

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah individu dengan usia 10 sampai 19 tahun (WHO, 2017). Menurut Kemenkes RI, (2014) Remaja adalah perempuan dan laki-laki belum kawin yang berusia 15 sampai 26 tahun. Fase remaja merupakan periode transisi antara fase anak-anak dan dewasa, pada fase ini terjadi perubahan biologis, kognitif, maupun psikologis. Perubahan biologis yang dialami adalah pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi (Kemenkes RI, 2014). Pada saat remaja putri mengalami menstruasi sering muncul keluhan yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi dan dapat mengganggu produktivitas perempuan. Gangguan menstruasi yang sering dialami perempuan seperti menstruasi yang tidak teratur, nyeri pinggang, lemas, mual, muntah, cemas dan disminorea (Astrida Rakhma, 2012).

Disminorea adalah nyeri pada saat menstruasi. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga kepinggang dan punggung. Terdapat dua tipe disminorea yaitu disminorea primer dan disminorea sekunder. Disminore primer adalah nyeri haid tanpa kelainan alat-alat genitalia yang nyata, disminorea primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche*. Disminorea sekunder adalah adanya kelainan pada organ genitalia dalam rongga pelvis, disminorea ini disebut juga sebagai disminorea organik (Icemi Sukarni K, 2013).

Berdasarkan tingkatan nyeri yang dialami, dapat dibagi menjadi tiga tingkat derajat disminorea, yaitu disminorea ringan, disminorea sedang dan disminorea berat.

Disminorea ringan yaitu seseorang akan mengalami rasa nyeri beberapa saat, nyeri dirasakan hilang timbul dan penderita masih dapat melakukan pekerjaan sehari-harinya. Disminore sedang yaitu seseorang mulai merasakan nyeri yang semakin kuat, nyeri dirasakan menjalar hingga kepinggang dan punggung, penderita masih dapat melakukan aktivitas tetapi terhambat. Disminorea berat yaitu Seseorang mulai merasakan nyeri yang semakin kuat sehingga penderita memerlukan waktu untuk beristirahat beberapa hari sehingga tidak dapat melakukan aktivitas sehari-harinya, dapat disertai dengan mual, muntah, nyeri pinggang dan sakit kepala (Manuaba, 2009).

Penelitian dari Nurwana, dkk (2016) tentang Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMA Negeri 8 Kendari, bahwa data dari WHO, 2015 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami disminorea pada saat menstruasi, dari 90% wanita yang mengalami disminorea 10-15 % mengalami disminorea berat. Hasil penelitian Cakir M, *et al* (2000) di Indonesia angka kejadian disminorea adalah 54,89%. Disminorea terjadi pada remaja putri dengan prevalensi 43 % sampai 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami disminorea ringan.

Di Provinsi Bali angka kejadian disminorea belum ada laporan secara resmi, namun terdapat beberapa penelitian yang memaparkan angka kejadian disminorea di Bali tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andrini (2014) di SMA N 1 Denpasar mengatakan bahwa dari 81 responden yaitu 46 remaja putri mengatakan nyeri saat menstruasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi (2014) yang melakukan penelitian di SMA N 2 Sukawati menunjukkan bahwa remaja yang mengalami disminorea dengan

skala nyeri sedang sebanyak 55,6%, skala nyeri ringan 14,8%, dan skala nyeri berat sebanyak 29,6%.

Dampak yang dialami oleh remaja putri yang disminorea antara lain: rasa letih, sakit didaerah bawah pinggang, perasaan cemas, mual muntah, kram pada perut, serta gangguan aktivitasa remaja putri adalah dengan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Salah satu upaya tersebut dibentuknya program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang berkembang sejak tahun 2003. Pemerintah memperhatikan kesehatan pelajar dengan mewujudkan pelayanan kesehatan di sekolah dengan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bahwa kesehatan sekolah diseleggarakan untuk n meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehinga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (Kemenkes RI, 2015).

Persentase perempuan yang lebih tinggi ini, akibat kurangnya aktivitas fisik pada waktu luang dan penerapan gaya hidup malas bergerak, ketika dirumah maupun saat bekerja. Perempuan di Indonesia memiliki gaya hidup kurang gerak atau memiliki intensitas aktivitas fisik dalam kategori rendah. Kurangnya aktivitas fisik akan menurunkan distribusi oksigen dalam sirkulasi sistemik, sehingga meningkatkan persepi seseorang terhadap nyeri, termasuk dismenorea. Perempuan yang aktif secara fisik, dilaporkan kurang mengalami dismenorea dan berolahraga sekurang-kurangnya satu kali seminggu, dapat mengurangi nyeri perut bawah.

Disminorea terjadi pada 54,6% siswi yang memiliki aktivitas fisik mingguan yang rendah, sehingga aktivitas fisik yang rendah tersebut, cenderung dihubungkan

dengan terjadinya dismenorea. Selain aktivitas fisik, kualitas tidur yang merupakan fenomena kompleks dan berkaitan dengan kepuasan seseorang terhadap tidur, juga dapat memengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri. Tidur yang terganggu, akan berkontribusi langsung dalam menyebabkan hiperalgesia. Perempuan dengan efisiensi tidur yang rendah dan kualitas tidur yang buruk, akan mengalami derajat dismenorea yang berat.

Dewasa muda dan mahasiswa, memiliki prevalensi kualitas tidur buruk yang tinggi dengan persentase sebesar 19,17-57,5% dan tertinggi pada mahasiswa kedokteran. Kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa kedokteran, terutama dialami oleh perempuan dengan 54% mahasiswi memiliki pola tidur abnormal. Perempuan dengan insomnia, cenderung mengalami dismenorea dengan derajat yang lebih berat dibandingkan yang tidak. Adanya gangguan tidur tersebut, akan semakin meningkatkan sensitivitas tubuh terhadap nyeri, yang kemudian meningkatkan derajat dismenorea.

Berdasarkan penelitian oleh Dwi Rafita Lestari pada tahun 2018, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 20 tahun (75,7%), mengalami menarche pada usia 12 tahun (50%), memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah (64,3%), memiliki kualitas tidur yang buruk (82,9%), dan mengalami dismenorea derajat sedang (55,7%). Hasil tabulasi silang antara aktivitas fisik dengan dismenorea menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden (37,8%) dalam kelompok aktivitas fisik intensitas rendah, mengalami dismenorea derajat berat, 25 responden (55,6%) dengan aktivitas fisik yang rendah, mengalami dismenorea derajat sedang, serta hanya terdapat 3 responden (6,7%) dengan aktivitas fisik sehari-hari yang rendah, namun mengalami dismenorea derajat ringan.

Responden dengan aktivitas fisik intensitas tinggi, mengalami dismenorea derajat ringan sebanyak 4 responden (50%), 2 responden (25%) mengalami dismenorea derajat sedang, dan 2 responden (25%) mengalami dismenorea derajat berat. Berdasarkan hasil analisis hubungan kualitas tidur dengan dismenorea, diketahui bahwa responden dengan kualitas tidur buruk, mengalami dismenorea derajat berat sebanyak 17 responden (29,3%), dismenorea derajat sedang sebanyak 38 responden (65,5%), dan dismenorea derajat ringan sebanyak 3 responden (5,2%).

Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “ Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Disminorea”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah ada hubungan Aktivitas Fisik dengan Derajat Disminorea?.

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Aktivitas Fisik dengan Derajat Disminorea.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada remaja.
- b. Mengidentifikasi derajat Dismenore pada remaja.
- c. Menganalisa hubungan aktivitas fisik dengan derajat disminorea pada remaja.

B. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan aktivitas fisik terhadap disminorea pada remaja putri.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik terhadap disminorea pada remaja putri yang berlandaskan pada kelemahan penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan untuk memberikan pendidikan kesehatan terutama untuk alat reproduksi dan meningkatkan derajat kesehatan, khususnya reproduksi remaja yang berkaitan dengan upaya penanganan dismenore dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber motivasi bagi profesi keperawatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan bagi puskesmas untuk remaja putri.

E. Metode *Literature Review*

1. Kriteria inklusi

Tinjauan literatur mengenai hubungan aktivitas fisik terhadap disminore ini disusun berdasarkan artikel berupa hasil penelitian atau tinjauan yang diperoleh di pangkalan data elektronik. Artikel yang digunakan adalah artikel yang telah memenuhi syarat, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah:

- a. Hasil penelitian atau tinjauan yang terpublikasi pada tahun 2016 – 2020.
- b. *Full-length article*.
- c. Hasil penelitian atau tinjauan yang ditemukan dengan kata kunci (satu atau lebih): ‘aktivitas fisik’, ‘dismenorea’ dan ‘menstruasi’ baik dalam bahasa Indonesia.

2. Strategi penelusuran artikel

Pencarian literatur menggunakan tiga pangkalan data elektronik, yaitu Google Scholar, Portal Garuda, dan Media Neliti. Artikel yang dicari pada mulai tahun 2016 sampai 2020 berupa laporan hasil penelitian dan tinjauan yang membahas aktivitas fisik dan dismenorea pada remaja. Kata kunci yang digunakan menggunakan bahasa Indonesia, di antaranya : ‘aktivitas fisik’, ‘dismenorea’ dan ‘menstruasi’. Artikel diseleksi berdasarkan kriteria inklusi yang ditetapkan oleh penulis. Artikel tidak akan ditinjau apabila tidak memenuhi kriteria inklusi.