

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Lowdermik & Perry (2006), menyatakan bahwa masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial yang berlangsung pada dekade dua kehidupan. Masa remaja berhubungan dengan suatu fenomena fisik yang berhubungan pubertas. Pubertas adalah suatu bagian penting dari masa remaja dimana yang lebih ditekankan adalah proses biologis yang mengarah kepada kemampuan bereproduksi. Pada wanita, kedua ovarium akan menghasilkan ovum. Pada saat ini perempuan akan mengalami ovulasi dan menstruasi. Permasalahan nyeri haid adalah permasalahan yang sering dikeluhkan saat perempuan datang ke dokter atau tenaga kesehatan yang berkaitan dengan haid. Kondisi ini dapat bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil. Anurogo & Wulandari (2011), Pada Nyeri haid dapat menyerang perempuan yang mengalami haid pada usia berapapun usia 17 – 24 tahun sering terjadi *dismenore*, karena pada usia itu terjadi optimalisasi fungsi rahim

Dalam kasus *Dismenore*, dari sejumlah 1266 mahasiswi di Firat University, Turki, sejumlah 45,3% merasakan nyeri disetiap haid, 42,5% kadang – kadang nyeri, dan 12,2% tidak mengalami nyeri. Dalam kasus

*Dismenore* terdapat mahasiswi yang mengalami nyeri haid berkepanjangan. Mereka terus mengalami rasa sakit, bahkan tidak dapat beraktifitas selama haid karena rasa nyeri hebat dan tidak tertahankan. Selain itu, disertai kondisi psikologis yang tidak stabil, seperti mudah marah, cepat tersinggung, kesal pada semua orang, dan lain – lain. Pada saat *Dismenore* di Amerika Serikat 12% perempuan yang mengalami berbagai gangguan haid yang cukup berat. Misalnya, ada sebagian yang mengalami kram karena kontraksi otot – otot halus pada rahim, sakit kepala, sakit perut, gelisah berlebihan, merasa letih dan lemas, bahkan seperti diare. Selain itu ada juga yang mengalami kemarahan tak berujung pangkal, depresi, kondisi ingin makan berlebihan, hingga nyeri haid atau *disminore* yang luar biasa.

Anurogo & Wulandari (2011), menjelaskan bahwa haid merupakan siklus rutin perempuan dewasa menjadi saat – saat yang menyiksa dan menegangkan. Terlebih bagi kalangan perempuan bekerja dan harus tetap harus masuk kerja dalam kondisikesakitan. Semua itu sangat mengganggu dan membuat tidak nyaman. Badan terasa tidak nyaman, aktifitas terganggu, produktivitas kerjapun menurun Hasil penelitian yang dilakukan Gunawan (2002) di empat SLTP di Jakarta menunjukkan bahwa *dismenore* mengakibatkan sebanyak 76,6% siswitidak masuk sekolah karena nyeri haid yang dialami. Nyeri haid datangnya tidak menentu, dimana ada yang datang bersamaan dengan haid dan ada yang terjadi sebelum haid. Gangguan tersebut dianggap para siswi sangat mengganggu aktivitas di sekolah. Bagi kalangan

perempuan yang bekerja *dismenore* ini juga dianggap sangat mengganggu produktivitas dalam bekerja.

Anurogo & Wulandari (2011), menjelaskan bahwa di Amerika Serikat, prevalensi *dismenore* diperkirakan 45 – 90%. Tingginya angka tersebut diasumsikan dari berbagai gejala yang belum dilaporkan. *Dismenore* juga mengakibatkan ketidakhadiran dalam bekerja ataupun sekolah. Dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12 – 17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Litt tahun 2002 melaporkan prevalensi *dismenore* 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Kondisi di Indonesia, lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit tertentu, sebanyak 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenore*. Jumlah di lapangan selalu lebih banyak dari laporan yang di klaim oleh dinas kesehatan dan instansi terkait. Hal ini terjadi karena biaya kesehatan yang dianggap masyarakat mahal.

Upaya pemerintah dalam menghadapi kesehatan remaja diatur dalam UU nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan mencantumkan tentang kesehatan reproduksi pada bagian keenam pasal 71 sampai dengan pasal 77. Pada pasal 71 ayat 3 mengamanatkan bahwa kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Beberapa tahun terakhir mulai dilaksanakan beberapa model pelayanan kesehatan remaja yang memenuhi kebutuhan, hak dan “selera” remaja di beberapa propinsi, dan diperkenalkan dengan sebutan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja atau

disingkat PKPR. Sebutan ini merupakan terjemahan dari istilah *adolescent friendly health services* (AFHS), yang sebelumnya dikenal dengan *youth friendly health services* (YFHS). Pelayanan kesehatan remaja sesuai sesuai permasalahannya, lebih intensif kepada aspek promotif dan preventif dengan cara “peduli remaja”. Memberi layanan pada remaja dengan model PKPR ini merupakan salah satu strategi yang penting dalam mengupayakan kesehatan yang optimal bagi remaja. Pelayanan kesehatan peduli remaja diselenggarakan di puskesmas, rumah sakit, dan tempat – tempat dimana remaja berkumpul.

PKBI mendorong remaja untuk aktif peduli pada kesehatan reproduksinya dengan mendirikan *youth center* di beberapa wilayah. Dalam wadah itu, remaja bisa berbagi dengan remaja lainnya dan bertanya pada orang yang tepat jika memiliki masalah dengan organ reproduksinya. PKBI sendiri mendukung adanya survei “Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Sekolah Lanjutan”. Sebab survei itu memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana kondisi kesehatan reproduksi remaja. Jika diketahui ada masalah sejak dini, maka bisa segera dicarikan jalan keluarnya. Apalagi survei tidak hanya menanyakan ukuran kelamin, tetapi juga menanyakan berbagai hal seputar masa puber, misalnya tentang nyeri menstruasi dan keputihan pada remaja putri, maupun mimpi basah pada remaja putra.

Dalam kondisi rileks, tubuh menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita stres. Oleh karena hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin, diproduksi dari blok

bangunan kimiawi yang sama. Ketika kita mengurangi stres, berarti kita juga telah mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut. Dengan demikian kita dapat melihat pentingnya relaksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan haid tanpa rasa nyeri.

Mitayani (2011), menyatakan bahwa upaya penanganan untuk mengurangi dismenore adalah dengan pemberian terapi farmakologi seperti obat analgetik, terapi hormonal terapi dengan obat *non* steroid anti prostaglandin dan dilatasi kanalis servikanalis. Pengaruh non farmakologis juga diperlukan untuk mengurangi dismenore, salah satunya dengan menggunakan teknik relaksasi, olah raga dan yoga.

Pujiastuti & Sindhu, (2014), menyatakan bahwa yoga merupakan tehnik yang mengajarkan seperti tehnik relaksasi, pernafasan, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan, keseimbangan dan mengurangi rasa nyeri. Beberapa gerakan yoga mampu mengubah pola penerimaan rasa sakit ke fase yang lebih menenangkan yaitu *Pose Upavishta Konasana, Buddha Kosana, Janu Shirsasana, Supta Baddha Konasana, Mudhasana*. Frekuensi latihan yoga dapat dilakukan 10-15 menit atau sebanyak dua kali dalam sepuluh hitungan sambil mengatur nafas dalam. Mengurangi nyeri dismenore dapat menggunakan berbagai alternatif salah satunya dengan yoga, yoga merupakan alternatif untuk mengurangi nyeri dismenore dan mudah dilakukan dalam kehidupan sehari - hari. Keuntungan yoga adalah salah satunya mudah dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Senam Yoga Untuk Menurunkan Nyeri Haid pada Nn. W”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah penerapan senam yoga dapat menurunkan nyeri haid ?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh penerapan senam yoga terhadap nyeri haid.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi nyeri sebelum dilakukan senam yoga.
- b. Mengidentifikasi nyeri sesudah dilakukan senam yoga.
- c. Menganalisa perbedaan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan senam yoga.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### 1. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat diterapkan dalam pembelajaran untuk penanganan masalah nyeri haid pada sebagian remaja putri.

##### 2. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan melalui penerapan penelitian tentang aplikasi senam yoga untuk menurunkan skala nyeri haid pada Nn. W

##### 3. Bagi Masyarakat

Membudayakan penerapan senam yoga pada pasien dengan nyeri haid dan dapat dilakukan secara mandiri.