

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan manusia akan mengalami proses penuaan, dimana proses ini alami terjadi dan spontan dimulai dari masa anak – anak, pubertas, dewasa dan kemudian menurun di tingkat menengah ke lanjut usia (A. S. Lestari, 2016). Pada fase masa remaja, golongan umur ini menjadi masa perkembangan transisi masa anak – anak dan masa dewasa yang disertai adanya perubahan kognitif dan sosial. Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 tahun sampai 19 tahun. Pada masa peralihan ini manusia akan mengalami perubahan baik dari segi fisik yaitu mulai berfungsinya organ reproduksi maupun psikis untuk menemukan identitas diri. Pada perempuan yang sudah memasuki usia remaja akan mengalami menstruasi sebagai tanda matangnya fungsi organ reproduksi, menstruasi merupakan pendarahan akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim (endometrium) yang terjadi secara periodik (Purwoastuti & Walyani, 2015). Umumnya, remaja yang mengalami *menarche* adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun (Kusmiran, 2011).

Menstruasi pada setiap perempuan berbeda – beda, ada yang menstruasinya tanpa adanya gangguan, tetapi ada juga yang mengalami gangguan. Gangguan tersebut dari yang biasa sampai yang harus dibawa ke dokter karena menstruasi yang dialaminya dapat mengganggu aktivitas dan tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasa. Gangguan menstruasi yang sering dialami perempuan pada umumnya yaitu nyeri haid atau *dismenore* yang dikeluhkan pada saat akan datang menstruasi ataupun selama menstruasi, perempuan akan merasa tidak nyaman diperut bagian

bawah yang terkadang disertai rasa nyeri (Asrinah, Syarifah, & Suciyanti, 2011). *Dismenore* dapat menyerang perempuan yang mengalami menstruasi pada usia berapapun tetapi pada umumnya sering terjadi pada perempuan yang berusia 17 – 24 tahun karena pada usia tersebut terjadi optimalisasi fungsi rahim (Anurogo & Wulandari, 2011). *Dismenore* primer lebih sering dijumpai kasusnya, kemungkinan lebih dari 50% perempuan mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat, hal ini diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh *prostaglandin*. Biasanya *dismenore* primer muncul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama (Nugroho & Utama, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan *dismenore* di dunia sangat besar, rata – rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami *dismenore*. Di Swedia sekitar 72% dan di Amerika Serikat diperkirakan hampir 92% perempuan mengalami *dismenore*. Dari kejadian tersebut 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* berat, yang mengakibatkan tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Studi longitudinal dari Swedia melaporkan *dismenore* pada 90% perempuan yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% perempuan yang berusia 24 tahun (Anurogo & Wulandari, 2011). Kejadian *dismenore* di Indonesia sendiri cukup tinggi, menunjukkan penderita *dismenore* mencapai 60-70% perempuan di Indonesia. Angka kejadian *dismenore* untuk tipe primer di Indonesia adalah 54,89%, sedangkan untuk tipe sekunder adalah 45,11% (Lail, 2019). Kondisi di Indonesia, lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Boleh dikatakan perempuan Indonesia 90% pernah mengalami *dismenore* (Anurogo & Wulandari, 2011).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan angka kejadian *dismenore* di perkirakan sebesar 29.505 jiwa, sedangkan di Denpasar angka kejadian *dismenorea* di perkirakan 2.115 jiwa baik yang termasuk *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder serta mulai dari derajat *dismenore* ringan sampai dengan berat (Dinkes, 2015). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tiga puskesmas di Denpasar Utara, jumlah terbanyak pasien *dismenore* yaitu pada Puskesmas I Denpasar Utara dimana dalam satu tahun terakhir terdapat sebanyak 25 pasien *dismenore* yang melakukan kunjungan dan rata – rata pada usia remaja serta beberapa pasien *dismenore* sudah melakukan terapi akupresure pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Puskesmas I Denpasar Utara. Nyeri haid atau *dismenore* dapat menimbulkan rasa yang tidak nyaman karena kontraksi otot perut yang terjadi secara terus menerus akibat keluarnya darah saat menstruasi menyebabkan nyeri. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai, atau kram yang hilang timbul sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada (Nugroho & Utama, 2014). Sekitar 70-90% kasus *dismenore* yang terjadi menimbulkan gangguan rasa nyaman pada penderita karena nyeri yang dirasakan yaitu adanya konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan (N. M. S. D. Lestari, 2013).

Gangguan rasa nyaman yaitu perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Penyebab dari gangguan rasa nyaman pada *dismenore* yaitu dapat karena adanya gejala suatu penyakit atau karena adanya gangguan stimulus lingkungan. Gejala dan tanda mayor yaitu data subjektif mengeluh tidak nyaman, dan data objektif gelisah. Adapun gejala dan tanda minor yaitu data subjektif mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh

mual, mengeluh lelah, dan data objektif yaitu menunjukkan gejala distress serta tampak merintih/menangis (PPNI, 2016).

Gangguan rasa nyaman yang dirasakan pada saat *dismenore* dapat dihilangkan dengan beberapa cara baik dengan terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi farmakologis yaitu contohnya dengan mengonsumsi obat analgesik sedangkan non – farmakologis yaitu dengan pengobatan tradisional yang disebut juga pengobatan komplementer (Sukanta, 2008). Mengingat terapi farmakologis kurang efektif untuk jangka waktu yang panjang karena kandungan kimia yang dapat mengganggu kesehatan, cara non–farmakologis sangat dianjurkan untuk dilakukan karena tidak memiliki efek samping bagi kesehatan (Mangunkusumo, 2016). Pelayanan kesehatan tradisional alternatif dan komplementer di Indonesia sendiri sudah diselenggarakan serta pada tahun 2014 telah tercapai sebesar 59,2% melebihi target sebelumnya yaitu 50% dan sebanyak 101 rumah sakit yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional alternatif dan komplementer dimana sebelumnya ditargetkan hanya 70 rumah sakit (Kemkes, 2015). Upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan tradisional komplementer di atur dalam Permenkes RI No. 15 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer (Kemenkes, 2018).

Pengobatan tradisional komplementer yang bisa menjadi pengobatan alternatif untuk mengatasi *dismenore* yaitu dengan metode akupresure. Akupresure adalah teknik pengobatan dengan pemijatan dan penekanan secara perlahan pada titik garis energi atau titik akupoint yang mengalami gangguan dengan jari tangan, telapak tangan, atau dengan alat – alat lain yang ujungnya tumpul (Nurghiwiati,

2018). *World Helth Organization* (WHO) mengakui akupresure sebagai suatu ilmu yang mengaktifkan neuron pada sistem saraf, dimana hal ini merangsang kelenjar – kelenjar endokrin dan hasilnya mengaktifkan organ yang yang bermasalah (Iwan & Widya Hartono, 2012). Menurut (Ridwan & Herlina, 2015), dalam penelitiannya mengenai metode akupresure untuk meredakan *dismenore* didapatkan kesimpulan bahwa terdapat titik akupresure tertentu yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri *dismenore*, murah dan dapat dilakukan secara mandiri.

Teknik akupresure dapat mengurangi nyeri dan gangguan rasa nyaman yang dirasakan melalui peningkatan endorphin, yaitu hormon yang mampu menghadirkan rasa rileks pada tubuh secara alami serta memblok reseptor nyeri ke otak (Aprillia, 2010). Gangguan rasa nyaman yang tidak diatasi pada pasien *dismenore* dapat memberikan dampak yang cukup merugikan yaitu jika gejala *dismenore* yang dirasakan berat, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari – hari untuk beberapa jam atau beberapa hari (Purwaningsih & Fatmawati, 2010). Berdasarkan hasil penelitian (Putri, Yunus, & Fanani, 2017), penderita *dismenore* akan merasakan dampaknya baik dari segi fisik yaitu cepat letih dan tidak bersemangat serta dari psikologis seperti sulit berkonsentrasi karena rasa tidak nyaman yang timbul. Masalah ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60%-85% pada usia remaja, yang menyebabkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor (Dewi & Dewi, 2014).

Peran perawat dalam mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore* yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan dengan implementasi terapi akupresure untuk mengurangi nyeri yang dirasakan sehingga dapat

memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien. Mengingat banyaknya perempuan produktif dan remaja yang mengalami dismenore sampai mengganggu aktivitasnya serta dapat sebagai tanda adanya gangguan pada organ reproduksi, maka penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Akupresure Untuk Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien *Dismenore* di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Akupresure Untuk Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien *Dismenore* di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penulisan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore* di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara.

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Akupresure Untuk Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien *Dismenore* adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi pengkajian pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore* di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore* di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara.
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore* di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore* di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore* di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Manfaat teoretis**

Untuk menambah kanzanah pengetahuan mahasiswa untuk menulis Karya Tulis Ilmiah khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore*.

## **2. Manfaat praktis**

### **a. Bagi Masyarakat**

Dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek Karya Tulis pada asuhan keperawatan dengan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore*.

### **b. Bagi penulis**

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan dengan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore*.

### **c. Bagi perkembangan pengetahuan dan teknologi**

Karya Tulis ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan tentang keperawatan khususnya pada pengembangan perawatan dalam meningkatkan mutu dan kualitas asuhan keperawatan dengan pemberian terapi akupresure untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien *dismenore*.