

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Remaja adalah masa perpindahan dari anak-anak menuju dewasa ditandai dengan adanya perubahan fisiologis, psikologis, dan psososial. Masa ini dimulai pada usia 12-18 tahun. Masa remaja akan muncul seiring perubahan fisiologis yang membawa individu pada kematangan fisik dan biologis. Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim disertai perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan. (Sarwono, 2010 dalam Ismarozi, 2015). Sulistyorini, *et al* (2017) menyatakan bahwa Gangguan ginekologi pada masa remaja yang sangat sering terjadi adalah gangguan yang berhubungan dengan siklus haid, perdarahan uterus disfungsi, *dismenorea*, *pre menstrual syndrom* dan *hirsutisme*. Gangguan yang sering terjadi adalah nyeri *dismenorea*.

Menurut (Annathaya kheisha, 2009 dalam Saparto, 2011) menjelaskan bahwa Nyeri haid atau *dismenorea* merupakan ketidakseimbangan hormon *progesteron* dalam darah yang mengakibatkan rasa nyeri timbul. Wanita pernah mengalami *dismenorea* sebanyak 90%. Masalah ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja yang mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor. Dismenore tidak hanya sebuah gejala normal yang menyertai periode menstruasi pada wanita, dismenore juga disebabkan oleh kondisi patologis yang beraksi di uterus, tuba palopi, ovarium atau pelvis peritonitis yang disebut dismenore sekunder. Kondisi patologis tersebut antara lain; *Endometriosis*, *Pelvic inflammatory disease*, Tumor dan Kista ovarium, *Oklusi* atau *stenosis servical*, dll.

Studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12- 17 tahun) di Amerika Serikat, prevalensi dismenore mencapai 59,7 %. Dari mereka yang

mengeluh nyeri, 12 % berat, 37 % sedang, dan 49 % ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenore menyebabkan 14 % remaja sering tidak masuk sekolah (Anurogo, 2008). Studi pendahuluan dismenore di Indonesia sendiri yang dilakukan oleh Saguni (2012) di Kota Tomohon didapatkan bahwa responden yang mengalami dismenore menunjukkan bahwa aktifitas belajar mereka terganggu akibat nyeri haid yang dirasakan dengan presentase 68,9%. Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Kurniawati (2011), diperoleh jumlah remaja putri yang tidak mengikuti pelajaran di kelas pada saat dismenore adalah sebanyak 41 (68%), tidak mengikuti kegiatan sekolah 27 (45%), hanya tiduran 29 (48%), dan yang sulit berjalan sebanyak 39 (65%).

Ismarozzi (2015) menyatakan bahwa untuk mengatasi rasa nyeri dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi merupakan terapi yang dapat membantu mengurangi dismenore dengan mengkonsumsi obat anti peradangan non-steroid (NSAID). Terapi non-farmakologi yaitu terapi yang dapat membantu mengurangi nyeri *dismenorea* yang terdiri dari tehnik relaksasi nafas dalam, kompres hangat, massase, distraksi, dan olahraga atau senam. Teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan tegangan otot yang menunjang nyeri, ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam meredakan nyeri. Relaksasi secara umum sebagai metode yang paling efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri (*National Safety Council*, 2003) dalam (Ernawati, 2010).

Hasil sensus Badan Pusdik Statistik Jawa Tengah Tahun 2010, 11,78% adalah remaja dari jumlah penduduk 32.548.687 jiwa. Indonesia menempati urutan nomor 5 di Dunia dalam hal jumlah penduduk, dengan remaja sebagai bagian dari penduduk yang ada. Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2010 berpenduduk 32.548.689 jiwa dengan remaja putri usia 10 – 19 tahun sebanyak 2.761.577 jiwa. Sedang yang mengalami dismenore di

Provinsi Jawa Tengah mencapai 1.518.867 jiwa (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2010).

Berdasarkan keterangan Dinas Kesehatan Kota Surakarta, dari 81 remaja putri terdapat 42 orang (52%) yang mengalami dismenore. Dari 42 remaja putri tersebut ada 28 orang siswi yang menderita nyeri sedang, 5 orang menderita nyeri ringan dan 9 orang siswi menderita nyeri berat. (Badan Statistik Surakarta, 2013). Upaya penanganan dismenore yang dilakukan oleh sebagian remaja putri adalah mengoleskan minyak kayu putih pada daerah nyeri, berbaring, meminum obat penghilang rasa sakit, dan sebagian lagi hanya membiarkan gejala tersebut karena terbatasnya informasi tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang menstruasi dan dismenore (nyeri haid).

Studi pendahuluan dismenore pada tanggal 12 April 2018 di Desa Karangmojo, Kecamatan Tasikmadu, Kabupaten Karanganyar yang dilakukan oleh penulis didapatkan hasil wawancara dengan remaja putri yang mengalami dismenore adalah Nn. N dan Nn. U menunjukkan bahwa aktifitas belajar dan keseharian mereka terganggu akibat nyeri haid yang dirasakan dengan skala nyeri 6. Dari hasil wawancara Nn. N mengatakan upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore adalah dengan minum jamu tradisional beras kencur dan setelah meminum jamu tersebut Nn. N mengatakan nyeri berkurang. Dari hasil wawancara Nn. N belum mengetahui adanya tehnik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri dismenore. Dari hasil wawancara Nn. U mengatakan upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore adalah dengan minum obat (farmakologi) dan setelah meminumnya nyeri dismenore berkurang. Nn. U juga mengatakan belum mengetahui adanya tehnik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri dismenore.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk menerapkan tehnik relaksasi nafas dalam pada remaja putri di Desa Karangmojo Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penerapan ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Nyeri Akut Dismenore Pada Remaja Putri di Dusun Derman Desa Karangmojo Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri dismenore pada remaja putri di Dusun Derman Desa Karangmojo Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengamatan nyeri dismenore pada remaja putri sebelum dilakukan penerapan relaksasi napas dalam.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan penurunan nyeri dismenore sesudah dilakukan penerapan relaksasi napas dalam.
- c. Mendiskripsikan perkembangan nyeri dismenore setelah dilakukan penerapan relaksasi napas dalam.

D. MANFAAT

1. Bagi Penulis

Manfaat penulisan ini bagi penulis sendiri adalah untuk menambah pengetahuan penulis tentang penurunan nyeri dismenore dengan tehnik relaksasi nafas dalam.

2. Bagi Responden

Manfaat bagi responden adalah sebagai tambahan pengetahuan dalam penanganan nyeri dismenore pada remaja putri yang dapat diupayakan sebagai terapi nonfarmakologi selain pemberian obat anti nyeri dismenore pada remaja putri.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan bagi orang tua yang mempunyai anak remaja putri tentang bagaimana penanganan nyeri dismenore .