

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja menurut WHO (*World Health Organization*), (2014) adalah suatu masa saat individu mulai berkembang dan pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder ketika telah mencapai tingkat kematangan seksual. Beberapa tanda seksual sekunder adalah pinggul lebar, bulat, dan membesar, tumbuh bulu – bulu halus di sekitar ketiak dan vagina, pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat. Pada masa ini individu menjadi lebih mandiri dengan peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh menjadi tanggung jawab sendiri (WHO, 2014)

Berdasarkan hasil sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia 237,6 juta jiwa, dengan jumlah 63,4 juta adalah remaja, yang terdiri dari remaja laki-laki yang berjumlah 32.164.436 jiwa (50,70%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30%) (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2011).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) populasi remaja di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 5.645.687 jiwa, dengan jumlah kelompok umur 10-14 tahun sebesar 2.836.525 jiwa dan jumlah kelompok umur 15-19 tahun sebesar 2.809.162 jiwa. Populasi remaja di Kota Kudus berdasarkan

Badan Pusat Statistik (BPS) adalah sebesar 777.586 jiwa, dengan jumlah kelompok umur 10-14 tahun sebesar 199.751 jiwa dan jumlah kelompok umur 15-19 tahun sebesar 577.835 jiwa (BPS Jateng, 2013).

Populasi penduduk remaja akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang. Penduduk usia remaja perlu mendapat perhatian khusus karena remaja termasuk dalam usia sekolah dan usia kerja serta telah memasuki umur reproduksi dan dalam masa seksual aktif. Apabila tidak dipersiapkan dengan baik akan menimbulkan resiko hubungan seksual pra nikah (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2011).

Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai pelepasan (*deskuamasi*) *endometrium* (Wiknjosastro, 2005). Sementara menurut Prawirohardjo (2011) pendarahan haid merupakan hasil interaksi kompleks yang melibatkan sistem hormon dengan organ tubuh, yaitu *hipotalamus*, *hipofise*, *ovarium*, dan uterus serta faktor lain di luar organ reproduksi.

Beberapa gejala yang sering dikeluhkan remaja dengan menstruasi adalah gejala emosional seperti mudah tersinggung, depresi, mudah marah, cemas atau tegang, perubahan suasana hati, sedangkan gejala fisik adalah payudara tegang, perut kembung, nyeri perut, sakit kepala dan mudah lelah (Wong, 2011)

Dismenore banyak dialami oleh wanita yang menstruasi, tetapi banyak pula dari mereka yang sering mengabaikan dismenorea tanpa melakukan

upaya penanganan yang tepat. Kondisi seperti ini bisa saja membahayakan kesehatan wanita apabila dibiarkan tanpa penanganan. *Disminore* adalah nyeri kram atau tegang di daerah perut, mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya pendarahan menstruasi dan dapat bertahan 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung 24 jam pertama. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah dan dapat menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha, yang terkadang menyebabkan penderita tidak berdaya dalam menahan nyerinya tersebut (Hendrik, 2006). *Disminore* dapat menjadi salah satu gejala *endometriosis* atau penyakit dismenore sekunder lainnya, oleh karena itu diperlukan upaya penanganan yang tepat dan benar pada wanita yang mengalami *disminore* terutama usia remaja atau masih dalam masa pubertas. Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang wanita yaitu dengan terjadinya menstruasi pertama (*menarche*), (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Kekakuan atau kejang dibagian bawah perut yang terjadi pada waktu menjelang atau selama menstruasi (*disminore*), membuat tubuh beristirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktivitas sehari-hari. Gejala *dismenore* dapat disertai dengan rasa mual, muntah, diare, kram, sakit seperti kolik di perut. Beberapa wanita bahkan sampai mengalami pingsan, keadaan ini muncul cukup hebat sehingga menyebabkan penderita

mengalami “kelumpuhan” aktivitas untuk sementara, (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Proses fisiologis terjadi dismimore adalah pada saat prostaglandin dikeluarkan selama menstruasi, karena luruhnya dinding endometrium beserta isinya. Menurut French (2005), dismenore diduga akibat pengeluaran prostaglandin di cairan menstruasi, yang mengakibatkan kontraksi uterus dan nyeri. Kadar prostaglandin endometrium yang meningkat selama fase luteal dan menstruasi menyebabkan kontraksi uterus (Chandran, 2008). Selama periode menstruasi, kadar prostaglandin meningkat, kemudian pada permulaan periode, kadar prostaglandin tetap tinggi, dengan berlanjutnya masa menstruasi, kadar prostaglandin menurun, hal ini menjelaskan mengapa nyeri cenderung berkurang setelah beberapa hari pertama periode menstruasi. Vasopressin juga berperan pada peningkatan kontraktilitas uterus dan menyebabkan nyeri iskemik sebagai akibat dari vasokonstriksi. Adanya peningkatan kadar vasopressin telah dilaporkan terjadi pada wanita dengan dismenore primer (Chandran, 2008)

Beberapa pendekatan non farmakologis dalam penurunan nyeri haid telah bermunculan, salah satunya kompres hangat, olahraga, berhenti merokok dan mengkonsumsi alkohol, pengaturan diet, *massage uterus*, terapi panas, distraksi, imajinasi (Bare dan SSmelter, 2002). Untuk penatalaksanaan nyeri yang lebih baik menggunakan kompres hangat dan telah banyak digunakan untuk mengurangi berbagai nyeri. Manajemen nyeri non

farmakologis, kompres hangat yaitu dimana kompres hangat dapat meredakan iskemia dan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan *vasokongesti pelvis* (Bobak, 2005). Kompres hangat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (perut), (Uliyah & Hidayat, 2008). Intervensi ini dipilih karena efektif dan bisa diaplikasikan dengan sederhana.

Berdasarkan penelitian Ninda dan Sari (2016), hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenorea* pada siswi kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Setelah dilakukan tiga kali tindakan kompres hangat, menunjukkan penurunan nyeri disminore secara signifikan, berupa kategori tidak nyeri sebanyak 18 anak (60 %), nyeri ringan 12 anak (40 %), serta nyeri sedang, nyeri berat, dan nyeri berat tak tertahankan tidak ada (0%).

Berdasarkan Latar Belakang diatas penulis tertarik untuk mengaplikasikan tentang” Aplikasi Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengaplikasikan terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada nyeri haid (*dismenorea*)
- b. Mendeskripsikan skala nyeri pada penderita nyeri haid (*dismenorea*)
- c. Menegakkan Diagnosa Keperawatan pada penderita nyeri haid (*dismenorea*)
- d. Memberikan terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja
- e. Mengevaluasi *outcome* aplikasi terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja

C. Manfaat Studi Kasus

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengembangan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan, dan dapat memberi gambaran atau informasi tentang terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja menjadi acuan pada penulis.

1. Pelayanan keperawatan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan ilmu pengetahuan, dapat memberi gambaran atau informasi tentang penerapan terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja

2. Bagi Remaja

Remaja dapat melakukan terapi kompres hangat secara mandiri saat nyeri haid (*dismenorea*)

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini digunakan untuk memberikan sumbangan ilmiah kepada pendidik dan mahasiswa, terhadap kasus nyeri haid (*dismenorea*) yaitu melalui kompres hangat dapat dijadikan sebagai komplementer, yang dapat diterapkan dalam praktek mandiri keperawatan oleh mahasiswa keperawatan.