

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Kehidupan manusia, sejak lahir dibagi dalam beberapa masa, yaitu masa bayi, masa kanak-kanak, masa pubertas, masa reproduksi, masa klimakterum, dan masa senium. Masing-masing masa mempunyai kekhususan tersendiri. Apabila terjadi gangguan tertentu pada masa tersebut dapat dikatakan khas, yang merupakan penyimpangan dari kondisi faal yang khas pula dari masa yang bersangkutan (Sastrawinata, 2005).

Masa pubertas merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Awal pubertas dipengaruhi oleh bangsa, iklim, gizi dan kebudayaan. Secara klinis pubertas mulai dengan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, dan berakhir kalau sudah ada kemampuan reproduksi. Pada masa reproduksi wanita mulai mengalami menstruasi. Menstruasi adalah suatu perdarahan rahim yang sifatnya fisiologik yang datangnya teratur setiap bulan. Siklus haid bervariasi, ada wanita yang mendapat haid setiap 20 hari sekali, dan bahkan ada pula yang mendapat haid setiap 45 hari sekali. Kebanyakan wanita mengalami menstruasi setiap 28 hari sekali. Siklus menstruasi menimbulkan pengaruh yang nyata pada kebanyakan wanita, baik secara fisik maupun emosional ataupun kedua-duanya (sastrawinata, 2005).

Pada periode menstruasi ini pula, kaum wanita sering mengalami masalah, karena proses dan siklus haid dapat mengalami pasang surut serta berubah-ubah

setiap bulannya. Masalah yang sering timbul dan yang paling banyak dialami wanita adalah gangguan nyeri menstruasi. Nyeri terjadi karena adanya rangsangan yang sampai ke otak melalui unsur penerima yang disebut reseptor. Nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang uterus yang disebut dysmenorrhea (Price & Anderson, 2006). Dysmenorrhea umumnya terjadi pada remaja putri usia 15-25 tahun. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelum atau bersama-sama dengan permulaan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa hari. Ada juga wanita yang mengalami nyeri mulai dari awal hingga akhir menstruasi, yaitu sekitar 5-6 tahun (Arofiati & kurniasih, 2004).

Angka kejadian nyeri haid di dunia cukup besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri haid. Di Amerika angka prosentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sekitar 10-20 persennya mempunyai gejala hebat sehingga memerlukan istirahat di tempat tidur (Youngkin & Davis, 2004). Orang yang mengalami gejala yang hebat akan terganggu pemenuhan istirahatnya atau tidurnya, pekerjaannya, dan juga berpengaruh pada aspek interaksi sosialnya. Wanita yang mengalami dysmenorrhea mempunyai lebih banyak libur dan prestasinya kurang baik di sekolah daripada wanita yang tidak dysmenorrhea. Di Amerika Serikat, kerugian ekonomi akibat tidak masuk kerja karena dysmenorrhea dalam setahun diperkirakan 600 juta jam kerja atau 2 milyar dolar (Calis, 2006). Pengaruh dalam interaksi sosial berupa menghindari percakapan, menarik diri, dan menghindari kontak dengan orang lain (Ami kurniasih, 2004).

Usaha untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri biasanya menggunakan pengobatan secara farmakologi atau non-farmakologi. Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat analgetika. Obat analgetika dapat digolongkan menjadi 2 yaitu analgetik narkotik dengan kerja pusat dan analgetik non-narkotik dengan kerja perifer. Analgetik narkotik pada dosis biasa mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, obstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk. Pada dosis yang lebih tinggi efek samping menjadi berbahaya yaitu bisa terjadi depresi pernapasan, tekanan darah turun, dan sirkulasi darah terganggu. Akhirnya dapat terjadi koma dan pernapasan terhenti seluruhnya (Tjay & Rahardja, 1986). Analgetik non-narkotik atau perifer tidak mempengaruhi sistem saraf pusat, sehingga tidak menurunkan kesadaran atau mengakibatkan ketagihan. Selain itu, pemberian obat dengan menggosok di daerah nyeri menggunakan analgetik perifer mempunyai keuntungan, misalnya tidak ada efek lintas-pertama gastrointestinal dan hati, daya penerimaan lebih dibandingkan obat peroral (Radde & Macleod, 1999).

Pengobatan non-farmakologi terdiri dari teknik relaksasi dan teknik stimulasi kulit. Teknik stimulasi kulit dapat dilakukan dengan cara pemberian kompres hangat atau dingin, menggosok dengan halus pada daerah nyeri, memijat dengan air mengalir (Alimul Hidayat, 2006). Kompres hangat bertujuan menurunkan kontraksi otot perut yang berlebihan sehingga rasa nyeri saat menstruasi dapat berkurang. Tindakan ini mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya banyak karena cukup menggunakan air hangat, dan efek sampingnya kecil. Suatu pengobatan bila dilakukan dengan tepat dan benar maka sakit atau nyeri

yang terjadi akan menurun bahkan sembuh. Didalam hadist disebutkan bahwa “  
Setiap Penyakit itu pasti ada obatnya, jika tepat obatnya maka Penyakit akan  
Sembuh dengan izin Allah ‘Azza wa Jalla “ (HR. Muslim).

Penelitian dysmenorrhea yang pernah dilakukan di Amerika adalah penelitian tentang Diet and Sex-Hormon Binding Globulin, Dysmenorrhea, and premenstrual symptoms oleh Neal D. Barnard, MD, et al (2000). Hasil penelitiannya menunjukkan adanya pengaruh makan sayuran atau rendah lemak terhadap penurunan durasi dan intensitas dysmenorrhea.

Berdasarkan penelitian di Panti Asuhan Putri Aisyiyah Yogyakarta oleh Ami kurniasih (2004) tentang pengaruh pemberian kompres hangat kering terhadap tingkat nyeri pada saat menstruasi dinyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat kering terhadap tingkat nyeri pada saat menstruasi.

Penelitian eksperiman yang dilakukan oleh Ahyar Wahyudi (2003) meneliti tentang pengaruh pemberian kompres hangat dan dingin terhadap perubahan skala nyeri pada klien kontusio di RSUD sleman. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaaan antara pemberian kompres hangat dan kompres dingin terhadap perubahan skala sensasi nyeri pada klien, namun secara deskriptif, terdapat perubahan skala sensasi nyeri pada kelompok yang diberikan kompres hangat yaitu terjadi penurunan skala sensasi nyeri.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang perbandingan efektivitas kompres hangat dengan obat gosok terhadap derajat nyeri dysmenorrhea.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, dirumuskan permasalahan bagaimana perbandingan efektivitas kompres hangat dengan obat gosok terhadap derajat nyeri dysmenorrhea.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan mengetahui perbandingan efektivitas kompres hangat dengan obat gosok terhadap derajat nyeri dysmenorrhea.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat, untuk menambah pengetahuan mengenai perbandingan efektivitas kompres hangat dengan obat gosok terhadap derajat nyeri dysmenorrhea.
2. Dinas kesehatan atau penyuluh kesehatan, sebagai bahan penyuluhan mengenai manajemen nyeri saat menstruasi.
3. Klinisi, sebagai tambahan pengetahuan tentang perbandingan efektivitas kompres hangat dan obat gosok dalam manajemen nyeri.