BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase transisi dari usia kanak-kanak menuju dewasa, hal ini melalui proses pengembangan diri berlangsung dengan sangat cepat, terutama dalam hal reproduksi. Terdapat kemajuan yang melibatkan perkembangan fungsi reproduksi, yang seterusnya akan mempengaruhi perubahan dalam aspek fisik, mental, serta peranan sosial (Nofa, 2022). Arti kematangan bukan hanya dari fisik melainkan juga kematangan secara sosial dan psikologisnya. Remaja sering dipandang sebagai tahap di mana individu akan mengalami masa transformasi dari berbagai hal seperti aspek meliputi kognitif (perihal ilmu pengetahuan), emosional (perihal emosi), sosial (perihal hubungan dengan orang lain) dan moral (perihal etika). (F. & Novita, 2022)

Prevalensi jumlah remaja didunia menurut *World Health Organization (WHO)* diperkirakan berjumlah 1,2 milar atau sekitar 18% dari jumlah penduduk didunia. Prevalensi penduduk usia remaja wanita di Indonesia pada tahun 2025 berjumlah 10.706.300 jiwa (Badan Pusat Statistic Indonesia, 2025). Menurut (Badan Pusat Statistik Nasional Provinsi Jawa Tengah, 2025) jumlah remaja putri pada tahun 2025 sebanyak 2.783.700 jiwa. Jumlah remaja putri di Kecamatan Mojosongo Boyolali berjumlah 359 jiwa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali, 2025).

Begitu banyak perubahan yang terjadi saat masa remaja. Perubahan yang terjadi meliputi berbagai perubahan fisik seperti perubahan tinggi dan berat badan, perubahan mental dan emosional, maupun perubahan peran sosial. Menurut (Sarwono, 1991 dalam jurnal (Hamidah & Rizal, 2022)). Perubahan pada remaja laki laki meliputi perubahan tinggi badan dan berat badan, perubahan biologis seperti mengalami mimpi basah, tumbuh bulu halus di beberapa titik tubuh seperti ketiak, dada, kemaluan, terdapat perubahan pada suara. Sedangkan perubahan yang terjadi pada perempuan adalah tumbuh buah dada atau payudara, perubahan tinggi dan berat badan, pinggul membesar, serta perubahan biologis nya adalah menstruasi. Menstruasi dimulai saat masa

pubertas dan kemampuan wanita mengandung anak atau yang sering disebut dengan masa reproduksi. Menstruasi terjadi pada anak dengan usia 10-16 tahun dan ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti kesehatan wanita, status nutrisi, dan berat badan.(Nofa, 2022)

Begitu banyak wanita khusunya remaja yang mengalami masalah dalam menstruasi salah satunya adalah nyeri haid atau *Dysmenorhea*. Pada masa ini remaja akan mengalami perasaan tidak nyaman pada sekitar perut bagian bawah. Data menurut *World Health Organization (WHO)* ditemukannya dalam 90% perempuan di dunia mengalami dismenore, dengan angka 15% perempuan tergolong kedalam dismenore berat dan 9,23% tergolong dalam dismenore ringan. Angka dismenore di Indonesia sebanyak 64,25% , dibagi 54,8% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Tri & Wulandari, n.d.) Kejadian dismenore di Jawa Tengah terdapat 56% dengan 1% - 2% yang berobat ke layanan kesehatan (Ristiana & Imamah Nur, 2025)

Dismenore adalah masalah kesehatan yang sering kali menimbulkan masalah ketidaknyamanan atau nyeri yang bisa berdampak pada aktivitas remaja disekolah. Beberapa wanita harus menghadapi dismenore sebelum atau sesudah menstruasi seperti sakit kepala atau pusing, diare, mual, muntah, sakit pinggang, sakit punggung dan kaki (Fahmiah et al., 2022). Dismenore merupakan masalah kesehatan reproduksi yang umum dialami remaja putri diberbagai negara, terutama banyak dialami di Indonesia. Umumnya mengalami sakit atau nyeri pada perut bagian bawah sehingga membuat perasaan tidak nyaman. Dismenore tidak hanya berdampak namun juga mengganggu aktivitas dan kegiatan sehari hari seseorang sehingga penanganan pada dismenore dapat dilakukan secara farmakologis yakni dengan pemberian obat obatan seperti obat analgetik, tetapi hormone, obat nonstreroid prostaglandin, dan dilatasi kranalis servikalis. Namun penggunaan obat analgesik dalam jangka panjang akan menimbulkan efek samping (Swandari Atik, 2024). Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostagladin, dan dilatasi kanalis servikalis.

Terapi non farmakologis yang disebutkan (Nurjanah & Iswari , 2020 dalam jurnal (Retni et al., 2025)) menyebutkan bahwa yang termasuk terapi non farmakologis antara lain, kompres hangat, mandi air hangat, pijatan, tidur/istirahat, dan olahraga atau senam. Olahraga atau senam dilakukan 3-5 kali seminggu selama 30 menit mampu meningkatkan endorphin (pembunuh rasa sakit alami tubuh) , dan dapat meningkatkan kadar serotonim. Alternatif lainnya adalah terapi non farmakologis dapat dilakukan tanpa mengkonsumsi obat obatan yaitu dengan terapi musik, pijat akupresure, kompres hangat, terapi mozart, relaksasi, penggunaan aromaterapi, yoga, olahraga dan senam. Salah satu yang di rekomendasikan adalah senam dismenore dengan melakukan peregangan serta relaksasi otot perut dan panggil yang dapat meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang pelepasan endofrin sehingga menurunkan persepsi nyeri. (Swandari Atik, 2024)

Penelitian sebelumnya (Lovenya et al., 2024) menunjukkan bahwa penerapan senam dismenore secara keseluruhan dan terstruktur mampu menurunkan skala nyeri yang dilihat dari hasil pengkajian nyeri yang dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan selama 3 hari dan menunjukkan penurunan angka skala nyeri yang dirasakan oleh 2 remaja putri. Dalam studi kasus tersebut melaporkan bahwa ada penurunan yang signifikan intensitas nyeri setelah dilakukannya intervensi senam dismenore. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan tersebut efektif sebagai intervensi keperawatan secara non farmakologis dalam pengelolaan nyeri haid atau dismenore.

Berdasarkan penelitian (Wahyuningsih et al., 2022) senam dismenore terbukti efektif dalam pemberian intervensi untuk meredakan nyeri dismenore, saat dilakukan senam tubuh akan menghasilkan endorphin yaitu pereda nyeri alami yang ada dalam tubuh, aktivitas ini mengurangi kelelahan otot khususnya pada bagian bawah perut, dengan fokus peregangan otot sehingga intensitas nyeri berkurang. Senam dilakukan selama 3 hari berturut turut di pagi dan sore hari.

Penelitian lainnya (Nofa, 2022) menunjukkan bahwa olahraga atau latihan spesifik dapat meningkatkan endorphin 4 sampai 5 kali didalam darah ,

khususnya pada area abdomen dan panggul dapat menurunkan intensitas dismenore secara signifikan melalui mekanisme relaksasi otot dan peningkatan aliran dalam darah. Sehingga diharapkan kegiatan ini dapat diterapkan dalam sekolah atau komunitas setempat.

Memilih senam dismenore dibanding teknik nonfarmakologis lainnya karena senam dismenore dapat menyelesaikan akar masalah fisiologis yaitu iskemia dan prostaglandin, hal tersebut memicu produksi endorfin secara maksimal, serta memberikan efek dengan jangka yang panjang. Hal tersebut sangatlah efisien karena tidak memerlukan banyak alat untuk memeragakan serta dapat dilakukan secara mandiri.

Berdasarkan wawancara beberapa remaja putri tidak mengetahui ada teknik meredakan nyeri akibat menstruasi dengan cara gerakan senam, maka adanya hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penerapan senam dismenore dalam menurunkan skala nyeri haid pada remaja putri di Desa Metuk Mojosongo Boyolali Jawa Tengah

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut "Bagaimana penerapan senam dismenore dalam menurunkan skala nyeri haid pada remaja putri"

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum :

1. Mengetahui efektivitas penerapan senam dismenore dalam menurunkan skala nyeri haid pada remaja putri

Tujuan khusus :

1. Mengidentifikasi tingkat skala nyeri dismenore atau menstruasi pada remaja sebelum dilakukannya senam dismenore
2. Mengidentifikasi tingkat skala nyeri dismenore atau menstruasi pada remaja setelah dilakukannya senam dismenore

3. Mendeskripsikan penerapan senam dismenore sebagai intervesi non farmakologis dalam menurunkan skala nyeri dismenore pada remaja putri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis
   a. Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman penulis dalam menerapkan intervensi keperawatan non farmakologis berupa penerapan senam dismenore untuk menurunkan skala nyeri haid pada remaja putri
2. Bagi remaja putri
   a. Diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang cara menurunkan skala nyeri dismenore secara efektivitas melalui teknik non farmakologis
   b. Dapat memberikan informasi pada masyarakat dalam menerapkan intervensi keperawatan yang aman, mudah, efektif untuk mengatasi dismenore
3. Bagi tenaga kesehatan
   a. Diharapkan dapat berkontribusi dalam praktik klinis dengan mendapatkan panduan untuk menurunkan skala nyeri sedang sampai ringan sehingga dapat memberikan edukasi ke masyarakat dengan mengurangi ketergantungan obat anti nyeri.
   b. Diharapkan dapat menjadi pengembangan kompetensi dalam tenaga kesehatan , serta mendorng penelirian lanjutan.