

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja yakni peralihan periode remaja menuju dewasa dimana ditunjukkan oleh perubahan psikis, emosi, serta fisik. Masa tersebut terjadi melewati tiga tahap, dimana tiap tahapnya ditunjukkan oleh perubahan biologis, sosial, serta psikologis, meliputi pada usia 12-15 tahun (remaja awal), 15-18 tahun (remaja menengah), serta 19-22 tahun (remaja akhir) (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 keluaranya berbagai sel yang keluar melalui vagina dan asalnya melalui dinding rahim yang berlangsung normalnya sebulan sekali. Terdapat beberapa gangguan pada menstruasi, salah satunya *dismenore* (Wijayanti dan Selviana, 2019).

Umumnya wanita remaja yang mengalami haid sering mengeluhkan berbagai masalah. Masalah yang biasa dirasakan saat haid seperti siklus menstruasi yang tidak teratur bahkan tidak terjadinya menstruasi, perdarahan banyak/berlebihan, perdarahan yang kerap, serta perdarahan yang lama, PMS (*premenstrual syndrome*) serta nyeri saat haid atau *dismenore*. Dari beberapa keluhan tersebut, yang paling sering dikeluhkan oleh remaja yaitu

nyeri haid dengan persentasi 60%-90% dan menjadi alasan ketidakhadiran saat sekolah serta berkurangnya produktifitas (Natalia dan Komalaningsih, 2020).

Dismenore 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). Kebanyakan perempuan di Indonesia yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Sebanyak 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenore*. Prevalensi angka kejadian *dismenore* di Indonesia menurut Jurnal Occupational Environmental cukup tinggi yaitu 54,98% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder (Fitria, 2020).

Beberapa dampak lain dari *dismenore* primer diantaranya 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 *dismenore* yang paling fatal bila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kemandulan (infertilitas) dan gangguan seksual pada kejadian *dismenore* primer (Ammar, 2016).

Penyebab *dismenore* dikarenakan oleh cemas serta stres yang melampaui batas, ketidakseimbangan hormonal, kurang atau tidaknya berolahraga, dan mengkonsumsi *fast food*. Nyeri tersebut juga dapat timbul oleh kontraksi otot yang diakibatkan prostaglandin (Judha, 2012). Penyebab lain yang berkaitan pada *dismenore* diantaranya yakni pertama kali haid di umur

belia (usia pertama kali menstruasi < 12 tahun), periode haid yang panjang, darah yang mengalir hebat, status gizi, merokok, kegemukan, riwayatnya keluarga yang positif mengidap penyakit serta konsumsi alkohol (Judha, 2012). Penelitian Kusnaningsih (2020) menjelaskan, nyeri menstruasi juga bisa terpengaruh dari keturunan.

Secara umum penanganan *dismenore* dapat ditangani dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi dapat diberikan obat analgetik, obat-obatan anti inflamasi non steroid (NSAID) seperti ibuprofen, asam mefenamat, dan antagonis kalsium seperti verapamil dan nifedipin yang dapat menurunkan aktivitas dan kontraktilitas uterus (Morgan & Hamilton, 2009). Adapun dengan cara non medis yang aman dilakukan dengan exercise, mandi air hangat atau sauna, memakai buli-buli panas, meditasi, serta dapat juga dengan pemberian aromaterapi, pengobatan herbal ala jepang, terapi horizon, terapi bedah, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TRANS)*, *akupuntur*, dan *akupresur*. Penggunaan obat analgetik dalam jangka waktu panjang berdampak buruk pada kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya penanganan nyeri haid secara non farmakologi seperti *akupresure* yang telah terbukti efektif terhadap penurunan nyeri *dismenore*. Selain itu, *akupresure* juga merupakan terapi yang mudah dipelajari (praktis), aman dan tanpa biaya serta bisa dilakukan secara mandiri dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan. (Rahmawati dkk, 2019)

Akupresure dikenal sebagai salah satu metode terapi tradisional china untuk penyembuhan *dismenore* dengan menggunakan teknik memijat pada titik

meridian bagian tubuh tertentu. (Yuniati & Mareta,2019). *Akupresure* bermanfaat untuk menghilangkan nyeri dan gejala pada berbagai penyakit. *Akupresure* juga dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pda saat menstruasi (*dismenore*) (Setyowati, 2018). *Akupresure* tidak dapat dilakukan pada kondisi kulit yang terkelupas, tepat pada bagian tulang yang patah, dan tepat pada bagian yang bengkak. Penyakit- penyakit yang dapat menyebabkan kematian secara tiba-tiba seperti serangan jantung, gagal nafas, dan penyakit pada saraf otak (stroke, pecah pembuluh darah, dan cidera otak).

Pemijatan yang dilakukan adalah searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama 3 – 5 menit. Dalam pemijatannya, sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa (nyaman, pegal, panas, gatal, perih, kesemutan, dan lain sebagainya). Apabila sensasi rasa dapat tercapai maka di samping sirkulasi *chi* (energi) dan *xue* (darah) lancar, juga dapat merangsang keluarnya hormon endorfin hormon sejenis morfin yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang (Hartono, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Arini dan Arifah (2019) dengan judul “Efektifitas Terapi *Akupresur* Terhadap *Dismenore* pada Remaja” dari 60 responden terdapat 42 responden (70%) yang mengalami *dismenore* dengan rentang usia 16-17 tahun responden. Hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ada penurunan rata-rata intensitas nyeri *dismenore* setelah dilakukan teknik *akupresur* pada titik *acupoint* LI 4 (Hegu) dan titik *acupoint* ST 36

bilateral sehingga disimpulkan terapi *akupresur* efektif menurunkan intensitas nyeri *dismenore*.

Penelitian yang dilakukan oleh Tyas, Nia, dan Tjondronegoro (2018) yang berjudul “Pengaruh Terapi *Akupresure* Titik *Sanyinjiao* terhadap Skala *Dismenore*” 100 dari 108 siswi remaja putri mengalami *dismenore* saat menstruasi. Setelah dilakukan terapi *akupresure* dan observasi selama 3 jam terdapat penurunan skala nyeri yang menunjukkan bahwa terapi *akupresure* dapat sebagai pengurang rasa nyeri haid atau *dismenore*.

Penelitian yang dilakukan oleh Khasanah dan Astuti (2015) dengan judul “Efektivitas *Akupresure* dalam Mengatasi *Dismenore* pada Remaja Putri di SMK Muhammadiyah Salaman” jumlah sampel 52 dengan karakter responden yang menduduki kelas X dan XI pada rentang usia 16 - 18 tahun. Hasil penelitian menunjukkan terapi *akupresure* dapat mengurangi intensitas nyeri *dismenore*..

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Madrasah Tsanawiyah Ma’arif pada tanggal 11 November 2022 , didapatkan populasi remaja putri sebanyak 60 siswi yang sudah mengalami menstruasi. Peneliti mengumpulkan seluruh remaja putri yang sudah mengalami menstruasi di ruang kelas saat jam kosong dibantu oleh wali kelas dan memberikan angket yang berisi nama, umur, *menarche* pertama, siklus menstruasi teratur/tidak, dan lama menstruasi. Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi dengan usia 12 tahun sebanyak 5 siswi, usia 13 tahun sebanyak 15 siswi, usia 14 tahun sebanyak 27 siswi, dan usia 15 tahun sebanyak 10 siswi. Remaja putri yang *menarche* di usia < 12 tahun sebanyak 9 siswi dan usia > 12 tahun sebanyak

48 siswi. Sejumlah 34 remaja putri mengalami siklus haid teratur dan 23 remaja putri lainnya dengan siklus haid tidak teratur. Siswi dengan lama menstruasi < 7 hari sebanyak 15 siswi, lama menstruasi 7 hari sebanyak 30 siswi, dan lama menstruasi > 7 hari sebanyak 12 siswi. Didapatkan 19 remaja putri tidak mengalami keluhan saat haid dan 38 remaja putri mengalami keluhan *dismenore* seperti mual, muntah, diare, nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah, pusing, dll. Penanganan yang dilakukan oleh remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma'arif yaitu dengan tidur, rebahan, makan, menonton HP, jajan, dan jalan-jalan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristiningrum, dkk (2021) yang menyatakan bahwa gejala-gejala yang ditimbulkan *dismenore* yaitu nyeri pada perut, nyeri pinggang, pusing, mual, dalam penanganannya beberapa remaja sampai saat ini masih berupa obat-obatan untuk penghilang nyeri/meringankan rasa nyeri haid.

Kebaruan dari penelitian yang saya lakukan dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian sebelumnya menggunakan karakter responden dengan usia remaja madya/menengah yaitu rentang usia 15 – 18 tahun. Di penelitian ini, saya menggunakan karakter responden dengan dengan usia remaja awal yaitu rentang usia 12 – 15 tahun karena pada umumnya *dismenore* primer lebih sering timbul pada menstruasi pertama (*menarche*) atau 1-2 tahun setelah *menarche*. Menstruasi dimulai antara usia 10 sampai 16 tahun dan pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid atau *dismenore* (Murtiningsih, 2015). *Menarche* pada usia lebih awal (< 12 tahun) menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal

dan belum siap mengalami perubahan- perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi (Sherwood, 2014)

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui “ Pengaruh *akupresure* untuk mengatasi nyeri *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma’arif Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang ?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu, “Bagaimana pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma’arif Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Tsanawiyah Ma’arif Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui skala nyeri *dismenore* sebelum diberikan perlakuan/intervensi.
- b. Mengetahui skala nyeri *dismenore* sesudah diberikan perlakuan/intervensi.

- c. Mengetahui pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan/intervensi.

D. Manfaat

1. Bagi Klien

Klien mendapatkan informasi tentang pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan saran untuk peningkatan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka untuk meningkatkan proses pembelajaran tentang pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri.

4. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini sebagai sarana pembelajaran yang bermakna, penulis bisa menerapkan teori yang sudah ada selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas tentang pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan peneliti selanjutnya sehingga dapat mengetahui pengaruh *akupresure* untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri.