

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa perubahan tahapan perkembangan penting terutama perubahan perkembangan fisik awal masa pubertas. Perubahan remaja ditandai dengan kematangan organ reproduksi dan secara biologis siap untuk menikah (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012; Nirwana, 2011). Perubahan fisik secara biologis dipengaruhi oleh kematangan hormon seksual yang ditandai dengan kematangan organ seks primer dan seks sekunder. Perubahan tersebut menimbulkan reaksi terjadinya menstruasi, menstruasi yang pertama kali dialami biasanya sering disebut dengan *menarche* (Nirwana, 2011; Wiarto, 2015).

Menstruasi atau haid mengacu pada pengeluaran darah dan sel-sel tubuh. Hal tersebut terjadi secara periodik yang berasal dari dinding rahim seorang perempuan yang mengalaminya (Janiwarty dan Pieter, 2013; Nugroho, 2012). Menstruasi terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat kehamilan. Hari pertama terjadinya menstruasi dihitung sebagai awal setiap siklus menstruasi. Menstruasi akan terjadi selama 2 sampai 8 hari. Hari terakhir menstruasi merupakan waktu dimana siklus menstruasi berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi normal berlangsung selama 21 sampai 35 hari. Hanya terdapat pada 2/3 wanita dewasa yang mengalami siklus menstruasi normal (Janiwarty dan Pieter, 2013; Kamariyah *et al.*, 2014).

Kusmiran (2011) mengemukakan bahwa menstruasi menimbulkan tanda dan gejala yang berbeda-beda pada setiap wanita, diantaranya gangguan rasa nyeri. Nyeri menstruasi atau dismenore merupakan nyeri sebelum atau selama menstruasi dengan sifat dan tingkat yang bervariasi dari tingkat yang ringan sampai ke tingkat yang berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan oleh Nugroho (2012) bahwa dismenore adalah nyeri yang terjadi sebelum, sewaktu ataupun

sesudah menstruasi. Hal ini didukung oleh Haryono (2016) bahwa nyeri menstruasi yang timbul sebelum, sewaktu ataupun sesudah menstruasi mulai dari skala nyeri ringan sampai berat pada perut bagian bawah yang dapat menjalar sampai pinggang dan paha, juga dapat disertai dengan adanya gejala mual dan muntah serta sakit kepala.

Rata-rata usia menstruasi pertama kali atau *menarche* umumnya terjadi pada rentang usia 12 sampai 14 tahun (Ilmi *et al.*, 2017; Larasati dan Alatas, 2016). Haid pertama kali yang terjadi di Inggris pada remaja putri rata-rata berada pada usia 13 tahun (Trimayasari dan Kuswandi, 2014). Dismenore atau nyeri menstruasi sering terjadi sekitar 2 sampai 3 tahun setelah menstruasi pertama atau *menarche* dan kurang dari 20 tahun, dalam hal ini terjadi pada rentang usia 15 sampai 17 tahun (Hapsari dan Anasari, 2013; Ilmi *et al.*, 2017; Trimayasari dan Kuswandi, 2014). Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan Akbar *et al.* (2014) bahwa dismenore primer adalah yang paling sering terjadi dan biasanya terjadi pada remaja putri sekitar usia 15 sampai 20 tahun.

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami dismenore. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% perempuan mengalami dismenore dan 10% sampai 15% diantaranya dismenore berat (Setiawati, 2015). Prevalensi di Thailand 84,2% remaja perempuan pubertas melaporkan mengalami dismenore dengan jumlah ketidakhadiran di sekolah sebesar 21,1%. Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,52% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Hapsari dan Anasari, 2013). Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ilmi *et al.* (2017) bahwa angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,52%. Hasil sensus Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Tengah tahun 2010 jumlah remaja putri usia 10 sampai 19 tahun sebanyak 2.761.577 jiwa dan yang mengalami dismenore sebanyak 1.518.867 jiwa atau 55% (Fahimah *et al.*, 2017 dan Utami *et al.*, 2017). Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan Fatmawati *et al.* tahun 2016 bahwa Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010 menjelaskan angka kejadian dismenore di Jawa Tengah mencapai 56%.

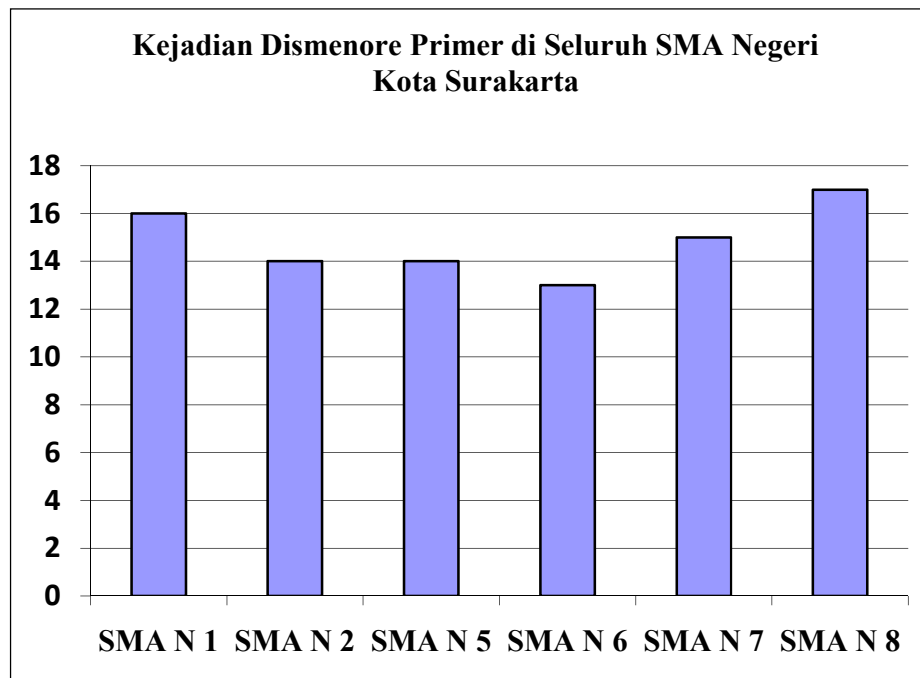
Aplikasi dilapangan, penanganan dismenore dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan farmakologis merupakan penanganan yang menggunakan obat-obatan seperti analgesik untuk mengurangi nyeri. Mengonsumsi obat-obatan analgesik harus berdasarkan pengawasan dokter dan dosis yang diminum tidak boleh lebih dari tiga kali sehari (Kusmiran, 2011). Penanganan yang lain yaitu penanganan non-farmakologis yang dapat dilakukan melalui distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, kompres hangat dan kompres dingin. Hapsari dan Anasari (2013) juga menjelaskan bahwa penanganan non-farmakologis lebih aman karena tidak mengandung efek samping.

Penanganan dismenore yang mudah dilakukan dan sering digunakan saat merasakan nyeri adalah dengan teknik relaksasi. Salah satu jenis relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dan mudah dilakukan untuk siapapun yaitu teknik relaksasi genggam jari. Genggam jari berkaitan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita (Pinandita *et al.*, 2012; Sulung dan Rani, 2017). Teknik genggam jari merupakan bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernapasan. Jari dan telapak tangan sangat erat hubungannya untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang sehingga kaitannya dengan menyeimbangkan energi di dalam tubuh (Idris dan Astarani, 2017). Sulung dan Rani (2017) juga menjelaskan bahwa teknik menggenggam jari disertai dengan napas dalam yang dilakukan kurang lebih selama 3 sampai 5 menit dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan emosi. Masuknya energi pada jari tangan selama menggenggam akan diterima dan diproses di otak sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar.

Relaksasi genggam jari terbukti efektif untuk mengurangi nyeri pada beberapa komponen. Hal ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Haniyah *et al.* (2016), Idris dan Astarani (2017) serta Sulung dan Rani (2017). Salah satu komponen yang terbukti bahwa terapi relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala nyeri yaitu pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* (SC). Nilai rata-rata nyeri pada ibu *post* operasi *sectio caesarea* adalah 7,09 dan menurun setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi genggam

jari menjadi 5,63. Teknik sentuhan dan pemijatan ringan ini dapat meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh dengan memicu perasaan nyaman pada permukaan jari-jari tangan yang disalurkan untuk menstimulasi saraf sensorik dari dinding abdomen sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit (Haniyah *et al.*, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Seluruh Sekolah Menengah Atas (SMA) Kota Surakarta didapatkan jumlah kejadian dismenore primer pada remaja sebagai berikut:



Grafik 1.1 Distribusi Jumlah Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di Seluruh SMA Kota Surakarta

Hasil wawancara yang dilakukan dengan mengambil sampel secara acak sejumlah 20 siswi untuk masing-masing sekolah didapatkan angka kejadian dismenore tertinggi yaitu di SMA Negeri 8 Surakarta yaitu sebanyak 17 siswi (85%). Upaya yang dilakukan siswi saat mengalami dismenore yaitu terdapat 4 siswi (24%) saat nyeri minum obat anti nyeri, 6 siswi (35%) minum jamu kunyit asem dan sisanya 7 siswi (41%) hanya dibiarkan saja sampai nyeri berkurang. Hasil wawancara yang dilakukan di SMA Negeri 8 Surakarta dari 17 siswi yang mengalami dismenore belum mengetahui dan belum pernah melakukan penanganan nyeri dengan menggunakan terapi relaksasi genggam jari. Terapi relaksasi genggam jari merupakan terapi yang

sangat mudah dilakukan setiap remaja putri, tetapi terapi ini belum pernah dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi, bahkan belum pernah ada yang membuktikan terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri dismenore.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap Skala Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 8 Surakarta”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 8 Surakarta?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 8 Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi skala nyeri dismenore sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari pada kelompok intervensi.
- b. Mengidentifikasi skala nyeri dismenore sesudah dilakukan terapi relaksasi genggam jari pada kelompok intervensi.
- c. Menganalisis pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan khususnya bagi remaja putri tentang terapi relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri dismenore primer.

2. Peneliti

Diharapkan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam kegiatan belajar mengajar di masa perkuliahan dengan pengalaman yang nyata dengan melakukan penelitian terutama tentang skala nyeri dismenore primer pada remaja putri.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan acuan maupun pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut dalam peningkatan ilmu keperawatan mengenai penanganan non-farmakologis mengatasi nyeri dismenore.

4. Instansi Setempat

Penelitian ini diharapkan akan menambah wawasan mengenai terapi relaksasi genggam jari yang merupakan salah satu penanganan non-farmakologis untuk mengatasi nyeri dismenore.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Haniyah *et al.* (2016) meneliti tentang “Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Nyeri *Post Sectio Caesarea* di RSUD Ajibarang”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas teknik aroma terapi lavender dan teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Ajibarang. Metode yang digunakan adalah desain penelitian *Quasi-Eksperimental Design with pretest-posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri antara kelompok relaksasi genggam jari. **Persamaan** dengan peneliti yaitu terletak pada variabel bebas dan instrumen penelitian. **Perbedaan** dengan peneliti terletak pada jenis penelitian dengan *Pre-Experiment Design*, populasi yang akan diteliti, sampel yang akan diteliti, tempat yang akan diteliti, variabel terikatnya dan waktu penelitian.

2. Sulung dan Rani (2017) meneliti tentang “Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien *Post Appendiktomi*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien *post* appendiktomi. Metode yang digunakan adalah desain penelitian *Quasi-Eksperimental Design*. Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* appendiktomi. **Persamaan** dengan peneliti yaitu terletak pada variabel bebas dan instrumen penelitian. **Perbedaan** dengan peneliti terletak pada jenis penelitian dengan *Pre-Experiment Design*, populasi yang akan diteliti, sampel yang akan diteliti, tempat yang akan diteliti, variabel terikatnya dan waktu penelitian.
3. Idris dan Astarani (2017) meneliti tentang “Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Nyeri Sendi pada Lansia”. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia. Metode penelitian ini menggunakan *Pra Experiment Design* bentuk *Pre-Post Test Design*. Hasil penelitian ini adalah terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari. **Persamaan** dengan peneliti yaitu terletak pada jenis penelitian dengan *Pre-Experiment Design*, variabel bebas dan instrumen penelitian. **Perbedaan** dengan peneliti terletak pada populasi yang akan diteliti, sampel yang akan diteliti, tempat yang akan diteliti, variabel terikatnya dan waktu penelitian.
4. Hapsari dan Anasari (2013) meneliti tentang “Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Metode Pemberian Cokelat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore pada Remaja Putri di SMK Swagaya 2 Purwokerto”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dan metode pemberian cokelat terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di SMK Swagaya 2 Purwokerto. Jenis penelitian ini adalah *Quasi-Eksperimental Design* (eksperimen semu). Hasil penelitian teknik relaksasi nafas dalam lebih efektif terhadap penurunan skala intensitas *dismenore* dibandingkan

dengan metode pemberian coklat. **Persamaan** dengan peneliti yaitu terletak pada variabel terikat dan instrumen penelitian. **Perbedaan** dengan peneliti terletak pada jenis penelitian dengan *Pre-Experiment Design*, populasi yang akan diteliti, sampel yang akan di teliti, tempat yang akan di teliti, variabel bebasnya dan waktu penelitian.

5. Akbar *et al.* (2014) meneliti tentang “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Dismenore”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan dismenore. Jenis penelitian ini adalah *Quasi-Eksperimental Design* tanpa kelompok kontrol. Hasil penelitian adalah ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan dismenore. **Persamaan** dengan peneliti yaitu terletak pada variabel terikatnya. **Perbedaan** dengan peneliti terletak pada jenis penelitian dengan *Pre-Experiment Design*, instrumen penelitian, populasi yang akan diteliti, sampel yang akan di teliti, tempat yang akan di teliti, variabel bebasnya dan waktu penelitian.