejumlah gejala terjadi secara rutin dan berhubungan dengan siklus menstruasi. Gejala-gejala pada gangguan menstruasi dapat berupa payudara yang membengkak, puting susu yang nyeri, mudah tersinggung, jerawat, dan nyeri pinggang. Beberapa wanita mengalami gangguan yang cukup berat seperti rasa ingin menangis, hidung tersumbat, letih, gelisah, sakit bagian tengah perut, sakit kepala, kram yang ditimbulkan oleh kontraksi otot-otot halus rahim. Bentuk gejala berat yang sering muncul adalah depresi dan kemarahan. Gejala itu muncul biasanya 6 sampai 10 hari sebelum menstruasi dan akan menghilang setelah beberapa hari menstruasi. Keadaan ini dikenal dengan *pre menstrual sindrom* (PMS).

Gejala yang timbul berbeda untuk setiap perempuan. Biasanya merasakan satu atau beberapa gejala *pre menstruasi* (3). Beberapa teori menyebutkan penyebab *pre menstrual sindrom* karena faktor hormonal yaitu ketidakseimbangan antara hormon progesteron dan estrogen, stress, kekurangan gizi, dan jumlah kegiatan fisik yang tidak memadai, usia, diet. Hal ini umumnya mempengaruhi remaja perempuan awal usia 14-50 tahun yaitu dimulai pada awal pubertas dan berakhir pada menopause (4).

Penelitian yang dilakukan oleh Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRR) di bawah naungan WHO 2005 bahwa permasalahan perempuan Indonesia yaitu gangguan menstruasi (38,45%) (5). Remaja di Indonesia yang mengalami PMS 66,3% (6). Di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 angka kejadian PMS mencapai 63,1% (7). Hasil penelitian lain menyebutkan total responden 142 siswi, kelas X berjumlah 70 siswi (49,3%) dan pada kelas XI sebanyak 72 siswi (50,7%) mengalami gejala PMS (8). Kurang lebih 3-8% memiliki gejala yang parah disebut dengan PMDD (*premenstruasi dysphoric disorder*). Biasanya ditandai dengan gangguan alam perasaan yang lebih signifikan seperti depresi, kecemasan, dan suasana hati yang tidak menentu. Usia yang umum menderita PMDD yaitu akhir belasan tahun hingga pertengahan 30 tahun ke atas (4).

Kejadian *pre menstrual sindrom* dipengaruhi oleh mekanisme koping individu. Mekanisme koping itu sendiri merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah (9). Mekanisme koping dibagi menjadi 2 yaitu adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi dan mencapai tujuan seperti beribadah, menerima keadaan, tidak menyerah, menceritakan pada orang terdekat. Mekanisme koping inilah yang diharapkan mampu menangani *pre menstrual sindrom* pada remaja. Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi seperti menolak, menggunakan obat-obatan, mengkonsumsi alkohol, melampiaskan amarahnya, dan menyalahkan diri sendiri (10).

Hasil sebuah penelitian didapatkan sebanyak 36 responden dengan persentase (57,1%) perilaku koping dalam mengatasi kecemasan saat PMS termasuk dalam kategori cukup (11). Hasil penelitian lain menyebutkan dari 51 responden, mekanisme koping adaptif dengan regulasi emosi positif berjumlah 36 responden (70,5%), mekanisme koping adaptif dengan regulasi emosi negatif berjumlah 0 responden (0%), mekanisme koping maladaptif dengan regulasi emosi negatif berjumlah 14 responden (27,5%) (12). Berdasarkan penelitian lain menjelaskan pengaruh suasana hati menjelang menstruasi terhadap cara pengambilan keputusan adalah berpikir secara matang (22,3%), dengan gegabah (18,1%), dan dengan emosi (15,4%) sedangkan emosi remaja menjelang menstruasi seperti marah

(remaja awal mengalami 27,5%, remaja tengah 66,6%, remaja akhir 54,8%)  
(13).

Hasil studi pendahuluan pada bulan November 2017 dengan wawancara ke siswi SMAN 1 Gamping yang berjumlah 13 orang yang terdiri dari 3 orang kelas X dan 10 orang kelas X1 didapatkan hasil 10 mengalami *pre menstrual sindrom* seperti marah, sakit dibagian perut dan punggung, nyeri payudara, timbul jerawat. Sedangkan 3 orang siswi tidak mengalami *pre menstrual sindrom*. Penanganannya para siswi ada yang mengkonsumsi jamu kunyit asam yang dibuat sendiri maupun yang dibeli di apotik seperti kiranti, ada juga dengan beristirahat dengan mengurangi aktifitas sehari-hari, dan ada pula yang mengkonsumsi obat asam mefenamat. Mekanisme koping yang sudah dilakukan siswi adalah dengan menceritakan permasalahan kepada keluarga di rumah dan teman dekatnya.

Hasil *screening* pada bulan april 2018 dengan membagikan lembar *checklist* gejala *pre menstrual sindrom* ke siswi SMAN 1 Gamping pada siswi kelas X1 didapatkan hasil yang mengalami *pre menstrual sindrom* sebanyak 72 siswi dengan rincian IPA 1: 18 Siswi, IPA 2: 21 siswi, IPS 1: 17 siswi, dan IPS 2: 16 siswi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Mekanisme Koping Dengan Upaya Penanganan *Pre Menstrual Sindrom* Pada Remaja Siswi Kelas X1 Di SMAN 1 GAMPING”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas. Maka dapat dirumuskan masalah yaitu: “Adakah Hubungan Mekanisme Koping Dengan Upaya Penanganan *Pre Menstrual Sindrom* (PMS) Pada Remaja Siswi Kelas X1 Di SMAN 1 GAMPING ?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan mekanisme koping dengan upaya penanganan *pre menstrual sindrom* (PMS) pada remaja siswi kelas X1 di SMAN 1 Gamping.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui mekanisme koping yang dilakukan remaja siswi kelas X1 dalam menghadapi *pre menstrual sindrom* di SMAN 1 Gamping.
- b. Mengetahui upaya penanganan *pre menstrual sindrom* pada remaja siswi kelas X1 di SMAN 1 Gamping.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat teoritis

#### a. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu menambah daftar referensi bagi ilmu keperawatan maternitas, anak, dan pengetahuan umum dilingkungan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

b. Peneliti Lain

Untuk para peneliti selanjutnya diharapkan agar penelitian ini bisa menjadi referensi dan bisa dikembangkan lagi.

2. Manfaat Praktis

a. Responden

Penelitian ini diharapkan remaja memperoleh informasi mengenai mekanisme coping dan upaya penanganan *pre menstrual sindrom*.

b. Bagi Sekolah (Guru BK)

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan tentang pentingnya upaya penanganan *pre menstrual sindrom*. Apabila tidak ditangani secara fisik dan psikologis, akan berlanjut ke PMDD (*pre menstrual dysphoric disorder*).

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1** Keaslian penelitian

No	Nama Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Ridarwati (2016) (14)	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dalam Menghadapi <i>Pre Menstrual Syndrome</i> Kelas X Dan X1 Di SMAN 1 Gamping Tahun 2016.	Metode penelitian ini menggunakan analisa kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i> . Sampel yang digunakan adalah siswi kelas X dan X1 yang terdiri dari 8 kelas dan berjumlah 154 siswi, yang ikut menjadi responden 142 siswi sedangkan 18 siswi tidak hadir karena sakit dan ijin tidak masuk.	Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu, teknik pengambilan sampel, populasi, dan metode penelitian deskriptif dengan analisa kuantitatif, variabelnya tunggal.	Persamaan dari penelitian ini adalah tempat, dan rancangan <i>cross sectional</i> .

2.	Krisdianto (2015) (15)	Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Depresi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Pendidikan Ners Perguruan Tinggi Alma Ata Yogyakarta.	Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif induktif dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i> . Jumlahnya dibawah 47 orang mahasiswi.	Perbedaan dari penelitian ini adalah metode penelitian, teknik pengambilan sampel, populasi, tempat, waktu, dan variabel terikat.	Persamaan dari penelitian ini adalah rancangan penelitian dan variabel bebas.
3.	Kurniawati (2017) (16)	Pengaruh Terapi Kunyit Untuk Mengatasi PMS Pada Remaja Putri Kelas X Dan X1 Di SMAN 1 Gamping Kab. Sleman Yogyakarta.	Metode penelitian ini menggunakan penelitian <i>kuasi eksperimen</i> jenis penelitian semu karena tidak ada random atau teknik randomisasi yang sempurna, dengan rancangan <i>pre test-post test with control group</i> . Penelitian ini menggunakan <i>pre test</i> terlebih dahulu kemudian dilakukan intervensi setelah itu diberikan <i>post test</i> . Sampelnya remaja putri kelas X dan X1 yang mengalami PMS. Dalam penelitian ini menggunakan 20 orang, dengan 10 orang dijadikan sebagai kelompok intervensi	Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu, teknik pengambilan sampel, populasi, metode penelitian, rancangan penelitian.	Persamaan dari penelitian ini adalah tempat, variabel terikat.

---

			dan 10 orang dijadikan sebagai kelompok kontrol. Cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>cluster random sampling</i> .		
4.	Silvia (2014) (17)	Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Remaja Putri Dengan Penanganan Sindrom Premenstruasi Di SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta Tahun 2014.	Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif korelasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>simple random sampling</i> . Jumlah sampel dalam penelitian ini 49 orang.	Perbedaan dari penelitian ini variabel bebas, sampel, teknik pengambilan sampel, tempat, populasi.	Persamaan dari penelitian ini adalah metode penelitian, variabel terikat, rancangan penelitian.
5.	Fikri (2016) (10)	Hubungan Pengetahuan Tentang PMS ( <i>premenstrual syndrome</i> ) Dengan Perilaku Koping Dalam Mengatasi Kecemasan Saat PMS Di SMPN 1 Kasihan Bantul.	Metode penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> . Jumlah sampel 63 orang.	Perbedaan dari penelitian ini tempat penelitian, teknik pengambilan sampel, sampelnya, populasi, variabel terikat dan variabel bebas.	Persamaan dari penelitian ini adalah rancangannya, metode penelitian.

---

