

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu suatu kondisi sehat fisik, mental dan sosial yang utuh, di mana seseorang mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Departemen Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan tujuan kesehatan reproduksi untuk mewujudkan generasi muda yang sehat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga guna mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang (Setianingsih, 2013).

Setiap manusia dalam masa hidupnya pasti mengalami masa remaja, atau *adolesence*. Pada remaja terjadi perubahan biologis dan psikologis yang pesat dari masa kanak-kanak ke masa dewasa terutama organ reproduksinya yaitu perubahan alat kelamin dari tahap anak-anak ke dewasa. Bagi remaja putri, kematangan organ reproduksi ditandai dengan datangnya menstruasi. Sebagai wanita pada saat menstruasi mengalami nyeri menstruasi, atau dismenore, terjadi karena berbagai faktor diantaranya faktor fisik dan psikologi, termasuk fisik yang lemah, kurang gerak dan stres. Nyeri yang dialami wanita sering berupaya untuk mendapatkan perawatan melalui konsultasi pada tenaga kesehatan dan mencari perawatan atas keluhan yang dialami. Nyeri ini dirasakan sebelum

dan selama menstruasi disertai dengan rasa mual, pusing dan lemas. Nyeri yang dirasakan sangat mengganggu sehingga penderita perlu istirahat dan harus meninggalkan pekerjaannya dan kegiatan sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari menurut Ernawati (2014) dalam Wiknjosastro (2007).

Menurut Sandra (2015) dalam Proverawati, et al, (2009), saat menstruasi biasanya mengalami nyeri perut, yang biasa disebut dengan dismenore. Dismenore ini adalah kekakuan atau kejang di bagian bawah perut yang terjadi pada waktu menjelang atau selama menstruasi, yang memaksa wanita untuk beristirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktifitas sehari-hari. Angka kejadian nyeri menstruasi (dismenore) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore.

Beberapa penelitian menunjukkan prevalensi dismenore yang cukup tinggi pada remaja (12-17 tahun). Studi epidemiologi di Amerika Serikat menyatakan bahwa prevalensi dismenore pada remaja perempuan sekitar 20-90 % (15%-nya mengalami dismenore berat). Puncak insiden dismenore primer terjadi pada akhir masa remaja (*Adolescence*) dan diawal usia 20-an, insiden *disminorea* pada remaja dilaporkan sekitar 92% dan menurun seiring dengan bertambahnya usia dan meningkatnya kelahiran. Insidensi, prevalensi, dan angka kesakitan dismenore pada remaja di Indonesia sebesar 64,25% (Ernawati, 2014). Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2010 berpenduduk 32.548.687 jiwa dengan jumlah

remaja putri usia 10-19 tahun sebanyak 2.761.577 jiwa. Penderita yang mengalami dismenore di Propinsi Jawa Tengah mencapai 1.518.867 jiwa (Sandra (2015) dalam Badan Pusat Statistik Jawa Tengah (2010)). Data yang di peroleh dari praktek swasta dr. HM. Farid Anshori, MM di Kabupaten Sragen pasien dengan dismenore dari bulan November 2016 sampai bulan Maret 2017 berjumlah 9 pasien.

Menurut Setianingsih (2013) dalam Potter & Perry (2005) nyeri haid dapat dibedakan menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer timbul sejak menstruasi pertama dan biasanya akan hilang sendiri seiring berjalanya waktu. Nyeri pada dismenore primer kadang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga berbagai upaya dilakukan baik secara farmakologi dan non farmakologi untuk mengatasi nyeri ini. Secara farmakologi dapat diberikan dengan pemberian obat analgesik. Obat analgesik yang sering digunakan adalah preparat kombinasi aspirin, venasitin, dan kafein, dan manajemen secara non farmakologi seperti bimbingan antisipasi, distraksi, hypnosis diri, biofeedback, mengurangi persepsi nyeri, dan cutaneus stimulus atau menggunakan *massage* yang salah satunya *effleurage*.

Menurut Setianingsih dalam Trisnowiyanto (2012) *Massage effleurage* adalah suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosok dengan ringan dan menenangkan. *Massage effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan

meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage effleurage* merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain.

Hasil penelitian yang dilakukan Andria, Sudarti & Reny (2016) penerapan teknik *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer didapatkan hasil penerapan *massage effleurage* pada Nn. N dan Nn. O terbukti mampu mengurangi skala nyeri dismenore primer pada remaja putri. Kedua subyek penelitian diberikan tindakan *massage effleurage* pada abdomen pada hari pertama dan kedua menstruasi saat terjadi nyeri dismenore. Setelah pelaksanaan *massage effleurage* pada Nn. N dan Nn. O yang dimulai pada tanggal 19 Mei 2015 - 20 Mei 2015, didapatkan terjadi penurunan skala nyeri dismenore. Pada saat hari pertama haid Nn. N mengalami penurunan dari skala nyeri 5 yaitu nyeri sedang menjadi 2 yaitu nyeri ringan dan pada hari kedua haid terjadi penurunan dari skala nyeri 4 menjadi 1. Pada Nn. O penurunan nyeri terjadi dari skala nyeri 4 yaitu nyeri sedang menjadi 2 yaitu nyeri ringan pada hari pertama haid dan dari 3 yaitu nyeri ringan menjadi 1 yaitu nyeri ringan pada hari kedua haid setelah dilakukan *massage effleurage*.

Hasil penelitian yang dilakukan Hartati, Walin & Widayanti (2015) kelompok remaja yang mengalami dismenore setelah dilakukan *massage effleurage* tingkat intensitas nyeri dismenore sebelum diberikan perlakuan ada 9 (42,8%) responden mengalami nyeri sedang dan 12 (57,2%) mengalami nyeri berat, dan setelah dilakukan teknik relaksasi *massage*

effleurage ada penurunan tingkat intensitas nyeri yaitu dari nyeri sedang 5 (23,8%) menjadi 16 (76,2%) dan tidak ada responden yang mengalami nyeri berat. Nilai rata rata tingkat intensitas nyeri dismenore pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah dilakukan teknik *massage effleurage* mengalami penurunan yaitu dari 8,238 menjadi 2,667. Sesudah dilakukan *masageteknik effleurage* pada abdomen diperoleh sebagian besar subyek penelitian sebagai kelompok perlakuan mengalami penurunan intensitas nyeri. Sesuai hasil statistik dengan uji derajat nyerimenstruasi responden sebelum diberikan terapi *massage* sebagian besar pada skala nyeri sedang sebanyak 60%, dan sesudah diberikan terapi *massage* sebagian besar pada skalanyeri ringan yaitu sebanyak 66.66%. Teknik *massage effleurage* dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri pada remaja yang mengalami dismenore, sehingga bisa melakukan aktifitas tanpa gangguan nyeri.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran penerapan *massage effleurage* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien dismenore ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penerapan *massage effleurage* terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien dismenore.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat nyeri pada pasien dismenore sebelum dilakukan *massage effleurage*.
- b. Mendeskripsikan tingkat nyeri pada pasien dismenore sesudah dilakukan *massage effleurage*.
- c. Membandingkan penurunan tingkat nyeri pada pasien dismenore sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage*.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

- a. Dapat digunakan sebagai informasi perawatan mandiri atau keluarga pasien
- b. Dapat mengetahui terapi non farmakologi sehingga dapat diterapkan setiap saat.

2. Bagi Peneliti

- a. Memperoleh wawasan serta pengetahuan tentang pengaruh teknik *masaage effleurage*, beserta masalah dismenore dan konsep keperawatannya sehingga dapat dijadikan sumber ilmu dan wawasan oleh penulis.

b. Dapat memberikan informasi tentang teknik *massage effleurage* untuk menurunkan tingkat nyeri pada dismenore kepada keluarga, tetangga atau masyarakat setempat.

3. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai promosi kesehatan bahwa *massage effleurage* dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri dismenore.