

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun yang ditandai dengan perubahan perilaku seperti susah diatur dan lebih sensitif terhadap perasaannya (Sarwono, 2011). Masa remaja juga sering disebut masa pubertas, yaitu suatu fase perkembangan yang ditandai dengan terjadinya kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan reproduksi. Masa pubertas dianggap sebagai periode tumpang-tindih, dikarenakan terjadi tumpang-tindih antara tahun akhir kanak-kanak dan awal masa remaja (Pieter & Lumongga, 2011). Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12-24 tahun.

Perubahan fisik pada remaja merupakan tanda-tanda pubertas yang terjadi karena perubahan hormonal, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perubahan penampilan pada remaja (Soetjiningsih, 2010). Perubahan fisik pada remaja juga ditandai dengan percepatan pertumbuhan. Percepatan pertumbuhan dapat dilihat dari pertambahan tinggi badan yang mencapai 90% sampai 95%, kenaikan berat badan yang mencapai 59% dan adanya pertambahan jaringan lemak terjadi karena adanya perubahan hormonal dalam tubuh.

Keadaan yang sering ditakuti oleh remaja putri pertama kali adalah menstruasi pertama, atau dalam bahasa medis disebut dengan menarche. Kejadian ini menandakan awal dimulainya kehidupan baru sebagai remaja dalam masa pubertas. Masa pubertas ditandai dengan pertumbuhan badan yang cepat, menstruasi pertama (menarche), perubahan psikis dan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder seperti tumbuhnya rambut pada daerah kemaluan, dan pembesaran payudara (Atikah dan Siti, 2009).

Seorang remaja putri yang telah memasuki masa pubertas akan mengalami siklus menstruasi tiap bulannya. Siklus menstruasi ini akan menimbulkan rasa tidak nyaman seperti sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan di pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut. Kondisi ini dikenal sebagai nyeri menstruasi atau dismenore. Dismenorea yang sering terjadi pada remaja adalah dismenorea primer. Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan ginekologik. Dismenorea primer ini ciri khasnya nyeri menstruasi tidak berkurang pada hari-hari menstruasi selanjutnya (Atikah dan Siti, 2009).

Menurut Pieter dan Lumongga (2011) masa menstruasi merupakan masa pendarahan yang terjadi pada wanita secara rutin setiap bulan terkecuali terjadi kehamilan. Lamanya menstruasi biasanya terjadi antara 3-5 hari. Namun pada beberapa terjadi kasus bisa saja mengalami menstruasi yang lebih panjang atau pun lebih pendek. Jumlah antara periode menstruasi yang

pertama dengan periode menstruasi berikutnya disebut dengan siklus menstruasi. Rata-rata perempuan mengalami siklus haid selama 21-40 hari. Hanya sekitar 15 persen perempuan yang mengalami siklus haid selama 28 hari.

Beberapa kelainan siklus haid adalah polimenore, oligomenore dan amenore. Gangguan haid lainnya yang sering dikeluhkan wanita setiap bulannya adalah dismenore (Prawirohardjo, 2008). Dismenore atau yang biasa disebut nyeri haid adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot uterus berkontraksi. Nyeri dapat dirasakan di daerah perut bagian bawah, pinggang bahkan punggung (Judha, Sudarti & Fauziah, 2013).

Dismenore terdiri dari dua jenis yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Pada dismenore primer kasusnya biasanya sering terjadi pada remaja, kemungkinannya lebih dari 50% wanita remaja mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat. Sedangkan, dismenore sekunder lebih jarang ditemukan. Hanya sekitar 25% wanita yang mengalaminya dan banyak ditemukan pada wanita usia 20 tahunan (Kasdu, 2008).

Dalam studi epidemiologi di Amerika Serikat pada populasi remaja yang berusia 12-17 tahun, rata-rata 59,7% remaja mengalami dismenore, dari

mereka yang mengeluh mengalami dismenore, 12% mengalami nyeriberat, 37% nyerisedang, dan 49% mengalami nyeri ringan. Dismenore juga bertanggung jawab atas ketidakhadiran siswi di sekolah, sebanyak 13-51% remaja siswi telah absen sedikitnya sekali, dan 5-14% berulang kali absen (Anurogo & Wulandari, 2011). Di Indonesia angka kejadian dismenore terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Husain, 2013 dalam Astria, Utami, Utomo., 2015)

Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 45,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Santosa, 2008). Menurut studi pendahuluan yang penulis lakukan di SMAN 1 Manonjaya dari 10 siswi yang pernah mengalami dismenore primer terdapat 6 orang mengalami nyeri sedang dan 4 orang nyeri berat.

Untuk mengurangi dismenore terdapat dua tindakan yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi yaitu dengan pemberian analgetik sebagai penghilang rasa sakit sedangkan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan relaksasi (Trisianah, 2011).

Relaksasi adalah suatu tindakan untuk “membebaskan” mental dan fisik dari ketegangan dan stres, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan ketegangan otot, contoh tindakan relaksasi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri dismenore adalah teknik relaksasi nafas dalam (Prasetyo, 2007).

Manfaat dari teknik relaksasi nafas dalam adalah mampu membuat tubuh menjadi lebih tenang dan harmonis, serta mampu memberdayakan tubuhnya untuk mengatasi gangguan yang menyerangnya (Suwardianto, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan Astria, Utami, Utomo (2015) upaya penanganan nyeri haid (dismenore primer) dengan terapi non farmakologis yaitu dengan kombinasi teknik relaksasi pernafasan dalam. Salah satu cara mengurangi nyeri saat menstruasi adalah dengan cara relaksasi. Maka dari itu teknik pernafasan dalam atau (slow deep breathing) bisa digunakan, karena dengan mengatur pernafasan secara dalam dan lambat meningkatkan jumlah oksigen dalam tubuh dan menstimulus pengeluaran endorfin yang berefek pada penurunan respon syaraf simpatis dan peningkatan respon saraf para simpatis seluruh tubuh yang mengakibatkan keadaan rileks. Di dukung oleh penelitian Ernawati, Hartiti, dan Hadi (2010) didapatkan bahwa teknik relaksasi dengan baik akan memberi ketenangan yang berefek pada penurunan intensitas nyeri dismenore (Judha, Sudarti & Fauziah, 2013).

Dari beberapa penelitian diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan teknik relaksasi pernafasan dalam untuk mengurangi intensitas nyeri dismenore pada remaja, karena selain teknik ini terbukti efektif mengurangi intensitas nyeri dismenore, teknik ini juga mudah dilakukan dan tidak perlu mengeluarkan biaya yang besar.

## B. Rumusan Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun yang ditandai dengan perubahan perilaku seperti susah diatur dan lebih sensitif terhadap perasaannya (Sarwono, 2011)

Dismenore atau yang biasa disebut nyeri haid adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Judha, Sudarti & Fauziah, 2013).

Dismenore terdiri dari dua jenis yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Pada dismenore primer kasusnya biasanya sering terjadi pada remaja, kemungkinannya lebih dari 50% wanita remaja mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat (Kasdu, 2008).

Relaksasi adalah suatu tindakan untuk “membebaskan” mental dan fisik dari ketegangan dan stres, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Prasetyo, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah penatalaksanaan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dismenore primer pada Remaja.

## C. Tujuan Asuhan

Untuk mengetahui teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dismenore primer pada Remaja.

## D. Manfaat Asuhan

### 1. Bagi Praktek Kebidanan

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi tentang signifikansi Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Dismenore Primer. Hal ini akan memudahkan bidan dalam melakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Dismenore kepada remaja putri sehingga dapat meningkatkan pelaksanaan Asuhan Kebidanan dalam ruang lingkup kebidanan.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan akan digunakan oleh pendidikan kebidanan sebagai bahan bacaan ilmiah di perpustakaan dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa pendidik tentang Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Dismenore Primer.

### 3. Bagi Penelitian Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dipergunakan sebagai data dan bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Dismenore Primer.