



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dysmenorhea merupakan penyakit yang sudah cukup lama dikenal, nyeri pada *dysmenorhea* dapat disertai mual, muntah, diare berkeringat dingin dan pusing. Namun belakangan diketahui bahwa nyeri haid tidak hanya dirasakan dibagian perut bawah saja. Beberapa remaja terkadang merasakan dibagian punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha hingga betis (Mouliza, 2020). Nyeri haid (*dysmenorhea*) dapat menimbulkan masalah, salah satunya adalah mengganggu kegiatan sekolah dan pekerjaan (Alatas *et al.*, 2016) Banyak wanita di Indonesia mendapati *dysmenorhea* namun tidak melaksanakan penanganan ataupun pengobatan dan cenderung membiarkannya (Utami, 2021).

Dysmenorhea dibedakan menjadi dua yaitu *dysmenorhea* primer dan *yismenorhea* sekunder. *Dysmenorhea* primer disebabkan tingginya kadar prostaglandin, hal ini tidak berbahaya. *Dysmenohrea* sekunder disebabkan oleh tumor fibroid, penyakit radang panggul, adanya kista pada indung telur. (Sman, 2012). *Dysmenorhea* biasanya timbul menjelang atau selama menstruasi mulai dari 1-2 hari sebelum menstruasi atau pada saat menstruasi. Nyeri yang paling berat dirasakan selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua. Beberapa dampak dari *dysmenorhea* primer maupun skunder diantaranya adalah terganggunya aktivitas sehari-hari, gangguan emosi, menderita anemia karena gizinya kurang baik, sakit kepala, kelelahan, dysuria ketidaknyamanan atau sulit

buang air kecil, dyschezia (gangguan BAB), perubahan mood, gangguan tidur, mual, dan kram otot (Ammar, 2016).

Sebanyak 90% dari remaja wanita diseluruh dunia mengalami masalah saat haid dan lebih dari 50% dari wanita haid mengalami *dysminorhea* primer dengan 10-20 dari mereka mengalami grjala yang cukup parah (Berkley, 2015). Di indonesia kejadian *dysmenorhea* diperkirakan sekitar 55% perempuan produktif yang mengalami *dysmenorhea*. Kejadian *dysmenorhea* berkisar 45-95% dikalangan wanita usia produktif (Kusmiyati, 2016) Sementara Di Jawa Timur menunjukkan angka kejadian dismenore primer sebanyak 71,3% (Primer *et al.*, 2021). Berdasarkan dari data studi pendahuluan yang dilakukan di asrama putri 2 Al- Khodijah Darul Ulum Jombang, insiden yang didapat di asrama 2 Al-Khodijah sekitar 67 remaja putri mengalami *dysminorhea*. 52 dari 67 remaja mengalami *dysmenorhea*, dengan intensitas nyeri sedang sebanyak 30 responden dan nyeri ringan sebanyak 5 responden dan 16 dari murid remaja putri mengalami nyeri berat. Dan santri asrama 2 Al- Khodijah mengatakan mengalami keluhan, dibagian pinggang hingga panggul, mammae terasa kencang, pusing, mual, dan diare ketika *dysmenorhea* sehingga sangat terganggu dengan adanya nyeri menstruasi (*dysmenorea*) dalam melakukan aktifitas di asrama maupun di dalam kelas. Masalah yang timbul diakibatkan *dysmenorhea* oleh santri putri adalah tidak bisa mengikuti kegiatan di asrama dan tidak masuk sekolah. penanganan yang biasa dilakukan untuk menghilangkan nyeri oleh santri putri adalah dengan mengurangi aktivitas diasrama, beristirahat dan meminum obat Pereda nyeri.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri *dysmenorhea* secara nonfarmakologi diantaranya adalah dapat dengan kompres hangat, kompres



dingin, senam yoga, terapi relaksasi teknik akupresur. Akupresur dikenal sebagai salah satu metode terapi tradisional china untuk penyembuhan *dysmenorhea* dengan menggunakan teknik memijat pada titik meridian bagian tubuh tertentu.(Astiza *et al.*, 2021). Pemijatan akupresur pada titik tertentu disepanjang sistem meridian, yang ditranmisi melalui serabut saraf besar ke formatio reticularis, thalamus dan system limbik akan melepaskan endofrin dalam tubuh yang dapat mengurangi nyeri, juga dapat merangsang keluarnya hormon endomorfine. Hormon endomorfine adalah sejenis morfine yang dihasilkan dari dalam tubuh untuk memberikan rasa tenang (Hartono, 2012).

Hasil penelitian (Mirbagher, 2010) menunjukkan bahwa ada pengaruh akupresur titik SP6 terhadap intensitas nyeri haid 3 jam setelah pemberian intervensi. Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa akupresur titik sanyijiao dapat menjadi intervensi keperawatan non-invasive karena dapat mengurangi *dysmenorhea* primer. Hasil (Sohyune, 2016) menunjukkan bahwa akupresur titik sanyijiao secara signifikan menurunkan intensitas nyeri haid Sementara penelitian lain juga menyebutkan bahwa titik qihai (CV6) efektif untuk menurunkan intensitas nyeri *dysmenorhea* (Abel Zulia, 2017). Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan pengaruh akupresur pada titik qihai (CV6) dan titik sanyijiao (SP6) terhadap intensitas nyeri haid (*dysmenorhoea*) di Asrama Putri II Al-Khodijah Darul Ulum Jombang.





1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan pengaruh akupresur pada titik qihai (CV6) dan titik sanyijiao (SP6) terhadap intensitas nyeri haid (*dysmenorrhoea*)?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengaruh pemberian akupresur menggunakan titik qihai (CV6) dan titik sanyijiao (SP6) terhadap intensitas nyeri haid (*dysmenorrhoea*)

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intensitas nyeri haid (*Dysmenorrhoea*) sebelum diberikan akupresur pada titik qihai (CV6) dan titik sanyijiao (SP6)
2. Mengidentifikasi intensitas nyeri haid (*Dysmenorrhoea*) sesudah diberikan akupresur titik qihai (CV6) dan titik sanyijiao (SP6).
3. Menganalisis pengaruh akupresur pada titik qihai (CV6) dan titik sanyijiao (SP6) terhadap intensitas nyeri haid (*Dysmenorrhoea*).
4. Menganalisis perbedaan pengaruh akupresur pada titik qihai (CV6) dan titik sanyijiao (SP6) terhadap intensitas nyeri haid (*Dysmenorrhoea*).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk memberikan wawasan dalam proses belajar mengajar, terutama dalam sub ilmu maternitas dan

mengetahui alternative nonfarmakologi dalam menurunkan nyeri haid (*Dysmenorrhoea*).

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan sumber kepustakaan dibidang keperawatan maternitas, khususnya tentang terapi alternative nonfarmakologi dalam penurunan intensitas nyeri haid (*Dysminorhoea*).

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan belajar dalam menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama perkuliahan dan sebagai peningkatan daya fikir dan mengamati suatu permasalahan sehingga dapat memeberi pengalaman yang nyata bagi peneliti dalam proses penelitian.

3. Bagi Responden

Sebagai masukan yang dapat digunakan untuk penambah informasi dan dapat diterapkan untuk penanganan *penurunan intesitas nyeri haid (dysmenorrhoea)* secara nonfarmakologi.

