

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menstruasi atau yang dikenal dengan haid adalah suatu hal yang dialami oleh wanita. Haid merupakan salah satu ciri kedewasaan perempuan. Haid biasanya diawali pada usia remaja, 9-12 tahun. Ada sebagian kecil yang mengalami lebih lambat dari itu, 13-15 tahun meski sangat jarang terjadi. Cepat atau lambatnya usia mulai haid sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya kesehatan pribadi perempuan yang bersangkutan, nutrisi, berat badan, dan kondisi psikologis serta emosionalnya. Sejak saat itu, perempuan akan terus mengalami haid sepanjang hidupnya, setiap bulan hingga mencapai usia 45-55 tahun yang biasanya disebut *Menopause* (Anurogo & wulandari, 2011:10-11).

Periode setiap wanita yang mengalami haid berbeda-beda dan bersifat personal tergantung kondisi kesehatannya. Siklus haid ini melibatkan beberapa tahapan yang dikendalikan oleh interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus, kelenjar bawah otak depan, dan indung telur (Anurogo & wulandari, 2011:10-11). Haid yang dialami wanita biasanya 3-7 hari. Pada saat haid sebagian wanita ada yang mengalami nyeri yang disebut *Dismenorea*.

Dismenorea atau nyeri haid merupakan hal yang wajar dialami oleh beberapa wanita yang mengalami haid. *Dismenorea* atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa yang tidak nyaman selama haid seperti rasa tidak enak diperut bagian bawah (Anurogo & Wulandari, 2011:32). *Dismenorea* juga biasanya disertai rasa mual, pusing, bahkan pingsan.

Dismenorea terbagi menjadi 2 jenis yaitu *Dismenorea Primer* dan *Dismenorea Sekunder*. *Dismenorea Primer* adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genitalia yang nyata. *Dismenorea sekunder*

adalah nyeri menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan (Sukarmi & Wahyu, 2013:40-43). Pada umumnya *Dismenorea* yang dialami oleh remaja dan dewasa awal yaitu *Dismenorea Primer*.

Nyeri merupakan respon yang mengganggu bagi setiap individu yang mengalaminya. Setiap orang pasti pernah mengalami berbagai jenis dan tingkatan nyeri (Potter & Perry, 2010: 214). Nyeri merupakan suatu kondisi yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari (Asmadi, (2008) dalam Simamora, Sinaga & Olivia (2016). Nyeri merupakan suatu sensasi yang tidak nyaman yang bersifat individual.

Nyeri yang dialami oleh wanita haid berbeda skala dan tingkatannya, terganggu oleh respon tubuhnya. Nyeri seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif jaringan (misalnya seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti dirobek-robek, seperti diremas-remas) dan atau suatu reaksi badan atau emosi (misalnya perasaan takut, mual dan mabuk) (Harrison, 2013:60). *Dismenorea* sering terjadi pada wanita saat haid dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.

Prevalensi *Dismenorea* atau nyeri haid di Dunia sangat tinggi. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri haid. Di Amerika Serikat, prevalensi nyeri haid diperkirakan 45-90%. Insiden nyeri haid pada remaja dilaporkan sekitar 92%. Dari Swedia melaporkan nyeri haid pada 90% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita berusia 24 tahun (Wulandari, Rodiyani & Dewi, 2018).

Di Indonesia kejadian nyeri haid tercatat 64,25% yang terdiri dari 54,89% mengalami nyeri haid primer sedangkan 9,36% mengalami nyeri haid sekunder (Wulandari, Rodiyani & Dewi, 2018). Dampak dari *Dismenorea* tersebut yaitu terganggunya aktivitas sehari-hari, akademis, social dan olahraga (Antao, dkk, 2005) dalam Akbar, Putria & Afriyanti, 2014). Menurut Anurogo & Wulandari (2011:32-33) Nyeri haid memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktifitas rutinnnya sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari. Istilah ini juga dapat digunakan jika nyeri haid yang terjadi mem buat perempuan

tersebut tidak bisa beraktifitas secara normal dan memerlukan obat dan penanganan khusus.

Penanganan *Dismenorea* terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis nyeri dapat ditangani dengan diberikan obat anti peradangan non-steroid (misalnya ibuprofen, neproxen dan asam mefenamat (Nugroho dan Indra, 2014:256) yang merupakan metoda paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri. Menghilangkan nyeri dengan cara mengkonsumsi obat-obatan atau dengan farmakologis sangatlah ampuh, tetapi akan memberikan efek samping jika dikonsumsi dalam waktu yang lama.

Banyak pasien dan anggota tim kesehatan cenderung untuk memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri. Metode pereda nyeri nonfarmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit (Smeltzer & Suzanne C. 2015:232).

Secara Non farmakologis antara lain dengan menggunakan Teknik Relaksasi. Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri (Smeltzer, Suzanne C & Brenda, 2015:233). Penelitian terkait yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk (2018) dengan judul Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Ibu Hamil Trimester III. Hasil uji statistic didapatkan nilai ρ -value sebesar 0.000 karena ρ -value < α (0,05) maka H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III.

Penelitian terkait mendukung lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Iwayan Supetran (2016) dengan judul Efektifitas Penggunaan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Gastritis Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu. Hasil test

statistik menunjukkan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai sig. 0,002 ($P < 0,05$), artinya “teknik relaksasi otot progresif sangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pasien gastritis di Ruang Jambu Rumah Sakit Daerah Madani”.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Fitriani & Achmad (2017) dengan judul Perbedaan Efektivitas Relaksasi Otot Progresif dan Hipnoterapi Terhadap Dismenorea Primer Pada Remaja. Hasil uji Mann-Whitney didapatkan $p\text{Value}=0,018$, nilai ini menggambarkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri antara relaksasi progresif dan hipnoterapi. Simpulan dari penelitian ini adalah, secara statistik hipnoterapi lebih efektif dibandingkan dengan relaksasi progresif.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Januari 2020, dari 20 Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2020 yang diwawancarai, 15 diantaranya mengalami *Dismenorea* dengan tingkatan nyeri yang berbeda – beda dan penanganan yang berbeda – beda pula. Mulai dari kasih minyak angin sebanyak 7 orang, dibawa tidur dan sebanyak 3 orang, minum obat sebanyak 3 orang, dan yang hanya didiamkan saja sebanyak 2 orang. Dari 15 Mahasiswi yang mengalami *Dismenorea*, 5 diantaranya mengalami nyeri ringan, 7 orang mengalami nyeri sedang dan 3 orang mengalami nyeri berat. Dari 15 orang yang mengalami *Dismenorea* 9 diantaranya mengganggu aktifitas sehingga butuh istirahat.

Sejalan dengan penelitian terkait salah satu teknik relaksasi dapat menghilangkan nyeri yaitu Relaksasi Otot Progresif. Relaksasi otot progresif dapat dilakukan secara terpisah atau bersamaan dengan napas dalam untuk membantu mengatasi nyeri. Pasien diajarkan merapatkan kelompok otot (seperti otot wajah), menahan tegangan selama beberapa detik, dan merelaksasikan kelompok otot secara lengkap, mengulangi aktivitas tersebut untuk semua bagian tubuh. (LeMone, M. Karen & Bauldoff, 2016 : 217).

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis merasa tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang tindakan nonfarmakologi yang dapat memberikan kenyamanan pada saat mahasiswa menderita *Dismenorea* sehingga penulis ingin melihat Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap *Dismenorea* pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Dismenorea merupakan nyeri yang dirasakan saat menstruasi, kebanyakan perempuan yang sudah menstruasi sering merasakan *Dismenorea* ini. Baik sebelum ataupun sesudah mendapatkan menstruasi dan berdampak pada terganggunya aktivitas sehari – hari.

Penangan *Dismenorea* terbagi dalam dua kategori yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Dimana secara farmakologis ini dapat dilakukan dengan mengkonsumsi obat nyeri, walaupun analgesik dapat menghilangkan nyeri tetapi dapat berdampak pada efek samping obat. Sedangkan secara nonfarmakologis antara lain Relaksasi Otot Progresif yaitu penanganan dengan menegangkan dan melemaskan sekelompok otot selama beberapa detik. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dibuat suatu rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah ada Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap *Dismenorea* pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2020?.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap *Dismenorea* pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui skala *Dismenorea* sebelum dilakukan Relaksasi Otot Progresif pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2020.
- b. Untuk Mengetahui skala *Dismenorea* setelah dilakukan Relaksasi Otot Progresif pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2020.
- c. Untuk Mengetahui Pengaruh Relaksasi Otot Progresif sebelum dan sesudah dilakukan Relaksasi Otot Progresif pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah sumber pengetahuan mengenai Teknik Relaksasi Otot Progresif
- b. Berkontribusi dalam bidang ilmu Keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden dan responden dapat melakukan Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan *Dismenorea* secara mandiri serta memberikan informasi tentang Relaksasi Otot Progresif kepada keluarga atau masyarakat.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Riau

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam memberikan informasi pembelajaran serta dapat digunakan untuk mengembangkan pengetahuan khususnya keperawatan maternitas.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data dasar atau bahan penelitian untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan

penerapan perawatan *Dismenorea* dan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan maternitas. Penelitian ini membahas tentang pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap *Dismenorea* pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2020. Alasan dilakukan penelitian ini guna untuk mengetahui adakah Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap *Dismenorea* pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau 2020.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.6 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Design penelitian	Variabel	Hasil penelitian
1.	Dewi,dkk (2018)	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Ibu Hamil Trimester III	Desain one group pretest posttes	Variabel Independent : Teknik Relaksasi Otot Progresif Variabel Dependent : Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Ibu Hamil Trimester III	Hasil uji statistic didapatkan nilai ρ -value sebesar 0.000 karena ρ -value < α (0,05) maka H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil Trimester III.
2.	Iwayan Supetran (2016)	Efektifitas Penggunaan Teknik	Preexperi mental design	Variabel Independent : Teknik	Hasil test statistik menunjukkan

	Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Gastritis Di Rumah Sakit Daerah Madani Palu		Relaksasi Otot Progresif	hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai sig. 0,002 (P < 0,05), artinya “teknik relaksasi otot progresif sangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pasien gastritis di Ruang Jambu Rumah Sakit Daerah Madani”	
3.	Fitriani & Achmad (2017)	Perbedaan Efektivitas Relaksasi Otot Progresif dan Hipnoterapi Terhadap <i>Dismenorea</i> Primer Pada Remaja	Desain Non-equivalent Control Group	Variabel Independent : Relaksasi Otot Progresif dan Hipnoterapi Variabel Dependent : <i>Dismenorea</i> Primer Pada Remaja	Hasil uji Mann-Whitney didapatkan pValue=0,018 , nilai ini menggambarkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri antara relaksasi progresif dan hipnoterapi