

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Masalah

*Dismenore* adalah nyeri sewaktu haid. *Dismenore* atau nyeri haid biasanya terjadi di daerah perut bagian bawah, pinggang, bahkan punggung (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012) bisa juga berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya disertai gejala gastrointestinal dan neurologis seperti kelemahan. Permasalahan *dismenore* adalah permasalahan yang sering dikeluhkan saat wanita datang ke dokter atau tenaga kesehatan yang berkaitan dengan haid. Kondisi ini akan bertambah parah apabila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil. Terlebih lagi di kalangan wanita yang bekerja dan harus tetap masuk kerja dalam kondisi kesakitan (Anurogo & Wulandari, 2011). Meski kebanyakan nyeri haid dapat hilang dengan sendirinya, tetapi jika berlangsung sepanjang hari, akan mengganggu aktivitas (Oktavia,2016).

Menurut data dari *American Congress of Obstetricians and Gynecologist*, lebih dari 50% wanita mengalami nyeri haid setiap bulannya (Oktavia, 2016). Di Indonesia terdapat 90% wanita pernah mengalami *dismenore*. Di Surabaya terdapat 1,07% - 1,31% dari jumlah wanita yang mengalami *dismenore* datang ke bagian kebidanan (Riyanto,2002). Tetapi banyak wanita yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter atau tenaga kesehatan dan cenderung meremehkannya (Anurogo& Wulandari, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati & Yuli (2011) di SMA Batik 1 Surakarta didapatkan hasil 61,7% siswi mengalami penurunan aktivitas karena *dismenore*,

dan 38,3% tidak mengalami penurunan aktivitas. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, Hatiti, & Hadi (2010) di Universitas Muhammadiyah Semarang didapatkan hasil 62% mahasiswi keperawatan mengalami *dismenore*.

Penyebab *dismenore* bermacam-macam, bisa karena penyakit (radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan uterus, stres atau cemas yang berlebihan, bisa juga karena ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungannya dengan organ reproduksi. Faktor-faktor yang menyebabkan *dismenore* primer antara lain faktor kejiwaan yang secara emosional tidak stabil yang terjadi pada gadis remaja apabila tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012), berkaitan juga dengan adanya peningkatan hormon prostaglandin yang bisa meningkatkan kontraksi miometrium dan mampu mempersempit pembuluh darah, sehingga terjadi kontraksi otot-otot rahim (Syntia, 2012). *Dismenore* sekunder berhubungan dengan kelainan kongenital atau kelainan organik di pelvis yang terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri yang timbul disebabkan karena adanya kelainan pelvis misalnya endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan), stenosis serviks, dan malposisi uterus (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan, Psikologi, dan Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, dari 313 mahasiswi terdapat 264 (84,35%) diantaranya mengalami *dismenore* dan sisanya tidak mengalami *dismenore*. Di Fakultas Keperawatan terdapat 76 (84,44%) dari 90 mahasiswi, di Fakultas Psikologi terdapat 92 (84,40%) dari 109 mahasiswi, dan di Fakultas Farmasi terdapat 96 (84,21%) dari 114 mahasiswi yang mengalami *dismenore*. Berdasarkan survei

awal yang sudah dilakukan, prevalensi tertinggi mahasiswi yang mengalami *dismenore* adalah Fakultas Keperawatan. Mereka mengatakan bahwa *dismenore* dianggap sebagai suatu masalah yang dapat mengganggu aktivitas.

Adapun akibat dari *dismenore* tersebut adalah bisa membuat konsentrasi menurun, tidak ada motivasi untuk kuliah, tidak bisa presentasi secara maksimal, dan bahkan sampai ada yang terpaksa meninggalkan perkuliahan karena sudah tidak tahan dengan nyeri haid yang dirasakan. Terlebih pada orang yang harus bekerja dalam keadaan sakit. Semua hal itu sangat mengganggu dan membuat badan terasa tidak nyaman, bahkan bisa menurunkan produktivitas kerja (Anurogo & Wulandari, 2011).

Cara mengurangi *dismenore* dibagi menjadi 2 yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Yoga merupakan cara non-farmakologis yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri haid (*dismenore*). Yoga yang merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin, sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik (Smeltzer & Bare, 2002).

Melakukan hatha yoga mampu mengubah pola penerimaan rasa sakit ke fase yang lebih menyenangkan. Beberapa gerakan yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin (Sindhu, 2015). Endorfin memiliki aksi serupa dengan endogenous atau morfin. Endorfin dilepaskan dari kelenjar pituitari (kelenjar hipofisis yang terletak di dasar otak) yang bisa memberikan efek antinyeri (Leuenberger, 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2016) tentang keefektifan yoga dan senam *dismenore* terhadap remaja putri yang mengalami *dismenore*, yang dilaksanakan selama 1 bulan dengan frekuensi 4 (empat) kali. Rata-rata nilai intensitas *dismenore* pada perlakuan yoga sebesar 0,9333, dan rata-rata nilai intensitas *dismenore* pada perlakuan senam *dismenore* sebesar 0,3333. Penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2013) terhadap mahasiswi YLPP kebidanan tentang perbedaan effleurage, kneading, dan yoga terhadap intensitas *dismenore*. Rata-rata nilai intensitas *dismenore* pada perlakuan effleurage, kneading, dan yoga sebesar 2,267 : 3,400 : 2,800.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Goncalves, Barros, & Bahamonndes (2017) tentang Hatha Yoga sebagai perawatan nyeri terhadap 2 (dua) kelompok wanita di University of Campinas Medical School yang mengalami *dismenore* karena endometriosis. Penelitian tersebut dilaksanakan sebanyak 2 (dua) kali seminggu selama 8 (delapan) minggu. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa rata-rata nyeri secara signifikan lebih rendah diantara wanita yang berlatih Hatha Yoga dengan  $p = 0,0007$ .

Dalam penelitian ini dilakukan latihan hatha yoga selama 2 minggu dengan frekuensi 2 kali dalam 1 (satu) minggu. Keuntungan dari penelitian ini adalah waktu yang digunakan lebih singkat dan frekuensi latihan yoga lebih sering.

Berdasarkan tingginya jumlah prevalensi *dismenore* yang dialami Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dan dapat mengganggu aktivitas maka, perlu adanya alternatif yang bisa dilakukan yaitu yoga. Yoga menjadi pilihan peneliti karena yoga dapat dilakukan secara mandiri di rumah, mudah, serta dapat dilakukan dimana pun dan kapan pun. Oleh

karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh yoga terhadap perubahan tingkat *dismenore* pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah Pengaruh Hatha Yoga terhadap Penurunan *Dismenore* pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Hatha Yoga terhadap Penurunan *Dismenore* pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi *dismenore* pre intervensi hatha yoga pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.3.2.2 Mengidentifikasi *dismenore* post intervensi hatha yoga pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh Hatha Yoga terhadap penurunan *dismenore* pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya yang berkaitan dengan bidang keperawatan komplementer.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### 1.4.2.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai referensi.

### 1.4.2.2 Bagi Komunitas/Rumah Sakit/Klinik

Hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan dalam proses pelayanan keperawatan yaitu sebagai sarana yang dapat dilakukan untuk menambah alternatif dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi *dismenore*.

### 1.4.2.3 Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi *dismenore* khususnya dalam manajemen nyeri secara non-farmakologis.

### 1.4.2.4 Peneliti

Sebagai sarana pengembangan ilmu dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat di diterapkan dalam ilmu keperawatan khususnya manajemen nyeri secara non-farmakologis untuk menurunkan *dismenore*.