

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenore merupakan nyeri menstruasi yang dirasakan di bagian bawah perut yang biasanya terjadi sebelum, selama, atau sesudah menstruasi. Klasifikasi dismenore terbagi menjadi 2 yaitu: dismenore primer, dan dismenore sekunder.

Dismenore primer disebabkan karena adanya peningkatan aktivitas pada uterus dikarenakan meningkatnya hormon prostaglandin, dismenore primer juga nyeri yang dirasakan pada wanita saat haid tanpa adanya kelainan di sistem reproduksi, secara psikis saat stress tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Sedangkan dismenore sekunder disebabkan karena adanya gangguan pada sistem reproduksi atau penyakit tertentu seperti: endometriosis, penyakit radang panggul kronis, infeksi Rahim (Putri, 2025). Sebagian remaja putri yang menstruasi mengalami dismenore dengan berbagai tingkatan rasa nyeri. Nyeri dismenore terbagi menjadi tiga tingkatan yakni nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat hingga tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Wahyu & Kamila, 2022).

Dismenore primer lebih sering didiagnosis pada remaja dan dewasa muda. Nyeri siklik dimulai dalam beberapa jam setelah menstruasi dimulai dan biasanya hilang dalam 72 jam. Nyeri terletak di garis tengah panggul dan dapat menjalar ke daerah lumbal punggung atau tungkai atas. Kondisi ini menunjukkan adanya peningkatan kontraksi uterus akibat produksi prostaglandin yang berlebihan, sehingga diperlukan intervensi untuk menurunkan intensitas nyeri serta

memperbaiki kualitas hidup remaja putri (Mardiyah & Rizal, 2024). Prevalensi dismenore pada beberapa penelitian menunjukkan frekuensi yang cukup tinggi.

Berdasarkan data angka kejadian dismenore World Health Organization (WHO) di seluruh dunia mencapai 1.769.425 (90%), dimana 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat. Hal ini di dukung dengan penelitian yang telah dilakukan di berbagai Negara dengan hasil presentase sangat tinggi. Kejadian Disminore di Amerika Serikat tahun 2012 sebanyak 92%. Sekitar 55% wanita produktif di Indonesia menderita dismenore (WHO, n.d.). Jumlah remaja putri usia produktif usia 10-24 tahun di wilayah Jawa Tengah dilaporkan sebanyak 56.598 jiwa kemudian remaja putri yang mengalami haid dan datang ke fasilitas kesehatan sebanyak 11.565 jiwa atau 1,31% (Nurrohmah dkk., 2024). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 oleh Kementrian Kesehatan RI masalah kesehatan reproduksi remaja dan wanita usia subur termasuk gangguan menstruasi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di Indonesia. Beberapa penelitian nasional melaorkan prevalensi dismenore primer di Indonesia mencapai 54,89%, sedangkan sisanya dismenore sekunder (Riskesdas, 2018).

Prevalensi remaja putri yang mengalami disminore primer pada tingkat provinsi di Provinsi Bali tahun 2020 sebanyak 29,5% (Putri, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 35.171 remaja putri di Kota Denpasar, 81,25% di antaranya mengalami dismenore. Angka tersebut menunjukkan kejadian disminore primer pada remaja putri di Bali masih terjadi, sehingga upaya penanganan perlu dilakukan. Remaja putri di Kabupaten Badung juga masih mengalami disminore primer, tetapi angka prevalensi nya lebih rendah daripada Kota Denpasar (Bali, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMA N 2 Denpasar, oleh peneliti didapatkan hasil dari data kunjungan UKS bahwa dari jumlah siswi kelas X, XI, XII sebanyak 216 terdapat 43 siswi SMA N 2 Denpasar berkunjung ke UKS mengeluh nyeri perut disminore.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di SMA Dwijendra Denpasar dari 168 responden terdapat 136 responden atau 80,9% remaja putri yang mengalami dismenore primer dan 86 responden atau 51,1% remaja putri melakukan kunjungan ke UKS karena mengalami dismenore. Terjadinya dismenore pada remaja putri diakibatkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga menimbulkan rasa nyeri (Luh dkk., 2025).

Dampak kejadian dismenore pada remaja putri yakni mengakibatkan sangat terganggu dalam aktivitas belajar, menimbulkan ketidakhadiran di sekolah, menimbulkan penarikan sosial, penurunan prestasi akademik, tertekan dan hal tersebut mempengaruhi konsentrasi responden di kelas dan peningkatan biaya medis karena perawatan kesehatan, upaya penanganan farmakologis yang sudah dilakukan seperti meminum obat analgesik untuk mengurangi nyeri dismenore dan terapi non farmakologis seperti kompres air hangat sudah dilakukan tetapi masih mengalami nyeri (Nurrohmah dkk., 2024).

Dampak dari dismenore primer menurut penelitian yang dilakukan (Novia, n.d.) yaitu produktivitas menurun (59,2%), bolos sekolah/kerja (5,6%) dan tidak merasa terganggu (35,2%). Dampak dari kejadian dismenore primer sebagian besar responden akan mengalami “kelumpuhan“ aktivitas untuk sementara (64,8%) yaitu bolos sekolah atau kerja dan produktivitas menurun.

Penelitian sebelumnya oleh Ariyanti dkk. (2022) meneliti terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri disminore primer pada remaja putri di tabanan, dengan menggunakan terapi komplementer yaitu, kompres hangat, minuman herbal, minyak kayu putih namun belum didapatkan data yang akurat untuk mengatasi nyeri disminore primer sehingga perlu penanganan yang lebih efektif seperti pengobatan komplementer berperan sebagai pilihan yang baik dengan mempertimbangkan aspek ekonomi salah satunya ialah akupresure, akupresure memiliki kelebihan diantaranya lebih rendah risiko, mudah di pelajari dan dilakukan, yang bermanfaat dalam menghilangkan nyeri dan meningkatkan relaksasi (Sari & Usman, 2020). Titik yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri saat disminore adalah titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli).

Penelitian lain yang dilakukan Moniz dkk. (2022) di Dusun Thekelan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara nyeri sebelum terapi akupresure dan sesudah tindakan akupresure pada titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli), salah satu efek penekanan titik akupresur dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna untuk pereda nyeri yang diproduksi tubuh dalam darah dan opioid peptida endogeneus di dalam susunan syaraf pusat. Jaringan syaraf akan memberi stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh. Temuan tersebut mengindikasikan keefektifan terapi akupresure titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli), murah (tanpa biaya) dan dapat dilakukan sendiri (secara mandiri). Namun pada penelitian tersebut belum dijabarkan karakteristik responden secara rinci seperti, jenis disminore, usia responden.

Masalah dismenore pada remaja memerlukan perhatian serius oleh tenaga kesehatan terutama bidan. Oleh sebab itu, diperlukan perlakuan untuk mengatasi

ketidaknyamanan fisik berupa dismenore primer dengan upaya penanganan yang dapat dilakukan dengan penanganan komplementer terapi akupresure pada titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli) yang efektif mengurangi intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri. Penggunaan terapi komplementer akupresure yang menggabungkan antara titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli) belum banyak diketahui oleh remaja putri sebagai pengobatan alternatif non farmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore primer

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Perbedaan intensitas nyeri dismenore primer sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli) pada remaja putri di SMA Negeri 2 Denpasar”, penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi perbedaan rata-rata penurunan nyeri dismenore primer sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah terdapat perbedaan intensitas nyeri dismenore primer sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 pada remaja putri di SMA Negeri 2 Denpasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri dismenore primer sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 (Zusanli) pada remaja putri di SMA Negeri 2 Denpasar

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri disminore primer yang dialami sebelum dilakukan terapi akupresur pada remaja putri di SMA Negeri 2 Denpasar
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri dismenore primer yang dialami oleh remaja sesudah dilakukan terapi akupresur pada remaja putri di SMA Negeri 2 Denpasar
- c. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri disminore primer sebelum dan sesudah diberikan nya terapi akupresur pada remaja putri di SMA Negeri 2 Denpasar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan informasi data bagi para pengembang ilmu pengetahuan serta dapat memperkaya berbagai teori yang berkaitan dengan pengobatan secara non farmakologis dalam mengatasi disminore.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi mahasiswa, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pemahaman mahasiswa dalam pengobatan secara non farmakologis dalam mengatasi disminore.
- b. Bagi peneliti lain, diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan baru bagi peneliti lainnya dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.