

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja yaitu masa dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa dibawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama. Di Indonesia terdapat 17,29% dari jumlah penduduk adalah remaja dengan umur kisaran 10-19 tahun dan 48,79% diantaranya adalah remaja putri (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2017). Masa pubertas yaitu salah satu tahap perkembangan yang dapat ditandai dengan kesiapan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk reproduksi, hal tersebut merupakan salah satu ciri tanda pubertas pada perempuan yaitu dengan terjadinya menstruasi pertama (Janiwarty, 2013).

Menstruasi yang disertai dengan rasa sakit dan mengakibatkan gangguan fisik seperti mual, muntah, diare dan dapat mengakibatkan aktivitas terganggu yaitu dinamakan dismenorea (Laila, 2011). Namun belakangan ini diketahui bahwa nyeri ketika menstruasi tidak hanya dirasakan di bagian perut bagian bawah saja. Beberapa remaja biasanya merasakan nyeri pada bagian punggung bagian bawah, pinggang, panggul otot paha atas hingga betis (Andriyani, 2013). Biasanya dismenorea dimulai selama ovulasi pada tahun setelah menarke sekitar 1 -2 tahun setelah periode menstruasi pertama (Rahnama et al, 2012).

Prevalensi kejadian dismenorea di dunia relatif besar. Di setiap negara rata-rata 50% perempuan mengalami nyeri haid. Studi longitudinal dari Swedia melaporkan dismenorea pada 90%¹ uan yang berusia kurang dari 19 tahun

dan 67% perempuan berusia 24 tahun (Proverawati & Misaroh, 2009). Penelitian dari India melaporkan bahwa kesadaran perempuan terhadap dismenorea sangat rendah, hanya sekitar 34,34% dari 99 responden mencari tempat pelayanan kesehatan untuk mengatasi nyeri dismenorea, sedangkan di Indonesia 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Prevalensi nyeri dismenorea sekitar 45-95% di kalangan perempuan usia produktif (Ruhi, 2014 dalam Santri 2016). Dalam studi epidemiologi pada remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Lift memaparkan prevalensi dismenorea 59,7%. Dari mereka mengeluh nyeri, 12% tergolong berat, 37% sedang, dan 49% ringan (Anurogo & Wulandari, 2013).

Angka kejadian dismenorea di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% mengalami dismenorea primer dan 9,36% mengalami dismenorea sekunder (Santoso, 2008). Tahun 2010 di Jawa Tengah 11,78% yaitu remaja dari jumlah penduduk 32.548.687 jiwa. Indonesia dengan jumlah remaja perempuan usia 10-19 tahun sebanyak 2.761.577 jiwa, sedangkan yang mengalami dismenorea di provinsi Jawa Tengah mencapai 1.518.867 jiwa (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2010).

Cara untuk mengurangi nyeri dismenorea dapat dilakukan dengan farmakologi dan non-farmakologi. Pengendalian nyeri secara farmakologi untuk nyeri sedang dan berat. Namun demikian pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien untuk mengontrol nyerinya (Anggorowati, 2007). Sehingga membutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan cara non-farmakologi agar rasa nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak berkepanjangan (Bobak et al, 2010).

Pengendalian nyeri secara non-farmakologi menjadi lebih murah, simpel, efektif, tanpa efek yang merugikan, dan dapat mengendalikan rasa nyeri itu sendiri

(Potter & Perry, 2012). Manajemen non-farmakologi yang sering diberikan antara lain adalah latihan autogenic, latihan relaksasi progresif, guided imagery, nafas ritmik, operant conditioning, biofeedback, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, accupresure, aromaterapi, meditasi atau yoga (Sulistiyowati, 2009).

Dismenorea adalah kondisi medis yang terjadi saat haid, dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang mempunyai gejala nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun punggung. Hasil pengukuran terhadap 5 remaja menunjukkan remaja pertama mengalami nyeri dismenorea kategori sedang, remaja kedua mengalami nyeri dismenorea kategori ringan, remaja ketiga mengalami nyeri dismenorea kategori ringan, remaja keempat mengalami nyeri dismenorea kategori ringan, remaja keempat mengalami nyeri dismenorea kategori sedang. Penatalaksanaan yang biasa dilakukan remaja kesatu yaitu minum kiranti, remaja kedua mengkonsumsi obat pengurang nyeri, remaja ketiga melakukan kompres, remaja keempat melakukan kompres, remaja kelima melakukan kompres. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu melakukan penelitian dengan judul Gambaran nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 1 Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaiman Gambaran nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 1 Karanganyar ?"

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ada dua hal yaitu

1. Tujuan umum

Mengetahui Gambaran nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri

1 Karanganyar

2. Tujuan Khusus

Mengetahui nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 1 Karanganyar

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan mendapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan Gambaran nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 1 Karanganyar sehingga dapat digunakan referensi dalam permasalahan nyeri haid dan penatalaksanaannya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya mengatasi dismenorea.

b. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil dari Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan management nyeri dismenorea pada remaja putri yang di alami setiap bulannya.

c. Bagi Institusi Pendidikan

