

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah suatu masa dimana individu menyatu dengan masyarakat dewasa, ketika anak-anak tidak merasa di bawah tingkat orang yang lebih tua dan berada pada tingkat usia yang sama, serta tumbuh sangat cepat secara fisik dan mental. Untuk wanita, menstruasi dimulai, dan untuk pria, produksi sperma dimulai (Made & Gumangsari, 2014)

Remaja adalah individu yang berusia 10-19 tahun (WHO, 2018). Dalam pandangan lain PERMENKES (2014) menuturkan, remaja adalah penduduk yang berusia 10 hingga 19 tahun. Pada masa ini terjadi masa peralihan dari masa ke masa dewasa. Masa transisi ini sekaligus meliputi perubahan perkembangan fisik, seksual, psikologis dan sosial. Masa remaja dapat ditunjukkan untuk menunjukkan tanda-tanda masa remaja serta bisa berlanjut sampai kematangan seksual tercapai. Remaja laki-laki menumbuhkan kumis dan janggut, tonjolan oksipital dan sandaran leher. Puncak pematangan seksual pada masa masa remaja laki-laki adalah pada kemampuan ejakulasi, dimana masa masa remaja bisa memproduksi sperma (Sarwono, 2011). Remaja putri dapat melihat perubahan bentuk tubuh, seperti pertumbuhan payudara dan pembesaran panggul. Puncak pematangan pada remaja putri adalah ketika mereka mencapai menstruasi pertama (*menarche*) (Sarwono, 2011).

Menstruasi dapat diberikan pengaruh oleh perkembangan sel telur (ovum) dan ovarium (indung telur) yang berguna memproduksi hormon estrogen serta progesteron. Fungsi hormon progesteron merupakan untuk

mematangkan dan mempersiapkan sel telur (telur) untuk dimodifikasi (Jannah, 2016). Menstruasi merupakan hal esensial yang berlangsung pada remaja putri, karena proses ini berimbas secara langsung terhadap kejiwaan dari remaja. (KEMENKES RI, 2010) Selain itu beberapa masalah juga dapat menyertai siklus menstruasi, seperti dismenore, nyeri punggung, nyeri kepala. Dan dismenore merupakan keluhan utama remaja putri yang menstruasi.

Istilah dismenore berasal dari bahasa Yunani kuno (Yunani). Kata itu berasal dari kata dys, yang berarti masalah, sakit, tidak normal. Aku berarti bulan. Dan rare yang artinya mengalir atau mengalir. Dengan kata lain, dismenore dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau nyeri saat menstruasi (Anurogo, 2011). Dismenore adalah dismenore yang ditandai dengan nyeri pramenstruasi atau nyeri haid yang singkat (Reeder 2013). Rasa sakit ini berlangsung beberapa hari sejak hari pertama menstruasi. Dismenore juga merupakan dismenore yang ditandai dengan pre-onset atau nyeri pendek saat menstruasi, yang merupakan masalah ginekologi utama yang sering dikeluhkan oleh wanita (Lowdermilk et al, 2011). Berdasarkan definisi tersebut, nyeri haid adalah gangguan fisik wanita pada saat menstruasi yang ditandai dengan nyeri pada saat menstruasi, yang dapat terjadi pada saat pramenstruasi atau pada saat menstruasi dalam waktu yang singkat.

Berdasarkan Icemi Sukarni, dan Wahyu (2013) ada dua jenis dismenore, termasuk dismenore primer, yaitu dismenore yang terlihat pada alat kelamin yang sebenarnya. Dismenorea primer terjadi setelah Manaku. Dismenore primer merupakan kondisi yang berhubungan dengan siklus ovulasi (Lowdermilk, Perry & Cashion, 2011). Dismenore sekunder adalah nyeri saat

menstruasi yang diakibatkan oleh kelainan obstetri atau ginekologi. Oleh karena itu, dismenore primer adalah dismenore yang tidak didasari oleh suatu keadaan patologis, dan dismenore sekunder adalah dismenore yang diakibatkan oleh kondisi patologis seperti endometriosis atau ditemukannya kista ovarium.

Menurut *World Health Organization* (WHO) (dalam Savitri, 2015), 1.769.425 (90%) mengidap dismenore, dimana 10 hingga 15% di antaranya mengalami nyeri haid yang parah. Sedangkan di Indonesia diperkirakan 54,89% wanita usia subur menderita nyeri haid dan 64,25% di antaranya terdiri dari 9,36% mengalami nyeri haid (Proverawati dan Misaroh, 2009). Angka kejadian nyeri haid di Jawa Barat tahun 2015 sebesar 72,89% nyeri haid primer dan 27,11% nyeri haid sekunder. (Andriyani, 2016).

Dismenore adalah gangguan ginekologi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah dan menimbulkan rasa sakit yang paling sering terjadi pada wanita (Prayitno, 2014). Nyeri haid harus diobati untuk menghindari efek yang lebih buruk seperti mual, muntah, diare, pusing, sakit kepala dan terkadang pingsan (Nirwana, 2011).

Saguni (2013) menunjukkan nyeri haid disebabkan oleh siswa yang mengalami gangguan aktivitas belajar mengalami selama proses pembelajaran. Hal ini memungkinkan siswa untuk fokus pada ketidaknyamanan yang mereka rasakan ketika mengalami kram menstruasi. Ada siswa yang mengeluh kram menstruasi pada saat jam pelajaran, ada yang memaafkan, dan ada pula yang memaafkan untuk istirahat di ruang UKS.

Mengatasi nyeri dismenore biasanya menggunakan terapi farmakologis atau non fisik. Penatalaksanaan farmakologis, terutama untuk meredakan

dismenore: dengan pemberian analgesik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dilatasi serviks. Obat yang dipakai untuk meredakan dismenore antara lain golongan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) golongan analgesik (analgesik) (Prawiharjo, 2015). Namun menggunakan terapi farmakologi juga dapat terjadi efek samping seperti keracunan, gagal hati dan ginjal jika dikonsumsi terus menerus. Menurut Laila (2011), ada juga pengobatan nonfarmakologis. Yaitu, kompres panas, relaksasi, olahraga, air minum, pijat, yoga, teknik relaksasi, aromaterapi dalam ranah nyeri dan kram. Cara memberikan pengurangan pada nyeri haid yang bisa diberikan kepada penderita nyeri haid tidak hanya dengan menggunakan obat-obatan, tetapi juga dengan memakai metode seperti yoga dan meditasi, yoga mengontrol sistem saraf dan pada akhirnya dapat memberikan pengurangan pada rasa sakit (Saferi, dan Yessie, 2013).

Yoga memperbaiki ketidakseimbangan sistem saraf autonom dan mengontrol aktivitas saraf simpatis yang berlebih. Yoga dapat mengontrol hiperaktivitas dan kontraksi disritmik uterus yang mencetuskan dismenore. Pada kondisi ini Yoga memberikan kontrol yang lebih pada saraf parasimpatis sehingga kondisi uterus dapat lebih stabil. Yoga juga berperan dalam mekanisme *gate control* nyeri (Sanjiwani, 2017).

Intervensi yang menerapkan teknik memberikan peningkatan pada relaksasi tersebut memang tidak secara langsung memengaruhi hormon reproduksi, tetapi memberikan pengaruh pada kadar hormon endorfin sebagai anti nyeri alami dalam tubuh. Ketika berada pada siklus menstruasi, maka individu akan mengalami respon yang lebih emosional

baik dari pengaruh dalam diri maupun dari lingkungan. Pada kondisi tersebut, yoga menenangkan pikiran sehingga kondisi emosional dapat dikontrol saat siklus menstruasi berlangsung (Sanjiwani, 2017).

Yoga termasuk pada bentuk teknik relaksasi yang melemaskan otot dan organ pernapasan, menghilangkan rasa sakit, tidak memerlukan alat lain, dan dapat dengan mudah dikerjakan setiap saat. Prinsip gerakan yoga adalah membuat lancar peredaran darah. Berlatih yoga dapat mengubah pola penerimaan rasa sakit pada tahap yang lebih menyenangkan.

Yoga bisa menekan stres serta gejala dismenore pada wanita. Latihan yoga terus menerus yang terarah dapat mengobati dismenore serta menyehatkan seluruh tubuh (Anugroho, 2011). Yoga merupakan teknik relaksasi yang memberikan efek distraksi yang bisa menekan kram perut. Selain itu, melepaskan endorfin untuk memberikan peningkatan pada respon parasimpatis, sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah di seluruh tubuh dan rahim, dan memberikan peningkatan pada aliran darah rahim, sehingga memberikan pengurangan pada intensitas nyeri dismenore (Ernawati, et.al, 2010). Salah satu gerakan yoga melibatkan merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen, atau endorfin (senyawa yang bertindak untuk menekan rasa sakit). (Shindu, 2015). Dengan kram menstruasi, teknik yoga fokus pada bagian tubuh di sekitar perut melalui gerakan asana. Penerapan Yoga Asana yang menggabungkan berbagai teknik dapat diterapkan untuk mengatasi dismenore (Sanjiwani, 2017)

Temuan Dini (2019) diperoleh setelah peneliti melakukan senam yoga pada kelompok perlakuan di STIKES Hang Tuah Surabaya dengan memberikan perawatan yoga prosedural sebanyak 23 kali dalam satu minggu hingga

menstruasi berikutnya. Diberikan setiap hari Senin (16.00 WIB), Rabu (06.00 WIB) dan Jumat (06.00 WIB). Menurut hasil penelitian, setelah mendapat senam yoga kelompok eksperimen mengalami penurunan skala dismenore yaitu nyeri ringan dan tidak nyeri, serta kelompok kontrol yang tidak mendapatkan senam yoga juga mengalami penurunan skala dismenore yaitu nyeri ringan, sedang, sakit dan sakit parah.

Maka berlandaskan latar belakang yang sudah dipaparkan, peneliti memiliki ketertarikan dalam melaksanakan studi mengenai “pengaruh senam yoga terhadap intensitas *dismenore* pada remaja putri : *Literature Review*”

1.2 Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana pengaruh senam yoga terhadap intensitas *dismenore* pada remaja putri berdasarkan *literature review*?”

1.3 Tujuan

Untuk mengidentifikasi pengaruh senam yoga terhadap intensitas *dismenore* pada remaja putri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini peneliti harapkan bisa dijadikan sebagai referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan terutama di bidang keperawatan maternitas.

1.4.2 Manfaat Praktik

a. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri, adalah sebuah pengalaman yang tak ternilai serta bisa memperkaya pengetahuan mengenai hubungan senam yoga dapat memberikan penurunan pada nyeri dismenore

b. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini peneliti harapkan bisa dipakai untuk sumber kepustakaan, menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya serta sebagai rekomendasi pembelajaran untuk mahasiswa supaya lebih memahami penelitian yang menggunakan metode *literature review*.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Adapun ruang lingkup pada penelitian ini akan menjelaskan mengenai keperawatan maternitas yang membahas tentang pengaruh senam yoga terhadap intensitas dismenore pada remaja putri. Serta penelitian ini akan dilakukan dengan metode *literature review*. Sampel sebanyak 5 jurnal yang sesuai dengan kriteria dan telah di evaluasi kelayakannya menggunakan *JBI Checklist For Quasi-Experimental*.

Sumber data akan ditinjau oleh studi berikut dari database Google Scholar dan Science Direct, dan hasilnya akan dimanifestasikan dalam hasil dalam bentuk penilaian kritis yang dilakukan antara Desember 2020 dan Agustus 2021.