

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia remaja dikarakteristikan merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan baik pertumbuhan fisik, biologis, hormonal, endokrin, dan emosional (Goda et al., 2020). Pertumbuhan fisik yang remaja alami bersamaan dengan kematangan fungsi dari alat-alat reproduksi nya, salah satu kematangan reproduksi pada remaja putri yaitu terjadinya menstruasi (Potter & Perry, 2010). Menurut *World Health Organization* Individu yang berumur 10-19 tahun merupakan kelompok usia remaja (WHO, 2018).

Menstruasi merupakan fenomena alam yang terjadi secara normal pada usia subur, wanita akan mengalami menstruasi setiap bulan tetapi setiap wanita mempunyai proses menstruasi yang berbeda-beda (Goda et al., 2020). Lama siklus menstruasi normalnya terjadi 23-35 hari sekali dengan lama menstruasi berkisar 5-7 hari apabila sel telur mengalami pembuahan oleh sperma maka menstruasi tidak akan terjadi (Linda & Wylie, 2010). Keluhan yang sering terjadi pada saat menstruasi dapat bervariasi yang dialami salah satunya ialah perasaan nyeri atau yang disebut dismenore (Renuka & Jeyagowri, 2015).

Dismenore adalah dimana kondisi terjadinya peningkatan prostaglandin sehingga merangsang hiperaktivitas uterus yang menyebabkan terjadinya kejang otot tonus uterus yang ditandai dengan nyeri kram perut bagian bawah atau sering disebut nyeri saat menstruasi (Goda et al., 2020). Dismenore atau nyeri pada saat menstruasi terjadi pada usia 15-25 tahun dimana pada masa usia ini proses pematangan fungsi rahim (Widyanthi et al., 2021).

Terdapat beberapa faktor risiko penyebab nyeri haid dismenore yaitu *menarche* dini yaitu menstruasi terjadi pada saat usia kurang dari 11 tahun, nullipara yaitu perempuan yang tidak pernah melahirkan, perdarahan saat menstruasi, riwayat genetik (Karjatin, 2016). Pada saat menstruasi terjadinya gejala nyeri punggung, tidak bersemangat, keringat yang banyak, dan ada juga yang mengalami

gejala saluran cerna dan gejala sistem saraf pusat hal ini disebabkan karena pelepasan $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$) yang berlebihan ((Karjatin, 2016).

Prevalensi dismenore menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) angka kejadian dismenore di setiap negara sangat besar rata-rata di Eropa lebih dari 50 %. Sedangkan di Indonesia sekitar 64,25 % yang terdiri dari 54,89 % dismenore primer dan 9,36 % dismenore sekunder (Rejeki, Pratama, Ernawati, Yanto, & Soesanto, 2021). Beberapa literatur menunjukkan bahwa prevalensi dismenore di Indonesia sendiri prevalensi remaja putri banyak mengalami dismenore primer pada saat menstruasi. Pada saat remaja putri mengalami dismenore primer yang disebabkan karena belum optimal nya saraf uterus sehingga pada saat peningkatan prostaglandin akan mengalami nyeri pada saat menstruasi (Nurfadillah et al., 2021).

Dismenore diklasifikasikan dismenore primer dan dismenore sekunder dimana dismenore primer yaitu adanya masalah kelainan anatomi genital dengan gejala nyeri atau kram pada saat menstruasi (Rejeki et al., 2020). Sedangkan dismenore sekunder yaitu adanya masalah patologi pinggul sehingga mengalami gejala nyeri dan kram pada saat menstruasi (Widyanthi dkk., 2021). Sedangkan, Dismenore primer dapat terjadi setelah ovulasi terdapat respon tubuh memproduksi mediator kimia yaitu *Interleukin-6* dan tingginya kadar *prostaglandine (PGF-2 α)* yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan aktivitas uterus pada proses ovulasi yang menyebabkan penurunan aliran darah sehingga menyebabkan nyeri karena mengalami iskemia uterus (Rejeki dkk., 2020).

Dampak dismenore pada remaja putri meliputi pada penelitian (Widyanthi dkk., 2021) menggambarkan remaja nyeri pada saat menstruasi menyebabkan produktivitas terganggu dan pada saat pembelajaran mengalami penurunan konsentrasi pada saat belajar (Ariyanti dkk., 2020). Hubungan interpersonal terganggu mengalami ketidaknyamanan, kegiatan aktivitas sehari-hari menurun, tidur terganggu dan selera makan terganggu (Karjatin, 2016). Perempuan saat mengalami nyeri menstruasi kecenderungan untuk meremehkan penyakit sering membuat penderita dismenore tidak melakukan pengobatan dan hanya membiarkan saja.

Penanganan dismenore atau nyeri menstruasi terdapat beberapa solusi baik dengan cara farmakologi atau non farmakologi. Manajemen nyeri farmakologi

diberikan pada saat skala nyeri tinggi dan tidak bisa menahan rasa nyeri nya oleh karena itu diberikan obat pereda nyeri termasuk analgesik (penghilang rasa sakit) (Fikriyah, 2017). Obat analgesik dapat mengontrol atau menghilangkan rasa nyeri namun apabila jangka panjang berdampak untuk ketagihan dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi penggunaanya seperti ketergantungan, dapat mengganggu sistem pencernaan (Ariyanti et al., 2020)

Terapi non farmakologi dapat bervariasi mulai dari kompres air hangat, pijat, tidur yang cukup, hipnoterapi, dan berupa olahraga. Beberapa penelitian menemukan bahwa olahraga dapat mengatasi dismenore Selain itu, olahraga lebih aman karena tidak memiliki efek samping yang dapat mengganggu proses fisiologis tubuh (Rejeki dkk., 2020). Latihan fisik dapat memicu endorfin yang dihasilkan oleh hypothalamus untuk mengurangi rasa sakit akibat kontraksi. Olahraga terbukti meningkatkan endorfin dalam darah 4-5 kali lebih tinggi. Oleh karena itu, semakin banyak olahraga yang kita lakukan, semakin tinggi kadar endorfin dalam darah kita (Syaiful & Naftalin, 2018).

Penanganan nyeri secara non farmakologi olahraga salah satunya adalah *abdominal stretching* atau latihan peregangan perut adalah latihan untuk mengurangi nyeri haid (dismenore) (Nadjib Bustan et al., 2018). Latihan peregangan perut adalah latihan fisik yang meliputi peregangan otot perut selama 30 menit untuk meningkatkan kekuatan, daya tahan, dan kelenturan otot (Rejeki et al., 2020). *Abdominal stretching* mengurangi nyeri akibat kram menstruasi pada remaja putri didukung juga oleh penelitian bahwa olahraga efektif untuk menurunkan nyeri akibat dismenore (Syaiful & Naftalin, 2018).

Penanganan non farmakologi yang efektif dibutuhkan pada saat menstruasi sehingga dapat di meminimalkan nyeri yang dirasakan oleh remaja, dalam ilmu keperawatan menurut teori Dorothy Orem membahas kemampuan individu dalam merawat diri sendiri secara mandiri untuk mempertahankan kesehatan serta adanya peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (Caregiver) dan peran sebagai edukator dalam mengatasi dismenore pada agregat remaja putri (Wolff & Yauri, 2018).

Dengan adanya peran perawat *caregiver*, *edukator* diharapkan dapat memberikan bekal informasi tentang dismenore dan penanganannya sehingga dapat

secara mandiri dalam mengatasi nyeri pada saat menstruasi (Sinaga et al., 2017). Peran keluarga juga sangat penting dalam membantu untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan khususnya pada usia remaja menjadi kewajiban orang tua untuk memantau gaya hidup sehat, nutrisi, olahraga (Goda et al., 2020). Serta peran orangtua yang memiliki anak remaja putri usia mendekati 9 tahun dapat mengajarkan berbagai hal tentang menstruasi (Sinaga et al., 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di bulan Desember 2021 di Kelurahan Kramat Jati Jakarta Timur didapatkan dari hasil wawancara terdapat keluarga yang mempunyai masalah pada remaja putri dengan dismenore, remaja cenderung mengalami gangguan dalam beraktivitas seperti pergi ke sekolah karena rasa sakit mengharuskan mereka untuk tidak masuk sekolah dan mempengaruhi konsentrasi belajar mereka, dan mengatakan tidak melakukan apa-apa pada saat sakit dan pada saat ditanya remaja tidak mengetahui nyeri pada saat menstruasi itu disebut dismenore, mereka tidak mengetahui cara penanganannya, dan menganggap nyeri pada saat menstruasi merupakan hal yang wajar sehingga pada saat mengalami nyeri tidak mengatasi nyeri dan hanya cukup beristirahat dan tidur. Pada saat melakukan pengkajian kepada klien kelolaan dan klien resume mengatakan pada saat menstruasi mengatakan nyeri perut bagian bawah pada saat menstruasi, An.S mengatakan perutnya terasa kram saat haid, An.S mengatakan nyeri menjalar ke bagian punggung. Pada saat nyeri klien kelolaan hanya menggunakan minyak angin untuk mengurangi nyeri dan lanjut beristirahat sedangkan pada klien resume mengkonsumsi obat herbal yang dipercayai dapat meringankan nyeri tanpa tahu efek samping dari obat herbal tersebut yang dapat menimbulkan ketergantungan terhadap obat. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan pada remaja dengan dismenore melalui intervensi *abdominal stretching exercise*.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan keluarga pada remaja dengan dismenore melalui intervensi *abdominal stretching Exercise* untuk mengurangi dismenore pada remaja di Kramat Jati.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada keluarga kelolaan maupun keluarga resume.
- b. Mampu menganalisis asuhan keperawatan pada remaja yang mengalami dismenorea.
- c. Mampu menganalisis intervensi keperawatan *abdominal stretching Exercise* pada remaja yang mengalami dismenore

1.2.3 Target Luaran

- a. Target luaran dari karya ilmiah ini adalah booklet yang akan mendapatkan sertifikat HAKI
- b. Proposal laporan akhir KIAN yang telah disetujui

I. 3 Manfaat Penelitian

I. 3.1 Bagi Keluarga dan Remaja

Karya ilmiah ini dapat menambah informasi dan wawasan bagi keluarga dan remaja dalam mengatasi dismenore melalui intervensi *Abdominal Stretching*.

I. 3.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah ini dapat memberikan pedoman dan masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya remaja dengan mengatasi dismenore melalui intervensi *Abdominal Stretching*.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini dapat memberikan masukan atau saran dalam pengembangan kurikulum pendidikan khususnya asuhan keperawatan keluarga pada remaja dengan dismenore melalui intervensi *Abdominal Stretching*.