

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan manusia dari kanak-kanak menuju dewasa (13-18 tahun). Anak usia SMP (Sekolah Menengah Pertama) merupakan usia anak-anak yang termasuk kedalam kategori remaja awal, yaitu usia 13-15 tahun. Proses biologis pada masa pubertas ditandai dengan bertambahnya tinggi badan dan berat badan, perubahan komposisi tubuh, jaringan dan perubahan karakteristik seksual. Perubahan komposisi tubuh remaja putri dipengerahi oleh hormon yaitu, hormon estrogen dan progesteron. Remaja putri lebih banyak menyimpan lemak dan pada saat memasuki masa pubertas mempunyai presentase lemak sebesar 15% pada saat pertumbuhan selesai lemak menjadi 25%. Perubahan kemajuan kognitif mencakup peningkatan pengetahuan dan kemampuan berpikir secara abstrak dan bernalar secara lebih efektif. Perubahan karakteristik seks primer juga terjadi, yang ditandai dengan organ seks membesar dan mulai berfungsi, misalnya remaja putri sudah menstruasi. (Amalia, Widyana, and Pratamaningtyas 2022). Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri yang sedang menstruasi yaitu remaja putri rentan menderita pada saat menstruasi (DepKes 2018). Kebanyakan remaja putri yang menstruasi tidak lepas dari yang namanya nyeri haid (*dismenore*) (Perak et al. 2023).

Dismenore disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam Bahasa Inggris, *dismenore* sering disebut sebagai “*Painful Period*” atau menstruasi yang menyakitkan. Secara umum nyeri haid (*dismenore*) muncul akibat kontraksi

distrimik miometrium yang menampilkan suatu gejala dimulai dari nyeri ringan sampai berat diperut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial paha. Secara patofisiologi, kondisi *dismenore* terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin F2a pada fase lutel siklus menstruasi. Sekresi F2 alfa prostaglandin yang meningkat menyebabkan peningkatan frekuensi kontraksi uterus sehingga menyebabkan terjadinya vasospasme dan iskemia pada pembuluh darah arteri uterus. Nyeri menstruasi terjadi terutama diperut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas hingga betis. Nyeri juga bisa disertai dengan kram perut yang parah (Sinaga, Ernawati 2017). *Dismenore* adalah nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah, dan paha (RSST n.d.).

Angka kejadian *dismenore* didunia sangat besar. Rata-rata hampir lebih dari 50% perempuan mengalaminya. Di Inggris sebuah penelitian menyatakan bahwa 10% dari remaja sekolah lanjut tampak absen 1-3 hari setiap bulannya karena *dismenore*. Sedangkan hasil penelitian di Amerika Serikat presentase kejadian lebih besar sekitar 60% dan di Swedia sebesar 72%. Prevalensi *dismenore* 64,25%, terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. Selama 50 tahun terakhir tercatat 50% perempuan mengalami nyeri haid (Perak et al. 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 didapatkan angka kejadian *dismenore* sebesar 1.769.425 jiwa (90%) remaja putri yang mengalami *dismenore* dengan 10-16% mengalami *dismenore* berat. Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar, rata-rata hampir lebih dari 50% remaja putri

mengalaminya. Di Asia Tenggara menunjukkan angka yang berbeda, Malaysia memperkirakan jumlah perempuan yang mengalami dismenorhea primer adalah (69,4%), Thailand (84,2%), dan Indonesia sendiri diperkirakan (65%) usia produktif mengalami dismenorhea primer. Di Indonesia dismenorhea primer menyebabkan remaja perempuan (59,2%) terjadi penurunan aktivitas, (5,6%) bolos sekolah atau tidak kerja, dan sebanyak (32,2%) tidak merasa terganggu. Sementara itu di Sumatera Barat angka kejadian dismenore mencapai 57,3% dari mereka yang mengeluh nyeri, 9% nyeri berat, 39% nyeri sedang, dan 52% nyeri ringan. Kejadian ini menyebabkan 12% remaja putri sering tidak masuk sekolah (Saputri et al. 2022).

Salah satu akibat dari dismenore dapat berupa kecemasan. kecemasan adalah suatu respon perasaan takut atau terjadi yang disebabkan stressor. Kecemasan muncul sebagai antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Salah satu dampak dari psikologis adalah ansietas atau kecemasan. Remaja putri yang mengalami kecemasan stress mengalami peningkatan sintesis prostaglandin yang disertai dengan penurunan kadar estrogen dan progesteron, kemudian aliran darah ke otot-otot rahim dan rahim serta iskemia rahim yang menyebabkan nyeri haid atau dismenore.

Dampak nyeri haid (*dismenore*) yang berlebihan membuat remaja putri sulit fokus, proses belajar terganggu, kecemasan, *insomnia*, kehilangan nafsu makan dan sesak nafas. Efek dismenore ini dapat menyebabkan siswa tidak masuk sekolah karena rasa sakit yang mereka rasakan. Kondisinya secara tidak langsung,

kecemasan dapat menurunkan ambang nyeri yang membuat nyeri semakin parah dengan tingkat akut bahkan kronis (Haid et al. 2022).

Upaya untuk mengatasi nyeri *dismenore* saat menstruasi pada umumnya menggunakan terapi secara farmakologi dan non- farmakologi. Pengobatan farmakologi pada nyeri haid atau *dismenore* dapat menggunakan obat analgetika (obat anti sakit) dan obat non-steroidanti inflamasi (NSAID) seperti asam mefenamat, paracetamol, ibuprofen, piroxicam dan lain lain. (Misliani, Mahdalena, and Syamsul 2019). Efek samping dari obat tersebut dapat berefek pada gangguan saluran cerna, seperti mual, muntah, dispepsia, diare, dan gejala iritasi terhadap mukosa lambung serta eritma kulit dan nyeri pada kepala. Penggunaan obat analgetik dalam jangka waktu panjang akan berdampak buruk pada kesehatan remaja putri.

Oleh karena itu, perlu adanya penanganan nyeri haid secara non-farmakologis dimana menurut Ningsih (2011), terapi non-farmakologi dapat digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan farmakologi (Rahmatiwi Walidaini, Oswati Hasanah 2022). Penanganan nyeri haid (*dismenore*) juga dapat dilakukan secara non-farmakologi, yaitu dengan melakukan olahraga ringan, kompres hangat atau dingin pada daerah yang nyeri, akupresur, dan lain-lain (Misliani, Mahdalena, and Syamsul 2019)

Akupresur merupakan perkembangan terapi pijat yang berlangsung seiring dengan perkembangan ilmu akupuntur karena teknik pijat akupresur adalah turunan dari ilmu akupuntur. Teknik dalam terapi ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti yang digunakan pada terapi akupuntur (Hartono 2012). Cara kerja akupresur adalah

dengan mengidentifikasi suatu penyakit berdasarkan titik-titik akupresur atau acupoint yang berada disaluran meridian. Dengan memijit titik-titik akupresur tersebut dapat menyeimbangkan aliran energi sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit (Putri, Dewi Murdiyanti Prihatin 2021)

Titik akupresur yang dapat diberikan yaitu, titik *sanyinjiao* (SP6). SP atau *spleen* merupakan meridian limpa, limpa berfungsi mengatur atau mempengaruhi darah serta semua otot tubuh. Salah satu akupoin atau titik pertemuan limpa, hati, saluran ginjal yang terletak dimeridian, yaitu terletak 4 jari diatas malleolus internus atau tepat diujung tulang kering. Pemijatan pada titik ini bermanfaat untuk menurunkan tingkat keperahan dismenorhea serta memperlancar peredaran darah. Kemudian titik berikutnya yaitu, terletak pada titik *Taichong/Daichong* (LR3/LV4). Titik utama dari meridian hati atau LR (*Liver*) yang bermanfaat meredakan *spasme* atau ketegangan. Titik Taichong merupakan jalur utama aktivitas *Chi*. Berada di bagian lunak antara ibu jari kaki dan jari kedua pada kaki. Titik ini berfungsi untuk relaksasi dan anelgesic (Rahayuningtyas 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Uliarta Marbun dan Lili Purnamasari (2022) kepada Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan di STIKes Nani Hasanudin Makasar, menunjukkan bahwa dapat menurunkan tingkat nyeri haid setelah diberikan terapi akupresur. Terapi akupresur sangat bermanfaat terhadap pengurangan nyeri haid (*dismenore*) sehingga mampu beraktivitas seperti biasanya. Dimana peneliti memberikan intervensi akupresur pada titik LI 4, pada responden. Akupresur dilakukan pada responden tersebut bertujuan untuk mengurangi nyeri haid (*dismenore*). Akupresur adalah suatu teknik penyembuhan dengan menekan, memijat, mengurut bagian tubuh untuk mengaktifkan peredaran

energi vital (dikenal dengan nama *Chi* atau *Qi* (Cina atau Jepang)). Salah satu efek penekanan titik akupresur dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna untuk pereda nyeri yang diproduksi tubuh dalam darah dan opioid peptida endogenus di dalam susunan syaraf pusat. Jaringan syaraf akan memberikan stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh (Marbun and Sari 2022).

Penelitian ini juga dilakukan (Tyas, Ina, and Tjondronegoro 2018) dengan judul "Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Sanyinjiao* Terhadap Skala *Dismenore*" dengan menunjukkan perbedaan sebelum dan setelah pemberian terapi akupresur titik *sanyinjiao* (SP6) untuk mengurangi nyeri haid (*dismenore*). Saat mengalami nyeri haid atau *dismenore* lalu dilakukan pemijitan akupresur titik *Sanyinjiao* tubuh akan merangsang syaraf untuk melepaskan hormon endorphin. Berdasarkan prinsip-prinsip Pengobatan Tradisional Cina (TCM), akupresur pada titik *Sanyinjiao* berfungsi untuk memperkuat limpa, mengakibatkan keseimbangan *Yin* pada hati dan ginjal, sehingga hal tersebut dapat memperkuat pasokan darah dengan demikian akupresur pada titik *Sanyinjiao* dapat mengurangi nyeri.

Berdasarkan info dari Kepala Sekolah SMP Negeri 16 Padang jumlah keseluruhan siswanya berjumlah 769 siswa/siswi, sedangkan untuk jumlah seluruh siswi di SMP Negeri 16 Padang berjumlah 363 orang. Pada saat melakukan survey awal di SMP Negeri 16 Padang melalui wawancara dengan 10 orang siswi, 8 diantaranya mengalami nyeri haid (*dismenore*) yang mengakibatkan siswi tersebut tidak dapat mengikuti proses belajar di sekolah dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri yang dirasakan oleh remaja putri (siswi)

berada dalam rentang nyeri sedang, pada saat remaja putri (siswi) merasakan nyeri haid (*dismenore*) tidak melakukan terapi farmakologi maupun non-farmakologi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada pengaruh terapi akupresur terhadap nyeri haid pada remaja putri (siswi) di SMP Negeri 16 Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi Akupresur terhadap nyeri haid pada remaja putri (siswi) di SMP Negeri 16 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya rata-rata skor nyeri sebelum diberikan terapi akupresur pada remaja putri (siswi) yang mengalami nyeri haid di SMP Negeri 16 Padang .
- b. Diketuainya rata-rata skor nyeri sesudah diberikan terapi akupresur pada remaja putri (siswi) yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) di SMP Negeri 16 Padang.
- c. Diketuainya perbedaan rata-rata skor nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur pada remaja putri (siswi) yang mengalami nyeri haid di SMP Negeri 16 Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian tentang pengaruh terapi komplementer akupresur terhadap tingkat nyeri haid pada remaja putri (siswi) di SMP Negeri 16 Padang diharapkan menjadi masukan sumber masukan bagi tenaga kesehatan/perawat sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri yang mengalami nyeri haid (*dismenore*), sehingga dapat meningkatkan standar asuhan keperawatan, dan juga meningkatkan kualitas aktivitas remaja putri (siswi) yang sedang mengalami nyeri haid (*dismenore*).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan menjadi literatur tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi tingkat nyeri haid pada remaja putri (siswi).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti, sebagai referensi atau data perbandingan untuk penelitian yang akan datang sehingga dapat mengembangkan penelitian yang akan berkaitan dengan akupresur untuk mengurangi tingkat nyeri haid pada remaja putri (siswi).