

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja dapat mengalami *premenstrual syndrome* (PMS), yang menyebabkan tanda-tanda somatik dan afektif mengganggu aktivitas sehari-hari (Julianti et al., 2017). *Premenstrual Syndrome* yaitu kumpulan gejala fisik, emosional, dan Tindakan berulang pada setiap tahapan siklus menstruasi pada fase luteal, sekitar satu minggu sebelum haid. Gejalanya berupa sakit kepala, nyeri payudara, perut terasa kembung, kelelahan, mudah tersinggung, cemas, hingga gangguan tidur. Kelelahan fisik dan psikis dapat memperburuk dismenorea karena menghambat sirkulasi darah, meningkatkan kontraksi uterus, dan memperkuat persepsi nyeri. Keadaan ini dapat mempengaruhi ambang toleransi nyeri pada remaja putri, sehingga saat menstruasi berlangsung keluhan nyeri yang muncul terasa lebih berat. Keluhan umum dirasakan saat menstruasi berlangsung yaitu dismenore (Estiani & Djokusujono, 2020).

Dismenorea merupakan keluhan nyeri saat menstruasi yang biasanya dirasakan sebagai kram tajam maupun tumpul perut bagian bawah kadang menjalar hingga punggung serta paha. Kondisi ini terjadi akibat kontraksi uterus berlebihan serta peningkatan prostaglandin sebagai mediator inflamasi. Berdasarkan penyebabnya, dismenorea dibedakan menjadi primer yang muncul tanpa adanya kelainan organ reproduksi dan sekunder yang terkait dengan patologi, misalnya endometriosis atau mioma. Walaupun tidak mengancam

jiwa, dismenorea digolongkan sebagai *silent burden* pada kesehatan reproduksi karena dapat menurunkan kualitas hidup, mengurangi produktivitas, mengganggu konsentrasi belajar, serta menyebabkan ketidakhadiran di sekolah maupun pekerjaan disertai dampak psikologis pada remaja. (Anggraini et al., 2022 ; Sari et al., 2021 ; Nurfazriah et al., 2022).

Menurut (Novitaningsih et al., 2024) prevelensi dismenorea perkiraan berkisar 16% hingga 89,5%. Menurut (Riskesdas, 2018), di Indonesia prevalensi dismenore tercatat 64,25 %, 54,89 % dismenorea primer, 9,36 % dismenorea sekunder. Adapun hasil skrining siswi SMK Swadaya Temanggung menyebut dismenorea umum di kalangan siswi, di provinsi Jawa Tengah angka kejadian dismenorea pada remaja mencapai 56% (N. H. Wulandari & Widiyaningsih, 2023).

Dismenorea primer umumnya terjadi akibat peningkatan produksi prostaglandin $F2\alpha$ pada endometrium yang menimbulkan kontraksi uterus berlebihan, penyempitan pembuluh darah, serta iskemia jaringan, sedangkan dismenorea sekunder biasanya dipicu oleh gangguan organ reproduksi seperti endometriosis, mioma uteri, maupun adenomiosis (Anggraini et al., 2022). Keluhan yang sering dirasakan penderita meliputi nyeri perut bagian bawah, kram menjalar hingga punggung dan paha, sakit kepala, mual, muntah, diare, serta kelelahan (Sari et al., 2022). Dampak dari kondisi ini dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan, antara lain nyeri akut, intoleransi aktivitas, nausea, gangguan pola tidur, diare, dan risiko ketidakseimbangan cairan. Dari

sejumlah masalah tersebut, yang paling sering menjadi perhatian utama pada penderita dismenorea yaitu nyeri akut (PPNI, 2017).

Nyeri akut merupakan respon sensorik maupun emosional timbul akibat kerusakan jaringan nyata ataupun fungsional, terjadi secara tiba-tiba maupun bertahap, memiliki intensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari 3 bulan. Tanda serta gejalanya wajah meringis, tampak gelisah, berperilaku protektif, meningkatnya frekuensi nadi, gangguan tidur, tekanan darah meningkat, pola napas dan nafsu makan berubah, gangguan konsentrasi, menarik diri, fokus pada diri sendiri, munculnya keringat berlebih (PPNI, 2017). Dismenore terjadi akibat degenerasi korpus luteum pada fase luteal yang menurunkan kadar estrogen dan progesteron sehingga merangsang pelepasan prostaglandin. Peningkatan prostaglandin, khususnya $\text{PGF}_{2\alpha}$, memicu kontraksi uterus berlebihan hingga menimbulkan iskemia, metabolisme anaerob, dan aktivasi saraf nyeri tipe C. Kondisi ini menyebabkan kram perut bawah dapat menyebar ke pinggang dan paha serta disertai gejala seperti mual, muntah, dan diare. Jika dismenore tidak segera ditangani, maka dampaknya dapat mengurangi kualitas hidup remaja, menurunkan konsentrasi belajar, berujung pada prestasi akademik yang kurang optimal, meningkatkan absensi di sekolah maupun pekerjaan, bahkan menimbulkan masalah psikologis seperti stres, mudah tersinggung, hingga depresi (Nurfazriah et al., 2022).

Sejumlah penelitian melaporkan bahwa penatalaksanaan dismenorea telah dilakukan melalui berbagai metode, baik secara farmakologis dengan penggunaan *obat antiinflamasi nonsteroid* (OAINS) dan terapi hormonal,

maupun secara nonfarmakologis melalui aktivitas fisik, teknik relaksasi, yoga, dan pemberian kompres hangat (Sari et al., 2022). Menurut SIKI, tindakan yang disarankan untuk penanganan nyeri akut pada dismenore yaitu kompres hangat, sebab pemberian panas lokal dapat meningkatkan vasodilatasi, memperlancar sirkulasi darah, menurunkan spasme otot, serta menurunkan intensitas nyeri. Kompres hangat merupakan pemberian rangsangan pada kulit serta jaringan tubuh menggunakan panas untuk meredakan nyeri, mengurangi kejang otot, serta memberikan efek terapeutik melalui paparan suhu hangat (PPNI, 2018).

Penelitian dengan judul “Upaya Menurunkan Nyeri dengan Kompres Air Hangat pada Pasien yang Mengalami Dismenore di Akademi Keperawatan HKBP Balige”, menunjukkan bahwa kompres air hangat berperan dalam mengurangi tingkat nyeri. Di hari pertama, tingkat nyeri tercatat pada skala 6-4, setelah dilakukannya tindakan selama 5 hari berturut-turut, nyeri terlihat menurun menjadi skala 3-0. Kompres air hangat juga terbukti mampu meningkatkan kenyamanan pasien serta mengurangi rasa cemas terjadi bersamaan dengan dismenore. (Novita & Jane, 2024). Penelitian ke dua yaitu “Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja putri di Akper Kesdam II / Sriwijaya”, menunjukkan setelah dilakukan tindakan kompres hangat, tingkat nyeri berkurang. Tindakan kompres hangat dilakukan selama 2 hari dengan frekuensi 2 x 24 jam dengan lama kompres hangat 30 menit, dari skala 4 menurun menjadi 3 (Apriani & Apriyani, 2022). Penelitian ke tiga yaitu “Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore”, juga menunjukkan penerapan kompres

hangat pada remaja putri dengan dismenorea dapat menurunkan nyeri di Desa Sumpersari, Kendal. Tindakan kompres hangat dilakukan selama 3 hari berturut-turut selama 20 menit, nyeri terlihat menurun dari skala 7 turun menjadi 2 setelah dilakukan kompres hangat (P. Wulandari & Wafiroh, 2021).

Dari uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian studi kasus tentang intervensi berupa pemberian kompres hangat sebagai upaya menurunkan nyeri pada dismenorea.

B. Rumusan Masalah

“Apakah kompres hangat dapat mengurangi nyeri akut yang mengalami dismenorea?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Mengetahui implementasi pemberian kompres hangat dalam membantu mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada dismenorea.

2. Tujuan Khusus:

- a. Menjelaskan konsep dismenorea.
- b. Menjelaskan konsep masalah keperawatan nyeri akut pada pasien dismenorea.
- c. Mendeskripsikan prosedur pemberian kompres hangat sebagai intervensi untuk mengatasi masalah nyeri akut.
- d. Mengetahui perbedaan nyeri akut pasien dismenorea sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat.

- e. Mengidentifikasi dan menganalisis upaya pemberian kompres hangat terhadap penyelesaian masalah keperawatan nyeri akut dan pasien dismenorea.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

- a. Mengurangi rasa nyeri akibat dismenorea.
- b. Menambah wawasan tentang dismenorea.
- c. Menambah pengetahuan klien tentang cara mengatasi dismenorea yang muncul apabila terjadi kembali.

2. Bagi Peneliti

- a. Sebagai penatalaksanaan pemberian asuhan keperawatan nyeri akut pada remaja dengan dismenorea.
- b. Mengembangkan teknik nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri akut.
- c. Penerapan tindakan mandiri perawat dalam penanganan dismenorea.

3. Bagi Lembaga

a. Bagi Lembaga Kesehatan

Karya tulis ilmiah memberikan kontribusi ilmu tambahan bagi institusi kesehatan terkait upaya pencegahan dan penanganan dismenore melalui pendekatan non-farmakologis, serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

b. Bagi Lembaga Pendidikan

Karya tulis ilmiah menjadi referensi atau bahan kajian untuk penelitian selanjutnya mengenai intervensi sederhana, khususnya pemberian

kompres hangat dalam penanganan dismenorea. Karya tulis ilmiah juga memperkaya literatur pendidikan dan mendukung penerapan hasil penelitian sebagai wujud pengabdian kepada masyarakat.