

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi atau haid atau datang bulan adalah perubahan fisiologis dalam wanita yang terjadi secara berkala dan di pengaruhi oleh hormon reproduksi, yang dimulai dari *menarche* sampai menopause (Syafrudin, 2011:38). Namun ada kalanya terdapat kelainan atau gangguan yang ada hubungan dengan menstruasi diantaranya *premenstrual tension* (ketegangan sebelum haid), *mastodinia*, *mittelschmerz* (Rasa nyeri saat ovulasi), dan dismenore (Rasa nyeri saat menstruasi). Dismenore salah satu kelainan yang menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk berkonsultasi dan berobat (Prawirohardjo ,2010:229).

Di Amerika Serikat, diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore, dan 10 - 15% diantaranya mengalami dismenore berat yang menyebabkan wanita tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Di Indonesia angka kejadian dismenore terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9.36% dismenore sekunder (Proverawati & Misaroh, 2009:86). Tidak ada angka yang pasti mengenai penderita nyeri haid di Indonesia. Di Surabaya di dapatkan 1,07% - 1,31% dari jumlah penderita dismenore datang ke bagian kebidanan (Cahyaningtyas & Wahyuliati, 2008:120).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Pada Mahasiswa Tingkat II Program Studi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

tanggal 20 November 2013 dengan wawancara pada 10 mahasiswi didapatkan 6 mahasiswi (60%) dari 10 mahasiswi mengalami dismenore primer dan masih dapat melakukan aktifitas sehari-hari. Sedangkan 4 mahasiswi (25%) di antaranya tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari akibat dismenore.

Dismenore timbul menjelang menstruasi saat tubuh wanita menghasilkan suatu zat yang disebut prostaglandin. Peningkatan produksi dan pelepasan prostaglandin dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak dapat terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri (Anurogo, 2011:44). Sifat dan derajat nyeri ini bervariasi, mulai dari yang ringan sampai yang berat, keadaan yang hebat mengganggu aktivitas sehari-hari. Sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari dalam setiap bulannya dan menjadi sebab langsung dari hilangnya waktu kerja, sekolah, kehilangan kesempatan kerja, mengganggu keharmonisan kehidupan keluarga dan kerugian ekonomi yang diperkirakan mencapai 600 juta jam kerja atau 2 milyar dollar (Syafudin, 2011:39).

Dismenore dapat di atasi dengan terapi farmakologi dan *non* farmakologi. Terapi farmakologi untuk nyeri haid adalah mengeliminasi penyebab patologis terjadinya nyeri terutama pada kasus dismenore sekunder. Sedangkan pada kasus dismenore primer, biasanya kebanyakan penderita tidak mencari pertolongan medis karena dapat mengatasi gejalanya dengan obat-obatan analgesik bebas seperti aspirin, naproksen, asetosal, ibuprofen,

atau golongan indometasin (asam mefenamat) yang merupakan penghambat prostaglandin. Padahal konsumsi analgesik golongan tersebut mempunyai efek samping terhadap organ pencernaan seperti iritasi lambung, peningkatan asam lambung, diare, alergi, dan anemia hemolitik (ISO Indonesia, 2005:07). Terapi *non* farmakologi untuk mengatasi antara lain dapat dilakukan kompres hangat, terapi mozart, relaksasi, tidur yang cukup, diet, pemijatan dan fisioterapi (Anurogo Dan Wulandari, 2011:77).

Salah satu terapi non farmakologi yang telah banyak digunakan untuk mengurangi berbagai nyeri adalah melalui terapi kompres panas. Pada saat ini, kompres panas telah banyak digunakan untuk mengurangi berbagai nyeri. Misalnya pada keluhan nyeri atau sakit kepala, kaki kram dan nyeri akibat pembesaran rahim pada ibu hamil (Esty, 2008). Penelitian tentang efektifitas teknik *effleurage* dan kompres panas terhadap penurunan tingkat dismenore sudah pernah diteliti di SMAN 1 Gresik pada tahun 2013 dengan hasil penelitian, terdapat perbedaan yang signifikan penurunan tingkat dismenore antara teknik *effleurage* dengan kompres panas. Dimana kompres panas memiliki angka penurunan nyeri lebih tinggi di banding teknik *effleurage* (Fauziah, 2013:5)

Dengan melihat latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Kompres Panas Terhadap Perubahan Intensitas Dismenore Primer Pada Mahasiswi Tingkat II Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo"

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Adakah pengaruh kompres panas terhadap perubahan intensitas dismenore primer Pada Mahasiswi Tingkat II Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kompres panas terhadap perubahan intensitas dismenore primer Pada Mahasiswi Tingkat II Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas dismenore primer Pada Mahasiswi Tingkat II Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- b. Mengidentifikasi intensitas dismenore primer Pada Mahasiswi Tingkat II Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang menggunakan kompres panas.
- c. Menganalisa pengaruh kompres panas terhadap perubahan intensitas dismenore primer Pada Mahasiswi Tingkat II Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang terapi non farmakologi untuk mengatasi dismenore dengan kompres panas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menganalisa tentang pengaruh kompres panas terhadap perubahan intensitas dismenore primer.

b. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang cara pengobatan alternatif untuk mengatasi dismenore primer.

c. Bagi Institusi

Diharapkan dilakukan penyempurnaan untuk dimasukkan kedalam kurikulum penatalaksanaan *non-farmakologis* Ketrampilan Dasar Praktek Klinik Kebidanan.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian berikutnya tentang pengaruh kompres panas terhadap perubahan intensitas nyeri persalinan

