

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Di dunia perkiraan kelompok remaja berjumlah 1,2 Milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014 tersedia dalam [pusdatin.kemkes.go.id](http://pusdatin.kemkes.go.id)).

Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Masa remaja atau juga bisa disebut masa pubertas merupakan masa penghubung antara masa anak-anak dan dewasa. Pubertas merupakan titik pencapaian dari kematangan seksual pada anak perempuan yaitu dengan terjadinya *menarche* (Susanti, 2012).

*Menarche* (menars) adalah menstruasi pertama dari uterus yang merupakan awal dari fungsi menstruasi dan tanda telah terjadinya pubertas pada remaja putri (Mutasya, 2016).

Menstruasi merupakan fase awal pematangan seksual, yakni suatu periode dimana seseorang remaja putri mengalami

perubahan fisik, hormonal dan seksual serta mampu melakukan proses reproduksi yang ditandai dengan adanya perubahan lain seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut daerah pubis dan aksila, serta distribusi lemak pada daerah pinggul (Haryono, 2016).

Hasil pra penelitian yang dilakukan di Pusat Pengembangan Anak Gereja Baptis Indonesia Setia Bakti Kediri menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami menstruasi memiliki kecenderungan mengalami tanda dan gejala yang menimbulkan atau yang dirasakan yaitu ketidaknyamanan pada payudara (nyeri dan bengkak pada payudara) dan sakit kepala atau pusing pada saat menstruasi (Wenda, 2018)

Banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya adalah nyeri saat menstruasi yang dikenal dengan *dismenore*. Rasa nyeri *dismenore* merupakan keluhan yang paling umum dan banyak dialami oleh wanita. *Dismenore* adalah nyeri selama atau sesaat sebelum menstruasi. Banyak remaja mengalami *dismenore* pada tiga tahun pertama setelah *menarche*. Wanita dewasa muda usia 17-24 tahun adalah yang paling sering melaporkan menstruasi yang terasa nyeri (Lowdermilk, 2013). *Dismenore* terdiri dari gejala yang kompleks berupa kram bagian bawah perut yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya

disertai gejala gastrointestinal dan gejala neurologis seperti kelemahan umum (Irianto, 2015).

Berdasarkan jenisnya *dismenore* terdiri dari *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer adalah *dismenore* yang mulai terasa sejak *menarche* dan tidak ditemukan kelainan dari alat kandungan atau organ lainnya (Irianto, 2015). *Dismenore* primer adalah kondisi yang berhubungan dengan siklus ovulasi. Penelitian menunjukkan bahwa *dismenore* terjadi akibat pelepasan prostaglandin selama menstruasi. *Dismenore* primer biasanya muncul 6-12 bulan setelah *menarche* ketika ovulasi dimulai (Lowdermik, 2013). Faktor penyebab *dismenore* primer adalah ketidakseimbangan hormonal dan faktor psikogenik (Kowalak, 2011).

*Dismenore* sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi umumnya setelah usia 25 tahun. *Dismenore* sekunder berhubungan dengan abnormalitas panggul seperti adenomiosis, endometriosis, penyakit radang panggul, polip endometrium, mioma, atau penggunaan alat kontrasepsi dalam kandungan (Lowdermik, 2013).

Angka pasti mengenai jumlah penderita *dismenore* di Indonesia belum diketahui ini dikarenakan lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan

secara mutlak. Boleh dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenore* (Anurogo, 2011).

Berdasarkan penelitian Kurniati tentang perilaku remaja putri di SMA Negeri 1 Wangon dari 426 siswa ada 287 siswi sudah menstruasi, ada sekitar 59,67% mengalami *dismenore* primer. Mereka yang mengeluh nyeri, 14% berat; 37% sedang; 46% ringan dan sekitar 14% siswi tidak masuk sekolah dikarenakan *dismenore*. Remaja yang mengeluh nyeri 6% meminum obat anti nyeri dan meminum jamu kunyit asam, 25% mengatasi nyeri dengan memakai minyak kayu putih atau balsam sedangkan selebihnya dibiarkan saja (Kurniati, 2014).

*Dismenore* dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. Cara mengurangi nyeri dengan terapi farmakologi bisa diberikan obat anti peradangan non-steroid (misalnya ibuprofen, naproxen dan asam mefenamat) (Nugroho, 2014). Terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan kompres hangat, mandi air hangat, yoga, distraksi, pijat, tidur/istirahat, dan olahraga atau senam. Olahraga atau senam dilakukan pada pagi atau sore hari, sebaiknya dilakukan 3-5 kali seminggu selama 30 menit (Martchelina, 2011).

*Dismenore* bisa diatasi dengan melakukan kegiatan olahraga karena dengan bergerak akan memperlancar aliran darah dan tubuh akan terangsang untuk memproduksi hormon endorfin yang bekerja mengurangi rasa sakit dan menimbulkan rasa gembira (Sinaga, 2017). Olahraga untuk menurunkan nyeri *dismenore* bisa dilakukan dengan melakukan senam dan yoga (Haryono, 2016).

Senam *dismenore* merupakan senam yang membantu peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang. Selain itu, senam *dismenore* dapat memberikan perasaan nyaman yang berangsur-angsur dan dapat mengurangi nyeri jika dilakukan secara teratur. Senam *dismenore* dapat dilakukan 5 kali berturut-turut dalam seminggu sebelum menstruasi, karena senam *dismenore* efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi (Ismarozki, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 Maret 2021 pada 2 responden remaja putri di Desa Kertayasa, Kecamatan Mandiraja dilakukan dengan wawancara keduanya mengalami *dismenore*. Responden menangani nyeri tersebut dengan beberapa cara, yaitu responden pertama minum jamu kunyit asam dan responden kedua mengoleskan minyak kayu putih. Berdasarkan permasalahan diatas menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian mengenai terapi non farmakologi dengan menggunakan latihan fisik yaitu senam *dismenore* yang

akan dilakukan tiga kali selama satu minggu selama menstruasi dalam rangka membantu mengurangi dan mengatasi *dismenore* khususnya pada remaja yang mengalami *dismenore*.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana respon remaja yang mengalami *dismenore* sebelum dan setelah dilakukan terapi senam *dismenore* dalam menurunkan nyeri?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan senam *dismenore* pada remaja putri yang mengalami *dismenore*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik responden dari hasil penerapan senam *dismenore* pada remaja yang mengalami *dismenore*.
- b. Teridentifikasinya efektivitas terhadap senam *dismenore* dalam mengatasi nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

##### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan mengenai efektifitas senam *dismenore* untuk mengurangi nyeri pada saat menstruasi.

##### 2. Bagi Remaja Putri

Menambah informasi mengenai cara pencegahan *dismenore* saat menstruasi, sehingga dapat menurunkan angka kejadian *dismenore* saat menstruasi dan tidak mengganggu aktivitas disekolah maupun pekerjaan.

##### 3. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur senam *dismenore* pada remaja yang mengalami *dismenore*.

