

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenorea adalah rasa sakit saat haid yang bisa menghalangi pekerjaan atau kegiatan sehari-hari. Nyeri seringkali diikuti oleh kram yang terjadi di bagian bawah perut, dan rasa nyeri tersebut bisa merambat ke area punggung bawah, panggul, bagian atas paha, hingga betis. Dismenorea dibagi menjadi dua jenis, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer adalah nyeri haid yang terjadi karena kontraksi rahim yang dipicu oleh zat kimia alami dalam tubuh, khususnya prostaglandin, yang dihasilkan oleh lapisan dinding rahim. Sementara itu, dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan oleh kondisi atau gangguan pada sistem reproduksi, seperti fibroid rahim, radang panggul, polip, endometriosis, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), atau infeksi.^{1,2}

Dismenorea bisa membuat kualitas hidup perempuan menurun, baik secara fisik seperti rasa sakit, maupun secara psikologis seperti mudah tersinggung, merasa frustrasi, bahkan sampai mengganggu belajar. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengobatan agar tidak menimbulkan rasa tidak nyaman atau kekesalan yang bisa berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari.^{3,4} Dampak langsung dari rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh dismenorea sering kali mengganggu kegiatan sehari-hari. Fahmiah, dkk (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa nyeri dismenorea yang dirasakan oleh perempuan bisa mengganggu proses belajar dan membuat mereka tidak bisa hadir di sekolah. Remaja bisa memilih untuk pulang ke rumah karena merasa sakit terlalu berat untuk ditahan. Selain itu, rasa lemah dan kesulitan fokus juga muncul karena ketidaknyamanan di area perut bawah dan punggung bawah.⁵

Hamza, *et al* (2024) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dismenorea bisa mengganggu banyak hal dalam kehidupan seorang wanita, tidak hanya membuatnya merasa sakit secara fisik dan kesulitan melakukan kegiatan sehari-hari, tetapi juga menyebabkan gejala lain seperti lemas, pusing, dan mual. Selain itu, kondisi ini juga bisa memengaruhi mental, membuat perempuan lebih mudah marah dan merasa stres.⁶ Bahkan beberapa studi menunjukkan

dismenorea primer bisa menjadi faktor risiko nyeri kronis, baik nyeri panggul maupun non-panggul, dengan peningkatan risiko 2,50 kali lipat dibandingkan perempuan yang tidak mengalami dismenorea primer.⁷ Dalam jangka Panjang dismenorea primer dapat menimbulkan gangguan pada kualitas hidup, hubungan personal, serta pencapaian pendidikan dan karier.⁸

Secara global, angka kejadian dismenorea primer cenderung meningkat setiap periode. Sebuah meta-analisis melaporkan prevalensi dismenorea primer sebelum tahun 2010 sebesar 58,8%, meningkat menjadi 68,5% pada tahun 2010, dan mencapai 71,5% pada periode 2015 sampai 2022.⁹ Angka kejadian dismenorea yang diperoleh dari berbagai negara juga menunjukkan angka yang tinggi yaitu rata-rata di atas 50%, Karout, *et al* (2021) menyatakan sebanyak 81% wanita di Lebanon mengalami dismenorea.¹⁰ Prevalensi tertinggi terjadi di Malaysia yaitu sebanyak (92,8%),¹¹ Saudi sekitar (92,3%),¹² dan Irlandia sekitar (91,5 %),¹³ sedangkan prevalensi terendah terjadi di China (41,7%),¹⁴ Ethiopia (51,3%),¹⁵ dan Kamerun (56,20%).¹⁶ Prevalensi dismenorea di Indonesia sendiri mencapai 64%, dengan presentasi tertinggi adalah mereka yang mengalami dismenorea primer yaitu sebanyak 54,89% dan 9,36% mengalami dismenorea sekunder.⁴

Lestari, dkk. (2023) dalam penelitiannya menyatakan bahwa di SMA Budhi Warman 1 Jakarta, terdapat 136 siswa yang mengalami dismenorea primer dari 168 responden, atau sekitar 80,9% mengalami dismenorea primer dengan tingkat nyeri sedang hingga berat.¹⁷ Ramadhan, dkk. (2023) mengungkapkan bahwa dikalangan mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia angkatan 2019-2022 terdapat 61,3% mahasiswi yang mengalami dismenorea primer, dengan 2% mengalami dismenorea berat, 20,7% mengalami dismenorea sedang, dan 39,3% mengalami dismenorea ringan.¹⁸ Situmorang, dkk. (2024) dalam penelitiannya menyatakan bahwa sekitar 91,27% mahasiswi di Indonesia mengalami dismenorea primer, dimana setengahnya (52,35%) mengalami nyeri sedang hingga berat. Prevalensi yang sangat tinggi ini mengindikasikan perlunya penanganan dismenorea primer secara efektif.¹⁹

Dismenorea dapat diobati secara farmakologis dan non farmakologis, pengobatan farmakologis diantaranya adalah pemberian obat anti inflamasi

nonsteroid (NSAID), seperti ibu profen, asam mefenamat, aspirin, dan dapat juga menggunakan terapi hormon. Pengobatan nonfarmakologi diantaranya teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat, konsumsi cokelat hitam, terapi musik, aromaterapi, dan *Progressive Muscle Relaxation*.^{20,21} Penanganan farmakologis atau obat-obatan dapat menyebabkan kerusakan pada hati dan ginjal, sehingga diperlukan penanganan nonfarmakologis untuk menghindari hal tersebut.²² Beberapa penanganan non-farmakologis yang telah disebutkan diatas menunjukkan manfaat melalui mekanisme fisiologis, seperti relaksasi nafas dalam yang dapat meningkatkan ukuran pembuluh darah, sehingga dapat memperlancar pasokan oksigen yang melewati pembuluh darah dan mengurangi nyeri menstruasi.²³

Kompres hangat dapat menyebabkan vasodilatasi, sehingga meningkatkan aliran darah ke jaringan, hal ini dapat menurunkan nyeri menstruasi.²⁴ Terapi musik menghasilkan gelombang alfa dan beta di telinga yang menyebabkan perasaan menjadi lebih tenang, dan nyaman sehingga meningkatkan hormon serotonin dan endorfin yang berperan dalam penurunan nyeri menstruasi.²⁵ Aromaterapi yang diterapkan melalui teknik inhalasi hidung, menstimulasi sel reseptor dan merangsang hormon endorfin dan serotonin, sehingga dapat meredakan nyeri menstruasi.²⁶ *Progressive Muscle Relaxation* dapat menurunkan nyeri dismenorea dengan cara merangsang aktifitas modulasi refleksi sistem saraf simpatis dan frekuensi yang dapat memengaruhi tahanan perifer, sehingga otot menjadi rileks.²⁷ Cokelat hitam mampu menurunkan skala nyeri menstruasi karena kandungan magnesium didalamnya yang dapat menghambat transmisi impuls saraf yang membawa sinyal nyeri serta membantu merelaksasi otot, termasuk otot rahim.²⁸

Penanganan non-farmakologi yang paling praktis untuk dilakukan adalah konsumsi cokelat hitam karena minim distraksi dan rendah untuk terjadinya kesalahan aplikasi, serta dapat dilakukan kapan saja tanpa keterampilan khusus.²⁹ Cokelat hitam adalah hasil buatan cokelat murni yang memiliki banyak manfaat kesehatan, didalam cokelat hitam terdapat magnesium yang dapat membuat otot menjadi rileks. Selain itu, cokelat hitam juga mengandung mineral yang dapat menstimulasi hormon endorfin yang membantu

mencegah terjadinya kram menstruasi.³⁰ Selçuk, *and* Bysal, (2022) dalam penelitiannya menyatakan banyak wanita secara tidak sadar mengonsumsi coklat hitam selama menstruasi dan hal itu memberikan dampak yang positif. Hal ini disebabkan karena coklat hitam mengandung tembaga, mineral penting yang membantu tubuh memproduksi neurotransmitter seperti kolagen dan endorfin. Endorfin ini bekerja seperti pereda nyeri dan penenang alami, sehingga bisa membantu meredakan sakit, termasuk kram saat menstruasi.³¹

Febriansyah, dkk (2022) dalam penelitiannya memperoleh hasil bahwa konsumsi coklat hitam 72% sebanyak 35 gram dapat menurunkan secara signifikan tingkat nyeri sedang dan nyeri berat saat menstruasi, dengan hasil yang paling signifikan ditemukan pada hari kedua pemberian intervensi.³² Mufiddaah, *et al* (2021) dalam penelitiannya juga mendapatkan hasil bahwa pemberian coklat hitam dengan kadar kakao 70% sebanyak 35 gram dapat menurunkan skala nyeri dismenorea primer.³³ Penelitian serupa yang dilakukan oleh Qoriyah, (2023) menunjukkan hasil bahwa konsumsi coklat hitam 72% sebanyak 100 gram dapat memblokir hormon prostaglandin yang memicu ketegangan pada otot rahim.³⁴

Muwarni, (2025) dalam penelitiannya menyatakan bahwa konsumsi coklat hitam berpengaruh terhadap penurunan dismenorea di SMP IT LHI Yogyakarta dengan nilai p value 0,001 ($< 0,05$).³⁵ Hasiani, *et al* (2024) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri mensruasi saat mengonsumsi coklat hitam, dimana saat sebelum diberikan coklat hitam skala nyeri berada pada angka 7,67 dan setelah diberikan coklat hitam menurun menjadi 4,67 hal ini menunjukkan adanya penurunn nyeri yang signifikan.³⁶

Mengonsumsi coklat hitam dapat membantu meredakan kram menstruasi, sehingga metode ini menjadi salah satu alternatif non-farmakologis yang bermanfaat dalam mengurangi keluhan dismenorea. Namun, metode ini masih jarang diterapkan karena banyak wanita yang belum mengetahui informasi tersebut dan lebih memilih menggunakan obat-obatan golongan Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs), seperti naproxen, ibuprofen, diclofenac, aspirin, dan ketoprofen. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan,

seperti gangguan fungsi ginjal, peningkatan tekanan darah, dan masalah pada sistem pencernaan. Di sisi lain, ibuprofen yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri menstruasi sebenarnya memiliki mekanisme kerja yang serupa dengan cokelat hitam, yaitu sama-sama menghambat produksi prostaglandin serta menyebabkan vasodilatasi dan relaksasi otot polos yang berperan dalam menurunkan skala nyeri menstruasi.^{31,37-39}

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa cokelat hitam berpotensi menurunkan intensitas nyeri pada dismenorea primer karena kandungan magnesium di dalamnya yang berfungsi membantu relaksasi otot polos sehingga mampu meredakan kram menstruasi. Selain itu, cokelat hitam juga dapat menghambat produksi prostaglandin berlebih yang menjadi pemicu nyeri menstruasi. Meskipun berbagai penelitian menunjukkan hasil yang positif, tingkat penurunan nyeri menunjukkan hasil yang berbeda-beda pada setiap studi. Perbedaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh, jumlah, konsentrasi dan periode konsumsi, maupun kombinasi dalam konsumsi cokelat hitam. Sementara itu belum ada kajian secara khusus menggunakan pendekatan metode *literature review* dalam menguraikan efektivitas cokelat hitam dalam mengurangi dismenorea primer. Sehingga penulis tertarik melakukan kajian literatur dengan metode *scoping review* terkait dengan efektivitas cokelat hitam untuk mengurangi dismenore primer. Kajian ini memberikan kesempatan bagi penulis untuk menggambarkan secara menyeluruh hasil-hasil penelitian terdahulu, termasuk perbedaan jumlah, konsentrasi, dan periode konsumsi yang digunakan dalam berbagai studi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada *Scoping Review* ini adalah “Bagaimana efektivitas coklat hitam untuk mengurangi dismenorea primer ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas cokelat hitam untuk mengurangi dismenorea primer.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui efektivitas coklat hitam untuk mengurangi dismenorea primer.
- 2) Mengetahui konsentrasi, jumlah, dan periode konsumsi coklat hitam untuk mengurangi dismenorea primer;
- 3) Mengetahui manfaat lain konsumsi coklat hitam

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Scoping Review ini memberikan pengalaman dalam menjalankan studi literatur serta pengetahuan kepada penulis terkait coklat hitam untuk menangani dismenorea primer.

1.4.2 Bagi institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai informasi tambahan data yang sudah ada terkait dismenorea, dapat menjadi bahan masukan bagi civitas akademika dalam pengembangan pembelajaran tentang coklat hitam untuk meminimalisir dismenorea primer. Hasil dari tinjauan literatur ini diharapkan memberi pemahaman kepada para pembaca tentang coklat hitam untuk mengatasi dismenorea primer.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan tambahan pengetahuan untuk tenaga kesehatan, terutama bidan dalam memberikan layanan kepada remaja hingga dewasa mengenai coklat hitam untuk mengurangi dismenorea primer.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi efektivitas konsumsi coklat hitam untuk menurunkan dismenorea primer sehingga dapat melakukan pengobatan mandiri dirumah.