

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja (pubertas) merupakan masa transisi antara masa anak dan dewasa dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spruth*), dan pada umumnya belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial sehingga mereka harus menghadapi tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan. Menurut WHO, remaja adalah bila anak telah mencapai umur 10-18 tahun. Pada masa ini banyak terjadi perubahan baik psikis maupun biologis.

Perubahan perkembangan biologis, ditandai dengan keremajaan secara biologi yaitu terjadinya haid. Haid merupakan proses pengeluaran darah dari uterus disertai serpihan selaput dinding uterus pada wanita dewasa yang terjadi secara periodik (Maulana, 2009). Pada saat dan sebelum haid, seringkali wanita mengalami rasa tidak nyaman di perut bagian bawah. Akan tetapi jika rasa tidak nyaman itu sampai mengganggu sehingga harus meninggalkan pekerjaannya dan memaksanya harus beristirahat atau mencari keadaan pengobatan, hal ini disebut sebagai nyeri haid (*dismenorea*).

Istilah *dismenorea* sering terdengar pada kehidupan sehari – hari, sehingga penyakit ini sering dianggap remeh dan dianggap tidak perlu ditangani secara serius. Banyak orang beranggapan keliru terhadap nyeri haid, menganggap sesuatu yang sederhana dan biasa. Ada banyak aspek yang melatarbelakangi terjadinya nyeri haid dan

semuanya harus ditangani secara bijaksana agar tidak mengganggu kesehatan secara keseluruhan. (Anurogo & Wulandari, 2011 halaman 1).

Di kalangan perempuan, nyeri haid adalah hal yang sangat wajar dan bisa terjadi pada mereka yang sedang haid atau menstruasi. Kondisi secara temporer pada saat mulai haid, dialami dalam waktu singkat, dan tidak terlalu mengganggu aktivitas yang bersangkutan. Setelah beberapa saat, mungkin dalam hitungan jam, rasa nyeri saat haid itu pun akan hilang dengan sendirinya. (Anurogo & Wulandari, 2011 halaman 2).

Permasalahan nyeri haid sering dikeluhkan saat perempuan datang ke dokter berkaitan dengan haid. Kondisi ini bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil, seperti stress, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira yang berlebihan. (Anurogo & Wulandari, 2011 halaman 6).

Nyeri haid dapat menyerang perempuan yang mengalami haid pada usia berapapun. Tidak ada batasan usia dan sering disertai dengan kondisi-kondisi yang memperberat, seperti pusing, berkeringat dingin, bahkan hingga pingsan. Nyeri haid tidak boleh dibiarkan begitu saja, Nyeri haid harus diatasi dengan benar. (Anurogo & Wulandari, 2011 halaman 35).

Nyeri haid atau yang biasa disebut dengan *dismenore* merupakan kram dan nyeri menusuk yang terasa di perut bagian bawah dan paha, punggung bawah, dapat disertai mual, muntah, diare, kram yang nyeri selama menstruasi, lemah, dan berkeringat. *Dismenore* ini sering membuat perempuan menjadi tidak nyaman,

sehingga baru-baru ini, *dismenorea* disebut sebagai masalah psikologis atau aspek kewanitaan yang tidak dapat dihindari (Anurogo & Wulandari, 2011).

Menurut Bobak (2005) menyebutkan bahwa, *dismenore* merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia. Diperkirakan wanita Amerika Serikat kehilangan 1,7 juta hari kerja setiap bulan akibat *dismenorea*.

Ada dua jenis *dismenorea*, yaitu primer dan sekunder. Pada masa puber ini biasanya *dismenorea* yang dialami adalah *dismenorea primer*. Dismenorea ini biasa menyebabkan seseorang merasa mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala, bahkan pingsan (Anurogo & Wulandari, 2011 halaman 43).

Menurut Kurnianingsih, et al (2009) *Dismenore primer* terjadi dalam 1 atau 2 tahun awitan menstruasi (siklus pertama biasanya anovular dan tidak nyeri). Banyak wanita yang mengalami nyeri saat menstruasi dan diperkirakan 50% wanita berusia antara 15 dan 24 tahun juga mengalaminya. *Dismenorea sekunder* terjadi pada usia yang lebih lanjut dan dikaitkan dengan gangguan yang didapat, seperti penyakit radang panggul, endometriosis, dan adenomiosis (endometriosis yang terjadi di myometrium).

Prostaglandin dalam jumlah besar diuterus saat menstruasi diduga menyebabkan nyeri tersebut. Kemungkinan lain yang perlu dipertimbangkan meliputi penyakit radang Panggul, abnormalitas, kongenital, dan endometriosis (Kurnianingsih, et. Al, 2009).

Untuk mengatasi nyeri haid (*dismenorea*) dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal kontrasepsi oral, obat nonsteroid prostaglandin, antagonis kalsium (Komalasari, Meiliya, Wahyuningsih, 2009). Sedangkan terapi nonfarmakologi antara lain kompres hangat, olahraga, terapi Mozart, dan relaksasi.

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan didunia mengalaminya (Abidin, 2004). Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* sebesar 64.25% yang terdiri dari 54, 89% *dismenorea primer* dan 9, 36% *dismenorea sekunder* (Info sehat 2008).

Dismenorea mempengaruhi 50-80% wanita muda ditingkat yang berbeda dan penyebab hilangnya hari kerja, tidak hadir disekolah, kenaikan kecelakaan dan penurunan produktivitas (Harel, 2006); Taksin, 2005). Hasil penelitian di tiga SMU/SMP di Jakarta menunjukkan bahwa 76,6% siswa tidak masuk sekolah disebabkan oleh *dismenorea primer* (Gunawan, 2002 ; Anurogo & Wulandari, 2011), kemudian dari data kunjungan poliklinik di Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya bahwa sedikitnya ada sekitar 5-10 orang siswa SMP setiap bulannya sering berobat ke poliklinik Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya dikarenakan *dismenorea*.

Dampak yang terjadi jika *dismenore* tidak ditangani dapat menimbulkan gangguan aktivitas hidup sehari-hari (ADLs), *Retrograd menstruasi* (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), kehamilan atau kehamilan tidak terdeteksi ektopic pecah, kista pecah, perforasi rahim jika menggunakan IUD dan infeksi (Andre, 2009).

Selain dari dampak diatas, konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan yang dialami dapat memainkan peranan serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing bagi penderita *dismenorea*. Ketegangan biasanya menambah parahnya keadaan yang buruk setiap saat. Sedikit tidak merasa nyaman dapat dengan cepat berkembang menjadi suatu masalah besar dengan segala kekesalan yang menyertainya, dengan demikian kegelisahan, perasaan tidak gembira, atau juga perasaan tertekan semua itu bukanlah hal yang tidak biasa. Oleh karena itu pada usia remaja *dismenore* harus ditangani agar tidak terjadi dampak seperti hal- hal yang diatas (Knight, 2006).

Berdasarkan data awal yang peneliti peroleh dari hasil wawancara dan penyebaran angket terhadap 30 siswi SMP Al-kamal Jakarta Barat menunjukkan bahwa 33,33% nyeri ringan, 60% nyeri sedang, 6,7% nyeri berat, masih banyak siswi yang belum mengetahui manfaat dan prosedur dari teknik relaksasi dan kompres hangat. Responden melakukan penanganan dismenorea dengan menggunakan minyak kayu putih, istirahat ditempat tidur, dan ada yang tidak melakukan apa-apa.

Dari permasalahan diatas, penulis merasa tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang tindakan nonfarmakologi yang dapat memberikan kenyamanan pada saat siswa menderita *dismenorea* sehingga penulis ingin melihat perbedaan tentang efektifitas teknik relaksasi dan kompres terhadap penurunan nyeri *dismenorea*.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan antara teknik relaksasi dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenorea*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas teknik relaksasi dan kompres hangat pada remaja putri yang mengalami *dismenorea*.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat *dismenorea* sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi
- b. Mendeskripsikan tingkat *dismenorea* sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat
- c. Menganalisa efektifitas teknik relaksasi dan kompres hangat pada remaja yang mengalami *dismenorea*
- d. Membedakan efektifitas teknik relaksasi dan kompres hangat pada remaja yang mengalami *dismenorea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perempuan Dismenorea

Diharapkan penelitian ini akan menjadi tambahan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan manajemen nyeri terutama pada remaja yang mengalami *dismenorea*

2. Bagi Peneliti

Diharapkan ada kelanjutan penelitian yang berkaitan dengan *dismenorea* menggunakan metode non farmakologi lain selain teknik relaksasi dengan kompres hangat

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi institusi pendidikan dalam bahan ajar keperawatan maternitas.