

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenorea adalah rasa nyeri yang menyertai menstruasi dan berakibat munculnya gangguan aktivitas sehari-hari (Manuaba, 2010:631). Menurut Sharon.J (2013) penyebab dari dismenorea ini adalah terdapat peningkatan produksi prostaglandin (terutama PGF 2a) dari endometrium selama menstruasi yang menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan rasa nyeri. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal ini, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan nyeri.

Dismenorea diklasifikasikan menjadi dua yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer timbul sejak menarke, tidak ada kelainan pada alat reproduksi, terjadi pada wanita usia antara 15 sampai 25 tahun, belum pernah melahirkan. Dismenorea primer terjadi sebelum haid dan berangsur hilang setelah darah haid keluar (Nugroho, 2010). Sedangkan dismenorea sekunder terjadi lebih dari 3 hari, terjadi pada wanita usia dewasa (20-30 tahun), pernah melahirkan, semula tidak pernah mengalami nyeri haid, dan terdapat kelainan pada alat reproduksi seperti mioma, polip endometrial, dan endometriosis (Manuaba, 2010). Dismenorea atau nyeri haid dapat menyebabkan wanita tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari seperti tidak mampu melakukan pekerjaan rumah tangga, tidak masuk kerja, dan bagi siswi bisa menurunkan konsentrasi dan

motivasi untuk belajar, bahkan bisa menyebabkan siswi tidak masuk sekolah. Oleh karena itu, masalah dismenorea harus segera diatasi agar tidak merugikan wanita yang sering mengalami dismenorea (Rahmana *et al.*, 2012).

Prevalensi dismenore dalam beberapa penelitian menunjukkan hasil cukup tinggi. Di Amerika Serikat pada tahun 2012 prevalensi dismenore primer yang dialami wanita umur 12–17 tahun adalah 59,7%, dengan derajat kesakitan 49% dismenore ringan, 37% dismenore sedang dan 12% dismenore berat sehingga mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah (Omidvar, 2012). Menurut WHO (2012) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Di Indonesia lebih banyak perempuan yang mengalami dismenore tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami dismenore (Gumangsari, 2014). Di Indonesia kejadian dismenore primer mencapai 54,89% sedangkan dismenore sekunder sebanyak 45,11% (Proverawati, 2009). Di Jawa Timur jumlah remaja putri yang reproduktif yaitu yang berusia 10-24 tahun adalah sebesar 56.598 jiwa. Jumlah dari remaja putri tersebut terdapat 11.565 jiwa yang mengalami dismenore dan tidak dapat diatasi sendiri sehingga mereka datang ke bidan untuk meminta pertolongan pengobatan pengurang rasa nyeri dismenore (BPS Provinsi Jawa Timur, 2010).

Ada 2 macam penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri dismenore, yaitu penatalaksanaan secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Obat-obatan yang sering digunakan adalah Obat Anti Inflamasi Non-Steroid. Dalam sebuah data

review, dikatakan bahwa sekitar 20-25% penggunaan obat Anti Inflamasi Non-Steroid untuk mengatasi dismenore dapat gagal terlebih dalam kondisi adanya gangguan gastrointestinal, kerusakan ginjal yang berat bila digunakan dosis tinggi. Penatalaksanaan non farmakologis terhadap nyeri dismenore dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi *Transcutaneous Electrical Nerves Stimulation* (TENS), akupuntur, tindakan distraksi, teknik nafas dalam, *guided imagery* (imajinasi terbimbing), umpan balik fisiologis, terapi musik, kompres dan aromaterapi. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan, karena terapi tersebut menggunakan proses fisiologis.

Guided Imagery (imajinasi terbimbing) adalah suatu tindakan menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. *Guided imagery* penerapannya lebih mudah dibandingkan teknik yang lain seperti relaksasi ataupun hipnotis. Secara psikologis *guided imagery* akan membawa individu untuk menghadirkan gambaran mental yang diperkuat dengan perasaan menyenangkan ketika individu mengimajinasikan gambaran tersebut, dengan *guided imagery* individu akan lebih mudah memberikan perhatian terhadap bayangan mental yang dimunculkan. Pengaruh imajinasi terbimbing pada nyeri yaitu memberikan efek rileks dengan menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri akan berkurang (Tamsuri, 2007). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sucipto (2013) bahwa *Guided Imagery* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat nyeri pasca operasi *sectio caesarea* yaitu rata-rata tingkat nyeri turun dari berat-sedang, menjadi sedang-ringan.

Penatalaksanaan non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri selain *Guided Imagery* (imajinasi terbimbing) dapat dilakukan dengan kompres hangat. Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan kantong karet, botol, yang diisi air hangat atau handuk yang telah direndam di dalam air hangat, ke bagian tubuh yang nyeri. Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologis yang praktis untuk menurunkan nyeri atau spasme otot. Hal tersebut didukung oleh penelitian Wahyuni (2014) yang melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu adanya pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah intervensi $p = 0,002 < \alpha = 0,05$, dari penggunaan kompres hangat terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 29 Januari 2018 di SMA Negeri 8 Malang, didapatkan hasil bahwa 70% siswi kelas X dan XI sering mengalami dismenorea saat haid. Selama ini usaha mereka untuk mengatasi nyeri haid yaitu dengan tidur (42,8%), berposisi menungging (14,3%), menekan perut yang terasa sakit (14,3%) dan rutin mengkonsumsi obat-obatan penghilang rasa nyeri (28,6%). Hal ini dirasa kurang efektif dalam mengurangi nyeri saat haid, karena setelah dilakukan beberapa metode tersebut, nyeri haid tidak berkurang.

Pada saat studi pendahuluan peneliti juga menanyakan upaya penanganan yang dilakukan ketika mengalami nyeri saat menstruasi, hasil wawancara kepada siswi SMA Negeri 8 Malang bahwa *guided imagery* dan kompres hangat belum pernah dilakukan di SMA Negeri 8 Malang tersebut. Kedua alternatif

penatalaksanaan non farmakologi yang dilakukan untuk mengurangi dismenorea ini mempunyai manfaat dalam menurunkan nyeri saat haid. Penurunan tingkat nyeri dismenorea pada kedua metode tersebut masih belum diketahui perbedaan penurunan nyeri yang signifikan. Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Penurunan Nyeri Dismenorea Pada Remaja Dengan Tatalaksana *Guided Imagery* Dan Kompres Hangat Di SMA Negeri 8 Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan dalam penurunan nyeri dismenorea pada remaja dengan tatalaksana *guided imagery* dan kompres hangat”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan penurunan nyeri dismenorea pada remaja dengan tatalaksana *guided imagery* dan kompres hangat pada remaja putri SMA Negeri 8 Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penurunan nyeri dismenorea sebelum dan sesudah dilakukan *guided imagery* pada remaja yang mengalami dismenorea.
- b. Mengidentifikasi penurunan nyeri dismenorea sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada remaja yang mengalami dismenorea.

- c. Menganalisis hasil penurunan nyeri dismenorea sesudah dilakukan *guided imagery* dan kompres hangat pada remaja yang mengalami dismenorea.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Subyek Penelitian

Dengan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri pada dismenorea

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi bagi peserta didik yang melakukan penelitian tentang pelaksanaan nyeri dismenorea saat haid

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam memberikan penatalaksanaan yang efektif dalam penurunan rasa nyeri dismenorea primer dengan tatalaksana *guided imagery* dan kompres hangat