

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja (*adolescence*) diartikan sebagai periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak ke dewasa, yang mencakup aspek biologi, kognitif dan perubahan sosial yang berlangsung dari usia 10 sampai dengan 19 tahun (Suryani, 2010). Tingkat tercapainya potensi biologi seorang remaja merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan, dimana selama perkembangan menuju dewasa, tumbuh berkembang secara terus-menerus (Aesyah, 2019).

Menurut WHO sekitar seperlima dari penduduk didunia merupakan remaja berusia 10 sampai dengan 19 tahun, sekitar 900 juta berada dinegara sedang berkembang seperti Indonesia. Sekitar 15% populasi di Asia Pasifik dimana penduduknya merupakan 60% dari penduduk didunia, seperlimanya adalah remaja umur 10-19 tahun. Sedangkan di Indonesia menurut Biro Pusat Statistik kelompok umur 10-19 tahun adalah sekitar 22% yang terdiri dari 50,9% remaja laki-laki dan 49,1% remaja perempuan (Aesyah, 2019).

Perubahan pada remaja bukan hanya fisik dan mental tetapi akan terjadi perubahan secara berangsur-angsur pada sistem reproduksinya yang mulai matang yang akhirnya akan berfungsi seperti halnya orang yang telah dewasa (Purwoastuti & Walyani, 2015b). Pada tahap pertumbuhan dan perkembangan terdapat istilah pubertas dimana terjadi kematangan alat-alat

seksual dan tercapai kemampuan reproduksi. Salah satu hal penting yang menandai pubertas pada perempuan adalah menstruasi (Hurlock, 2016)

Menstruasi merupakan pendarahan yang disebabkan dari luruhnya dinding rahim sebelah dalam. Lapisan rahim (*endometrium*) dipersiapkan dalam menerima *implantasi* embrio, apabila tidak terjadi *implantasi* embrio maka bagian lapisan rahim (*endometrium*) akan luruh, kejadian menstruasi ini terjadi secara periodik (Purwoastuti & Walyani, 2015b). Nyeri haid (dismenore) disebabkan dari kontraksi dinding rahim ketika terjadi peningkatan pada hormon *prostaglandin* yang membantu dalam proses pelepasan dinding rahim sehingga menimbulkan nyeri yang sering dirasakan dibagian perut bawah dan nyeri pinggang (Ratnawati, 2017).

Menstruasi terjadi pada saat ovum tidak dibuahi oleh sperma, sehingga korpus luteum menghentikan dalam memproduksi hormon estrogen dan progesteron. Dengan turunnya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari endometrium disertai robek dan luruhnya endometrium, sehingga terjadi pendarahan. Jumlah darah yang keluar selama menstruasi berkisar antara 50–150 ml (Purwoastuti & Walyani, 2015b). Dalam proses luruhnya endometrium sering terjadinya nyeri, dimana nyeri ini sering dikenal dengan dismenore, yakni nyeri pada saat sebelum dan sesudah menstruasi. Dimana nyeri berlangsung dalam beberapa hari, 50% wanita dipengaruhi oleh dismenore, dimana menyebabkan ketidak mampuan untuk melakukan aktivitas sehari–hari setiap bulannya pada 10% dari wanita

tersebut dimana 25% remaja tidak datang ke sekolah akibat akibat dismenore (Reeder, Martin, & Griffin, 2015).

Berdasarkan penelitian *Incidence Check* kategori kram menstruasi dengan sampel 2.000 perempuan yang dilakukan pada September 2017, terbukti bahwa lebih dari 50% wanita usia produktif di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia, mengalami gangguan nyeri haid atau dismenore (Prawitaningrum, 2019). Sering remaja alami ketika akan menstruasi tanda klinis yang dirasakan seperti perut terasa mual, mulas dan panas, kram pada perut bagian bawah dan vagina, keputihan, perut kembung, merasa nyeri saat buang air kecil (Ratnawati, 2017), tubuh tidak sehat, gangguan konsentrasi, gelisah, mudah tersinggung, meningkatnya emosi, Sakit kepala dan pusing, demam, gatal-gatal didaerah vagina serta timbul jerawat (Sukarni & Wahyu, 2014). Saat menstruasi sering diikuti dengan keluarnya darah akibat pengikisan dinding rahim dimana ciri-ciri darah saat menstruasi jumlah darah menstruasi sekitar 50-150cc, lamanya menstruasi selama periode 3-5 hari dalam satu siklus menstruasi dan pada 50% wanita darah haid tidak membeku (Purwoastuti & Walyani, 2015b).

Menurut Judha, Sudarti, & Fauziah (2014) dismenore terbagi dua, dimana dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer berhubungan dengan siklus ovulasi yang timbul setelah beberapa bulan sampai beberapa tahun setelah *menarche*, sedangkan *disminore* sekunder terjadi akibat keadaan patologis pelvik yang spesifik. Sebanyak 50% wanita yang mengalami *disminore* primer tanpa adanya masalah patologis pelvis, 10% wanita

merasakan nyeri yang hebat selama menstruasi sehingga membuat mereka tidak dapat beraktivitas harian mereka hal ini dirasakan satu sampai dengan 3 hari dalam tiap bulannya. Dismenore primer dimulai sejak enam bulan sampai dua tahun setelah haid pertama pada wanita. Rasa nyeri ini terus meningkat di usia 25 tahun dan akan menurun setelah usia 30 sampai dengan 35 tahun. Dismenore primer lebih sering terjadi pada wanita remaja yang belum menikah sedangkan wanita yang telah menikah dan melahirkan akan mengurangi nyeri akibat dismenore (Reeder et al., 2015)

Dari data UNESCO (2014) ada 650 juta anak muda usia sekolah di dalam dunia, terdapat data 1 dari 10 gadis di Afrika usia sekolah tidak hadir disekolah selama menstruasi, dalam data statistik terdapat ketidakhadiran siswi sekolah sekitar 4 hari setiap 4 minggu. Angka kejadian dunia di beberapa negara akibat nyeri haid di India menggambarkan ketidakhadiran di sekolah karena menstruasi, dari 600 anak siswi, 245 (40,8%) tidak hadir dari sekolah selama menstruasi sementara 355 (59,2%) hadir. Dari 245 siswi, 168 (68,6%) cuti 1 hari, 59 (24%) cuti 3-4 hari, dan 18 (7,4%) cuti 5-7 hari. Alasan absen sangat beragam 187 (76,3%) mengeluh sakit (dismenore), 78 (31,8%) mengalami pendarahan yang berlebihan, 69 (28%) tidak hadir karena mereka khawatir pakaian mereka kotor, 53 (21,6%) tidak masuk sekolah karena mereka malu, dan 9 (3,7%) dilarang datang kesekolah selama haid oleh orang tua mereka. Dikegiatan sekolah ada beberapa hal yang dipengaruhi selama menstruasi; 65,5% mengatakan mempengaruhi kegiatan disekolah, 12% tidak mengikuti tes disekolah, 58,5% tidak mengikuti

kegiatan olahraga, 49,6% mengeluh kurang konsentrasi, 1,8% tidak bisa menjawab pertanyaan dikelas, 5,6% tidak bisa menulis dipapan tulis dan 2,5% menghindari duduk bersama teman-teman (Vashist, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Burnet Institute* yang berjudul “*Menstrual Hygiene Management in Indonesia*“ pada tahun 2015, dilakukan penelitian bagaimana menstruasi mempengaruhi kehadiran dan konsentrasi siswi disekolah. Studi ini dilakukan di 4 Provinsi di Indonesia yakni Papua, Jawa Timur, Sulawesi Selatan dan Nusa Tenggara Timur. Dimana disetiap provinsi mereka meneliti 4 sekolah yang ada dikabupaten 2 sekolah dan di kota 2 sekolah. Dari survei yang dilakukan pada 1.159 responden anak perempuan, dari jumlah tersebut didapatkan 93,2 persen siswi mengalami dismenore. Dari 1.159 siswi tersebut 93,2% melaporkan mengalami nyeri saat menstruasi dengan gejala merasa lebu sensitif (66%), lemah (61%) dan mudah lelah (52%). Dari hasil penelitian tersebut didapatkan anak siswi yang tidak masuk sekolah akibat nyeri haid mencapai angka 12,7% di perkotaan dan 19,9% dikabupaten. Rata rata ketidakhadiran siswi disekolah selama dua sampai tiga hari akibat dismenore (Burnet Institute, 2015).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di SMAN 52 Jakarta. Dari 117 siswi yang menjadi subyek penelitian, sebanyak 101 siswi pernah mengalami dismenore, dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 93 siswi menyatakan bahwa aktivitas belajar menjadi terganggu dan sebanyak 8 siswi menyatakan bahwa aktivitas belajar tidak terganggu (Putri, Yunus, & Fanani,

2017b). Sejalan dengan penelitian diatas, sebuah penelitian juga dilakukan di SMPN 3 Manado terhadap 202 responden siswi yang mengalami dismenore terdapat 199 (98,5%). Dari 98,5% yang mengalami dismenore, 94,5% mengalami nyeri ringan, nyeri sedang sebesar 3,5% dan nyeri berat 2%. Dari lamanya nyeridismenore yang dialami siswi di sana didapatkan 100 siswi mengalami nyeri dismenore kurang dari 24 jam, sedang yang mengalami nyeri berlangsung selama satu hari sebesar 21,6%, dan 27,6% sampai beberapa hari (Lestari, Metusala, & Suryanto, 2010).Sebuah penelitian juga dilakukan di SMK Muhammadiyah 2 Pekanbaru terhadap 52 responden didapati kualitas nyeri yang dialami siswi didapatkan rata-rata merasakan nyeri 27,77 dimana rata-rata remaja putri diumur16-18 merupakan siklus terjadinya dismenore primer (Julianti, Hasanah, & Erwin, 2014)

Di Sumatera Barat angka kejadian dismenore mencapai 57,3%, di MAN 2 Padang dilakukan penelitian pada 18 siswi dari mereka yang mengeluh nyeri; 9% nyeri berat, 39% nyeri sedang dan 52% nyeri ringan. Kejadian ini menyebabkan 12% remaja sering tidak masuk sekolah (Putra & Putri, 2014). Sejalan juga penelitian pada 19 siswi yang dilakukan di sekolah yang sama didapatkan hasil 4,89 mengalami nyeri sedang dan 2,95 mengalami nyeri ringan (Ananda, 2018).

Penanganan dismenore menurut Navvabi dapat diberikan dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi pada dismenore lebih efektif dalam mengurangi nyeri. *Nonsteroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs) adalah pengobatan pilihan utama tetapi kadang-kadang

menyebabkan efek samping gastrointestinal berat sehingga membuat pasien mencari pengobatan alternatif. Upaya nonfarmakologi untuk penanganan dismenore diantaranya adalah bimbingan antisipasi, teknik distraksi, teknik *biofeedback*, teknik hipnosis diri, *transcutaneous electrical nervestimulation* (TENS) dan teknik kutaneus (Judha et al., 2012) serta terapi *akupresure* salah satunya pada titik–titik tertentu (Mukhoirrotin & Fatmawati, 2016).

Akupresure merupakan perkembangan dari teknik *akupuntur* dimana menggunakan terapi pijat, dimana teknik ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum terapi yang dilakukan pada titik–titik yang sama seperti digunakan pada terapi *akupuntur* (Hartono, 2012). Menurut Judy James, ketua *Australia Acupuncture & Chinese medicine Association* dimana teknik dasar *akupresure* adalah dengan memberi tekanan konstan dan kuat selama 30 hingga 90 detik. Mungkin termasuk juga memberi pemijatan dengan gerakan memutar selama periode waktu yang sama. Efek penekanan di titik *akupresure* terkait dengan dampaknya terhadap produksi *endorphin* dalam tubuh. *Endorphin* berfungsi mengurangi rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh (L. K. Anna, 2014)

Menurut Hartono (2012) terapi *akupresure* sangat efektif dalam meningkatkan hormon endorfin pada otak manusia dimana fungsi hormon endorfin tersebut mengurangi rasa sakit dengan memblokir reseptor opioid yang terdapat di sel–sel syaraf sehingga mengganggu pengantaran sinyal rasa sakit, memicu perasaan senang, ketenangan dan bahagia, dimana hormon ini dihasilkan oleh sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis. Dalam hal ini secara

alami bisa membantu mengurangi rasa nyeri haid. Penekanan pada titik-titik *akupresure* akan membuat fungsi tubuh untuk merangsang sekresi neurotransmitter seperti endorfin yang membuat pasien mencapai efek terapi termasuk nyeri berkurang, relaksasi dan kenyamanan. Ada sekitar 30–50% wanita dimasa usia subur mengalami dismenore dapat menggunakan teknik *akupresure* dalam mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, dengan memberikan rangsangan dengan teknik *akupresure* pada titik–titik tertentu (Saryono & Sejati, 2009).

Sebuah penelitian di Tainan Taiwan yang dilakukan pada 29 siswi, yang mengalami dismenore. Kelompok eksperimen menerima pijat *akupresure* tiga kali seminggu selama 30 menit pada Sanyinjiao (SP6), ciliao (BL32), dan Taichong (Hati 3) titik akupunktur dimana dari kelompok eksperimen didapat durasi menstruasi 6.40 (2,48) dan pada kelompok kontrol 6.44 (2.01) (Chen & Wang, 2014). Hal ini juga dilakukan dalam sebuah penelitian yang dilakukan pada siswi di Madrasah Aliyah Al-Wathoniyyah Semarang yang berusia 16 sampai dengan 18 tahun dengan teknik *akupresure* pada titik hegu (LI 4) pada 40 responden yang mengalami nyeri haid sebelum dilakukan *akupresure* didapatkan data nyeri ringan sebanyak 2 responden, nyeri sedang sebanyak 26 responden dan yang mengalami nyeri berat terkontrol sebanyak 12 responden. Setelah dilakukan terapi *akupresure* didaptnkan hasil dari 40 responden yang mengalami nyeri ringan sebanyak 17 responden (41,5%), nyeri sedang sebanyak 23 responden (Astuti & Rejeki, 2018).

Dari data yang didapat di Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat, jumlah siswi terbanyak terdapat di 3 sekolah di kota Padang yakni SMAN 1 berjumlah 514 siswi, SMAN 10 berjumlah 551 siswi dan SMAN 9 berjumlah 620 siswi. Peneliti melakukan wawancara di tiga sekolah tersebut terhadap masing-masing 15 siswi dan didapatkan data di SMAN 1 bahwa 9 siswi mengalami nyeri sedang, 4 mengalami nyeri ringan dan 2 siswi belum mengalami dismenore. Di SMAN 10 sebanyak 7 siswi mengalami nyeri sedang, 5 siswi mengalami nyeri ringan dan 3 belum mengalami dismenore. Hal yang sama juga dilakukan di SMAN 9 didapati 11 siswi mengalami nyeri sedang, 3 siswi mengalami nyeri ringan dan 1 siswi mengalami nyeri berat saat menstruasi 15 siswi mengatakan nyeri saat menstruasi terutama pada hari pertama dan hal-hal yang dialami saat menstruasi yang membuat beberapa aktivitas terganggu. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di SMAN 9 Kota Padang

SMAN 9 Padang, merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas yang ada di Kecamatan Pauh kelurahan Cupak Tengah Pasar Baru kota Padang Provinsi Sumatera Barat. Setelah dilakukan studi awal dari 15 sampel dengan teknik wawancara didapatkan 15 siswi mengatakan merasakan sakit saat menstruasi terutama hari pertama, kedua dan ketiga, 13 siswa mengatakan tidak dapat berkonsentrasi saat menstruasi, 12 siswa mengatakan tidak melakukan apa-apa pada saat sakit dan 3 siswi menggunakan minyak angin untuk mengurangi nyeri, 10 siswi mengatakan ketika belajar mereka menahan nyeri dikelas sambil tiduran dan 5 siswi mendatangi UKS untuk beristirahat.

Dari data guru UKS didapatkan data dalam 3 bulan terakhir sebanyak 32 siswi mendatangi UKS untuk beristirahat dan mendapat terapi dari guru UKS. dalam satu bulan rata-rata ada 10-12 siswi yang mengunjungi UKS dikarenakan menstruasi dan satu siswi dibawa ke Puskesmas, pengobatan yang diberikan hanya sebatas minum obat paracetamol, minum air hangat dan memakai obat gosok untuk mengurangi nyeri.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh terapi *akupresure* terhadap penurunan nyeri haid pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh terapi *akupresure* terhadap intensitas dan kualitas nyeri dismenore pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2019.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi *akupresure* terhadap intensitas dan kualitas saat dismenore pada siswi di SMAN 9 Kota Padang tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi *akupresure* pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2019.
- b. Mengetahui rata-rata kualitas nyeri sebelum dan sesudah terapi *akupresure* pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2019.

- c. Mengetahui pengaruh terapi *akupresure* terhadap intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2019 pada kelompok intervensi dan kontrol
- d. Mengetahui pengaruh terapi *akupresure* terhadap kualitas nyeri sebelum dan sesudah pada remaja di SMAN 9 Kota Padang tahun 2019 pada kelompok intervensi dan kontrol

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tempat penelitian

Diharapkan Sekolah dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar kebijakan sekolah untuk mencegah terjadinya masalah menstruasi pada remaja putri melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS).

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan landasan untuk menerapkan asuhan keperawatan terutama pada bidang maternitas serta sebagai bahan bacaan di perpustakaan Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi, informasi dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan menstruasi pada remaja serta untuk penelitian selanjutnya dapat menghubungkan penelitian ini pada faktor-faktor yang mempengaruhi dismenore pada remaja yang mengalami dismenore