

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan seorang individu yang berumur belasan tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), kriteria usia remaja berusia antara 10-19 tahun. Masa remaja merupakan fase transisi dimana perkembangan fisik dan mental pada masa kanak-kanak menuju perubahan ke dewasa, perubahan paling dominan yang terjadi pada wanita remaja yaitu datangnya haid pertama (*menarche*). Haid pertama menandai awal dari berfungsinya kehidupan reproduksi perempuan dalam menentukan proses kehidupan.

Menstruasi merupakan suatu proses yang alamiah biasanya terjadi pada wanita yang sudah mendapat pubertas dengan adanya pengeluaran darah haid dari rahim wanita lamanya mencapai 3-6 hari dengan siklusnya 25-31 hari setiap siklus, yang dimana pengeluaran volume darah haid dikeluarkan sebanyak 35-90 ml, warna darah berwarna merah kecoklatan (Benson *et al.*, 2009).

Beberapa permasalahan dalam menstruasi salah satunya adalah *dismenorrhea*. Nyeri menstruasi (*dismenorrhea*) merupakan masalah yang sering ditemui pada setiap wanita yang mengalami menstruasi. *Dismenorrhea* terbagi dalam dua macam yaitu *dismenorrhea* primer dan *dismenorrhea* sekunder. Dalam *dismenorrhea* primer merupakan nyeri haid yang dirasakan tanpa adanya kelainan patologi pada alat-alat genital,

sedangkan dismenorhea sekunder yaitu nyeri haid yang dikarenakan kelainan ginekologi seperti endometriosis, pelvisitis, servicitis dll (Chang *et al*, 2010).

Menurut WHO (2012) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenorhea* dengan 10-15% mengalami *dismenorhea* berat. Di Amerika angka presentase sekitar 60%, di Swedia sekitar 72%, sementara di Indonesia sendiri mencapai 55%, pada kalangan wanita usia produktif kejadian *dismenorhea* mencapai 45-95%. Perempuan yang mengalami dismenorhea perlu mendapat perhatian, meskipun *dismenorhea* primer bukan merupakan hal yang patologi bagi setiap wanita usia subur, namun perlu mendapatkan penanganan yang baik karena apabila tidak diatasi dapat mengakibatkan nyeri yang tidak nyaman bagi perempuan yang mengalami menstruasi, dikarenakan dapat berpengaruh pada aktivitas setiap wanita usia subur, dimana pada wanita yang masih bersekolah dapat membuat ia absen dari sekolah/universitasnya bahkan tempat kerjanya, mempengaruhi kehidupan sosialnya, performanya dalam akademik, serta aktivitas lainnya yang membuat wanita usia subur, tidak semangat melakukan aktivitasnya.

Berdasarkan penelitian Reader dan Koniak (2011) melaporkan bahwa dampak *dismenorhea* primer yang dialami wanita usia subur sebanyak 50% wanita dengan dismenorhea tidak dapat melakukan aktivitasnya selama 1-3 hari setiap bulannya. Pada penderita *dismenorhea* juga banyak yang mengalami gejala seperti nyeri abdomen, kram, payudara bengkak, mual muntah, nyeri otot hingga menjalar ke kaki sehingga bagi

penderitanya dapat mengganggu aktifitas bahkan secara psikologi penderita *dismenorrhea* sering mengalami mudah marah, cepat tersinggung, tidak dapat konsentrasi, sulit tidur, lelah, merasa depresi hingga rendah diri, di sekolah juga mengalami perubahan emosi dengan terjadinya sifat sensitif terhadap perkataan guru maupun teman (Kusmiran, 2011; Suryani *et al.*, 2013).

Penyebab terjadinya *dismenorrhea* primer belum semuanya dapat diketahui, namun ada beberapa faktor yang dihubungkan terjadinya *dismenorrhea* yaitu umur, usia *menarche* lebih dini, riwayat keluarga, periode menstruasi yang panjang, peningkatan produksi prostaglandin yang berlebihan (Ammar, 2016). Pada *dismenorrhea* primer secara keseluruhan terjadi pada usia saat remaja namun, dengan bertambahnya umur akan terjadi penurunan nyeri menstruasi (Bavil *et al.*, 2016).

Hubungan dengan riwayat keluarga terhadap *dismenorrhea*, dimana keluarga merupakan salah-satu faktor risiko yang bisa atau dapat memungkinkan terjadinya *dismenorrhea*. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Sadiman (2017) mendapatkan bahwa mahasiswa yang memiliki riwayat keluarga memiliki peluang lebih besar dibandingkan mahasiswa yang tidak ada riwayat keluarga, dimana didapatkan hasil analisis hubungan dengan kejadian *dismenorrhea* dari 53 mahasiswa didapatkan sebanyak 39 mahasiswa memiliki riwayat keluarga dengan dismenore.

Pada wanita dengan *dismenorrhea* primer ketika saat menstruasi, pada endometrium fase sekresi memproduksi prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika produksi prostaglandin berlebihan maka

akan dapat mengakibatkan kram pada otot-otot uterus, kemudian dapat menyebabkan iskemik sehingga terjadi *dismenorrhea* atau nyeri menstruasi, wanita *dismenorrhea* menghasilkan 8-13 kali lebih banyak prostaglandin F dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri menstruasi (Singh, 2008). Penelitian yang dilakukan Masnilawati (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan prostaglandin dengan kejadian *dismenorrhea* dimana pada hasil analisis yang dilakukan peneliti, menunjukkan bahwa 85% mahasiswa mengalami penurunan kadar prostaglandin setelah diberikan intervensi pada mahasiswa yang mengalami *dismenorrhea*.

Penatalaksanaan *dismenorrhea* dapat dilakukan dengan dua pendekatan yaitu farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemakaian obat-obatan, seperti: *Nonsteroid Anti-inflammatory Drugs* (NSAIDs), *cyclooxygenase Inhibitors*, dan kontrasepsioral dan terapi suplemen. Pendekatan non farmakologi dapat dilakukan dengan cara *Trans-Electrical Nerve Stimulation* (TENS), obat herbal, distraksi, akupuntur dan akupresur, latihan, panas topikal, dan music (Molouk *et al.*, 2015). Adapun penanganan yang dapat dilakukan oleh masyarakat yaitu berupa penanganan secara herbal/ tradisional dengan cara meminum minuman herbal yang sudah dipercaya sejak dulu kala untuk mengurangi/ mengatasi nyeri menstruasi.

Madu merupakan pengobatan herbal yang dilakukan secara terapi non farmakologi karena menurut beberapa penelitian madu memiliki banyak kandungan serta komponen gizi cukup yang berguna bagi kesehatan.

Suranto (2007) melaporkan bahwa komposisi kimia madu hasil ekstraksi terdiri dari air (17,2%), fruktosa (38,38%), glukosa (30,31%), maltosa (7,3%), sukrosa (1,31%), asam bebas/asam glukonat (0,43%), dan protein (168,6%). Flavonoid pada madu dapat membersihkan radikal bebas dan bekerja sebagai anti inflamasi, selain dari fungsi tersebut flavanoid juga dapat berperan sebagai enzim oksidatif yang didalamnya ada enzim *cyloocxygenase* dimana dapat menurunkan kadar prostaglandin untuk mengurangi nyeri menstruasi (Reynertson, 2007). Madu memiliki banyak kandungan, selain dari enzim flavanoid juga terdapat kandungan glukosa dan fruktosa pada madu murni yang berfungsi untuk mengontrol otot polos uterus, sehingga otot uterus dapat relaksasi maka terjadilah pengurangan nyeri pada saat menstruasi (Mirbagher dan Aghajani, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novita (2015) tentang studi penurunan intensitas nyeri menyatakan bahwa pemberian tauge madu herbal *drink* dapat digunakan untuk anti inflamasi sehingga menghambat timbulnya nyeri pada *dismenorrhea*. Menurut Pebriani dan Irwadi (2013) tentang pengaruh pemberian madu setelah dilakukan tindakan pemasangan infus, melaporkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada kelompok kontrol dan intervensi yang dimana ditemukan dengan pemberian madu dapat menurunkan respon nyeri pada anak, hal ini disebabkan karena kandungan glukosa, fruktosa serta flavanoid yang terdapat pada madu murni tersebut.

Dari hasil studi awal penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari 2 Stikes Padang diantaranya Stikes Alifah Padang bahwa dari 25 remaja

terdapat 20 (80%) remaja yang mengalami *dismenorea*, sedangkan di Poltekes Kemenkes Kebidanan Padang bahwa dari 54 remaja terdapat 51 (94,4%) remaja yang mengalami *dismenorea*.

Berdasarkan latar belakang tersebut mendorong peneliti melakukan penelitian untuk melihat pengaruh pemberian madu murni dalam mengurangi derajat *dismenorea* dan kadar prostaglandin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat pengaruh pemberian madu murni kaliandra terhadap perubahan derajat *dismenorea* pada remaja putri tingkat I yang mengalami *dismenorea* di Poltekes Kemenkes Padang”.
2. Apakah terdapat pengaruh pemberian madu murni kaliandra terhadap perubahan kadar prostaglandin pada remaja putri tingkat I yang mengalami *dismenorea* di Poltekes Kemenkes Padang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian madu murni kaliandra terhadap perubahan derajat *dismenorea* dan kadar prostaglandin pada remaja putri tingkat I yang mengalami *dismenorea* di Poltekes Kemenkes Padang”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui pengaruh pemberian madu murni kaliandra terhadap perubahan derajat *dismenorrhea* pada remaja putri Poltekes Kemenkes Padang.
2. Diketahui pengaruh pemberian madu murni kaliandra terhadap perubahan kadar prostaglandin pada remaja putri Poltekes Kemenkes Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan informasi ilmiah dan memberikan pengetahuan tentang cara non farmakologik untuk mengatasi *dismenorrhea* pada saat menstruasi.

1.4.2 Bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi mahasiswa Poltekes Kemenkes Padang untuk mengatasi dan mengurangi *dismenorrhea* pada saat menstruasi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi masyarakat, untuk mengetahui mengenai nyeri menstruasi serta penanganannya dalam menghadapi *dismenorrhea* sehingga dapat meningkatkan kualitas dan produktivitas dalam pendidikan dan pekerjaan terkhususnya pada penderita *dismenorrhea*.

1.5 Hipotesa Penelitian

1. Ada pengaruh pemberian madu murni kaliandra terhadap perubahan derajat *dismenorrhea* pada remaja putri Poltekes Kemenkes Padang.

2. Ada pengaruh pemberian madu murni kaliandra terhadap perubahan kadar prostaglandin pada remaja putri Poltekes Kemenkes Padang.

