

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Hurlock (2017) kata "adolescence" atau remaja berasal dari bahasa Latin *adolescere*, yang berarti "tumbuh atau berkembang menjadi dewasa". Istilah "adolescence" mencakup berbagai aspek kematangan, termasuk mental, emosional, sosial, dan fisik. Remaja adalah fase perkembangan dari anak-anak hingga dewasa (Gumantan et al., 2021). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja adalah orang-orang dalam kurun usia 10 hingga 19 tahun. Berdasarkan Hurlock (2017) mengatakan bahwa masa remaja biasanya dibagi menjadi dua bagian: awal masa remaja dan akhir masa remaja. Awal masa remaja berlangsung dari usia 13 tahun - 16 tahun atau 17 tahun, dan diakhir masa remaja berlangsung dari usia enam belas hingga delapan belas tahun, atau usia matang secara hukum. jumlah remaja dalam rentang usia 10-19 tahun diperkirakan mencapai 1,2 milyar atau sekitar 18% dari populasi dunia (WHO, 2014) menurut penelitian (Ihsan et al., 2023). Di Indonesia, pada tahun 2022, jumlah remaja dalam rentang usia 15-19 tahun yang tercatat oleh Badan Pusat Statistik (BPS) adalah 22.163.528 jiwa, terdiri dari 11.432.945 jiwa laki-laki dan 10.730.583 jiwa perempuan.

Menurut Hurlock (2017), menyatakan bahwa banyak perubahan besar dalam fisik, psikis, dan sosial mengiringi masa remaja putri. Berikut merupakan beberapa poin penting yang perlu diperhatikan. Perubahan Fisik termasuk (1) perkembangan seksual: menstruasi, perkembangan payudara, perubahan bentuk tubuh, dan kemunculan rambut pubis; (2) pertumbuhan pesat: peningkatan berat badan yang signifikan dan tinggi, terutama selama pubertas; dan (3) perubahan penampilan: menjadi lebih peduli dengan penampilan Anda dan ingin terlihat menarik. Gangguan seperti gangguan siklus, dysmenorrhea, dan sindrom premenstruasi kadang-kadang datang setelah menstruasi, (Suardi, 2022).

Premenstrual syndrome adalah kumpulan keluhan atau gejala fisik, emosional, dan perilaku yang terjadi pada wanita usia produksi. Gejala ini muncul secara siklik antara tujuh dan sepuluh hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah darah haid keluar. Gejala-gejala ini bisa berpengaruh dengan gaya hidup

serta profesi perempuan, tetapi kemudian diikuti oleh periode waktu tanpa gejala (Suardi, 2022). PMS adalah gangguan menstruasi yang paling umum dengan gejala seperti cemas, pusing, lelah, nyeri perut, nyeri pada payudara, dan susah tidur. Ini berdampak negatif pada produktivitas mental dan wanita (Safitri & Rachmawati, 2016). Premenstrual syndrome adalah masalah kesehatan yang paling umum bagi wanita usia subur. Ada bukti bahwa gejala premenstruasi syndrome sama pada wanita muda dan wanita dewasa (Freeman et al., 2011). sindrom premenstruasi (67 persen), dismenore (33%), amenore primer (5,3%), amenorea sekunder (18,4%), oligomenore (50%), polimenorea (10,5%), dan disfungsi dysphoric premenstrual (3 hingga 8 persen), (Santi & Pribadi, 2018).

Studi di Indonesia yang disponsori oleh WHO menemukan bahwa 23% remaja di Indonesia mengalami gejala PMS (Suardi, 2022). Frekuensi PMS di Indonesia sangat tinggi, dengan prevalensi sekitar 80–90% dan gejala yang dirasakan sangat parah (Faradila et al., 2021). Di Indonesia, prevalensinya mencapai 85%. Sebagian besar pasien premenstrual syndrome adalah remaja, dengan 60 hingga 70% kasus terjadi pada remaja (Zakaria et al., 2022). PMS menunjukkan hasil yang berbeda di berbagai wilayah Indonesia. Di Jakarta Selatan, 45% siswi SMK mengalami PMS, di Padang 51,8% siswi SMA, dan di Purworejo 24,6%. Pada tahun 2019, prevalensi PMS di Semarang adalah 24,9% (Yunita et al., 2021).

Penyebab PMS (*Premenstrual Syndrome*) meliputi efek progesteron dan neurotransmitter seperti katekolamin, opioid, dan serotonin, serta faktor lainnya seperti defisiensi nutrisi, peningkatan sensitivitas akibat retensi insulin yang meningkat, dan Gamma Aminobutyric Acid (GABA) (Qotrunada & Linggardini, 2023). Menurut Leifer (2015) yaitu : gejala-gejala PMS mencakup suasana hati yang tertekan, kecemasan, ketegangan, perasaan gelisah, peningkatan kepekaan terhadap penolakan, mudah marah, penurunan minat pada aktivitas yang biasa dilakukan, kesulitan berkonsentrasi, kelelahan, perubahan nafsu makan, perubahan pola tidur, merasa kewalahan, serta gejala fisik seperti nyeri payudara, penambahan berat badan, kembung, dan sakit kepala.

Dampak dari premenstrual syndrome (PMS) pada remaja dapat dilihat dari gangguan dalam aktivitas belajar, seperti kesulitan berkonsentrasi dan kehilangan

semangat belajar (Novita et al., 2022). PMS pada remaja usia sekolah juga terkait dengan rendahnya motivasi belajar, yang pada akhirnya dapat menyebabkan prestasi akademis yang buruk (Paraswati et al., 2022). Menurut Gusriani & Noviyanti (2022) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *Premenstrual Syndrome* (PMS) meliputi: faktor hormonal, faktor genetik, faktor psikologis, aktivitas fisik, status gizi, serta perubahan kadar serotonin dalam otak selama siklus menstruasi, yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Menurut Stuart (2006) kecemasan adalah perasaan khawatir yang samar dan menyebar, berkaitan dengan perasaan ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Kondisi emosional ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya, kecemasan adalah respons emosional terhadap penilaian tersebut. Meskipun kapasitas untuk merasa cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tingkat kecemasan yang tinggi tidak mendukung kehidupan yang normal.

Gejala-gejala kecemasan Menurut Hamillton (1956) dalam Zakaria et al. (2022) Perasaan cemas, ketegangan, dan ketakutan dapat menimbulkan berbagai gejala seperti gangguan tidur, gangguan kognitif, perasaan depresi, serta gejala somatik. Selain itu, dapat muncul gejala sensorik, kardiovaskular, pernapasan, gastrointestinal, dan urogenital. Gejala otonom dan perilaku selama wawancara juga bisa dipengaruhi. Menurut Stuart (2016) dalam (Windarwati, 2020) Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain kelemahan fisik, yang dapat menurunkan kondisi mental seseorang sehingga memudahkan timbulnya kecemasan. Menurut Hamilton (1993), kecemasan dapat memiliki dampak signifikan pada kehidupan seseorang, baik secara fisik, emosional, maupun sosial.

Penelitian yang dilakukan Zakaria et al. (2022) di SMAN 1 Dungaliyoi kelas XI terdapat hubungan kecemasan dengan kejadian *premenstrual syndrome*. Hal ini dikarenakan selain faktor hormon. Premenstrual juga terkait dengan gangguan mood, faktor psikologis, masalah sosial atau fungsi serotonin yang dialami individu, *premenstrual syndrome* juga terkait dengan faktor gaya hidup. Ada berbagai faktor lain yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gejala

premenstrual syndrome, termasuk usia, pola makan, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, dan faktor lainnya (Hartanto et al., 2018). Sedangkan penelitian yang dilakukan Zakaria et al. (2022) mengatakan bahwa siswi yang mengalami kecemasan atau memiliki kecenderungan cemas lebih rentan mengalami premenstrual syndrome. Hal ini disebabkan oleh faktor kimiawi yang mempengaruhi munculnya PMS, seperti bahan kimia di otak, termasuk serotonin, yang aktivitasnya dapat berubah selama menstruasi. Serotonin memiliki peran besar dalam mempengaruhi suasana hati, dan aktivitasnya berhubungan dengan gejala seperti depresi, kecemasan, minat, kelelahan, perubahan pola makan, kesulitan tidur, impulsivitas, agresivitas, dan peningkatan selera.

Hasil studi pendahuluan dilakukan di 2 lokasi yaitu SMAN 1 Banjarsari dan SMAN 2 Banjarsari. Hasil yang di dapat peneliti di SMA Negeri 1 Banjarsari menunjukan bahwa 7 dari 10 orang siswi mengalami gejala kecemasan seperti kesulitan tidur,kehilangan motivasi dan minat,nyeri dibagian bawah perut, pusing,tidak nafsu makan,sensitive , mudah menagis, mudah marah,kelelahan. Kemudian gejala yang dialami ketika *premenstrual syndrome* nyeri kepala, mual, kecemasan, kelelahan perasaan mudah tersinggung,mudah marah , sering menangis,kehilangan daya konsentrasi, insomnia. 3 siswi menyatakan tidak mengalami gangguan pada saat menjelang menstruasi.

Sedangkan hasil studi pendahuluan di SMA 2 Banjarsari. Mengatakan bahwa 6 dari 10 orang siswi tidak mengalami gejala kecemasan maupun PMS. Sedangkan 4 orang lainnya mengatakan mengalami gejala kecemasan seperti nyeri punggung, pusing, sesnsitive,kelelahan, kemudian gejala PMS yang siswi alami seperti perasaan mudah tersnggung,mudah marah,kelelahan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat kecemasan dengan *premenstrual syndrome* pada remaja putri di SMAN 1 Banjarsari.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan tingkat kecemasan dengan *prementrual syndrome* pada remaja putri di SMAN 1 Banjarsari.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah supaya mengetahui apakah terdapat “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan *Premenstrual Syndrome* Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Banjarsari”.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada siswi remaja.
2. Mengidentifikasi *premenstrual syndrom* pada siswi remaja.
3. Mengidentifikasi hubungan tingkat kecemasan dengan *premenstrual syndrom* pada remaja putri.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan premenstrual syndrome pada remaja di sekolah. Temuan ini dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan serta memberikan informasi berharga bagi remaja putri tentang kaitan antara kecemasan dan PMS.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Memahami tingkat kecemasan dan faktor-faktor penyebab premenstrual syndrome sangat penting untuk melakukan intervensi yang tepat pada remaja yang mengalami PMS. Selain itu, upaya preventif dan promotif dapat dilakukan untuk menghadapi PMS yang disebabkan oleh kecemasan.

2. Bagi Pihak Sekolah

Sebagai bahan studi mengenai premenstrual syndrome remaja putri khususnya di SMAN 1 Banjarsari terkait dengan gejala premenstrual syndrome yang terjadi sebelum menstruasi

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menjadi referensi tambahan, terbaru, dan kredibilias untuk penelitian selanjutnya agar lebih di kembangkan.

1.5. Batasan Masalah

Ruang lingkup pada penelitian yaitu mencakup ilmu Keperawatan Jiwa dan Keperawatan Maternitas khususnya membahas hubungan kecemasan dengan kejadian premenstruasi syndrom. Adapun Metode yang digunakan ialah metode deskriptif korelatif menggunakan pendekatan crossectional.