

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi merupakan proses alami yang terjadi pada perempuan setelah masa pubertas hingga akhir-akhir tahun reproduksi (Maharni,2020). Proses menstruasi terjadi saat lapisan dalam dinding rahim mengalami peluruhan dan keluar dalam bentuk yang dikenal dengan istilah darah menstruasi. Lapisan rahim (endometrium) dipersiapkan dalam menerima implantasi embrio, apabila tidak terjadi implantasi embrio maka bagian lapisan rahim (endometrium) akan mengalami peluruhan, kejadian menstruasi ini terjadi secara periodik (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Saat menstruasi banyak gangguan yang dialami pada setiap perempuan. Tidak sedikit diantaranya mengalami rasa yang tidak nyaman seperti nyeri haid atau dismenore (Maharni,2020). Dismenore merupakan nyeri haid yang terjadi saat mengalami menstruasi yang ditandai dengan rasa sakit di perut bawah hingga menjalar sampai kepinggang serta paha (Sukarni,2014). Nyeri ini timbul sebelum atau selama menstruasi dan berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari yang disertai tanda & gejala lain seperti berkeringat, sakit kepala, mual, muntah, diare dan gemetar, kadang hingga parah hingga mengganggu aktivitas (De Sanctis et al., 2015).

Menurut Fernandez tahun 2018 prevalensi dismenorea di seluruh dunia bervariasi antara 50% dan 90% dengan 38,3% menderita nyeri hebat

dan 58% menderita nyeri sedang (Fernández-Martínez et al., 2018). World Health Organization (WHO) tahun 2018 mengatakan bahwa angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, dimana rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore, seperti di Amerika dengan persentasinya sekitar 60%, di Swedia sekitar 72% dan di Inggris sebuah penelitian menyatakan bahwa 10% dari remaja sekolah lanjut tampak absen 1-3 hari setiap bulannya karena mengalami dismenore (Umi Nur Chayati 2019).

Studi dari Ethiopia melaporkan bahwa sekitar 70% sekolah anak perempuan mengalami beberapa bentuk dismenore primer dan hingga 12% mengalami nyeri yang parah (Abayneh & Mikyas, 2020). Hasil penelitian Abunawas menunjukkan prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25%, yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% sekunder dismenore. Prevalensi dismenore di Indonesia sekitar 55% terjadi pada usia produktif (Abunawas D.W.S & Khotimah S., 2017). Angka kejadian dismenore di Sumatera Barat mencapai 57,3% (Putra dan Putri, 2014).

Dismenore terbagi menjadi dua jenis, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri pada saat menstruasi, yang terjadi karena adanya kontraksi kuat dari otot rahim. Dismenore primer tidak ada hubungan dengan kelainan pada organ reproduksi wanita, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri pada saat menstruasi, yang terjadi karena adanya kelainan pada organ reproduksi

wanita (Sari dkk, 2015). Kondisi dismenore ini akan mempengaruhi kualitas hidup sebagian besar wanita (Rahmawati,2020).

Menurut Kusmiran (2012) penyebab terjadinya dismenore, yaitu saat terjadinya peningkatan dan pelepasan produksi prostaglandin dari endometrium selama menstruasi. Proses tersebut menyebabkan kontraksi uterus tidak terkoordinasi dan tidak teratur, sehingga menimbulkan nyeri. Perempuan yang mengalami dismenore selama periode menstruasi, mempunyai tekanan intrauteri yang lebih tinggi, dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah menstruasi. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal, menyebabkan terjadinya iskemia atau hipoksia, sehingga aliran darah menjadi berkurang yang dapat menyebabkan nyeri.

Proverawati dan Siti (2009) mengatakan faktor resiko terjadinya dismenore yaitu menstruasi pertama (menarche) yang terjadi kurang dari usia 12 tahun, perempuan yang belum pernah melahirkan anak, masa menstruasi yang panjang dan volume darah menstruasi yang banyak, merokok, riwayat nyeri menstruasi pada keluarga, obesitas dan juga stress. Stress dapat mengganggu sistem kerja endokrin yang menyebabkan menstruasi tidak teratur serta nyeri pada saat menstruasi (Hawari, 2011).

Remaja yang mengalami gangguan nyeri menstruasi sangat mengganggu dalam proses belajar mengajar, yang menyebabkan sulitnya remaja putri untuk konsentrasi karena perasaan tidak nyaman yang dirasakan pada saat nyeri haid, sehingga dismenore harus ditangani agar

tidak terjadi dampak yang lebih buruk bagi remaja (Nirwana, 2011). Penelitian Wianti tentang Hubungan Dismenore dengan Pengaruh Belajar didapatkan hasil, yakni remaja dengan dismenore berat mendapat nilai yang rendah (6,5%), menurunnya konsentrasi (87,1%) dan absen dari sekolah (80,6%) (Wianti dan Maulida, 2018). Dismenore juga berdampak terhadap fisik dan psikologis perempuan, seperti cepat letih, mudah marah, serta mengganggu aktivitas sekolah maupun perkuliahan (Wianti dan Maulida, 2018).

Dismenore dapat diatasi dengan beberapa cara baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Manajemen non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan (Rahmawati, 2020). Menurut Abunawas tahun 2018 pengobatan farmakologis merupakan pilihan terbanyak pada kasus dismenore melalui pemberian obat pereda nyeri (80%). Meskipun terapi analgesik dapat membantu dalam mengurangi rasa nyeri, penggunaan analgesik juga akan berdampak pada ketergantungan, serta akan memberikan efek samping ataupun kontradiksi pada tubuh (Proverawati dan Siti, 2009).

Penanganan dismenore lebih baik dilakukan dengan cara non-farmakologis seperti kompres dengan air hangat pada abdomen bawah, mandi air hangat, menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri, usapan atau gosokan pada bagian pinggang yang terasa sakit dan tarik napas dalam secara perlahan untuk relaksasi (Kusmiran, 2012). Menurut Maharni

tahun (2020) yang mengatakan dari berbagai tindakan keperawatan tersebut, bahwa salah satu teknik yang efektif dalam menurunkan nyeri dismenore adalah teknik massage. Tindakan tersebut juga memiliki beberapa keuntungan, seperti tidak membutuhkan biaya yang mahal, tidak membutuhkan waktu yang lama, dan bisa dilakukan sendiri atau secara mandiri.

Teknik massage yang mudah dilakukan untuk nyeri desminor adalah menggunakan *Massage effleurage*. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan secara mandiri. *Massage effleurage* dapat meredakan nyeri dengan cara menstimulasi kulit (serabut taktil) yang dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh. Cara kerja dari teknik effleurage sebagai penghambat nyeri yaitu mempengaruhi hipotalamus dan pintu gerbang nyeri yang merangsang hipofise anterior untuk menghasilkan endorphin yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan enak (Wati, 2021).

Massage effleurage bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Setianingsih, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurkhasana (2014) yang mengatakan bahwa rata-rata penurunan intensitas skala nyeri sebelum diberikan pre-test 4,50 dan rata-rata penurunan skala nyeri post 2.06 dimana $P = 0.000$ ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *Massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada siswi MTsN 1 Bukittinggi tahun 2014.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih (2014) juga mengatakan adanya perbedaan efektifitas *Massage effleurage* terhadap penurunan skala nyeri pada siswi yang diberikan massage selama 5 menit dalam 3 kali intervensi yaitu pada hari kedua menunjukkan bahwa hasil skala nyeri pada kelompok yang sebelum diberikan *Massage effleurage* paling tinggi skala nyeri 6 dan paling rendah skala 3 dengan rata-rata 4,65 setelah dilakukan *Massage effleurage* tertinggi adalah 4 dan skala nyeri terendah 1.

Pemberian *massage effleurage* pada abdomen dapat menstimulasi serabut taktil di kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi kulit dengan *effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A- δ , serabut menghantarkan nyeri cepat, yang menghasilkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang. Selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik bertindak memperkuat efek *massage* untuk mengendalikan nyeri (Potter & Perry, 2010).

Pemberian terapi *massage effleurage* juga dapat menyebabkan peningkatan endorphine. Endorphine bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat transmisi dari pesan nyeri (Setianingsih, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh sebelum dilakukan *massage effleurage* tingkat nyeri haid remaja yang dirasakan sangat berat, namun setelah diberikan *massage effleurage*

pengurangan tingkat nyeri haid remaja pada tingkat yang ringan (Pengastutu, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dan pengkajian yang dilakukan pada Nn.R didapatkan data skala nyeri yang dirasakan Nn.R ketika haid datang adalah skala 6, Nn.R mengatakan jika nyeri haid datang Nn.R mencoba untuk beristirahat dengan menimpal perutnya menggunakan bantal atau guling, dan jika sakitnya tidak hilang Nn.R akan membeli obat di apotik. Nn.P mengatakan tidak mengetahui cara non farmakologi untuk mengurangi nyeri dismenore. Berdasarkan latarbelakang diatas, peneliti tertarik menyusun laporan akhir karya ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan Maternitas dengan Penerapan Teknik *Massage effleurage* Untuk Mengurangi Dismenore Saat Haid di Kota Padang Tahun 2021”.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah pada karya ilmiah akhir ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada remaja dismenore dengan penerapan teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri haid di Kota Padang pada tahun 2021 ?

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memahami dan menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap remaja dismenore serta pengaruh penerapan *evidence based* teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri haid di Kota Padang pada tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

Untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif pada Nn.P. dengan Dismenore yang terdiri dari :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan yang komprehensif pada Nn.P dengan dismenore di Kota Padang pada tahun 2021
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Nn.P dengan dismenore di Kota Padang pada tahun 2021
- c. Menyusun dan merumuskan intervensi keperawatan pada Nn.P dengan dismenore di Kota Padang pada tahun 2021
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Nn.P dengan dismenore sesuai penerapan *evidence based practice nursing* dengan teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri haid di Kota Padang pada tahun 2021
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada Nn.P dengan dismenore di Kota Padang pada tahun 2021

C. Manfaat

1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi kepustakaan terkait dengan pemberian asuhan keperawatan pada Nn.P dengan dismenore serta penerapan *evidence based practice nursing* dengan teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri haid

2. Bagi Klien

Diharapkan dengan diberikannya asuhan keperawatan pada klien, klien dapat menerapkan strategi *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri dismenore saat haid.

3. Bagi Penulis

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan maternitas pada pasien dismenore dengan penerapan teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri haid.

