

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenore (nyeri haid) adalah gangguan aliran darah pada saat haid atau merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita terutama usia reproduksi. Wanita yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak mengalami dismenore (Lestari, 2013). Selama mengalami dismenore, terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan penyempitan dari arterioli uterin yang menyebabkan kurangnya aliran darah dan kram pada perut bagian bawah yang akan merangsang rasa nyeri (Isnaeni, 2010).

Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), dismenore utamanya disebabkan karena gangguan sirkulasi *Qi* dan darah. Dismenore terdiri dari beberapa diferensiasi sindrom yaitu stagnasi *Qi* dan darah, akumulasi dingin dan lembab, defisiensi *Qi* dan darah, serta defisiensi hati dan ginjal (Yin dan Liu, 2000)

Dismenore mempengaruhi 40% sampai 70% dari wanita usia reproduksi, dan penderita dismenore terbanyak adalah wanita usia muda (Zhang dan Li, 2004). Studi epidemiologi pada populasi remaja di Amerika Serikat, Klein dan Litt melaporkan prevalensi dismenore mencapai 59,7%, yang dapat dikategorikan 12% mengalami nyeri berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Prevalensi dismenore di Indonesia diperkirakan 55% wanita usia produktif tersiksa oleh nyeri selama haid.

(Ridwan dan Herlina, 2015). Hasil survey menunjukkan bahwa lebih dari 90% dari wanita melaporkan mengalami dismenore, dan dismenore yang paling sering terjadi adalah dismenore primer, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan 10-15% diantaranya mengalami nyeri hebat (Yati, 2019). Pada pengkajian terhadap penelitian-penelitian lain menyebutkan dismenore primer dialami oleh 60-75% wanita, dengan tiga perempat dari jumlah wanita tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat (Larasati dan Farida, 2016). Penelitian pendahuluan di Desa Banjar Kemantren Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo bulan Oktober (2006) pada 20 responden ditemukan 80% responden mengalami dismenore dan hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh mahasiswa program studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo diketahui 17 responden (85%) pernah mengalami dismenore dan sisanya tiga responden (15%) tidak pernah mengalami dismenore (Cholifah dan Alfinda, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan Rukhmawati (2012) di SMP Wijaya Sukodono Sidoarjo diketahui dari wawancara dengan 20 siswi, yang mengalami dismenore didapatkan 15 orang (75%) pernah mengalami dismenore dan sisanya lima orang (25%) tidak pernah mengalami dismenore.

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan terapi farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat analgesik dan anti inflamasi nonsteroid (NSAID) seperti asam mefenamat, ibuprofen, natrium niklofenat atau nefroxen. Obat-obatan ini dapat mengurangi nyeri dengan cara mengurangi tekanan intrauterin dan menurunkan tingkat prostaglandin dalam cairan haid. Obat ini juga memiliki sifat analgesik langsung pada tingkat sistem saraf pusat (Paula dan Adam

Hilard, 2007). Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan terapi pijat, aromaterapi, terapi suhu, nutrisi dan herbal, serta terapi akupresur atau *auricular acupressure* (Sanjiwani, 2017).

Auricular acupressure adalah salah satu bentuk *auricular therapy* berupa stimulasi pada eksternal permukaan daun telinga dengan jumlah dan durasi tertentu. Titik dan area auricular dapat mencerminkan fisiologis dan patologis kondisi tubuh, serta dapat dirangsang agar mampu memperbaiki fungsi tubuh yang sedang terganggu (Yin dan Liu, 2000). Stimulasi dapat dilakukan dengan menempelkan biji Vaccaria, besi, magnet, atau jarum akupunktur kecil pada daun telinga pada area-area khusus sehingga dapat mempengaruhi organ, jaringan, maupun area tubuh tertentu (Yang *et al.*, 2014). *Auricular acupressure* merupakan salah satu terapi yang dapat dijadikan sebuah pilihan terapi dan banyak digunakan oleh masyarakat untuk mengatasi dismenore (Yati, 2019).

Beberapa penelitian *auricular acupressure* telah dilakukan untuk terapi dismenore. Hasil penelitian yang dilakukan Wang, *et al* (2009), menunjukkan *auricular acupressure* titik liver, endokrin, dan ginjal, yang dilakukan tiga kali sehari, selama 20 hari dapat menurunkan tingkat nyeri pada saat dismenore. Penelitian Wang, *et al* (2013), juga menunjukkan *auricular acupressure* titik internal genitalia, endokrin, *shenmen*, *sympathetic*, hati, dan ginjal, yang dilakukan selama satu menit, empat kali sehari dapat menurunkan intensitas rasa nyeri haid.

Titik endokrin berfungsi untuk mengatur sistem hormonal dan memperbaiki apabila terdapat gangguan saat haid. Titik internal genitalia untuk menormalkan

sirkulasi saat haid, menghilangkan penyumbatan, dan untuk menurunkan rasa nyeri. Titik ginjal untuk memperkuat *Qi* ginjal, bekerja mengatur *Qi* dan darah untuk menurunkan rasa nyeri saat haid, dan titik liver untuk melancarkan dan mengatur aliran *Qi* hati untuk menghilangkan penyumbatan serta menurunkan rasa nyeri (Wang *et al.*, 2013; Wang 2008). Penerapan terapi dilakukan selama satu menit pada setiap titik sebanyak tiga kali dalam sehari. Terapi dimulai pada hari ke-20 setelah haid sampai hari 1-3 selama haid. Menurut Lestari (2013), rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan haid dan beberapa kasus dapat berlangsung sampai beberapa hari. Menurut *World Health Organization* (WHO), siklus haid normal pada wanita dapat berkisar 21 hari sampai 35 hari.

Terdapat instrumen untuk mengukur rasa nyeri pada penderita dismenore, diantaranya *Numeric Rating Scale* (NRS). *Numeric Rating Scale* merupakan pengukur rasa nyeri yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya akan memberikan akurasi pada pengukuran nyeri. Subjek menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah terapi (Ridwan dan Herlina, 2015). Kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQoL-Bref) merupakan kuesioner untuk mengevaluasi kualitas hidup responden. Terdiri dari empat aspek penilaian, yaitu domain kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan (Anggraini, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini akan dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh terapi *auricular acupressure* di endokrin, internal

genitalia, ginjal, dan liver pada terapi kasus dismenore. Sehingga judul penelitian ini adalah “Pengaruh *Auricular Acupressure* pada Titik Endokrin, Internal Genitalia, Ginjal, dan Liver Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Dismenore”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah *auricular acupressure* titik endokrin, internal genitalia, ginjal, dan liver yang dilakukan penekanan selama satu menit sebanyak tiga kali sehari, dimulai pada hari ke-20 setelah haid sampai hari 1-3 selama haid berpengaruh terhadap penurunan nyeri dan meningkatkan kualitas hidup penderita dismenore?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui *auricular acupressure* titik endokrin, internal genitalia, ginjal, dan liver yang dilakukan penekanan selama satu menit sebanyak tiga kali sehari, dimulai pada hari ke-20 setelah haid sampai hari 1-3 selama haid berpengaruh terhadap penurunan nyeri dan meningkatkan kualitas hidup penderita dismenore.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membuktikan *auricular acupressure* pada titik endokrin, internal genitalia, ginjal, dan liver yang dilakukan penekanan selama satu menit sebanyak tiga kali sehari, dimulai pada hari ke-20 setelah haid sampai hari 1-3 selama haid berpengaruh terhadap penurunan nyeri penderita dismenore.

2. Membuktikan *auricular acupressure* pada titik endokrin, internal genitalia, ginjal, dan liver yang dilakukan penekanan selama satu menit sebanyak tiga kali sehari, dimulai pada hari ke-20 setelah haid sampai hari 1-3 selama haid berpengaruh untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dismenore.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa Jurusan Pengobat Tradisional

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya atau pihak-pihak yang akan melakukan penelitian mengenai *auricular acupressure* untuk mengurangi rasa nyeri pada kasus dismenore serta sebagai literatur untuk menambah pengetahuan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Menambah informasi dan pengetahuan masyarakat mengenai *auricular acupressure* untuk mengurangi rasa nyeri pada kasus dismenore khususnya pada wanita penderita dismenore.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi pihak-pihak yang tertarik dan akan melakukan penelitian selanjutnya mengenai *auricular acupressure* untuk mengurangi rasa nyeri pada kasus dismenore.