

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja atau *adolescence* adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan pada anak laki-laki dan perempuan yang berlangsung cepat. Dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial atau tingkah laku. Dimana terjadi masa peralihan dari masa anak menuju ke masa dewasa disertai dengan perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

Usia pada remaja menurut Said (dalam Megawati, 2015) dibagi menjadi 3 fase tingkatan umur yaitu remaja awal (*early adolescence*) remaja yang berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun. Umumnya remaja ini berada di masa sekolah menengah pertama (SMP), kedua remaja pertengahan (*middle adolescence*), pada tahap ini remaja berada pada rentang usia 15 hingga 18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA), dan yang ketiga remaja akhir (*late adolescence*), pada tahap ini, remaja telah berusia sekitar 18 hingga 21 tahun. Remaja pada usia ini umumnya berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi.

Perubahan paling awal yang muncul pada remaja perempuan yaitu perkembangan secara biologis dimana mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi merupakan hal yang sering terjadi pada wanita normal, sering kali keterlambatannya menjadi kekhawatiran. Selain kekhawatiran terlambatnya menstruasi, nyeri merupakan masalah yang sering dialami para wanita. Nyeri menstruasi dalam istilah medis disebut dengan dismenore (Handayani, 2011).

Berbagai masalah yang timbul pada menstruasi merupakan masalah ginekologi yang sering dikeluhkan oleh remaja, seperti ketidakaturan menstruasi, menoragia, dismenore, dan gejala lain yang berhubungan. Diantara keluhan tersebut, dismenore yang paling umum dilaporkan, terjadi pada 60%-90% remaja, dan merupakan penyebab paling sering alasan ketidakhadiran di sekolah dan pengurangan aktivitas sehari-hari (Savitri, 2015)

Nyeri haid atau disebut juga dismenore terjadi karena kejang otot rahim. Rasa nyeri ini bervariasi antara satu wanita dengan wanita lainnya. Nyeri ini tidak membahayakan, tetapi dapat mengganggu dan mengurangi produktivitas wanita dalam bekerja, sekolah atau olahraga. Nyeri haid disebabkan adanya gangguan pada organ reproduksi atau faktor hormonal dan bukan semata karena faktor psikologis (Sari, Indrawati, & Harjanto, 2012)

Angka kejadian dismenore pada remaja putri sangat besar sejumlah 50-90% wanita mengalami dismenore sepanjang tahun-tahun reproduktif. Hasil penelitian pada mahasiswi fisioterapi di perguruan tinggi SPB Physiotherapy, Ugat Bhesan Road, Surat Gujarat India ditemukan 71,2% dari seluruh mahasiswi fisioterapi mengalami dismenore setiap bulannya (Shah, Makwana, & Shah, 2015).

Menurut data WHO (2012), didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Sedangkan Prevalensi dismenore di Indonesia tahun 2008 sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Santi, Monica, Sulistyorini, & Ningsih, 2017). Sementara dari hasil penelitian Desriani

pada tahun 2013 menunjukkan 54,4% remaja Gorontalo mengalami dismenore primer (Sirait, Hiswani, & Jemadi, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2017) mengenai hubungan antara nyeri haid (*dismenore*) terhadap aktivitas belajar, didapatkan banyaknya siswi yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar disebabkan karena nyeri haid (*dismenore*) yang dirasakan akan berdampak baik dari segi fisik seperti cepat letih dan tidak bersemangat maupun dari segi psikologis seperti sulit berkonsentrasi karena rasa tidak nyaman yang timbul.

Untuk mengatasi nyeri pada saat menstruasi, terdapat beberapa cara yaitu secara farmakologi seperti pemberian obat analgesik, terapi hormonal, terapi dengan obat *nonsteroid antiprostaglandin* (Rosana, 2015). Selain itu upaya mengatasi nyeri pada saat menstruasi secara non farmakologi dapat dilakukan intervensi modalitas fisioterapi berupa metode *Kinesio Taping* dan latihan relaksasi otot perut (Masruroh & Khotimah, 2015)

Menurut Murray dalam Setyawati (2013), *Kinesio Taping* adalah sebuah metode pengobatan non farmakologi yang dikembangkan oleh Kenzo Kase pada tahun 1970-an di Jepang. Karakteristik dari *Kinesio Taping* sendiri adalah sama dengan kulit manusia, yaitu dengan bobot, ketebalan, dan elastisitas hingga 130% - 140% yang membuat *Kinesio Taping* menjadi "lapisan kedua" kulit, sehingga aplikasinya jauh lebih aman dan efektif. Sedangkan menurut Kai dalam Lafirudin (2017), adapun kelebihan dari *Kinesio Taping* ini antara lain, meningkatkan sirkulasi peredaran darah dan limfatik, mengurangi kelebihan panas dan zat kimia

dalam jaringan, mengurangi peradangan, dan mengurangi rasa nyeri pada kulit dan otot.

Dari hasil observasi awal yang dilakukan pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo diperoleh 5 dari 7 diantaranya mengalami dismenore dan biasanya dirasakan dihari pertama dan dihari kedua, dan untuk menurunkan dismenore, mereka hanya menggunakan botol yang berisi air hangat yang diletakkan diperut dan mereka belum pernah menggunakan terapi non farmakologi yaitu *Kinesio Taping* yang dapat menurunkan dismenore. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian *Kinesio Taping* terhadap dismenore pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Prevalensi dismenore di Indonesia tahun 2008 sebesar 64,25% yang terdiri

dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder dan di

Gorontalo menunjukkan 54,4% mengalami dismenore primer.

1.2.2 Dari hasil observasi awal yang dilakukan pada Mahasiswa Keperawatan

Universitas Negeri Gorontalo diperoleh 5 dari 7 orang diantaranya

mengalami dismenore dan biasanya dismenore dirasakan dihari pertama

dan dihari kedua, dan untuk menurunkan dismenore, mereka belum pernah

menggunakan terapi non farmakologi yakni *Kinesio Taping* yang dapat

menurunkan dismenore.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah ada pengaruh pemberian *Kinesio Taping* terhadap dismenore pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi dan menganalisa pengaruh pemberian *Kinesio Taping* terhadap dismenore pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui nyeri menstruasi sebelum diberikan *Kinesio Taping* pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo
2. Mengetahui nyeri menstruasi setelah diberikan *Kinesio Taping* pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo
3. Menganalisis pengaruh pemberian *Kinesio Taping* terhadap dismenore pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi suatu kajian dan pembuktian teoritis bahwa terdapat pengaruh pemberian pemberian *Kinesio Taping* terhadap dismenore pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo

1.5.2 Manfaat Praktisi

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi instansi pendidikan keperawatan dalam penanganan dismenore sebagai referensi baru yang menarik untuk dikembangkan pada penelitian selanjutnya

2. Menggugah keinginan perawat dalam mengembangkan keilmuannya khususnya dalam penanganan dismenore dapat dijadikan sebagai informasi dan studi pustaka tambahan untuk penelitian selanjutnya
3. Meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat terutama bagi wanita yang mengalami dismenore untuk dapat menggunakan *Kinesio Taping*.