

# BAB I

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode pertumbuhan yang cepat, ditandai dengan perubahan fisik, psikologis dan juga perkembangan organ reproduksi. Pada tahap perkembangan reproduksi ini dikenal dengan masa pubertas, yang salah satu cirinya yaitu dimulainya menstruasi (*menarche*) (Nurfadillah et al., 2021). Meskipun menstruasi adalah proses alami dan normal, banyak remaja yang mengalami gangguan selama siklus menstruasi, salah satunya adalah keluhan nyeri saat haid atau *dimenore* (Masruroh et al., 2019; Saragih et al., 2024).

*Dismenore* merupakan ketidaknyamanan yang sering dialami perempuan saat menstruasi (Mulyani et al., 2022). *Dismenore* dibagi menjadi dua jenis yaitu *dismenore* primer dan *dimenore* sekunder. *Dismenore* primer yaitu nyeri haid yang tidak disertai kelainan patologis pada organ reproduksi, sedangkan *dismenore* sekunder disebabkan oleh kondisi patologis tertentu, seperti endometriosis, adenomiosis dan mioma uteri (Widyanthi dan Resiyanthi, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 50% perempuan di dunia mengalami *dismenore* (Nanda et al., 2020). Di Indonesia prevalensi kejadian *dismenore* mencapai 64,25%, terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder (Jusni et al., 2022). Angka kejadian *dismenore* untuk wilayah Jawa Tengah secara umum sebanyak 56%.<sup>3</sup> Sedangkan angka kejadian *dismenore* di Kota Surakarta sebanyak 89,8% (Wulandari dan Widyaningsih, 2023). Nyeri saat menstruasi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, menurunkan produktivitas, dan bahkan memaksa individu untuk istirahat dan meninggalkan aktivitas selama beberapa jam bahkan beberapa hari (Saalino et al., 2023). Oleh karena itu, penanganan *dismenore* penting dilakukan agar tidak berdampak negatif pada kualitas hidup. Penanganan *dismenore* dapat dilakukan melalui dua pendekatan yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penanganan nonfarmakologi biasanya menggunakan obat pereda nyeri (Puspita et al, 2022).

Sementara itu, pendekatan nonfarmakologi, seperti aktivitas fisik atau olahraga ringan, dinilai lebih aman dan dapat dilakukan secara mandiri. Beberapa remaja sering melakukan hal-hal berikut ini dengan tujuan untuk mengurangi nyeri haid seperti kompres hangat atau mandi air hangat, massase, Aktivitas fisik, tidur

yang cukup, hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam, serta pemberian minuman herbal ( Karomah PI, 2022) Aktivitas fisik terbukti dapat membantu mengurangi *dismenore* primer dengan meningkatkan sekresi endorphin (zat opiat alami dalam tubuh), memperlancar aliran darah ke area panggul, melemaskan otot- otot perut, dan memperlebar pembuluh darah, sehingga membantu menurunkan intensitas nyeri menstruasi (Gurusinga et al., 2021; Khotimah dan Sunday Lintang, 2022). Keunggulan terapi nonfarmakologis antara lain bersifat ekonomis, mudah diterapkan, dan minim efek samping (Widyanthi & Resiyanthi, 2021). Penelitian oleh Yufdel et al. (2022) menunjukkan pengobatan nonfarmakologi dengan melakukan latihan fisik atau *exercise* secara teratur untuk mengatasi *dismenore* terbukti efektif dalam penurunan nyeri haid atau *dismenore*.

Penelitian yang dilakukan oleh Sayuti et al. (2022) menunjukkan penggunaan media video dalam proses edukasi mempermudah pemahaman, memperkuat daya ingat responden. Penyampaian informasi yang variatif, menarik, menyenangkan melalui video menjadikan media ini sangat sesuai digunakan dalam edukasi kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk memanfaatkan media video sebagai sarana edukasi yang *berjudul* **“Aktivitas Fisik Sebagai Upaya terhadap Penurunan *Dismenore* dengan Media Video”**