

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Nyeri haid kadang kala sangat menyiksa, terutama pada remaja. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 sampai 16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid / dismenore (Puji, 2010).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Penelitian yang dilakukan di India tahun 2008 ditemukan prevalensi dismenore sebesar 73,83% di mana dismenore berat sebesar 6,32%, dismenore sedang sebesar 30,37% dan dismenore ringan sebesar 63,29% (Utami, 2013). Penelitian di China tahun 2010 menunjukkan sekitar 41,9% - 79,4% remaja wanita mengalami dismenore primer. 31,5% - 41,9 % terjadi pada usia 9 – 13 tahun dan 57,1% - 79,4% pada usia 14 – 18 tahun. Pada tahun 2012 di Mesir dilakukan studi epidemiologi di dapatkan 76,1% mengalami dismenore ditingkatan yang berbeda (Utami, 2013).

Menurut studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat tahun 2012, Klein dan Litt melaporkan prevalensi dismenore mencapai 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenore menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah. Dalam suatu data review ditemukan bahwa 600 juta jam kerja hilang akibat dari dismenore yang mengakibatkan suatu kerugian secara ekonomi sampai 2 miliar dolar Amerika (Anurogo & Wulandari, 2011). Studi epidemiologi di Swedia juga melaporkan angka prevalensi nyeri menstruasi sebesar 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami nyeri menstruasi, 15% membatasi aktivitas harian ketika menstruasi dan membutuhkan obat-obatan penangkal nyeri, 8-10% tidak mengikuti atau tidak masuk sekolah dan hampir 40% memerlukan pengobatan medis. Penelitian yang dilakukan di Kelantan, Malaysia menyebutkan bahwa angka kejadian *dysmenorrhea* sekitar 76%.

Keadaan ini disisi pendidikan maupun finansial dan kualitas hidup perempuan tidak baik (Widjanarko, 2009). Di Indonesia, angka kejadian dysmenorrhea sebesar 64,25%, terdiri dari 54,89% dysmenorrhea primer, sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing- masing (Marlina, 2012). Dalam suatu penelitian yang dilakukan pada 100 wanita antara usia 15 – 30 tahun didapati 71% mengalami dismenore dimana 5,6% tidak masuk sekolah atau tidak bekerja, dan 59,2% mengalami kemunduran produktifitas kerja akibat dismenore (Novia, 2009). Angka kejadian dismenore di provinsi Banten berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMP 1 Warunggunung sebesar 84,9% (Trimayasari & Kuswandi, 2014).

Dismenore atau nyeri haid merupakan gejala, bukan suatu penyakit. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatik yang meliputi nyeri abdomen, kram dan sakit punggung. Gejala gastrointestinal seperti mual dan diare dapat terjadi sebagai gejala dari nyeri menstruasi (Kusmiran, 2011). Banyak sekali faktor yang menyebabkan terjadinya dismenorea yaitu faktor psikologi, faktor konstitusi, faktor endokrin, faktor alergi dan faktor olahraga (Wiknjosastro, 2008). Nyeri menstruasi memiliki sifat, derajat, dan karakteristik yang berbeda-beda pada masing-masing orang. Sifat dan tingkat nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan sampai yang berat. Karakteristik nyeri ini sangat khas karena muncul secara reguler dan periodik menyertai menstruasi yaitu rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid disertai mual disebabkan meningkatnya kontraksi uterus (Anurogo & Wulandari, 2011). Keadaan yang hebat dapat mengganggu aktivitas, ketidaknyamanan pada saat sakit, dan nyeri yang ditimbulkan membuat para penderita tidak bisa bekerja dengan baik terkadang membuat aktifitasnya terhenti sehingga produktifitas keseharian juga berkurang (Kusmiran, 2011).

Istilah dismenore sering terdengar pada kehidupan sehari – hari, sehingga penyakit ini sering dianggap remeh dan dianggap tidak perlu ditangani secara serius. Ada banyak aspek yang melatarbelakangi terjadinya nyeri haid dan semuanya harus ditangani secara bijaksana agar tidak mengganggu kesehatan secara keseluruhan (Anurogo & Wulandari, 2011). 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). Dismenore dibagi menjadi dua, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder, dismenore primer tidak berhubungan dengan penyebab fisik yang nyata sedangkan dismenore sekunder dijumpai dengan adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenore primer banyak dialami pada wanita yang berumur 15–20 tahun (Novia, 2012). Dismenore primer disebabkan karena adanya prostaglandin $F2\alpha$, yang merupakan stimulan miometrium poten dan vasokonstriktor pada endometrium. Kadar prostaglandin yang meningkat selalu ditemui pada wanita yang mengalami dismenore. Peningkatan kadar ini dapat mencapai 3 kali dimulai dari fase proliferasi hingga fase luteal, dan bahkan makin bertambah ketika menstruasi.

Peningkatan kadar prostaglandin inilah yang meningkatkan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Adapun hormon yang dihasilkan pituitari posterior yaitu vasopresin yang terlibat dalam penurunan aliran menstrual dan terjadinya dismenore (Karim, 2013). Akibat bila dismenore tidak ditangani yaitu dapat mengganggu kegiatan belajar disekolah, mengganggu aktifitas sehari-hari, dan dapat berdampak pada turunnya produktivitas kerja. Penelitian Kurniawati dan Kusumawati (2011), menunjukkan bahwa ada pengaruh antara dysmenorhe dengan penurunan aktifitas siswi.

Dismenore merupakan proses alamiah, yang sering terjadi pada remaja dan sangat mengganggu aktifitas remaja sehari-hari, bisa menyebabkan pusing, berkeringat dingin bahkan bisa sampai pingsan. Jika seperti ini, tentunya dismenore tidak boleh dibiarkan begitu saja. Dismenore harus diatasi dengan benar (Anurogo & Wulandari, 2011). Sebagian besar remaja mengalami dismenore namun jarang pergi ke dokter. Dampak dismenore jika tidak segera diatasi akan menyebabkan ketegangan fungsi mental dan fisik remaja yang dapat menyulitkan aktivitas sehari-harinya. Fungsi mental yang terjadi saat dismenore ialah rasa emosional yang labil, rasa bersalah dan ketakutan seksual. Sehingga diperlukan usaha untuk menurunkan rasa nyeri yang terjadi saat dismenore (Dianawati, 2008).

Penanganan dismenore dapat diatasi secara farmakologis atau non-farmakologis. Penanganan farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obatan analgesik. Obat golongan NSAID (Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs) dapat meredakan nyeri haid dengan cara memblok prostaglandin yang menyebabkan nyeri. Obat golongan NSAID pada dosis biasa mempunyai efek samping mual, muntah, gelisah, dan rasa ngantuk. Pada dosis tinggi efek samping bisa menyebabkan tekanan darah turun, peredaran darah tidak lancar akhirnya bisa terjadi koma (Sarwono, 2011). Sedangkan penanganan dismenore yang dapat dilakukan secara non-farmakologis yang paling sederhana adalah dengan latihan aerobik (berjalan kaki, bersepeda atau berenang), pakai kompres hangat atau kompres dingin, mendengarkan musik, dan latihan relaksasi (Proverawati & Misaroh 2009). Relaksasi efektif dalam meredakan nyeri (Lusa, 2010). O'Donohue dan Fisher (2012) menyebutkan bahwa Relaksasi Progresif efektif untuk kondisi medis seperti keengganan kemoterapi, sakit kepala, imunokompetensi pada orang tua, nyeri menstruasi spasmodik, dan nyeri pinggang.

Peran perawat dalam penanganan nyeri adalah mengkaji dan membuat intervensi untuk meredakan nyeri dengan cara farmakologi maupun nonfarmakologi, mengkaji keefektifan intervensi, memonitor efek yang berlawanan, dan sebagai penyokong untuk pasien saat intervensi yang ditentukan tidak efektif meredakan nyeri. Penanganan nyeri nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan stimulasi dan masase kutaneus, terapi relaksasi, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, dan latihan relaksasi progresif (Smeltzer & Bare, 2008). Selain sebagai provider care, peran perawat dalam menangani nyeri adalah sebagai pendidik kesehatan (*educator*). Peran pendidik kesehatan (*educator*) adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat secara terorganisir dalam menanamkan perilaku sehat, dan meningkatkan kesehatan dalam menangani nyeri yang dialami (Potter & Perry, 2009).

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di SMA Ruhul Bayan Cisauk Tangerang, melalui wawancara pada 20 siswi 15 diantaranya mengatakan sering mengalami nyeri haid, dan sangat mengganggu aktifitas sehari-hari bila sedang mengalami nyeri. Dan berdasarkan data yang terdapat di

UKS terdapat 50% dari 80 siswi mengalami nyeri haid. Beberapa siswi mengatakan saat mengalami nyeri haid penanganannya diantaranya ada yang meminum obat anti nyeri, meminum obat-obatan tradisional, mengkompres air hangat dan memakai minyak kayu putih dibagian perutnya. Telah diteliti bahwa sebesar 30-70% remaja wanita mengobati nyeri haidnya dengan obat anti nyeri yang dijual bebas dipasaran. Hal ini sangat berisiko, dan berakibat fatal karena efek samping dari obat-obatan tersebut bermacam-macam jika digunakan secara bebas dan berulang tanpa pengawasan dokter.

Beberapa siswi mengatakan tidak mengetahui bahwa teknik relaksasi dapat menurunkan rasa nyeri haid yang sering dialami. Kurangnya sumber pengetahuan sangat mempengaruhi sikap bagaimana cara perilaku remaja dalam menangani kejadian dismenore yang dialaminya. Pendapat yang dikemukakan Wiknjastro (2008) upaya pencegahan dismenore telah dilakukan oleh sebagian banyak remaja namun tiada hasil yang memuaskan, hal ini dikarenakan kurang pengetahuan para remaja tentang upaya pencegahan dan penanganan dalam mengatasi dismenore.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Haid (dismenore) Pada Remaja Putri Di SMA Ruhul Bayan Cisauk Tangerang”.

I.2 Rumusan Masalah

Dismenore merupakan alasan utama yang menyebabkan remaja putri absen dari sekolah dan menyebabkan terganggunya aktifitas sehari-hari. Nyeri dismenore dapat mempengaruhi proses pembelajaran dan konsentrasi belajar yang nantinya berdampak terhadap motivasi belajar. Sehingga diperlukan usaha secara farmakologi atau non-farmakologi untuk menurunkan nyeri haid yang dialami oleh remaja putri. Maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah pengaruh antara teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) pada remaja putri di SMA Ruhul Bayan Cisauk Tangerang”.

I.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran karakteristik responden : usia, suku, usia *menarche*, lama menstruasi, pada level nyeri haid (dismenore) ?
- b. Bagaimana gambaran level nyeri haid (dismenore) sebelum melakukan teknik relaksasi otot progresif ?
- c. Bagaimana gambaran level nyeri haid (dismenore) setelah melakukan teknik relaksasi otot progresif ?
- d. Bagaimana pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) pada remaja putri ?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) pada remaja putri di SMA Ruhul Bayan Cisauk Tangerang.

I.4.2 Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

- a. Gambaran karakteristik responden : suku, usia, usia *menarche*, lama menstruasi pada level nyeri haid (dismenore).
- b. Gambaran level nyeri haid (dismenore) sebelum melakukan teknik relaksasi otot progresif.
- c. Gambaran level nyeri haid (dismenore) setelah melakukan teknik relaksasi otot progresif.
- d. Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) pada remaja putri.

I.5 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan remaja putri mengenai penanganan dismenore dengan melakukan penanganan secara non-farmakologi yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif. Teknik

relaksasi otot progresif ini mudah dilakukan, murah dan efisien dalam penanganan nyeri dismenore, sehingga remaja putri memilih teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri haid (dismenore).

b. Manfaat Bagi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menambah dokumen pendidikan dan informasi baik pada tim pengajar maupun mahasiswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan maternitas. Dan dapat mengembangkan teknik relaksasi otot progresif sebagai terapi non farmakologi dalam menangani nyeri dismenore.

c. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman pelaksanaan penelitian serta menambah dan memperluas pengetahuan tentang penelitian yang berkaitan dengan kejadian dan penanganan dalam mengatasi dismenore.

d. Manfaat Bagi profesi

Diharapkan dapat memberikan informasi dalam meningkatkan pengetahuan dan penanganan kesehatan reproduksi remaja khususnya pada masalah dismenore.

e. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam penelitian selanjutnya yang meneliti tentang penanganan dismenore maupun masalah kesehatan lainnya.

I.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk meneliti siswi SMA yang mengalami nyeri haid (dismenore). Penelitian ini dilakukan di SMA Ruhul Bayan Cisauk Tangerang mengenai “Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Di SMA Ruhul Bayan Cisauk Tangerang”.