

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja yakni peralihan periode bocah menuju dewasa dimana ditunjukkan oleh perubahan psikis, emosi, serta fisik. Masa tersebut terjadi melewati tiga tahap, dimana tiap tahapnya ditunjukkan oleh transformasi biologis, sosial, serta psikologis, meliputi pada usia 12-15 tahun (remaja awal), 15-18 tahun (remaja menengah), serta 19-22 tahun (remaja akhir) (Sari Priyanti, 2014).

Menstruasi yakni peristiwa natural dimana timbul terhadap perempuan normal. Kondisi tersebut timbul dikarenakan lapisan endometrium uterus yang terlepas. Menstruasi juga dapat diartikan sebagai pengeluaran darah yang terjadi dengan periodik serta keluarnya berbagai sel yang keluar melalui vagina dan asalnya melalui dinding rahim yang berlangsung normalnya sebulan sekali. Terdapat beberapa gangguan pada menstruasi, salah satunya dysmenorrhea (Wijayanti dan Selviana, 2019).

Dysmenorrhea adalah suatu kondisi yang terjadi saat menstruasi dimana bisa menyebabkan terganggunya kegiatan serta membutuhkan perawatan apabila gejala yang dirasakan berat, serta ditunjukkan melalui rasa sakit ataupun nyeri pada area panggul serta perut (Judha et al., 2012). Data WHO (World Health Organization)

Menjelaskan angka kejadian sejumlah 90% ataupun 1.769.425 perempuan yang mendapati dysmenorrhea serta 10-15% yang mendapati dysmenorrhea berat. Angkanya di Indonesia sendiri mencapai 64,25% yang terjadi pada umur produktif dimana mampu mengganggu kegiatan keseharian dalam 1-2 hari untuk tiap bulan. Banyak wanita di Indonesia mendapati dysmenorrhea namun tidak melaksanakan penanganan ataupun pengobatan dan cenderung membiarkannya (Rahayu, 2018).

Beberapa dampak lain dari dysmenorrhea primer maupun sekunde rdiantaranya adalah terganggunya aktivitas sehari-hari, gangguan emosi, menderita anemia karena gizinya kurang baik, sakit kepala, kelelahan, disuria (ketidaknyamanan atau sulit buang air kecil, dyschezia (gangguan BAB), perubahan mood, gangguan tidur, mual, dan kram otot. Dampak dysmenorrheayang paling fatal bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) dan gagguan seksual pada kejadian dysmenorrhea primer (Tanna, 2016; Handayani dkk, 2016; Sari dkk, 2018; Ammar, 2016; Soderman dkk, 2018; Osonuga, 2018; dan Ishikura, 2020).

Penyebab dysmenorrhea dikarenakan oleh endometriosis (radang panggul), kelainan uterus, tumor, kelainan vagina ataupun selaput dara yang tidak mempunyai lubang, cemas serta stres yang melampaui batas. Penyebab lainnya adalah ketidakseimbangan hormonal. Nyeri tersebut juga dapat timbul oleh kontraksi otot yang diakibatkan prostaglandin (Judha, 2012). Penyebab lain yang berkaitan pada dysmenorrhea diantaranya yakni pertama kali haid di umur belia, periode haid yang panjang, darah yang mengalir hebat, status gizi, merokok, kegemukan, riwayatnya keluarga yang positif mengidap penyakit serta konsumsi (Judha, 2012). Penelitian Kusnaningsih (2020) menjelaskan, nyeri menstruasi juga bisa terpengaruh dari keturunan.

Cara menangani dysmenorrhea yakni melalui jalur farmakologi serta nonfarmakologi, dimana penanganan farmakologi mencakup pemberian obat guna mencegah peradangan nonsteroid seperti asam mefenamat, naproxen, serta ibuprofen. Obat-obatan ini dapat membantu meredakan nyeri secara langsung, akan tetapi terkait dengan efek samping menyebabkan ketergantungan obat. Sedangkan secara nonfarmakologi yakni mempergunakan obat dengan bahan natural ataupun tradisional dengan efek samping yang ringan ataupun tanpa efek samping. Untuk menangani dysmenorrhea dengan cara nonfarmakologi salah satunya yakni dengan terapi akupresur.

Akupresur yang dikenal dengan tusuk jari ataupun totok termasuk wujud fisioterapi melalui pemberian stimulasi serta pijatan di sejumlah titik tubuh. Akupresur mempunyai manfaat dalam penyembuhan maupun pencegahan penyakit, rehabilitasi ataupun pemulihan, serta mampu mendongkrak daya tahan tubuh (Rahayu, 2018). Contoh akupresur yang dipergunakan pada penanganan dysmenorrhea adalah akupresur di titik SP6 (sanyinjiao).

Titik SP6 yakni titik yang dipergunakan dalam menguatkan limpa, memulihkan keseimbangan Yin serta Yang, ginjal, hati, dan darah serta melancarkan suplai darah juga peredarannya. Akupresur sanyinjiao point tersebut memiliki keunikan, yakni lokasi bertemunya tiga meridian Yin kaki. Adapun riset dengan judul “Effects of SP6 acupressure on pain and menstrual distress in young women with dysmenorrhea” (2010) dalam Efrinyanthi dkk (2015) menjabarkan oleh penyembuhan Tionghoa, rahim termasuk organ terkait ke ginjal serta jantung melewati jalur tertentu, juga suplai darah di hati disalurkan ke rahim. Bila penyalurannya darah hanya sedikit menuju hati, artinya penyalurannya juga sedikit menuju rahim. Kondisi tersebutlah yang mengakibatkan terjadinya dysmenorrhea. Terapi akupresur

sanyinjiao point bisa menolong dysmenorrhea antara tiga bulanan (Wong, 2009 dalam Rahmawati dkk 2019).

Berdasarkan uraian di atas, terapi akupresur untuk menurunkan dysmenorrhea berpengaruh untuk menurunkan nyeri dysmenorrhea. Karena terapi akupresur memiliki efek yang dihasilkan melalui penekanan pada titik tertentu sehingga merangsang dan cepat menurunkan nyeri. Selain itu, tindakan akupresur ini mudah dilakukan di rumah, murah, dan tentunya dapat mengurangi efek samping dari penggunaan obat.

Dari latar belakang diatas alasan penulis melakukan literatur review karena belum banyak remaja yang mengetahui penanganan dismenorea secara nonfarmakologi contohnya dengan pemijatan akupresure serta seiring perkembangan sudah banyak yang meneliti tentang akupresur sehingga penulis tertarik untuk meriview apakah penelitian yang sudah banyak dilakukan sesuai dengan teori yang ada mengenai pengaruh akupresur SP6 (sanyinjiao) pada menurunnya nyeri dismenorea primer.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan penjabaran latar belakang, didapati rumusan masalah pada review literatur ini yakni: “pengaruh akupresur titik Sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan nyeri dismenorea primer”

C. Maksud dan tujuan studi kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh akupresur titik Sanyinjiao (SP6) pada penurunan nyeri dismenorea primer.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui perbedaan tentang frekuensi lamanya pemijatan, pemijatan dilakukan berapa kali dan hasil yang didapatkan setelah dilakukan pemijatan