BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A.Konsep Remaja

1. Defenisi Remaja

Remaja ialah kelompok usia yang berada dalam masa transisi, yaitu tidak lagi termasuk usia anak-anak, namun juga belum tergolong sebagai orang dewasa. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja adalah individu yang berusia antara 10 sampai 19 tahun dan belum menikah. Masa pubertas, remaja mulai mengalami berbagai masa, secara fisik maupun psikologis. Salah satu perubahan yang terjadi adalah saat mulai masuk masa. Dalam periode ini, remaja kerap menghadapi berbagai permasalahan, serta keluhan paling sering dialami adalah nyeri haid atau dismenore (Veronika, 2022).

a. Ciri-ciri Remaja

Remaja adalah proses perkembangan manusia yang berada pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, kognitif, dan sosial. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*/WHO) mengklasifikasikan remaja sebagai individu yang berada pada usia 10 sampai 19 tahun, di mana terjadi percepatan pertumbuhan dan pematangan sistem reproduksi serta perkembangan kepribadian yang signifikan.

1) Ciri-ciri Fisik (Biologis)

Selama fase remaja, transformasi biologi berlangsung dengan intensitas tinggi sebagai sebab peningkatan hormon reproduksi. Perubahan ini meliputi pertumbuhan tinggi dan berat badan yang pesat, pematangan organ reproduksi, serta munculnya ciri-ciri kelainan seksual sekunder. Pada remaja perempuan, salah ketidakseimbangan hormonal yang dapat memengaruhi kenyamanan tubuh, termasuk munculnya nyeri haid atau dismenorea.

2) Ciri Psikologis (Emosional**)**

Secara psikologis, remaja menunjukkan perkembangan emosi yang belum stabil. Remaja sering kali mengalami fluktuasi suasana hati yang cepat,

mudah merasa tersinggung, serta memiliki sensitivitas tinggi terhadap lingkungan sosial. Pada fase ini, remaja mulai mencari jati diri dan membangun identitas personal, sehingga sering muncul konflik emosional dan stres psikologis yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara umum.

3) Ciri Kognitif (Perkembangan Pola Pikir**)**

Perkembangan kognitif pada remaja ditandai dengan meningkatnya kemampuan berpikir abstrak, logis, dan kritis. Remaja mulai mampu mempertimbangkan sebab dan akibat dari suatu tindakan serta mengambil keputusan sendiri, meskipun dalam beberapa situasi masih dipengaruhi oleh emosi dan tekanan lingkungan. Kemampuan kognitif yang berkembang ini berperan penting dalam pemahaman remaja terhadap kesehatan diri, termasuk dalam mengelola masalah kesehatan reproduksi.

4) Ciri sosial

Dalam aspek sosial, remaja mulai menunjukkan ketertarikan yang lebih besar terhadap kelompok sebaya dibandingkan keluarga. Hubungan dengan teman seumuran menjadi berguna terhadap sikap serta perilaku remaja. Pada tahap ini, remaja mulai mengembangkan kemandirian sosial, namun masih membutuhkan dukungan dan bimbingan dari keluarga, terutama dalam menghadapi perubahan fisik dan emosional yang dialami (WHO, 2023).

B.Dismenorea

1.Defenisi Dismenorea

Dismenorea adalah kondisi nyeri yang timbul sebelum atau selama masa menstruasi, biasanya kembung di bagian bawah perut dan bisa menyebar ke punggung serta paha. Kondisi tersebut sering kali disertai gejala tambahan, seperti mual, pusing, dan kelelahan, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, khususnya bagi remaja putri. Selain itu, dismenorea dilaporkan sebagai salah satu masalah kesehatan reproduksi yang paling umum terjadi pada remaja perempuan (Nabillah, 2025).

Dismenorea merujuk pada nyeri yang timbul selama menstruasi dan sering terjadi pada remaja perempuan di usia sekolah. Kondisi tersebut berpotensi mengganggu rutinitas sehari-hari. Sebuah penelitian menyatakan

bahwa 66,7% siswi berusia 16-18 tahun menderita dismenorea. Sebagian besar remaja lebih memilih mengatasi nyeri dengan menggunakan obat-obatan atau ramuan tradisional daripada melakukan olahraga secara teratur untuk mengurangi gejala menstruasi. Nyeri ini dipicu oleh penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron, yang meningkatkan produksi prostaglandin, sehingga menyebabkan kontraksi rahim dan pelepasan dinding rahim yang tidak subur. Gejalanya beragam, termasuk kram di perut bagian bawah, sakit kepala, nyeri otot, mual, nyeri punggung, serta hilangnya nafsu makan. Salah satu faktor yang memperparah dismenorea adalah rendahnya tingkat aktivitas fisik. Kurangnya gerakan tubuh selama menstruasi dapat mengurangi aliran darah dan oksigen ke rahim, yang pada akhirnya memperkuat intensitas nyeri (Ida, 2025).

Dismenorea secara klinis dibedakan menjadi dua kategori utama berdasarkan etiologi dan patogenesisnya ;

a. Dismenorea primer, adalah nyeri menstruasi yang bersifat fungsional dan berulang tanpa adanya kelainan patologis organik pada organ reproduksi (Proctor, 2006). Kondisi ini umumnya dimulai 6-12 bulan setelah menarche ketika siklus ovulasi telah teratur dan nyeri biasanya muncul beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan onset menstruasi serta berlangsung selama 24-72 jam. Dismenorea primer terutama disebabkan oleh peningkatan produksi prostaglandin di endometrium yang memicu kontraksi uterus berlebihan dan vasokonstriksi, mengakibatkan iskemia dan nyeri (Harel, 2006).
b. Dismenorea sekunder, adalah nyeri menstruasi yang disebabkan oleh adanya patologi pelvis atau kelainan organik pada sistem reproduksi, seperti endometriosis, adenomiosis, fibroid uterus, penyakit radang panggul, atau stenosis serviks (Latthe, 2006). Berbeda dengan dismenorea primer, dismenorea sekunder biasanya muncul pada usia yang lebih tua (setelah usia 25 tahun) dan nyeri dapat dimulai lebih awal sebelum menstruasi serta berlangsung lebih lama (Jones, 2014).

2.Etiologi

Dismenorea merupakan nyeri menstruasi yang bersifat fungsional, tanpa terjadi kelainan organ atau penyakit panggul dan sering dialami oleh remaja. Penyebab utamanya terkait dengan respon respon fisiologis tubuh terhadap perubahan hormon selama siklus menstruasi, khususnya melibatkan produksi senyawa kimia prostaglandin.

Nyeri menstruasi memiliki karakteristik biologis yang memicu rasa sakit. Produksi prostaglandin secara berlebihan dari endometrium pada awal fase menstruasi menyebabkan otot rahim mengalami tegangan kuat untuk mengeluarkan lapisan dinding rahim. Prostaglandin khususnya $PGF_2\alpha$ meningkatkan kontraksi myometrium (otot rahim) dan vasokonstriksi pada pembuluh darah, sehingga aliran darah ke jaringan rahim menurun, menciptakan iskemia jaringan (kekurangan oksigen) dan memicu respon nyeri melalui sistem saraf. Kondisi ini adalah etiologi utama dalam dismenorea. Kadar prostaglandin yang tinggi nyeri dengan intensitas kontraksi rahim dan derajat nyeri yang dirasakan remaja selama menstruasi.

Selain prostaglandin, metabolit lainnya seperti leukotrien juga berperan dalam meningkatkan kontraksi otot rahim dan gejala nyeri menstruasi, meskipun fungsinya masih terus dikaji melalui penelitian inflamasi menstruasi. Penelitian terkini pada remaja mengungkapkan $PGF_2\alpha$, terdapat beberapa mediator lipid lainnya yang juga terkait dengan intensitas nyeri menstruasi.

Remaja putri umumnya lebih rentan mengalami dismenorea akibat siklus hormon yang belum stabil, khususnya beberapa tahun awal setelah menarche (menstruasi pertama). Kombinasi antara proses pengelupasan endometrium, produksi hormon estrogen dan progesterone, serta sensitivitas terhadap kontraksi myometrium memperkuat mekanisme nyeri haid.

Sejumlah faktor risiko dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya atau memperberat gejala dismenorea pada remaja. Faktor-faktor ini tidak

menyebabkan dismenorea secara langsung, tetapi mempengaruhi intensitas nyeri dan pengalaman subjektif nyeri haid:

a. Usia Menarche Dini

   Remaja yang mengalami menstruasi pada usia lebih muda cenderung memiliki pengalaman dismenorea yang lebih kuat karena fluktuasi hormonal lebih tajam seiring penyesuaian sistem reproduksi yang masih muda.

b. Riwayat Keluarga

   Ada kecenderungan riwayat nyeri haid pada anggota keluarga (seperti ibu atau kakak perempuan) meningkatkan risiko remaja mengalami dismenorea, yang menunjukkan kontribusi faktor genetik atau perilaku belajar nyeri dalam keluarga.

c. Stres dan Faktor Psikososial

   Stres psikologis dan emosi mempengaruhi persepsi nyeri karena keterlibatan sistem saraf pusat dalam modulasi sinyal nyeri. Stres juga dapat memicu ketegangan otot yang memperparah kontraksi uterus saat haid.

d. Kurangnya Aktivitas Fisik

   Aktivitas fisik yang rendah berkaitan dengan peningkatan intensitas nyeri menstruasi. Latihan fisik yang teratur, termasuk senam, dapat membantu meningkatkan aliran darah dan merilekskan otot perut dan punggung bawah sehingga berpotensi menurunkan nyeri haid.

e. Faktor Gaya Hidup dan Nutrisi

   Pola makan tidak seimbang, buruknya nutrisi, serta kebiasaan tertentu (misalnya konsumsi makanan cepat saji) dapat mempengaruhi hormon dan proses inflamasi sehingga memperkuat pengalaman nyeri menstruasi. Studi literatur menyebut jenis makanan dan status gizi sebagai bagian dari faktor risiko dalam kejadian dismenorea (Arikesi, 2024).

3.Patofisiologi

Dismenorea merupakan nyeri yang terjadi saat menstruasi,terutama pada remaja yang umumnya disebabkan oleh peningkatan produksi hormon prostaglandin di endometrium.prostaglandin yang meningkat menyebabkan kontraksi uterus yang berlebih,sehingga menimbukan nyeri pada perut bagian bawah.Nyeri saat haid biasanya ditandai dengan gejala yan kompleks berupa keram perut bagian bawah yang disebabkan oleh peningkatan prodksi prostaglandin alfa endometrium yang menyebabkan kontraksi dan peningkatan tonus otot uterus atau yang biasa disebut dengan dismeorea.Remaja dapat melakukan intervensi secara mandiri melalui yang dapat dilakukan melalui senam dismenorea(ejurnal stikstellamaris,2024)

Pada kondisi normal menstruasi terjadi akibat peluruhan lapisan endometrium.Namun pada remaja yang mengalami dismenorea,terjadi peningkatan kadar prostaglandin hingga beberaa kali lipat.Peningkatan prostaglandin ini akan menyebabkan kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan tidak teratur sehingga aliran darah ke jaringan uterus berkurang,yang kemudian menimbulkan sensasi nyeri(jurnal ikta,2025)

4.Tanda dan Gejala

Dismenorea adalah kondisi nyeri menstruasi yang ditandai dengan gejala fisik dan psikologis yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Tanda utama dismenorea adalah nyeri kram di bagian bawah perut (suprapubik**)** yang biasanya muncul saat awal menstruasi atau beberapa jam sebelum haid. Nyeri ini bersifat spasmodik, kolik, dan dapat menjalar ke punggung bawah, pinggul, atau paha. Intensitas nyeri bervariasi, dari ringan hingga berat dan dapat berlangsung 24-72 jam.

Selain nyeri utama, gejala fisik yang sering muncul meliputi

a. Mual dan muntah, akibat stimulasi prostaglandin pada sistem gastrointestinal.
b. Diare atau gangguan saluran cerna, karena kontraksi otot polos usus.
c. Sakit kepala dan pusing, yang berhubungan dengan perubahan hormon.

d. Kelelahan atau malaise, memperburuk ketidaknyamanan selama haid dan respon nyeri sistemik.

Dengan gejala tambahan seperti:

1) Ritabilitas dan perubahan suasana hati, yang memperburuk persepsi nyeri.
2) Kesulitan berkonsentrasi atau gangguan belajar, terutama saat nyeri berada pada tingkat berat.

5.Klasifikasi Dismenorea

Dismenorea diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu:

a. Dismenorea Primer

Suatu istilah yang digunakan untuk menyebut nyeri haid tanpa adanya penyakit pada organ reproduksi yang mendasarinya. Nyeri yang timbul pada dismenorea primer biasanya bersifat kram di perut bagian bawah, terjadi sejak menstruasi pertama atau beberapa tahun setelah menarche, dan sering muncul setiap siklus haid normal. Kondisi ini sangat umum pada remaja dan wanita muda, terutama antara usia 15–25 tahun.

Ciri-ciri dismenorea primer meliputi:

1) Kram nyeri di area suprapubic (bagian bawah perut) yang sering menyebar ke punggung bawah atau paha.
2) Nyeri muncul sejak awal menstruasi dan dapat berlangsung 8–72 jam.
3) Tidak disertai kelainan anatomi atau patologi penyakit pada organ reproduksi.
4) Tingkat nyeri dapat bervariasi, mulai dari ringan hingga berat.
5) Respons terhadap latihan fisik dan teknik non-farmakologis seperti senam cenderung baik, sehingga sering menjadi fokus intervensi (Medula, 2024)

b. Dismenorea sekunder

Merujuk pada kondisi nyeri menstruasi yang timbul akibat adanya patologi pada organ reproduksi wanita seperti endometriosis, fibroid, adenomyosis, kista ovarium, atau penyakit radang panggul (PID).

Berbeda dengan dismenorea primer, nyeri yang timbul pada dismenorea sekunder seringkali mulai tidak berhubungan langsung dengan awal menstruasi dan cenderung memburuk seiring waktu.

c. Ciri-ciri dismenorea sekunder meliputi:

1) Nyeri haid yang muncul pada usia lebih tua atau setelah beberapa tahun menstruasi berjalan normal.
2) Nyeri yang mungkin muncul sebelum, selama, atau bahkan di luar periode menstruasi.
3) Adanya kelainan organ reproduksi yang dapat terlihat melalui pemeriksaan klinis atau radiologis.
4) Gejala tambahan dapat muncul seperti perdarahan tidak normal, gangguan berkemih atau nyeri saat berhubungan.

6.Penatalaksanaan Dismenorea

Penatalaksanaan dismenorea bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri haid, meningkatkan kenyamanan, serta mempertahankan aktivitas sehari-hari remaja selama menstruasi. Intervensi ini dapat diimplementasikan dengan menggunakan metode farmakologis maupun non-farmakologis. Namun, bagi kelompok remaja, pengobatan non-farmakologis lebih direkomendasikan. Hal ini disebabkan oleh sifatnya yang aman, kemudahan dalam penerapan, serta pengurangan risiko efek samping Salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang efektif adalah **s**enam dismenorea, yang dapat dilakukan secara mandiri di lingkungan keluarga.

Senam dismenorea adalah bentuk olahraga ringan yang tekanan pada gerakan pemanjangan dan relaksasi otot di area perut, punggung bawah, serta panggul. Dari segi fisiolgis, Latihan ini berfungsi dengan memperbaiki sirkulasi darah ke wilayah panggul, yang pada gilirannya dapat meredakan myometrium akibat kontraksi eksesif selama siklus menstruasi. Lebih lanjutnya, kegiatan fisik melalui senam tersebut memicu produksi endorfin, yang berperan dalam menurunkan persepsi nyeri. Penelitian tahun 2023 menunjukkan bahwa senam dismenorea yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan intensitas nyeri menstruasi secara bermakna pada wanita muda yang menderita dismenorea utama.

Dalam praktiknya, senam dismenorea juga dapat dikombinasikan dengan teknik pendukung lain seperti relaksasi napas dalam atau aromaterapi, yang bertujuan untuk meningkatkan efek relaksasi fisik dan psikologis. Studi pada

tahun 2023 melaporkan bahwa kombinasi senam dismenorea dengan aromaterapi atau teknik relaksasi memberikan penurunan nyeri haid yang lebih optimal dibandingkan tanpa intervensi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik dapat meningkatkan keberhasilan penatalaksanaan nyeri menstruasi pada remaja.

Selain intervensi fisik, edukasi kesehatan kepada remaja dan keluarga merupakan bagian penting dari penatalaksanaan dismenorea. Edukasi ini meliputi pemahaman tentang proses menstruasi, penyebab nyeri haid, serta cara melakukan senam dismenorea secara benar dan teratur. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong kepatuhan remaja untuk melakukan senam secara rutin dan membantu menciptakan lingkungan yang nyaman selama periode menstruasi. Penelitian tahun 2023 menegaskan bahwa keterlibatan keluarga dalam manajemen dismenorea dapat meningkatkan efektivitas intervensi non-farmakologis dan memperbaiki kualitas hidup remaja putri.

Dengan demikian, penatalaksanaan dismenorea melalui penerapan senam dismenorea yang dilakukan secara rutin dan didukung oleh edukasi keluarga merupakan strategi yang efektif**,** aman dan mudah diterapkan dalam mengurangi nyeri haid pada remaja, khususnya pada kasus dismenorea primer (Indrayani, 2023).

C.Senam Dismenorea

1.Defenisi Senam Dismenorea

Senam dismenorea merupakan aktivitas fisik terstruktur yang terdiri dari gerakan-gerakan olahraga ringan hingga sedang yang dirancang khusus untuk meredakan nyeri haid (*dismenore*) melalui peregangan otot-otot perut, panggul, dan pinggang serta peningkatan aliran darah ke area pelvis. Gerakan ini bertujuan untuk mengaktifkan mekanisme fisiologis tubuh seperti peningkatan sirkulasi darah ke jaringan reproduksi, relaksasi otot, dan stimulasi sekresi hormon endorfin (analgesik alami), sehingga nyeri akibat kontraksi uterus dapat berkurang. Dalam konteks kesehatan reproduksi dan terapi non-farmakologis, senam dismenorea diposisikan sebagai intervensi olahraga yang berfungsi sebagai pendekatan

komplementer untuk mengurangi intensitas nyeri menstruasi tanpa tergantung pada obat-obatan (Rigal, 2024).

Oleh karena itu, senam dismenorea bukan hanya memfasilitasi relaksasi otot dan peningkatan vaskularisasi lokal, tetapi juga berkontribusi terhadap adaptasi fisiologis yang mendukung pengelolaan nyeri menstruasi sebagai bagian dari pendekatan komplementer dalam kesehatan reproduksi (Windatrirossal, 2025)

2.Manfaat Senam Dismenore

Senam atau latihan fisik teratur dapat membantu mengurangi nyeri haid dengan sejumlah mekanisme fisiologis dan psikologis. Berikut manfaat utama yang didukung oleh penelitian:

a. Mengurangi Intensitas Nyeri Haid

   senam dismenorea terbukti menurunkan tingkat nyeri haid secara signifikan pada remaja putri setelah intervensi senam teratur. Hal ini disebabkan oleh peningkatan aliran darah ke area panggul dan pelepasan hormon endorfin yang bekerja sebagai analgesik alami.

b. Merelaksasi Otot dan Mengurangi Kram

   Gerakan senam membantu relaksasi otot-otot perut dan panggul, sehingga kontraksi berlebihan pada rahim yang menyebabkan kram dapat berkurang.

c. Meningkatkan Aliran Darah & Endorfin

   Olahraga rutin meningkatkan aliran darah, termasuk ke area pelvis. Ini membantu mengurangi prostaglandin zat yang berperan dalam kontraksi rahim yang menyebabkan nyeri menstruasi.

d. Mengurangi Durasi dan Frekuensi Nyeri

   Analisis sistematik menunjukkan bahwa senam dismenorea dapat mengurangi durasi nyeri haid sekaligus intensitasnya, terutama jika dilakukan rutin selama beberapa minggu.

e. Meningkatkan Kesejahteraan Umum

   Selain mengurangi nyeri, olahraga membantu meningkatkan mood, energi, dan kesehatan umum, yang dapat membantu perempuan merasa lebih baik selama menstruasi.