

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan peralihan antara kehidupan anak-anak dan kehidupan orang dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Fase-fase remaja menjadi 2 bagian yaitu masa remaja awal dengan usia antara 13-17 tahun dan masa remaja akhir usia antara 17-18 tahun. Masa remaja awal dan akhir memiliki karakteristik yang berbeda karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati dewasa. “*Adolescence is a time of storm and stress*”, yaitu adanya perubahan secara fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi, dan perubahan emosional pada remaja yang akan menyebabkan kesedihan dan kebingungan pada remaja tersebut.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah “keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan”.² Pertama-tama wanita tidak mampu mengatasi perubahan-perubahan tersebut, dan yang kedua perubahan tersebut juga membawa masalah. Salah satu gangguan yang dialami remaja saat menstruasi adalah nyeri haid atau dalam istilah medis disebut dismenore.³

Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berskala akibat terlepasnya endometrium uterus. Usia normal bagi seorang wanita menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 – 13 tahun. Tetapi ada juga yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia 8 tahun atau lebih lambat yaitu usia 18 tahun. Menstruasi akan berhenti dengan sendirinya pada saat wanita sudah berusia 40 – 50 tahun, yang dikenal dengan istilah menopause. Pada sebagian wanita mengalami menstruasi akan timbul nyeri yang disebut dismenore.⁴

Dismenore primer adalah nyeri spasmodik pada panggul yang terjadi secara siklik dan kronis selama menstruasi tanpa penyebab patologik yang mendasarinya, biasanya dikenal sebagai kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dismenore

merupakan gangguan ginekologi yang paling sering dialami wanita selama menstruasi.⁵

Pada penelitian sebelumnya melaporkan bahwa 85,6% responden mengalami nyeri haid, 26% mengunjungi klinik swasta untuk nyeri yang mereka rasakan dan 4,1% dirawat di rumah sakit karena nyeri menstruasi mereka. Selanjutnya, 58,2% siswa dengan dismenore melewatkan setidaknya satu hari sekolah dan 13,9% melewatkan setidaknya satu ujian dikarenakan nyeri haid yang mereka rasakan. Studi epidemiologis telah mengidentifikasi sejumlah faktor terkait dengan dismenore primer. Didapatkan bahwa merokok, indeks massa tubuh tinggi (BMI), usia menarche dini, aliran menstruasi lebih lama dan lebih berat, dan regulasi emosi yang buruk menjadi faktor terjadinya dismenore primer.⁶

Dismenore primer dimulai ketika usia muda pertama kali mengalami siklus ovulasi dan meningkat disaat remaja 15-17 tahun dan yang tertinggi pada usia 20-24 tahun. Pada nyeri haid dapat dimulai beberapa jam sebelum dan setelah onset dari menstruasi dan berlangsung selama 24-48 jam. Rasa sakit yang mendalam dimulai dari hari pertama dan membaik dihari berikutnya. pada nyeri haid yang mendalam pada presentase kasus yang tinggi, perempuan akan mengalami nyeri kepala, mual, muntah, diare, dan kelelahan. Secara psikologi perempuan akan mengalami emosi yang dialaminya yaitu marah, sedih, dan cemas.⁶

Regulasi emosi mengacu pada proses yang akan mempengaruhi emosi yang dimiliki, dan bagaimana cara mengekspresikannya. Regulasi emosi juga melibatkan perubahan-perubahan didalam diri, mempertahankan, dan mengurangi emosi negatif. Regulasi emosi membantu manusia untuk mengatur perasaan-perasaan atau bahkan emosi agar tidak meningkat, oleh karena itu regulasi emosi diperlukan remaja untuk mengelola ketegangan emosinya, sehingga emosi tidak melonjak dan dapat mengontrol emosinya.⁷

Dapat disimpulkan bahwa pada remaja akhir usia 15-17 tahun mengalami peningkatan siklus ovulasi yang menyebabkan terjadinya dismenore primer dan adanya perubahan suasana hati. Sehingga remaja harus mampu meregulasi emosinya dengan baik agar dapat mengendalikan perasaan-perasaan ketika marah, kesal, dapat mengatasi rasa cemas tersebut mencapai suatu pemecahan masalah,

dengan harapan nyeri haid yang dialami remaja tersebut akan berkurang. Semakin tinggi regulasi emosi remaja maka nyeri haid pada remaja tersebut dapat berkurang. Regulasi emosi yang dimaksud lebih kepada kemampuan individu dalam mengatur dan mengekspresikan emosi dan perasaan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.⁷

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka ditetapkan rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana hubungan antara regulasi emosi dengan nyeri haid (dismenore) pada remaja di SMAN 5 Karawang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan regulasi emosi dengan nyeri haid (dismenore) pada remaja di SMAN 5 Karawang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran regulasi emosi remaja saat menstruasi.
2. Mengetahui gambaran nyeri haid (dismenore) pada remaja.
3. Menganalisis hubungan antara regulasi emosi dengan nyeri haid (dismenore) pada remaja di SMAN 5 Karawang.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

1. Pengembangan ilmu psikologi dalam mengkaji terkait dengan regulasi emosi remaja saat mengalami nyeri haid.
2. Bagi pendidik, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan yang akan membantu remaja untuk meminimalisasi timbulnya emosi, agar remaja tidak mengalami nyeri yang lebih hebat saat menstruasi.
3. Bagi siswi, agar lebih meningkatkan regulasi emosinya ketika sedang menstruasi, agar nyeri yang dialami tidak lebih hebat saat menstruasi.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

Nama penulis dan judul penelitian	Tahun	Metode penelitian	Hasil
Fadilla A.T. ^[8] “ Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Dismenore Primer pada Mahasiswi Kedokteran Universitas Sebelas Maret.”	2018	Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian ini bahwa pada uji analisis chi-square menunjukkan hasil signifikansi 0,029. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,236 ($p = 0,029$, $c = 0,236$) adanya hubungan yang bermakna antara regulasi emosi dengan dismenore primer pada mahasiswi kedokteran Universitas Sebelas Maret dengan kekuatan korelasi lemah.
Wu M, Liang Y, Wang Q, Zhao Y, Zhou R. ^[9] “Emotion Dysregulation of Women Premenstrual Syndrome.”	2019	Penelitian desain quasy eksperimental design, dengan sampel bivariat correlations.	Hasil penelitian menunjukkan pengaruh utama pada kadar estrogen fase pramenstruasi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan fase pascamenstruasi $F(1,80) = 12,341$, $p = 0,001$, $p_2 = 0,134$, dan begitu juga kadar progesteron $F(1,80) = 62,500$ $P < 0,001$, $P_2 = 0,439$. Hasil ini konsisten dengan temuan sebelumnya tentang pola

				estrogen dan progesterone disiklus menstruasi dan dinyatakan wanita yang PMS tampaknya memiliki disregulasi emosi sepanjang siklus mentruasinya.
Khoerunisyah D,A. ^[10]	2018	Penelitian ini dengan kuantitatif korelasional. Dengan simple random sampling.	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan negatif antara regulasi emosi dengan nyeri haid (dismenore) pada remaja (nilai $r = 0,489$ dengan $p < 0,01$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara regulasi emosi dengan nyeri haid.	
Selyani F,A, Lestari D,R, Rachmawati K ^[11]	2022	Penelitian desain cross sectional dengan menggunakan uji statistik korelasi spearman.	Terdapat hubungan yang positif antara mekanisme koping dengan regulasi emosi pada remaja putri yang mengalami dismenore dengan keeratan hubungan yang sangat lemah ($p \text{ value} = 0,004$ dan $=0,247$). Mekanisme koping terhadap dismenore akan mempengaruhi proses regulasi emosi karena semakin buruk mekanisme koping yang digunakan	

maka semakin rendah regulasi emosi yang muncul.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Fadilla A,T. ^[8] “ Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Dismenore Primer pada Mahasiswi Kedokteran Universitas Sebelas Maret.” Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik sampling, waktu, dan tempat penelitian.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Wu M, Liang Y, Wang Q, Zhao Y, Zhou R. ^[9] “Emotion Dysregulation of Women with Premenstrual Syndrome.” Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, variabel terikat, teknik sampling, waktu, dan tempat penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Khoerunisya D,A. ^[10] “Hubungan Regulasi Emosi dengan Rasa Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja”. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik sampling, waktu, dan tempat penelitian.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Selyani F,A, Lestari D,R, Rachmawati K. ^[11] “Hubungan mekanisme koping dengan regulasi emosi pada remaja putri yang mengalami dismenore.” Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebas, variabel terikat, teknik sampling, waktu, dan tempat penelitian.