

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase anak-anak beralih ke remaja di tandai dengan masa pubertas yang ditandai dengan perubahan hormon, emosi, dan karakteristik fisik. Tubuh mengalami perubahan secara signifikan yang mempersiapkan remaja untuk mencapai kematangan seksual (Haryati, 2023). Proses ini melibatkan pertumbuhan organ reproduksi, perkembangan ciri-ciri seksual sekunder, serta perubahan pola pikir dan emosi (Kartika, 2024).

Pada remaja putri salah satu cirinya ialah menstruasi. Menstruasi adalah proses biologis yang alami dan terjadi secara siklus pada tubuh wanita sebagai bagian dari sistem reproduksi. Menstruasi seringkali diiringi dengan berbagai tantangan fisik dan psikologis yang dapat memengaruhi dan mengganggu kualitas hidup perempuan, baik dalam hal kesehatan, produktivitas, maupun aktivitas sosial. Pemahaman yang mendalam mengenai menstruasi dan berbagai aspek terkait, seperti gangguan menstruasi, penanganan nyeri, serta dampaknya terhadap kesejahteraan, menjadi penting dalam upaya meningkatkan kesadaran dan kesehatan reproduksi wanita secara keseluruhan. Gejala yang terjadi juga dapat banyak dan beragam pada setiap perempuan atau individu yang mengalaminya (Safriana, 2022).

Perempuan yang sedang menstruasi dapat mengalami gejala seperti kram perut, rasa tidak nyaman saat buang air kecil, sakit kepala, mual, demam dan panas, badan terasa tidak enak, keluar cairan dari vagina, radang vagina, kulit gatal, emosi meningkat, payudara bengkak, bau badan, dan jerawat di wajah (Wafiroh, 2022). Rasa sakit tersebut dapat bersifat tajam, menusuk, terjepit, atau sangat menyiksa, dan dapat terjadi di daerah suprapubik atau di area tubuh bagian bawah perut, tepat di atas tulang kemaluan. Meskipun dimulai di perut bagian bawah, rasa tidak nyaman tersebut dapat menjalar ke pinggang dan paha. Gejala sistemik, seperti sakit kepala, mual, diare, dan perubahan suasana hati, dapat menyertai rasa sakit tersebut (Sutrisni, 2020).

Jenis dan intensitas menstruasi dapat bervariasi, mulai dari nyeri ringan hingga berat. Kondisi yang parah dapat memaksa penderitanya untuk beristirahat dan mengganggu kehidupan sehari-hari selama berjam-jam atau sehari-hari. Hal ini dapat menyebabkan penurunan aktivitas, seperti tidak pergi ke sekolah, tidak berpartisipasi dalam kegiatan, hanya berbaring, dan mengalami kesulitan berjalan (Rusyanti, 2024).

Prevalensi secara global sekitar 1.769.425 perempuan di seluruh dunia, atau 90% dari semua perempuan menderita dismenore dengan 10% hingga 15% mengalami dismenore berat. Di Amerika Serikat, diyakini bahwa sekitar 90% wanita menderita dismenore, dengan 10-15% mengalami kasus parah yang mengganggu kualitas hidup mereka dengan mencegah mereka melakukan aktivitas

apa pun. Di Asia angka kejadian dismenore sebanyak 84,2% perempuan. Berdasarkan rincian kejadian di Asia Timur sebanyak 68,7% (Wahyuni, 2019). Di Indonesia prevalensi angka kejadian dismenore primer 54,98 % dan sisanya penderita dengan dismenorea sekunder (Ridha et al., 2021). Penelitian di Surakarta menunjukkan bahwa 89,8% remaja putri usia 15-17 tahun mengalami dismenore (Nirmala et al., 2024).

Penelitian Risman tahun 2019 pada remaja putri SMA di Kota Padang menunjukkan bahwa dari 76 remaja putri dengan 40,79% remaja putri mengalami dismenorea ringan, 35,53% remaja putri mengalami dismenorea sedang, 13,16% remaja putri mengalami dismenorea berat dan 10,53% remaja putri tidak mengalami dismenore (Risman, 2019).

Penelitian Ananda di MAN 2 Padang tahun 2018 mengatakan bahwa sebanyak 80% remaja putri MAN 2 Padang mengalami dismenore dengan 46% dari mereka mengalami kesulitan bergerak, 27% tidak dapat belajar, dan 7% kehilangan konsentrasi akibat tidak mampu mengatasi rasa sakit (Ananda, 2018). Sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Al- Hidayah Kepulauan Arjasa pada bulan Juli 2021 mengatakan dampak dari remaja putri yang mengalami dismenore dibuktikan dengan frekuensi absensi dan aktivitas belajar. Remaja putri yang pulang ke rumah sebanyak 43,33%, penurunan konsentrasi 53,33%, yang merasa lemas sebanyak 60% dan berdiam diri di dalam kelas sebanyak 63,33% (Fahmiah, 2022).

Fenomena ini kerap dialami remaja, yang memiliki banyak faktor. Beberapa faktor risiko yang memengaruhi perkembangan dismenore pada wanita yang sedang menstruasi, antara lain menarche dini pada usia <12 tahun, jarang atau bahkan tidak berolahraga sama sekali, siklus menstruasi lebih dari tujuh hari, riwayat keluarga, stres, dan perilaku lain seperti merokok dan mengonsumsi junk food atau makanan cepat saji (Cahya et al., 2023).

Disminore pada remaja disebut sebagai dismenorea primer karena biasanya tidak disebabkan oleh penyakit. Setelah melahirkan, wanita akan mengalami lebih sedikit dismenore primer. Banyak perempuan yang mengalami menstruasi disertai dismenore, tetapi banyak yang memilih untuk mengabaikannya tanpa mencari penanganan yang tepat, padahal masih banyak strategi untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut (Asmarani, 2020).

Penelitian lain menunjukkan bahwa di negara-negara Eropa, sekitar 60-90% wanita menggunakan obat-obatan penghilang nyeri, terutama NSAID seperti ibuprofen dan aspirin. (Lee et al., 2014) Di India, sekitar 25-50% wanita menggunakan obat analgesik, sementara di Korea Selatan, 58,5% wanita melaporkan menggunakan obat pereda nyeri (Lee et al., 2014). Persentase ini bervariasi tergantung akses, kebiasaan budaya, dan tingkat pengetahuan tentang pengobatan. Penelitian di Indonesia menunjukkan variasi penggunaan terapi farmakologis untuk mengatasi dismenore. Berdasarkan beberapa studi, sekitar 30-50% remaja perempuan menggunakan analgesik untuk meredakan nyeri menstruasi.

Misalnya, penelitian di Surakarta menunjukkan bahwa 30% remaja SMK menggunakan obat penghilang nyeri (Fahmiah et al., 2022). Di Pulau Sumatra, persentase ini juga bervariasi, dengan prevalensi yang lebih rendah di beberapa daerah (Fahmiah et al., 2022). Faktor-faktor seperti pengetahuan kesehatan, akses ke obat, dan pengaruh budaya berkontribusi pada variasi ini. (Misliani et al., 2019).

Oktadiana (2023) mengatakan banyak remaja yang menggunakan obat pengurang nyeri seperti ibuprofen atau paracetamol untuk meredakan nyeri menstruasi yang terbukti manjur untuk mengatasi disminore primer. *Non steroid anti inflamasi drugs* (NSAID) dan tablet kontrasepsi kombinasi tidak diragukan lagi merupakan cara farmakologis untuk mengatasi kondisi ini (Yunianingrum, 2018). Akan tetapi obat analgesik dapat mengakibatkan mual, muntah, konstipasi, kecemasan, dan kelelahan jika dikonsumsi tanpa resep dokter (Widowati et al, 2020). Selain itu, sifat obat tersebut hanya meredakan ketidaknyamanan dan menyebabkan ketergantungan obat. Konsumsi jangka panjang dapat berdampak buruk bagi kesehatan dan efek samping penggunaan, obat NSAID juga dapat meningkatkan risiko gagal jantung, tekanan darah tinggi, dan perdarahan gastrointestinal (Evania et a, 2021).

Pramudita (2019) melakukan penelitian di MA Al-Qodri Jember dengan melibatkan 10 remaja putri yang mengalami dismenorea. Dari hasil wawancara, ditemukan bahwa 40% dari mereka memilih untuk minum obat analgetik sebagai penanganan utama, sedangkan hanya 20% yang menggunakan *heat therapy* dan

10% yang melakukan pemijatan. Ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri lebih memilih pengobatan farmakologis untuk mengatasi nyeri dismenore (Pramudita, 2019).

Nonsteroidal Anti- Inflammatory Drugs (NSAID) atau obat antiinflamasi nonsteroid termasuk obat yang paling sering diresepkan. Beberapa obat dapat diperoleh tanpa resep dan rentan disalahgunakan. Efek samping yang mungkin terjadi adalah masalah kardiovaskular (CV), ginjal, dan gastrointestinal (GI). Pengguna NSAID mengalami efek samping ini dengan frekuensi 1% sampai 5%. NSAID konvensional dikaitkan dengan risiko penurunan fungsi hemodinamik ginjal, khususnya ekskresi natrium (Evania et al., 2021).

Untuk mengurangi dampak dari dismenore dibutuhkan penanganan secara nonfarmakologis atau terapi komplementer yang memiliki efek samping rendah. Penerapan *heat therapy* dapat mengurangi ketegangan otot dan merelaksasikan otot perut yang disebabkan oleh kejang otot. Panas juga dapat meningkatkan sirkulasi darah panggul untuk menghilangkan retensi darah dan cairan tubuh lokal dan mengurangi kongesti dan pembengkakan (Jo & Lee, 2018). *Heat therapy* juga berfungsi merilekskan otot dan memberikan kenyamanan (Judith, 2018). *Heat therapy* telah digunakan dalam berbagai bentuk (misalnya, kantong air panas, handuk, atau botol, dan bantal elektrik) untuk meredakan nyeri dismenore.

Zhou et al (2018) mengatakan bahwa bantal elektrik termasuk suatu intervensi terapeutik untuk menurunkan nyeri yang memberikan panas secara terus-menerus

dengan kontrol suhu lebih baik, sedangkan *heat therapy* konvensional seperti kompres hangat *hot pack* cenderung kehilangan panas setelah beberapa waktu sehingga perlu diganti atau dipanaskan lagi.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Sumatera Barat (2022), Kota Padang memiliki jumlah penduduk perempuan tertinggi, yaitu 457,4 ribu dari total 2,7 juta jiwa. Di dalam kota ini, Kecamatan Padang Timur mencatatkan jumlah perempuan terbanyak dengan 38.611 jiwa. Pada tahun ajaran 2024/2025 SMP Negeri 30 Kota Padang merupakan sekolah dengan jumlah remaja putri terbanyak di Kecamatan Padang Timur, dengan total 492 remaja putri keseluruhan, jumlah kelas VII 202 remaja putri, kelas VIII 158 remaja putri, kelas IX 132 remaja putri.

Maharani (2021) melakukan penelitian dengan memberikan *heat therapy* dengan kompres hangat (*hot pack*) terhadap penurunan nyeri dismenore dengan waktu intervensi yang berbeda tetapi menggunakan teknik proses yang sama selama 30 menit dan dua hari, sedangkan intervensi *heat therapy* yang dilakukan peneliti hanya berlangsung selama 10 menit. Jika *heat therapy* diberikan selama lebih dari 30 menit, akan terjadi kongesti jaringan dan klien mungkin berisiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang menyempit tidak dapat secara efektif menghilangkan panas melalui sirkulasi darah (Kozier, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa penelitian peneliti lebih efisien, lebih sederhana, dan hanya membutuhkan waktu 10 menit untuk menyelesaikannya. (Maidartati, 2018). Penelitian ini akan mengembangkan lebih lanjut temuan-temuan tersebut dengan fokus pada pemberian

intervensi untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif dan aplikatif dalam konteks remaja di Kota Padang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 1 November 2023 di SMP Negeri 30 Kota Padang melalui wawancara terhadap 12 remaja putri kelas VII didapatkan bahwa 3 remaja putri merasakan nyeri ringan, 7 remaja putri merasakan nyeri sedang dan 2 remaja putri merasakan nyeri berat saat menstruasi. Para remaja putri tersebut mengatakan nyeri saat menstruasi membuat aktivitas terganggu bahkan ada yang sampai berjalan membungkuk menahan nyeri. 5 remaja putri merasakan nyeri pada hari pertama, 1 orang merasakan pada hari kedua, 2 orang merasakan nyeri pada hari ketiga dan 4 orang merasakan nyeri sebelum menstruasi sampai dengan hari ketiga.

7 remaja putri mengatakan tidak memberikan penanganan apa-apa pada saat sakit, 3 remaja putri menggunakan minyak angin, dan 2 remaja putri menggunakan *heat therapy* dan meminum obat pereda nyeri untuk mengurangi nyeri, sebanyak 11 remaja putri menyampaikan bahwa saat proses belajar berlangsung mereka menahan rasa nyeri di kelas sambil tiduran atau menungkupkan wajah diatas meja dan 1 remaja putri memilih untuk tidak datang ke sekolah dikarenakan nyeri. Berdasarkan data dari Unit Kesiswaan Sekolah, setiap bulan selalu terdapat remaja putri yang mengajukan izin untuk tidak mengikuti kegiatan pembelajaran akibat nyeri menstruasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terlihat pentingnya terapi non-farmakologi *heat therapy* dengan menggunakan bantal elektrik sebagai alternatif untuk nyeri pada dismenore. Dan untuk itu peneliti melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian *Heat Therapy* Dengan Menggunakan Bantal Elektrik Terhadap Penurunan Skor Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri di SMP Negeri 30 Kota Padang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh bantal elektrik terhadap penurunan skor nyeri pada remaja putri dismenore primer di SMP Negeri 30 Kota Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui skor nyeri sebelum pemberian *heat therapy* yang dialami oleh remaja putri di SMP Negeri 30 Kota Padang.
- b. Mengetahui skor nyeri sesudah pemberian *heat therapy* yang dialami oleh remaja putri di SMP Negeri 30 Kota Padang.
- c. Menganalisis pengaruh *heat therapy* sebelum dan setelah intervensi *heat therapy* menggunakan bantal elektrik pada remaja putri di SMP Negeri 30 Kota Padang.

C. Penetapan Masalah

Dismenore atau nyeri menstruasi merupakan masalah umum yang dialami oleh remaja putri, termasuk di SMP Negeri 30 Kota Padang, yang dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti menurunnya konsentrasi belajar dan produktivitas. Meskipun banyak remaja yang menggunakan obat analgesik untuk meredakan nyeri, penggunaan obat-obatan secara terus-menerus dapat menimbulkan efek samping negatif dan ketergantungan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan alternatif yang lebih aman, seperti *heat therapy* menggunakan bantal elektrik, untuk membantu mengatasi nyeri dismenore.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Terdapat Pengaruh Pemberian *Heat Therapy* Dengan Menggunakan Bantal Elektirk Terhadap Penurunan Skor Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri di SMP Negeri 30 Kota Padang?

D. Manfaat

1. Manfaat bagi SMP Negeri 30 Kota Padang

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi pihak sekolah dan remaja putri serta memahami metode alternatif yang efektif untuk mengurangi dismenore di kalangan remaja putri, yang berpotensi meningkatkan kenyamanan remaja putri selama proses belajar.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan edukasi dan intervensi nonfarmakologis terkait manajemen nyeri dismenore. Juga memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang kesehatan remaja dan pengelolaan nyeri menstruasi melalui terapi komplementer dengan pengelolaan nyeri dan intervensi nonfarmakologis.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian-penelitian selanjutnya, terutama dalam mengelola nyeri menstruasi pada remaja. Juga dapat mengembangkan penelitian ini dengan fokus pada populasi yang lebih luas atau menggunakan metode intervensi yang berbeda untuk membandingkan efektivitasnya.

