

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi merupakan hal yang paling penting dan harus dijadikan perhatian khusus terutama pada remaja. Sedangkan remaja adalah mereka yang mengalami masa transisi (peralihan) dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yaitu antara usia tiga belas tahun hingga usia dua puluh tahun (Soekanto, 2004). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 2010, penduduk Indonesia sebanyak 233 jiwa dan 26,8% atau 63 jiwa adalah remaja berusia 10 sampai 24 tahun. Pada survei yang telah dilakukan pada bulan September 2014 sebanyak 50 remaja usia 18-21 tahun masih mengalami *dysmenorrhea*, pada usia ini remaja sudah memasuki masa remaja akhir, semua remaja akan mengalami proses pertumbuhan dimana terjadinya tanda pubertas seperti perubahan biologis seperti menstruasi, kognitif, psikologis, juga akan mengalami perubahan emosi yang ciri khasnya adalah emosi yang sangat labil sebagai puncak dari perkembangan emosi (Wong *et al.*, 2003). Emosi remaja yang sangat labil ini diakibatkan oleh peningkatan hormon seksual yang begitu pesat (Guyton, 2006).

Dalam masa pertumbuhan akan terjadi menstruasi. Menstruasi/haid merupakan perdarahan yang terjadi secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) dari endometrium (Maryanti, 2009), menstruasi akan terjadi 3-7 hari. Menurut Bobak *et al.*,

(2005) menjelaskan bahwa menstruasi adalah perdarahan secara periodik pada uterus yang diambil sekitar 14 hari setelah ovulasi. Menstruasi ini menimbulkan beberapa gangguan salah satunya *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* berasal dari *Greek* yang artinya *dys* (gangguan/nyeri hebat/abnormalitas), *meno* artinya bulan, *rrhea flow* atau aliran sehingga istilah *flow* atau aliran sehingga dari makna tersebut *dysmenorrhea* adalah gangguan aliran darah haid/ nyeri haid (Widjanarko, 2006).

*Dysmenorrhea* diklasifikasikan menjadi dua, yaitu *dysmenorrhea* primer dan *dysmenorrhea* sekunder, *dysmenorrhea primer* dialami oleh 60-75% wanita muda. Pada 75% wanita mengalami intensitas kram ringan atau sedang selain itu 25% wanita nyeri berat dan membuat penderita tidak berdaya. Di Indonesia angka kejadian *dysmenorrhea* sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dysmenorrhea* primer dan 9,36% *dysmenorrhea* sekunder (Santoso, 2008). *Dysmenorrhea* primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa ada kelainan terapi yang diberikan dapat berupa konseling, pereda rasa nyeri, dan terapi hormonal (Maryanti, 2009), biasa terjadi pada perempuan muda nulipara dengan pemeriksaan pelvis normal (Llewellyn, 2001). Hasil penelitian di Amerika presentase kejadian *dysmenorrhea* sekitar 60%, Swedia 72%, dan Indonesia 55%.

Gangguan menstruasi yang dialami adalah nyeri perut bagian bawah, menstruasi tidak teratur, nyeri pinggang, dan salah satunya *dysmenorrhea* (Kasdu, 2005). Keluhan ini biasanya tidak hanya mengganggu masalah kesehatan melainkan juga mengganggu aktivitas.

Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa *dysmenorrhea* dialami oleh 30%-50% wanita usia reproduksi dan 10-15% diantaranya kehilangan kesempatan untuk bekerja, mengganggu kegiatan belajar dan aktivitas lainnya.

*Dysmenorrhea* terjadi akibat dari siklus menstruasi yang berdampak nyeri atau panas (terutama disekitar perut bagian tengah, bawah dan kemaluan) dan juga terjadi ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan payudara terasa sakit/ membengkak, perut kembung/ sakit, sakit kepala, sakit sendi, sakit punggung, mual, muntah, diare/ sembelit, dan tumbuhnya masalah kulit seperti jerawat, depresi, sensitif, lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah dan terkadang perubahan suasana hati secara cepat.

Hal yang dapat dilakukan saat *dysmenorrhea* adalah mandi air hangat, meletakkan botol hangat di bagian perut, *exercise*/latihan dan menghindari merokok (Nathan, 2005). Menurut French (2005) modifikasi gaya hidup untuk mengatasi *dysmenorrhea* yaitu diet rendah lemak, *exercise* dan hentikan merokok, serta dapat juga dengan pemberian suplemen, pengobatan herbal ala Jepang, akupunktur, akupressure, terapi bedah, TENS dan terapi horizon.

Berdasarkan pendapat diatas menjelaskan bahwa *exercise* dapat mengurangi *dysmenorrhea*/nyeri menstruasi. *Exercise* lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis dan merupakan strategi baru untuk mengatasi *dysmenorrhea* adalah dengan pemberian vitamin B1,

B6, E, magnesium, omega 3, *exercise*, akupuntur, dan pengobatan tradisional Cina (Woo & McEneaney, 2010). *Pilates Exercise* bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas, meningkatkan kekuatan otot global dan daya tahan, dengan menekankan tulang belakang, pernafasan yang tepat, dan pengembangan inti yang kuat, meningkatkan koordinasi, keseimbangan dan diklaim untuk meningkatkan aktivasi otot perut selama atletik atau aktivitas kehidupan sehari-hari (Cherie & Wells, 2014). Maka dari itu peneliti mengusulkan *Pilates Exercise* sebagai penanganan nyeri menstruasi primer.

#### **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh *Pilates Exercise* terhadap penurunan nyeri menstruasi/ *dysmenorrhea* primer pada remaja usia 18-21 tahun?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah dan rumusan masalah maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Pilates Exercise* terhadap penurunan nyeri menstruasi/ *dysmenorrhea* primer pada remaja usia 18-21 tahun.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis: Untuk menambah ilmu pengetahuan dan meningkatkan ketrampilan di bidang kesehatan wanita.
2. Manfaat praktis: Dapat digunakan sebagai salah satu penanganan nyeri menstruasi/ *dysmenorrhea* primer, dapat diaplikasikan di masyarakat untuk mengurangi nyeri menstruasi/ *dysmenorrhea* primer.