

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun.¹ Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang unik dalam perjalanan hidup manusia dan bersifat universal, yang mencakup aspek biologis dan sosial. Pada masa ini, individu mulai mempersiapkan diri untuk kehidupan dewasa, didorong oleh perubahan biologis dan perkembangan kognitif.² Salah satu perubahan biologis yang terjadi pada remaja putri adalah menstruasi.³ Menstruasi adalah pendarahan periodik dan siklus dari Rahim yang disertai dengan pelepasan (deskamsasi) endometrium dan dimulai kira-kira 14 hari setelah ovarium melepas ovum. Masalah menstruasi yang kerap terjadi pada remaja perempuan antara lain rasa sakit saat menstruasi atau dismenore.⁴

Dismenore merupakan kondisi nyeri pada perut bagian bawah, kram, serta nyeri punggung yang dapat menghambat aktivitas harian. Kondisi ini sering kali menurunkan kualitas hidup perempuan, karena rasa nyeri yang muncul dapat mengganggu konsentrasi maupun produktivitas saat menstruasi.^{3,5} Dismenore terjadi karena peningkatan kadar prostaglandin. Peningkatan prostaglandin ini menyebabkan penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron.⁶ Penurunan hormon-hormon ini memicu terjadinya peluruhan lapisan dinding rahim, yang merupakan bagian alami dari siklus menstruasi, namun proses ini sering kali disertai rasa sakit yang signifikan. Oleh karena itu, penting untuk mengatasi dismenore dengan baik karena jika tidak dikelola atau tidak diatasi dismenore ini dengan baik, rasa nyeri tersebut bisa mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga memengaruhi kualitas hidup perempuan yang mengalaminya.⁷

Dismenore diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer biasanya muncul sekitar 6–12 bulan setelah menarche dan dapat berlanjut hingga usia dua puluhan. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin, tanpa adanya kelainan pada organ reproduksi.⁵ Sementara itu, dismenore sekunder adalah nyeri haid yang muncul akibat adanya gangguan atau kelainan patologis pada area panggul maupun rahim. Jenis ini bisa timbul kapan saja setelah menarche dan lebih sering ditemukan pada usia 25–33 tahun, dengan penyebab antara lain en-

dometriosis, adenomiosis, mioma, tumor, infeksi, atau keberadaan benda asing seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).⁸

Menurut *World Health Organization*, prevalensi dismenore di dunia tergolong tinggi.⁹ Angka kejadian dismenore di Eropa berada pada kisaran 45-97%, dengan prevalensi paling terendah ditemukan di Bulgaria sebesar 8,8% dan paling tertinggi mencapai 94% di Finlandia. Prevalensi dismenore tertinggi sering ditemui pada remaja wanita diperkirakan antara 20-90%, sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami dismenore berat.¹⁰ Prevalensi di Amerika Serikat kurang lebih sekitar 85%, di Italia sebesar (84,1%) dan di Australia sebesar (80%), dan prevalensi di Asia kurang lebih sekitar 84,2% dengan spesifikasi di Asia Timur laut sebesar (68,7%), Asia Timur Tengah sekitar (74,8%), dan Asia Barat laut sekitar (54,0%). Prevalensi di negara-negara Asia Tenggara juga berbeda, dengan angka kejadian di Malaysia mencapai (69,4%), Thailand sekitar (84,2 %),¹¹ dan Indonesia sekitar 64,25% populasi usia produktif mengalami dismenore, dengan dismenore primer sebesar 54,89% dan dismenore sekunder sebesar 9,36%.¹²

Jusni, dkk. (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa di salah satu Sekolah Menengah Atas di Kabupaten Bulukumba, sebanyak 52,9% dari siswi mengalami dismenore.¹³ Nuraini, dkk. (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa sekitar 51,7% pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Mulawarman mengalami dismenore sedang.¹⁴ Wahyuni dan Zulfahmi (2021) mengungkapkan bahwa prevalensi dismenore di Pondok Pesantren Putri Ar-Rohmah yang terletak di Kabupaten Surakarta tercatat sebesar 83,1%. Berdasarkan distribusi usia, mayoritas responden berada pada rentang 14–16 tahun, yaitu sebanyak 116 orang (51,6%). Usia yang paling dominan adalah 16 tahun, dengan jumlah responden sebanyak 47 orang.¹⁵

Dismenore dapat diobati secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi bisa dengan pemberian obat analgesik, terapi hormonal, obat anti inflamasi nonsteroid, seperti ibu profen, aspirin dan asetaminofon, dan dilatasi kanalis servikalis. Sedangkan pengobatan dengan cara non farmakologi bisa dengan cara hipnoterapi, akupunktur, relaksasi, pijatan, yoga, dan kompres hangat.^{12,16} Pengobatan farmakologi dapat meredakan rasa sakit serta menghambat produksi prostaglandin di jaringan yang mengalami trauma atau peradangan,

sehingga mengurangi sensitivitas reseptor nyeri terhadap rangsangan yang biasanya menimbulkan rasa sakit. Namun, terapi farmakologi ini berpotensi menimbulkan efek samping, seperti gangguan saluran pencernaan bagian bawah (dispepsia), rasa mual, serta gangguan pada fungsi ginjal dan hati.⁴

Salah satu cara non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore adalah yoga karena yoga mudah dipelajari, lebih aman, lebih ekonomis, dapat dilakukan sendiri dan mampu meningkatkan relaksasi otot, memperbaiki sirkulasi darah terutama di daerah panggul, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang berperan sebagai pereda nyeri alami. Selain itu, yoga juga membantu mengurangi stres dan kecemasan yang sering memperberat nyeri haid.¹⁷ Yoga adalah sebuah aktivitas fisik yang mediatif dan intuitif dilakukan dengan penuh kesadaran yang tidak hanya akan membina tubuh secara fisik, tetapi juga akan memperhalus rasa dan memperluas kesadaran.¹⁸ Yoga dapat meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh, meningkatkan kapasitas paru saat bernafas, mengurangi ketegangan tubuh, pikiran dan mental, serta mengurangi rasa nyeri. Selain itu, yoga juga dipercaya dapat mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid.¹⁹ Yoga dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot endometrium sehingga menyebabkan aliran darah ke daerah *spasme* dan *iskemia* meningkat sehingga nyeri yang dirasakan menurun. Teknik relaksasi dalam yoga juga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan *endorphin* dan *enkefalin* yaitu senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri.²⁰

Ada banyak gerakan yoga yang dapat dipraktikkan yaitu duduk bersila/sukasana, *cat and cow pose*, *child pose*, *half bound squat*, *arching pigeon*, *tiger pose*, pose lilin, *pelvic tucks*, gerakan *backbend*, dan duduk dengan kaki lurus.²¹ Duduk bersila/sukasana, bertujuan untuk ketenangan pikiran dan jiwa, dapat melancarkan pernafasan dan meregangkan otot-otot yang kaku sehingga tubuh lebih rileks, dan membuat nyeri haid berkurang. *Cat and cow pose* atau *bitilasana* dan *marjaryasana*, bertujuan untuk meregangkan tubuh atas & leher sambil memberikan pijatan lembut pada tulang belakang dan organ-organ perut. Aliran ini akan mengirimkan energi melalui tulang belakang untuk melancarkan peredaran darah dan mengurangi kecemasan. Posisi ini membantu jika kram

menstruasi yg disebabkan oleh sembelit. Sedangkan, pose *Wild Child*, mampu mengurangi nyeri pinggul dan meningkatkan/mempertahankan kesehatan pinggul. Pose ini akan memicu perasaan relaksasi & ketenangan.²² Gerakan *arching pigeon* dijuluki sebagai pembuka pinggul karena pose ini ampuh untuk mengurangi kram perut dan merasa lebih santai. Gerakan ini merangsang organ-organ internal, membentangi otot bokong dalam, lipatan paha, dan otot panjang di sisi kolom tulang belakang dan panggul. Pose ini membuat pinggul lebih fleksibel, mengurangi sesat yang disebabkan oleh stress dan ketegangan.²³

Kuswardani, dkk. (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa yoga efektif menurunkan nyeri, nilai rata-rata nyeri sebelum intervensi (Pre Test) adalah $5,51 \pm 1,22$, sedangkan setelah intervensi (Post Test) menurun menjadi $3,07 \pm 1,17$, sehingga terdapat penurunan nyeri sebesar 2,44 dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan.³ Yulina, dkk. (2020) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa yoga efektif terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan nilai p value 0,000, dimana sebelum dilakukan yoga skala nyeri berada pada angka 5,22, sedangkan setelah dilakukan yoga skala nyeri menurun menjadi 2,50, dan terbukti adanya pengaruh yang signifikan.¹⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Arini, dkk. (2020) mengenai pengaruh senam yoga terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswa Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya menunjukkan nilai $p = 0,002$, yang menandakan adanya perbedaan signifikan setelah diberikan terapi yoga.²⁴

Berdasarkan temuan dari beberapa penelitian, terbukti bahwa yoga dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya dapat menurunkan nyeri, sehingga metode ini menjadi salah satu alternatif non farmakologis yang bermanfaat dalam mengurangi nyeri dismenore. Sebagian besar wanita masih banyak menggunakan terapi farmakologi dengan mengonsumsi, seperti naproxen, ibuprofen, diclofenac, aspirin, dan ketoprofen. Obat dapat dikonsumsi pada saat timbul nyeri pertama kali dan diteruskan hingga 5 hari sehingga, mampu meredakan nyeri menstruasi dalam 95% kasus. Namun, jika mengonsumsi obat-obatan secara terus-menerus, apalagi dalam dosis yang tidak terkontrol, sehingga berisiko merusak lapisan lambung, ginjal, dan hati. Untuk menghindari efek samping tersebut, maka yoga

dapat dijadikan alternatif untuk mengurangi nyeri dismenore karena relatif mudah dipelajari, lebih aman, lebih ekonomis, dapat dilakukan sendiri dan terbukti efektif.^{16,19}

Berdasarkan penjelasan di atas, yoga diketahui memiliki potensi manfaat dalam membantu menurunkan intensitas nyeri serta memberikan efek relaksasi pada remaja putri. Dengan demikian, berdasarkan berbagai penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi literatur lebih lanjut mengenai peran yoga dalam mengurangi dismenore.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat nyeri dismenore pada remaja putri sebelum diberikan intervensi yoga?
2. Bagaimana tingkat nyeri dismenore pada remaja putri setelah diberikan intervensi yoga?
3. Apakah terdapat perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan setelah pemberian yoga pada remaja putri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas yoga terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat nyeri dismenore pada remaja putri sebelum diberikan intervensi yoga.
2. Mengetahui tingkat nyeri dismenore pada remaja putri setelah diberikan intervensi yoga.
3. Mengetahui perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan setelah pemberian yoga pada remaja putri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Scoping review ini memberikan pengalaman dalam menjalankan studi literatur serta pengetahuan kepada penulis terkait efektivitas yoga terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan yang dapat digunakan untuk pengembangan

pendidikan tentang efektivitas yoga terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri. Hasil dari tinjauan literatur ini diharapkan mampu memberi pemahaman kepada para pembaca tentang yoga untuk mengatasi dismenore.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat berfungsi sebagai informasi tambahan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, sebagai referensi dalam mendekati dan memberikan layanan kepada remaja tentang yoga dalam mengatasi nyeri dismenore.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Tinjauan cakupan ini dapat meningkatkan peran serta masyarakat terkhususnya kepada remaja putri agar dapat lebih memahami pentingnya melakukan yoga dalam mengurangi nyeri dismenore.

