

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Awal menstruasi pertama seorang wanita biasanya dikaitkan dengan kram menstruasi, nyeri dan ketidaknyamanan yang disebut nyeri haid (dismenore). Sebagian besar wanita mengalami kram dengan derajat yang bervariasi, ada yang mengalami ketidaknyamanan, ada juga yang mengalami nyeri yang dapat menghentikan aktivitas sehari-hari dan mengganggu siklus menstruasi (Nurwana, 2016). Selama menstruasi, kebanyakan wanita menderita ketidaknyamanan yang sangat menyakitkan yang disebut kram menstruasi (dysmenorrhoea). Nyeri haid adalah salah satu keluhan yang paling banyak dialami kaum muda. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak nyaman saat menstruasi, seperti rasa tidak nyaman pada perut bagian bawah yang biasanya disertai rasa mual, pusing bahkan sampai pingsan (Wahyuni & Rohmawati, 2022, p. 26).

Dismenore merupakan kondisi fisiologis pada wanita muda mengalami nyeri saat menstruasi. Saat itulah kadar estrogen dalam tubuh terjadi di titik terendah. Pada saat yang sama, hormon yang disebut prostaglandin, yang menyebabkan kontraksi rahim dan bertanggung jawab untuk melemahkan endometrium dan mengeluarkannya bersama dengan darah menstruasi meningkat (Bunda, 2022). Rata-rata yang dirasakan remaja *dismenore* primer, nyeri haid tanpa kelainan genital yang hampir setiap kali terjadi pada wanita

usia 20 tahun atau lebih muda setelah ovulasi mereka tinggal. Terjadinya tingginya kejadian dismenore primer pada masa remaja hingga dewasa muda yaitu antara kisaran usia 15 dan 25 tahun. Dalam dismenore sekunder periode nyeri dengan kelainan genital yang umum terjadi pada wanita di atas usia 30 tahun. (Tsamara, 2020).

Diperkirakan ada 1,2 miliar anak muda di dunia, yaitu 18 dari populasi dunia. Menyebutkan bahwa permasalahan remaja mengenai gangguan menstruasi sebanyak (38,45%)(WHO,2020). Ketidakteraturan menstruasi banyak yang mengalami dan mendorong remaja untuk memeriksakan diri ke dokter (L et al., 2015) (Fadillah et al., 2022). Di Indonesia, perkiraan jumlah anak usia 10-19 tahun adalah 45,3 juta, sekitar 17% dari total penduduk Indonesia (Statistik, Data Kependudukan Indonesia, 2021). Berdasarkan data Indonesia kejadian dismenorea 64,25% terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenore sekunder. Insidensi dismenore primer di Indonesia sekitar 54,89% sisanya adalah pasien dismenore sekunder. Jawa Timur berjumlah seorang wanita usia reproduksi, yaitu antara 10 dan 24 tahun dari jumlah 56.598 orang. Diantara, mereka yang merasakan nyeri haid untuk datang ke bidan sebanyak 11565 (1,31%) (BPS Jawa Timur, 2010; Julius, 2013). Berdasarkan hasil studi pendahuluan ,yang telah dilakukan pada tanggal 15 Oktober 2022, melalui memberikan kuesioner terhadap remaja putri tentang keluhan saat menstruasi. Terdapat 23,8% menyatakan tidak ada keluhan, 76,2% mengalami nyeri haid, 46,4% keluhan ringan berupa malas olahraga dan mengalami perubahan mood 85,7%. Nyeri haid yang dirasakan setiap menstruasi pada

remaja putri, berdampak pada terganggunya aktifitas sehari-hari terutama bagi remaja putri yang masih sekolah, dimana hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa dari 84 remaja putri terdapat 72,6% bagaikan bawah perut. Kemudian terdapat 70,6% melakukan pencegahan dengan tidur, 20% dibiarkan, 17,6% kompres air hangat dan dingin, dan 7,1% minum obat.

Dismenore disebabkan oleh terjadinya kontraksi dinding rahim yang kuat atau berkepanjangan, hormon prostaglandin yang cenderung tinggi, dilatasi serviks, dan kontraksi miometrium yang berlebihan saat darah menstruasi dikeluarkan. Sel epitel dari dinding rahim, stoma, cairan dan mukus. Ini disebabkan terjadinya ketegangan otot selama kontraksi serta nyeri haid saat menstruasi (Nadjib Bustan et al., 2018). Wanita dengan kram menstruasi menghasilkan prostaglandin sepuluh kali lebih banyak daripada wanita tanpa kram menstruasi. Prostaglandin sendiri adalah salah satu penyebab kram menstruasi yang meningkatkan kontraksi rahim, dan dalam jumlah yang berlebihan, prostaglandin mengaktifkan usus besar. Kram menstruasi sering terjadi ketika aliran darah menstruasi tersumbat di leher rahim. Gejala penyerta yang paling umum dari dismenorea primer adalah nyeri perut bagian bawah (90,1%) dan nyeri punggung bawah (54,9%), dan responden yang paling sedikit mengalami pingsan (1,4%) (Novia, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Irianti, 2018), menyatakan bahwa faktor resiko seorang perempuan mengalami nyeri haid dapat dilihat dari faktor usia menarche kurang dari 12 tahun, faktor indeks massa tubuh pada remaja yang gemuk, faktor adanya riwayat keluarga yang mengalami dismenore, faktor siklus menstruasi ovulatorik (teratur). Hal ini

menandakan bahwa nyeri haid yang biasa disebut dismenorea, biasanya sangat menyiksa bagi wanita. Banyak dari mereka tidak dapat bangun dari tempat tidur atau mengalami kesulitan berjalan dan sering kesakitan dan tidak dapat melakukan apa-apa. Remaja putri yang mengalami kram menstruasi biasanya membutuhkan istirahat, yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari dan mempengaruhi kinerja dan produktivitas remaja (Kusmiyati, 2018).

Meski banyak keluhan nyeri haid, terjadi pada wanita dan didominasi oleh wanita. Orang yang menderita kram menstruasi jarang pergi ke dokter, mereka mengobati rasa sakit. Obat bebas tanpa resep dokter 30-70% remaja telah diteliti. Seorang wanita yang menyembuhkan nyeri haid dengan obat analgesik yang dijual bebas. Efek samping dari obat-obatan ini bervariasi dan berbahaya, tetapi bebas untuk digunakan berulang kali tanpa pengawasan medis (Lestari, 2013). Upaya penanggulangan nyeri pada dismenore dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis (Maimunah et al., 2017).

Dalam upaya farmakologi, penggunaan obat pereda nyeri yang dijual bebas secara terus menerus atau dalam jangka waktu lama bisa sangat berbahaya karena efek samping obat tersebut dapat berubah dan menimbulkan efek samping jika digunakan berulang kali tanpa pengawasan dokter. Menggunakan obat-obatan tanpa resep dokter, diperlukan alternatif lain untuk mengatasi dan meredakan kram menstruasi kompres hangat atau dingin, latihan pernapasan, musik, untuk intervensi keperawatan mandiri yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah nyeri haid menggunakan aromaterapi, guided imagery, hipnosis dan relaksasi. Tindakan yang dapat dilakukan tanpa menggunakan obat

ini biasa disebut sebagai intervensi nonfarmakologis. Efek nonfarmakologis lainnya adalah penggunaan ramuan herbal seperti jahe dan air kelapa (Sumino, 2012) serta dilakukan dengan kompres panas dan dingin teknik untuk menghilangkan rasa sakit. Nonfarmakologis keduanya mudah cukup yakin bisa analgesia fisiologis (Maimunah et al., 2017).

Dismenore jika dengan sedikit usaha untuk dapat mengurangi. Dengan melakukan olahraga, kompres panas, dan alkohol obat pereda nyeri, minum air kunyit, posisi membungkuk untuk beristirahat (Haryono, 2016). Memberi kompres hangat adalah melakukan tindakan secara individu. Efek termal kompres berdampak terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, yang mengakibatkan tingkatan aliran darah ke jaringan, meningkatkan distribusi asam dan nutrisi ke sel, meningkatkan ekskresi zat, dan mengurangi rasa sakit menarche karena kurangnya menstruasi. (Natali, 2013). Berdasarkan penelitian pada siswa kelas XI didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan 3 kali kompres panas : Terdapat sebanyak 18 (60%) anak dalam kategori tidak nyeri setelah melakukan kompres hangat ketiga menunjukkan terjadinya penurunan nyeri dismenore yang signifikan. Sakit ringan 12 anak (40%). Tidak ada nyeri sedang, nyeri berat, atau nyeri berat tak tertahankan (0%) (Nida & Sari, 2016).

Penelitian menunjukkan ketersediaan kompres dingin sebagai alternatif untuk mengurangi tingkat nyeri siswa dismenore. Kompres dingin relatif ada efek samping. Kegunaan kurangi dengan kompres dingin perdarahan dan edema menghasilkan efek analgesik dalam itu memperlambat garis, jadi momentumnya. Lebih sedikit rasa sakit yang mencapai otak. Mekanisme

kompresi dingin adalah membantu proses vasokonstriksi, menurunkan metabolisme dan membantu mengontrol dan mengurangi perdarahan rasa sakit (Irawan et al., 2018). Hal ini terlihat dari data 25,0% siswa perempuan tidak mengalami rasa sakit kasus ini dapat terjadi dari kompres dingin. Dapat meningkatkan pelepasan endorfin memblokir transmisi nyeri merangsang serabut saraf diameter A-beta mengurangi transmisi impuls nyeri. Melalui serat dan serat A-Delta kecil. Kompres dingin saraf dapat mengurangi peningkatan prostaglandin. Hiperalgnesia dan subkutan lainnya situs kerusakan penghambatan proses inflamasi (Irawan et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan efektifitas terapi *cold compress* dan *warm compress* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam mengatasi dismenorea yang dapat mengganggu aktifitas sehari – hari.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan efektifitas terapi *cold compress* dan *warm compress* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMA Bima Ambulu?

1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui perbedaan efektifitas terapi *cold compress* dan *warm compress* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMA Bima

Ambulu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi intensitas nyeri haid sebelum pemberian terapi *warm compress* pada remaja putri di SMA Bima Ambulu.
- 2) Mengidentifikasi intensitas nyeri haid sesudah pemberian terapi *warm compress* pada remaja putri di SMA Bima Ambulu.
- 3) Mengidentifikasi intensitas nyeri haid sebelum pemberian terapi *cold compress* pada remaja putri di SMA Bima Ambulu.
- 4) Mengidentifikasi intensitas nyeri haid sesudah pemberian terapi *cold compress* pada remaja putri di SMA Bima Ambulu.
- 5) Menganalisis perubahan intensitas nyeri haid sesudah pemberian terapi *warm compress* pada remaja putri di SMA Bima Ambulu.
- 6) Menganalisis perubahan intensitas nyeri haid sesudah pemberian terapi *cold compress* pada remaja putri di SMA Bima Ambulu.
- 7) Menganalisis perbedaan efektifitas perubahan intensitas nyeri haid setelah pemberian terapi *cold compress* dan *warm compress* pada remaja putri di SMA Bima Ambulu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menyediakan data untuk penelitian serupa lebih lanjut.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi peningkatan kualitas mahasiswa lain dan pendidikan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mengaplikasikan kepada remaja remaja dengan memberikan penyuluhan atau pengetahuan tentang terapi *cold compress* dan *warm compress* terhadap intensitas nyeri haid.

b. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi dan pengetahuan sehingga para remaja putri dapat mengaplikasikan cara terapi *cold compress* dan *warm compress* terhadap intensitas nyeri haid.