

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Remaja (*Adolescent*) adalah masa peralihan dari anak menjadi dewasa (Badan Pusat Statistik, 2020). *World Health Organization* (WHO) mengatakan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Badan Pusat Statistik, 2020). Berdasarkan data WHO (2014) di perkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2020 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18 % dari jumlah penduduk. Sedangkan di Bali jumlah kelompok usia 10-19 tahun sebanyak 330,4 ribu (Badan Pusat Statistik, 2020).

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan fisik dan fungsi fisiologis, pada remaja putri terjadinya perkembangan organ reproduksi yang ditandai dengan terjadinya *menarche* (menstruasi pertama) (Lubis, 2013). Remaja putri yang mengalami *menarche* sebagian terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut dismenore dan kebanyakan remaja mengalami tingkat kram yang bervariasi, nyeri akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri (Nurwana, 2017).

Dismenore adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri (Ismaningsih, 2019). Dismenore terbagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri saat menstruasi dengan anatomi panggul normal, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang ditandai dengan adanya kelainan panggul yang nyata. Terjadi akibat berbagai kondisi patologis seperti kista ovarium, mioma uteri dan adenomiosis uteri (Ismaningsih, 2019).

Dismenore primer sering terjadi pada remaja dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah yang terjadi sebelum atau selama menstruasi (Shaputri, 2021). Salah satu faktor yang menyebabkan dismenore adalah stres yang dapat mengganggu kerja sistem endokrin, sehingga dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur dan menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi. Tanda gejala dari dismenore yaitu nyeri pada daerah pinggang, mual dan muntah, sakit kepala, letih, pusing, pingsan, diare serta kelabilan emosi selama menstruasi (Yunitasari, 2017).

Total penduduk dunia pada tahun 2019 sebanyak 7,79 miliar, jumlah penduduk perempuan tercatat 49,58%. Jumlah penduduk perempuan di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 133,54 juta jiwa atau 49,42%. Sedangkan di Bali jumlah penduduk perempuan yaitu sebanyak 529,72 ribu jiwa atau 49,64% (Badan Pusat Statistik, 2020).

Menurut WHO dalam penelitian Herawati (2017) didapatkan 90% perempuan di dunia mengalami dismenore berat. Angka kejadian dismenore di Amerika Serikat 30% - 50% perempuan usia reproduksi. Sekitar 10% - 15% diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah, dan kehidupan

keluarga. Di Swedia ditemukan angka kejadian dismenore pada perempuan berumur 19 tahun sebanyak 72,42%. Penelitian yang dilakukan di Inggris menyatakan bahwa 10% dari remaja sekolah absen 1-3 hari setiap bulannya karena mengalami dismenore (Rismaya, 2020). Di Mesir angka kejadian dismenore pada remaja putri sebanyak 75%, dimana 55,3% mengalami dismenore ringan, 30,5% dismenore sedang dan 14,8% dismenore berat (Siti, 2021)

Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25%, yang terdiri dari 54,89% mengalami dismenore primer dan 9,36% mengalami dismenore sekunder (Lestari, 2019). Disminore primer dialami oleh 60% - 70% remaja putri (Putri, 2020). Di Bali angka kejadian dismenore sebanyak 48,05% (Lestari, 2019). Pada tahun 2020 angka kejadian dismenore di Bali sebanyak 29,5% (Putri, 2020). 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 (Widyanthi, 2021).

Secara umum penanganan dismenore (dismenore) dapat diberikan dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan farmakologi pada dismenore dapat menggunakan obat analgetika dan obat anti inflamasi *non-steroid* (NSAID) (Misliani, 2019). NSAID adalah pengobatan pilihan utama tetapi kadang-kadang menyebabkan efek samping gastrointestinal berat sehingga membuat pasien mencari pengobatan alternatif (Fatmawati, 2016). Penanganan nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi dismenore seperti kompres hangat, istirahat, olahraga, minum air putih, melakukan yoga, teknik relaksasi dan melakukan akupresur. Tujuan dari pengobatan dismenore dengan teknik

akupresur adalah untuk menyeimbangkan hormon yang berlebihan (Febrianti, 2018).

Akupresur adalah pengobatan dari Tiongkok yang sudah dikenal sejak ribuan tahun lalu dan dengan memberikan tekanan atau pemijatan dan menstimulasi titik-titik tertentu dalam tubuh. Salah satu efek penekanan titik akupresur ialah dapat meningkatkan kadar endorfin yang berguna sebagai pereda nyeri yang diproduksi tubuh dalam darah dan opioid peptida endogeneus di dalam susunan saraf pusat. Jaringan saraf akan memberi stimulus pada sistem endokrin untuk melepaskan endorfin sesuai kebutuhan tubuh dan diharapkan dapat menurunkan rasa nyeri saat menstruasi (Zulia *et al*, 2018). Titik akupresur yang digunakan yaitu titik SP 8 dan SP 10. SP 8 (*Diji*) merupakan bagian dari titik Xi, titik Xi (Akumulasi) adalah titik yang jika dirangsang akan menimbulkan energi tiga kali lebih kuat daripada titik yang lain dan pemilihan titik Xi untuk pengobatan penyakit akut pada meridian atau organnya sendiri (N. Ikhsar, 2019). Sedangkan SP 10 (*Xuehai*) merupakan titik yang jika dirangsang akan menimbulkan reaksi *deqi* (rasa baal, berat, kemeng) yang pada akhirnya akan merangsang pelepasan neurotransmitter penghambat nyeri melalui mekanisme kerja akupunktur analgesia (Febrianti, 2018).

Dalam penelitian Ezadi (2016) yang berjudul *Effect of Acupressure of Xue Hai Point on Severity of Pain in Primary Dysmenorrhea* yang dilakukan di Iran pada tahun 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri dismenore menurun secara signifikan dengan $p\text{ value} < 0,001$ ($p\text{ value } \alpha < 0,05$). Penelitian yang berjudul *Comparative Study Between Different Acupressure Points on Relieving severity of Primary Dysmenorrhea* yang dilaksanakan di Benha pada

tahun 2020. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keparahan nyeri dismenore dengan berkurang secara signifikan $p \text{ value} < 0,001 (p \text{ value } \alpha < 0,05)$ (Moslhi, 2020).

Hal ini sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar didapatkan data bahwa jumlah mahasiswi yang berusia 18-19 tahun sebanyak 220 mahasiswi. Hasil pengumpulan data yang dilaksanakan pada tanggal 08 Maret 2022 pada 220 mahasiswi terdapat 43 mahasiswi yang mengalami nyeri dismenore disertai pusing, kurang nafsu makan, aktivitas terganggu, terkadang mual muntah dan berdomisili di Denpasar.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Akupresur Pada Titik SP 8, SP 10 Terhadap Intensitas Nyeri Remaja Yang Mengalami Dismenore di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Peneliti dibantu oleh fasilitator saat melakukan akupresur pada titik SP 8 dan SP 10 yang dilakukan sebanyak 30 kali putaran, putaran searah jarum jam, tekanan tidak boleh kuat, pemijatan dilakukan searah meridian, yang dilakukan pada pasien yang sifat penyakitnya masuk dalam kelompok *yin* dan 40-60 kali putaran, putaran berlawanan arah jarum jam, tekanan pijatan mulai dari sedang dan kuat, jumlah titik disesuaikan dengan kebutuhan, pemijatan dilakukan berlawanan arah meridian, yang dilakukan pada pasien yang sifat penyakitnya masuk dalam kelompok *yang*. Titik SP 8 terletak 3 cun di bawah *condylus medialis tibiae*, sedangkan titik SP 10 terletak 2 cun di atas *patellaris* dan 2 cun ke arah dalam.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah terdapat Pengaruh Akupresur Pada Titik SP 8, SP 10 Terhadap Intensitas Nyeri Remaja Yang Mengalami Dismenore di Poltekkes Kemenkes Denpasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat Pengaruh Akupresur Pada Titik SP 8, SP 10 Terhadap Intensitas Nyeri Remaja Yang Mengalami Dismenore di Poltekkes Kemenkes Denpasar

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri pada mahasiswi yang mengalami dismenore sebelum diberikan akupresur
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri pada mahasiswi yang mengalami dismenore sesudah diberikan akupresur
- c. Menganalisis pengaruh akupresur terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja di Poltekkes Kemenkes Denpasar

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan di bidang Keperawatan Maternitas dan teori mengenai bagaimana pengaruh pemberian akupresur pada remaja yang menderita dismenore di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar dan dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai dismenore pada remaja.

2. Manfaat praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan inovasi kepada seluruh tenaga kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit dan klinik untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai standar dan memberikan akupresur pada remaja yang menderita dismenore.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan yang lebih luas, khususnya pada remaja dalam memberikan akupresur saat menderita dismenore.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai akupresur terhadap intensitas nyeri dismenore, bagi yang ingin melanjutkan penelitian ini.