

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada masa remaja awal terjadi perkembangan seorang anak ke arah pematangan seksual yang disebut masa pubertas. Perubahan pada remaja meliputi perubahan fisik, baik yang dapat dilihat dari luar maupun yang tidak kelihatan. Remaja juga mengalami perubahan emosional yang kemudian tercermin dalam sikap dan tingkah laku. Sehingga muncul problem emosional yang bervariasi antara setiap remaja (Maulana, 2008).

Pubertas merupakan masa awal pematangan seksual, yakni suatu periode dimana seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual, serta mampu mengadakan proses reproduksi. Pada awal masa pubertas, kadar hormone LH (*luteinizing hormone*) dan FSH (*follicle-stimulating hormone*) akan meningkat, sehingga merangsang pembentukan hormone seksual. Pada remaja putri peningkatan kadar hormone tersebut menyebabkan pematangan payudara, ovarium, rahim, dan vagina serta dimulainya siklus menstruasi, Disamping itu juga timbulnya ciri-ciri seksual sekunder, misalnya tumbuhnya rambut kemaluan dan rambut ketiak, Pubertas pada remaja putri umumnya terjadi pada usia 9-16 tahun (Nita, 2008).

Menstruasi adalah proses alami pada wanita ditandai dengan proses deskuamasi, atau meluruhnya endometrium bersama dengan darah melalui vagina. Terjadi setiap bulan kecuali apabila terjadi kehamilan. Siklus menstruasi pertama pada umumnya terjadi pada gadis remaja saat mereka memasuki masa

pubertas, yaitu antara usia 8-16 tahun (Prawirohardjo, 2008). Saat menstruasi banyak remaja mengalami masalah menstruasi diantaranya adalah nyeri haid atau *dismenorrhea*. Nyeri pada waktu menstruasi ada yang ringan dan samar-samar, tetapi ada pula yang berat, bahkan beberapa wanita sampai pingsan karena tidak kuat menahannya. Sebagian dari mereka merasa terganggu oleh nyeri menstruasi. Dulu *dismenorrhea* disisihkan sebagai masalah psikologis atau aspek kewanitaan yang tidak dapat dihindari, tetapi sekarang dokter mengetahui bahwa *dismenorrhea* merupakan kondisi medis yang nyata (Andriyani, 2013).

Angka kejadian *dismenorrhea* primer di Indonesia adalah sekitar 54.89%, sedangkan di Amerika Serikat penderita *dismenorrhea* sekunder hampir 90%. Lebih dari 50% wanita mengalami *dismenorrhea* primer, dimana 15% diantaranya mengalami nyeri hebat, biasanya *dismenorrhea* primer timbul pada masa remaja yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama (Nita, 2009).

Bagi kebanyakan wanita, *dismenorrhea* terjadi sesaat. Sebelum atau selama periode menstruasi puncaknya 24 jam dan mereda setelah 2-3 hari. *Dismenorrhea* dapat menghambat aktivitas remaja sehari-hari yang berdampak pada penurunan prestasi remaja di sekolah karena ketidakhadirannya dalam mengikuti proses pembelajaran (Sallika, 2010). Hasil survey Pemeriksaan Kesehatan Nasional di Amerika Serikat (2011) menyatakan bahwa angka presentase *dismenorrhea* di Amerika rata – rata 60% studi epidemiologi di Swedia juga melaporkan angka prevalensi menstruasi sebesar 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami nyeri menstruasi. Sekitar 10% wanita yang mengalami *dismenorrhea* dengan skala berat dan nyeri cukup hebat dapat mengakibatkan penderita mengalami kelumpuhan aktivitas sementara. *Dismenorrhea* mengganggu kegiatan sehari-hari seperti sekolah, pekerjaan atau aktivitas

sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari. Studi yang lain melaporkan bahwa *dismenorhea* menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah (French, 2005). *Dismenorhea* dapat menyebabkan rasa nyeri yang dapat timbul mulai ringan, sedang dan hebat atau berat (Morgan dan Hamilton, 2009) yang sangat mengganggu bagi remaja. Remaja yang mengalami *dismenorhea* juga dapat mengalami gangguan psikologis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuli Fitriyah (2009), menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mahasiswi yang mengalami stress dengan kejadian *dismenorhea* yaitu sebanyak 76% dari sampel yang berjumlah 32 mahasiswi ($p=0,001$).

Prevalensi dismenorhea paling tinggi terdapat pada remaja wanita, dengan perkiraan antara 20-90% tergantung pada metode pengukuran yang digunakan. Sekitar 15% remaja wanita dilaporkan menderita dismenorhea berat. Dismenorhea merupakan penyebab tersering ketidakhadiran jangka pendek yang berulang pada remaja wanita di Amerika Serikat. Sebuah study longitudinal secara kohort pada wanita Swedia ditemukan prevalensi dismenorhea adalah 90% pada wanita usia 19 tahun dan 67% pada wanita usia 24 tahun. 10% dari wanita usia 24 tahun yang dilaporkan tersebut mengalami nyeri yang sampai mengganggu kegiatan sehari-hari (French 2007), dan 75-85% wanita yang mengalami dismenorhea ringan (Abbaspour, 2007). Dismenorhea sangat mengganggu wanita dalam beraktivitas, maka keadaan tersebut akan membuat individu untuk melakukan berbagai upaya untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yang dialaminya. Cara mengurangi nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dengan meminum obat-obatan dan non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi air hangat, massage, latihan fisik (exercise), tidur yang cukup,

hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam (Judha dkk, 2012).

Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi *dismenorrhea*. Olahraga/Senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga/senam tubuh akan menghasilkan *endorphin*. *Endorphin* dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai penenang alami yang diproduksi di otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Harry, 2007).

Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar *b-endorphin* empat sampai lima kali di dalam darah. Sehingga, semakin banyak melakukan senam/olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar *b-endorphin*. Ketika seseorang melakukan olahraga/senam, maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam *hipothalamus* dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan (Harry, 2007). Sehingga olahraga/senam akan efektif dalam mengurangi masalah nyeri terutama nyeri *dismenorrhea*.

Dari hasil penelitian ternyata *dismenorrhea* lebih sedikit terjadi pada olahragawati dibandingkan wanita yang tidak melakukan olahraga/senam (Sumudarsono, 1998 dalam Yustianingsih 2004). Hasil penelitian lain yang terkait lainnya adalah penelitian Istiqomah (2009) menyatakan bahwa dengan melakukan senam *dismenorrhea* sangat efektif untuk mengurangi *dismenorrhea* pada remaja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2016 di Muhammadiyah Boarding School (MBS) Pondok pesantren Klaten di kelas VII dan VIII dengan jumlah 10 siswi didapatkan hasil, 8 siswi mengalami *dismenorrhea* dan 2 siswi tidak mengalami *dismenorrhea* saat menstruasi. Penanganan *dismenorrhea* dari 8 siswi tersebut berbagai macam diantaranya 2 siswi dengan mengkonsumsi jamu, 6 siswi dengan istirahat, sedangkan untuk latihan fisik seperti senam *dismenorrhea* tidak pernah dilakukan. Dari studi pendahuluan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Senam *Dismenorrhea* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di MBS Pondok Pesantren Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah “ Pengaruh senam *dismenorrhea* terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh senam *dismenorrhea* terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi di Muhammadiyah Boarding School (MBS) pondok pesantren Klaten

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, siklus haid, dan umur menarche.

- b. Untuk mengetahui tingkat nyeri menstruasi yang dialami siswi sebelum dilakukan senam *dismenorhea* di Muhammadiyah Boarding Klaten (MBS) pondok Klaten
- c. Untuk mengetahui tingkat nyeri menstruasi setelah dilakukan senam *dismenorhea* di Muhammadiyah Boarding School (MBS) pondok pesantren Klaten
- d. Untuk mengetahui pengaruh senam *dismenorhea* terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi pada remaja di Muhammadiyah Boarding School (MBS) pondok pesantren Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian yang sudah dilakukan mampu memberikan pengetahuan-pengetahuan mengenai efektivitas senam *dismenorhea* sehingga dapat digunakan ataupun dimanfaatkan sebagai salah satu jenis terapi non farmakologi dalam penanganan *dismenorhea*.

2. Manfaat bagi Siswi

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang efektivitas senam *dismenorhea* dalam membantu mengatasi *dismenorhea* sehingga aktifitas dapat tetap dijalankan meskipun dalam keadaan menstruasi.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai efektivitas senam *dismenorhea* dalam penanganan *dismenorhea*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian sebelumnya

No	Judul	Peneliti & tahun	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Perbedaan Tingkat Nyeri haid (Disminore) sebelum & sesudah senam disminore pada remaja putri di SMA N 2 Jember	Nurul Laili (2012) Universitas Jember	Metode Kuasi Eksperimen dengan <i>non equivalent control group</i> , tehnik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i>	Tingkat nyeri sebelum diberikan terapi didapat tingkat nyeri terbanyak 9 (33,33%), tingkat nyeri sesudah diberikan terapi didapat 4 & 5 masing-masing sebanyak 20%	Penelitian sebelumnya dilakukan di SMA N 2 Jember sedangkan penelitian ini dilakukan di MBS Pondok klaten
2.	Perbedaan tingkat nyeri disminore dengan senam disminore, Murottal Al-qur'an & senam disminore kombinasi murottal qur'an	Praditiana Indah Puspita sari (2015) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	<i>Quasy – eksperimen rancangan pre – post test with control group</i>	Ada perbedaan signifikan penurunan tingkat nyeri pre dan post baik pada kelompok senam dismenorhea, murottal, dan senam dismenorea kombinasi murottal	Penelitian sebelumnya dilakukan di UMY sedangkan penelitian ini dilakukan di MBS Pondok klaten
3.	Hubungan kebiasaan olahraga dengan disminore primer remaja putri di SMP N 2 Mirit Kebumen	Ninik Fajarwati (2010)	Metode survey analitik dengan pendekatan <i>retrospective</i> , pengambilan sampel dengan <i>purposive</i>	tingkat dismenorhea primer pada responden yg melakukan olahraga secara teratur mempunyai skala mempunyai skala nyeri sedang	Penelitian sebelumnya dilakukan di SMP N 2 Mirit sedangkan penelitian ini dilakukan di MBS

No	Judul	Peneliti & tahun	Metode	Hasil	Perbedaan
			<i>sampling</i>	(50,0%) sebanyak 17 siswi Tingkat disminore primer pada responden yg tidak melakukan olahraga secara teratur mempunyai skala nyeri sedang (55,6%) sebanyak 15 siswi	Pondok klaten