

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu kondisi kesehatan mental, fisik, serta kesejahteraan sosial secara utuh kepada semua yang berhubungan dengan system dan fungsi serta proses reproduksi, bukan hanya itu saja kondisi yang bebas dari suatu penyakit serta kecacatan dan dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spiritual serta material yang serasi, selaras serta seimbang antara anggota kerluarga, masyarakat dan lingkungan (Mulyani, 2020).

Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja juga merupakan masa periode peralihan dari anak-anak ke dewasa. Perubahan-perubahan fisik pada masa remaja adalah sesuatu yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi, karena pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan reproduksinya. (Djama, 2017). Perubahan fisik yang terjadi adalah munculnya tanda-tanda seks primer yaitu terjadi haid yang pertama (menarche) pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki, dan munculnya pada tanda-tanda seks sekunder, yaitu Pada remaja laki-laki tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih besar, badan berotot, tumbuh kumis diatas bibir, cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak dan Pada remaja

perempuan, pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, payudara membesar (Djama, 2017).

Nyeri haid atau *dismenore* merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. (Lestari, 2013). Di Amerika Serikat kira-kira hampir 90% wanita mengalami nyeri haid (*dismenorhea*), dan 10-15% diantaranya mengalami nyeri haid (*dismenorhea*) berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Di Indonesia angka kejadian *dismenorhea* sebesar 64.25% yang terdiri dari 54,89% nyeri haid (*dismenorhea*) primer dan 9,36% nyeri haid (*dismenorhea*) sekunder (Tobergte & Curtis, 2013). *Dismenore* primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis, sedangkan *dismenore* sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis (Larasati, T. A. & Alatas, 2016).

Gejala *dismenore* ialah kram dibagian bawah perut yang biasanya menyebar kebagian belakang, lalu ke kaki, pangkal paha dan vulva (bagian luar alat kelamin wanita), rasa sakit datang secara tidak teratur, biasanya nyeri mulai timbul saat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang, tanda-tanda tingkah laku seperti kegelisahan, depresi, sensitif, lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah, mengidam makanan dan kadang-kadang perubahan suasana hati yang sangat cepat, keluhan fisik seperti payudara terasa sakit atau membengkak, perut kembung atau sakit, sakit kepala, sakit

sendi, sakit punggung, mual, muntah, diare atau sembelit, dan masalah kulit seperti jerawat (Mempengaruhi & Nyeri, 2017).

Intensitas nyeri sering di kategorikan sebagai *dismenore* ringan, sedang, atau berat. Dismenore ringan adalah sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik. *Dismenore* sedang adalah sebagai nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik. Dan dismenore berat adalah sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya (Larasati, T. A. & Alatas, 2016).

Cara menangani nyeri haid dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan baik analgesik narkotik, non-opiod/ NSAIDs (Nonsteroid Anti-Inflammation Drugs), dan adjuvant serta ko-analgesik. Selain itu, ada juga dengan cara non farmakologi seperti teknik distraksi, teknik relaksasi dan teknik stimulasi kulit. Selain menggunakan obat-obatan dalam mengurangi rasa nyeri, seperti ramuan tradisional yaitu susu kedelai, jahe merah, dan kunyit asam juga bisa digunakan (Astuti dan Hartinah, 2019).

Jahe merah merupakan suatu jahe yang sangat cocok untuk herbal dengan kandungan minyak atsiri dan oleoresinnya yang lebih tinggi dibandingkan macam-macam jahe lainnya, karena itu biasanya jahe merah dapat digunakan untuk

pengobatan tradisional dan yang paling banyak diberikan ialah dalam bentuk minuman jahe. Jahe merah atau yang bernama latin (*Zingiber officinale* Roscoe) memiliki rimpang berwarna merah dan lebih kecil, jahe merah mempunyai kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi. Jahe sama efektifnya dengan asam menefamat (menefamat acid) dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri pada wanita dengan nyeri haid atau dismenore primer. Selain bahannya mudah didapat, ramuan minuman jahe juga mudah dibuat, jahe mengandung zat yang berkhasiat untuk meredakan rasa sakit dan mual saat menstruasi. Kandungan gingerol dalam jahe merah mampu memblokir prostaglandin sehingga dapat menurunkan nyeri pada saat menstruasi (Rahmawati Siti, 2016).

Hasil penelitian Resna, (2019) didapatkan hasil bahwa mengalami perbedaan nyeri dismenore sebelum diberikan minuman jahe merah dan setelah diberikan minuman jahe merah dengan nilai *p-value* (0.000) yang artinya ada pengaruh pemberian minuman jahe merah dapat menurunkan nyeri *dysmenorrhea* siswi kelas VIII (Rahayu et al., 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti memiliki keingingan untuk melakukan penelitian *literature review* untuk membandingkan Pengaruh Jahe Merah Terhadap *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Pengaruh Jahe Merah Terhadap *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri : *Literatur Riviw*

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi Pengaruh Jahe merah (*Zingiber officinale var Rubrum*) Terhadap *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri berdasarkan : *Literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas terkait dengan upaya menurunkan nyeri haid (*disminorhea*) dengan manajemen non farmakologis dengan menggunakan bahan alami khususnya jahe merah.

1.4.2 Manfaat praktis

Diharapkan dapat menambah materi-materi informasi dan menambah ilmu kepada Mahasiswi dan Masyarakat, tentang manfaat rebusan jahe merah sebagai salah satu cara mengatasi nyeri haid *disminorhea*. Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan tentang kegunaan jahe merah dalam mengatasi nyeri haid (*disminorhea*).

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Metode penelitian yang saya lakukan adalah pendekatan *literature review*. Populasi seluruh artikel penelitian dengan metode eksperimen dalam jurnal pengaruh *jahe merah* terhadap *dysmenorrhea* pada 9 sampel remaja putri. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive*, yang didapatkan dari jurnal nasional dan internasional rentang 10 tahun. Pengumpulan data diawali dengan merumuskan masalah dilanjutkan menentukan keyword menggunakan metode PICO, pencarian jurnal dilakukan secara manual dengan situs web site *Scholar Google, ScienceDirect, Medline/Pubmed*, lalu menggunakan *Boolean Operators* “OR” “AND”. Artikel yang didapatkan dievaluasi kelayakan menggunakan *JB I experiment checklist*.

