

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (Windastiwi, Pujiastuti, & Mundarti, 2017) menyatakan bahwa disminore yang terjadi di Indonesia yaitu disminore primer, persentasi disminore di Indonesia sebesar 64,25% yang terbagi dari disminore primer sebanyak 54,89% dan pada disminorea sekunder sebanyak 9,36%. Terjadinya disminore sangat mempengaruhi aktivitas bagi wanita khususnya remaja. Gangguan menstruasi memerlukan penanganan khusus karena apabila tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari.

Di Jawa Barat angka kejadian dysmenorhea cukup tinggi, hasil penelitian didapatkan kejadian sebanyak (54,9 %) wanita mengalami dysmenorhea, terdiri dari (24,5%) mengalami dysmenorhea ringan, (21,28%) mengalami dysmenorhea sedang dan (9,36%) mengalami dysmenorhea berat (Arnis, 2012).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Dari studi longitudinal di Swedia melaporkan dismenore terjadi pada 90% perempuan yang berusia kurang dari 19 tahun.

(Marlinda, Rosalina, S.Kp., & Puji Purwaningsih, 2013) Sinha, Srivastava, Sachan dan Singh (2016) menyatakan dalam penelitiannya bahwa prevalensi dismenore pada remaja (rentang usia 10-19 tahun) di India sekitar 73,9%. Sementara angka kejadian dismenore pada remaja di

Indonesia tidak ditemukan data yang pasti, akan tetapi menurut buku dari Proverawati dan Misaroh (2009) angka kejadian dismenore pada tahun 2008 sebesar 64,25%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Noranita (2016) yang dilakukan pada siswi kelas VII (rentang usia 12-13 tahun) di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta didapatkan prevalensi dismenore 81%. Prevalensi dismenore lebih tinggi pada dismenore primer dengan persentase 90% pada dismenore primer dan 15% pada dismenore sekunder (Dewi, 2012). Sedangkan angka kejadian dismenore di Riau pernah diteliti oleh Putri (2012) pada remaja putri (rentang usia 15-16 tahun) di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir didapatkan prevalensi dismenore sebesar 95,7% (Dan, Mengikuti, Anak, & Dini, 2016)

Menstruasi atau yang dikenal dengan istilah haid merupakan peluruhan dinding rahim, yang terdiri atas darah dan jaringan tubuh. Perempuan mendapatkan menstruasi tanpa adanya keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai dengan keluhan, sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan dalam melaksanakan suatu kegiatan, keluhan pada saat menstruasi salah satunya berupa Disminore (Fatmawati, 2016).

Disminore merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Dalam jenisnya disminore terbagi menjadi 2 yaitu disminore primer dan disminore sekunder, disebut disminore primer

jika tidak ditemukan penyebab yang mendasari dan disminore sekunder jika penyebabnya adalah kelainan kandungan (Fatmawati,2016)

Menurut Karim (2013), dysmenorhea primer (*primary dysmenorhea*) adalah nyeri pada saat menstruasi berupa kram, nyeri perut bagian bawah dan nyeri akan menghilang dalam beberapa jam atau beberapa hari, sedangkan dysmenorhea sekunder (*secondary dysmenorhea*) adalah nyeri pada saat menstruasi bahkan sampai setelah menstruasi berakhir nyeri perut tersebut dirasakan dan mengarah patologis

Faktor penyebab *primary dysmenorhea* adalah faktor kejiwaan seperti emosi yang labil, faktor alergi artinya peningkatan prostaglandin sehingga meningkatkan kontraksi uterus dan menyebabkan rasa nyeri, faktor usia menarche (pertama menstruasi), merokok dan obesitas (Fadlina,2010).

Masa Remaja yaitu periode peralihan antara masa anak-anak menuju masa dewasa yang penuh gejala.Masa remaja dimulai dari usia 12 tahun sampai usia 23 tahun yang dianggap masa topan badai dan stress,masa perkembangan yang dinamis ditandai denganperubahan perkembangan fisik kognitif sosial dan emosional yang begitu cepat,perubahan yang paling awal pada masa ini yaitu perkembangan fisik atau biologis salah satunya remaja mengalami menstruasi/haid (Eviawati Wandira,2015).

Menurut (Windastiwi, Pujiastuti, & Mundarti, 2018) Prevalensi disminorea cukup tinggi di dunia,dimana diperkirakan 50% dari seluruh

wanita didunia menderita disminore dalam sebuah siklus menstruasi. Pasien melaporkan nyeri saat haid dimana sebanyak 12 % nyeri haid sudah parah, 37% nyeri haid sedang dan 49% nyeri haid ringan.

Penanganan dysminorhea dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan dysminorhea dengan farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi. Penanganan dysminorhea non farmakologi dapat dilakukan dengan kompres hangat, *effleurage*, *petrissage*, kegel *exercise* dan *pelvic rocking*. *Pelvic rocking exercise* adalah salah satu bentuk latihan efektif dan mempunyai beberapa keuntungan. *Pelvic rocking exercise* mudah dilakukan dimana saja. *Pelvic rocking exercise* dapat memperkuat otot-otot perut dan pinggang. Latihan ini dapat mengurangi tekanan pada pinggang, tekanan pembuluh darah di area uterus, dan mengurangi tekanan pada kandung kemih. *Pelvic rocking exercise* juga membantu untuk relaksasi dan meningkatkan proses pencernaan (Rini, 2013).

Penelitian mengenai *pelvic rocking exercise* terhadap nyeri dysmenorhea sudah ada yang meneliti yaitu Jyoti Kapoor, Navpreet Kaur, Meenu Sharma dan Sarbjot Kaur dengan judul *the effectiveness of pelvic rocking exercises on dysmenorrhea among adolescent girls* tahun 2015 di SGRD College of Nursing Hostel Vallah, Amritsar, (Punjab). Di Indonesia penelitian mengenai *pelvic rocking exercise* dihubungkan dengan nyeri persalinan dan belum ada yang meneliti terhadap nyeri

dysmenorhea, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *pelvic rocking exercise* terhadap nyeri dysmenorhea (Ratnasari, Pertiwi, & Khairiyah, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan asuhan mengenai “Pengaruh *Pelvic Rocking Exercise* Terhadap Nyeri *Primary Dysmenorhea* Pada Siswi Kelas VIII “. Dengan demikian, penulis berharap asuhan tersebut dapat menurunkan angka nyeri disminor pada remaja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah, sebagai berikut :

“Apakah *pelvic rocking exercise* dapat mengurangi nyeri *primary dysmenorhea* pada remaja ?”

C. Tujuan Asuhan

Untuk mengetahui pengaruh intensitas nyeri *dysminorhea* pada siswi kelas VIII setelah melakukan penatalaksanaan *pelvic rocking exercise*.

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat teoritis

Penulis berharap ini bisa dipakai : memberikan pengetahuan tentang hubungan pengaruh *pelvic rocking exercise* terhadap nyeri *dysminorhea* pada remaja putri.

2. Manfaat praktis

a. Bagi remaja putri

Dapat menerapkan dan berbagi ilmu ke remaja putri lainnya tentang penerapan *pelvic rocking exercise* untuk mengurangi nyeri *dysminorhea*.

b. Bagi penulis

Adanya asuhan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang penanganan nyeri *dismenorhea* dengan penerapan *pelvic rocking exercise* terhadap nyeri *dysminorhea*.

c. Bagi institusi kesehatan

Dapat memberikan asuhan dengan menerapkan *pelvic rocking exercise* untuk mengurangi rasa nyeri *dysminorhea* pada remaja.

