

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fase remaja menurut WHO adalah fase transisi dari anak-anak ke dewasa, yaitu antara usia 12 hingga 19 tahun. Menurut Widyastuti, remaja adalah periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut sebagai masa pubertas (Widyastuti dan Yani, 2009). Salah satu tanda seorang perempuan telah memasuki masa pubertas adalah datangnya menstruasi pertama atau *menarche*, yang menjadi pertanda biologis dari kematangan secara seksual (Agoes, 2004).

Semua perempuan memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda, bahkan tidak sedikit diantara mereka yang mengeluhkan gangguan pada masa menstruasinya, seperti *dismenore* (Paramitha, 2010). *Dismenore* merupakan permasalahan umum yang terjadi pada wanita usia reproduksi (French, 2005), dimana penderita akan merasakan kram dan nyeri menusuk pada perut bagian bawah, punggung bawah, dan paha yang dapat timbul sebelum atau saat menstruasi (Kurniawati, 2008). Puncak kejadian *dismenore* primer adalah pada akhir masa remaja atau di awal usia 20-an (Ernawati, Hartiti, dan Hadi, 2010).

Dismenore dialami oleh lebih dari 50% populasi perempuan di dunia. Angka presentase *dismenore* di Amerika Serikat sekitar 60%, di Swedia sekitar 72%, sementara di Indonesia, prevalensi *dismenore* sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder (Santoso, 2008).

Prevalensi ini menurun seiring dengan penambahan usia, dan semakin menurun saat usia diatas 24 tahun (Dawood M. , 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rakhma (2012) menunjukkan bahwa 46,5% siswi SMK Arjuna Depok Jawa Barat mengalami *dismenore* dengan skala nyeri ringan, skala sedang 34,1%, dan skala berat 19,4%. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Thing (2012) pada siswi SMA Santo Thomas 1 Medan, dengan persentase siswi yang mengalami *dismenore* adalah 53,9% dan yang tidak mengalami *dismenore* adalah 46,1%.

Dismenore diklasifikasikan menjadi dua, yaitu *dismenore* primer dan sekunder. *Dismenore* primer adalah nyeri haid tanpa kelainan anatomi atau pelvis, kemungkinan disebabkan oleh peningkatan sekresi hormon prostaglandin oleh endometrium yang menyebabkan abnormalitas kontraksi uterus yang diikuti dengan pengurangan aliran darah rahim sehingga terjadi iskemik dan muncul sensasi nyeri (Dawood M. , 2006), sedangkan *dismenore* sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan kelainan pelvis (Stenchever, 2001). *Dismenore* primer dan sekunder memiliki tanda gejala yang berbeda. Tanda gejala pada *dismenore* primer terjadi pada 6-12 bulan setelah menstruasi pertama (*menarche*) (Sharma, Sagayaraj, dan Sujatha, 2014). Rasa nyeri timbul sebelum atau saat menstruasi terjadi dan berakhir dalam satu hingga 3 hari (Durain, 2004), dengan sensasi menusuk-nusuk pada bagian bawah perut hingga terkadang menjalar ke pinggang dan paha bagian depan, dan kemungkinan disertai mual, muntah, sakit kepala dan diare (Baradero, Dayrit, dan Siswadi, 2006).

Dismenore primer dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari yang berdampak pada ketidak hadirannya kerja atau sekolah yang mengakibatkan menurunnya kualitas kerja dan prestasi di sekolah (Aziato, Dedey, dan Clegg-Lampthey, 2014). Menurut Suhartatik (2003) *dismenore* akan berdampak ketidakmampuan wanita beraktifitas pada hari 1-3, sehingga menyebabkan absensi saat sekolah mencapai 25%. Dampak lainnya adalah, *dismenore* akan mengakibatkan penderita susah tidur, depresi, *mood* berubah dan akan mengganggu interaksi sosial (Aziato, Dedey, dan Clegg-Lampthey, 2014).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *dismenore* primer, seperti usia menarche dini, kebiasaan merokok dan riwayat *dismenore* pada keluarga. Faktor lainnya yaitu kebiasaan olahraga, namun hingga kini faktor ini masih diperdebatkan (Pejcic dan Jankovic, 2016). Hal ini berbeda dengan pernyataan Mahvash yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan *dismenore* primer (Mahvash, Eidy, Mehdi, Zahra, Mani, dan M.Hahla, 2012)

Salah satu cara yang efektif untuk menangani *dismenore* ini adalah dengan melakukan olahraga. Olahraga teratur sekurang-kurangnya satu kali setiap minggu dapat menurunkan intensitas rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada bagian bawah abdominal dibandingkan dengan wanita yang tidak berolahraga teratur setiap minggunya (Carlberg, 2001). Setiap wanita dapat sekedar berjalan santai, *jogging*, senam atau bersepeda tergantung kondisi masing-masing (Manuaba, 2010). Hal ini kemungkinan terjadi karena induksi oleh endorfin

yang di lepaskan ke dalam sirkulasi selama olahraga (Irwin, Baumgardner, Gambina, dan Hood, *The Female Athlete*, 2007).

Endorfin merupakan analgesik alami dalam tubuh yang dapat menekan nyeri *dismenore* selama menstruasi yang diproduksi oleh system saraf pusat. Sekresi endorfin yang tinggi selama latihan olahraga menghambat pelepasan *gonadotropin-releasing hormone* (GnRH) dari hipotalamus. Penurunan GnRH mensupresi pulsasi *luteinizing hormone* (LH) dan *folikel stimulating hormone* (FSH) dan seterusnya menurunkan kadar estrogen dan progesteron. Penurunan kadar progesterone akan menurunkan insidensi terjadinya *dismenore* (McMurray dan Hackney, 2000).

Berdasarkan hasil wawancara oleh peneliti pada 10 orang siswi SMA Negeri 4 Padang pada bulan Mei 2018, didapatkan bahwa 9 siswi (90%) cenderung mengalami *dismenore* dan 1 siswi (10%) tidak mengalami *dismenore*. Sedangkan pada SMA lainnya didapatkan angka *dismenore* yang rendah, yaitu 70% pada SMA Negeri 1 Padang dan SMA Don Bosco Padang serta 80% pada MAN 2 Padang.

Maka berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan kebiasaan olahraga dengan kejadian *dismenore* primer pada siswi SMA Negeri 4 Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini : Bagaimana hubungan kebiasaan olahraga dengan *dismenore* primer pada siswi SMA Negeri 4 Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan olahraga dengan *dismenore* primer pada siswi SMA Negeri 4 Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *dismenore* primer pada siswi SMA Negeri 4 Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan olahraga pada siswi SMA Negeri 4 Padang.
3. Mengetahui hubungan antara kebiasaan olahraga dengan *dismenore* primer pada siswi SMA Negeri 4 Padang.

1.4.1 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang *dismenore*.

1.4.2 Bagi institusi

Sebagai bahan bacaan atau referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi masyarakat

Menambah informasi masyarakat mengenai *dismenore*.