

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) berpendapat kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dimana manusia dapat menjalankan kehidupannya secara sehat dan aman yang tidak hanya bebas dari penyakit dan kecacatan (Maimaznah & Indrawati, 2019). Salah satu komponen dalam kesehatan reproduksi ialah kesehatan reproduksi remaja (Priyatni & Rahayu, 2016).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu kondisi sehat yang memiliki keterkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi, hal ini dihubungkan tidak hanya terbebas dari penyakit ataupun kecacatan, namun sehat secara holistik yang menyangkut sehat fisik, mental dan sosial kultural secara utuh yang dimiliki oleh remaja (Rahayu, et al, 2017). Tujuan dari pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab (PP 61 Tahun 2014).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Potter & Perry, 2005). Menurut Permenkes RI No 25 Tahun 2014, periode remaja terjadi pada usia 10-18 tahun, sedangkan BKKBN menyatakan usia 10-24 tahun dan belum menikah (Lembaga Demografi, 2017). Pada periode tersebut, remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang dapat ditandai dengan

adanya perubahan pada bentuk dan fungsi tubuh. Perubahan fisik yang terjadi pada remaja karena pertumbuhan fisik termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi dan dapat dilihat dari tanda-tanda seks primer dan seks sekunder (Priyatni & Rahayu, 2016).

Perubahan seks sekunder yang biasa dialami remaja laki-laki adalah suara mulai berubah, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak serta untuk seks primer ditandai dengan terjadinya mimpi basah. Sedangkan pada remaja putri perubahan seks sekunder yaitu payudara membesar, pinggul melebar, dan tumbuhnya rambut di ketiak serta di kemaluan (Kemenkes RI, 2018). Tanda seks primer pada remaja putri ditandai dengan pematangan rahim, vagina, ovarium dan *menarche* (menstruasi pertama) (Ahyani & Astuti, 2018).

Menarche merupakan tanda seorang anak perempuan mulai memasuki masa puber/ masa remaja. *Menarche* terjadi pada usia 8 tahun serta tidak sampai dengan usia 16 tahun (Potter & Perry, 2005). Lowdermilk, Perry, & Cashion (2013) menyatakan bahwa menstruasi merupakan pendarahan yang muncul dalam waktu tertentu akibat tidak adanya pembuahan pada sel telur oleh sperma dan mengakibatkan luruhnya dinding rahim (endometrium) yang menebal untuk persiapan kehamilan, periode ini dimulai dari 14 hari setelah ovulasi. Siklus menstruasi terbagi menjadi empat fase yaitu fase proliferasi, fase sekretorik/luteal, fase iskemik/prementruasi dan fase menstruasi. Pada fase *luteal* terjadi sekresi prostaglandin, pelepasan prostaglandin yang berlebihan meningkatkan frekuensi kontraksi uterus dan menyebabkan *vasospasme arteriol uterus* sehingga menyebabkan dismenorea.

Di Irak prevalensi remaja putri yang mengalami dismenorea sebanyak 89,4% (Al-Asadi & Abdul-Qodir, 2013). Prevalensi di Northern Ghana didapatkan sebesar 83,6% mahasiswi mengalami dismenorea (Ameade, Amalba, & Mohammed, 2018). Pada setiap negara lebih dari 50% remaja putri yang menstruasi mengalami dismenorea (Yunitasari, et al, 2017). Dismenorea paling sering dialami oleh remaja putri (Sinaga, et al, 2017).

American College of Obstetritians and Gynecologists menyatakan dismenorea sering disebut dengan *painful period* atau nyeri menstruasi yang menyakitkan (Ahyani & Astuti, 2018). Dismenorea merupakan keluhan ginekologi yang diakibatkan karena adanya ketidakseimbangan dari hormon progesteron yang berada dalam darah sehingga menimbulkan rasa nyeri (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013).

Dismenorea dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer merupakan nyeri menstruasi yang normal, dimana gejala yang dirasakan tanpa disertai adanya kelainan di daerah panggul (Harfiz, Silvia & Wiweko, 2018). Sedangkan dismenorea sekunder merupakan nyeri menstruasi yang umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan *ektopik* (Sinaga, at el, 2017). Pada remaja putri dismenorea primer lebih sering terjadi. Dismenorea primer merupakan kondisi yang ditandai dengan adanya kram yang berat dan sering disertai rasa nyeri yang mungkin dapat dialami oleh remaja putri sebelum atau selama periode menstruasi (Harfiz, Silvia & Wiweko, 2018). Sifat nyeri itu sendiri ialah kejang menyebar,

biasanya terbatas pada perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Nyeri bisa disertai dengan rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas dan lainnya (Lestari, 2013).

Dismenorea primer lebih banyak terjadi daripada dismenorea sekunder. Angka kejadian dismenorea di Indonesia sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer serta 9,36 % dismenorea sekunder (Lestari, 2013). Studi dilakukan di Fayed City Mesir terdapat prevalensi sebanyak 62% siswi mengalami dismenorea primer (Abdel-Sattar, at el, 2018). Amerika Serikat tahun 2012 remaja putri pada usia sekitar 12-17 tahun memiliki angka kejadian dismenorea sebesar 59,7%, dengan derajat kesakitan 49% dismenorea ringan, 37% dismenorea sedang, dan 12% dismenore berat (Fitri & Ariesthi, 2020). Dari hasil penelitian terdahulu Indonesia diperkirakan memiliki angka kejadian dismenorea primer sekitar 67-82%, dan dismenorea primer ini banyak dialami oleh perempuan dalam rentang usia 15-20 tahun (Angelia, Sitorus, & Etrawati, 2017).

Dismenorea dapat berdampak pada kehidupan personal pada remaja putri serta dapat menyebabkan interaksi sosial terganggu serta aktivitas belajar mereka terganggu (Sanday, Kusumasari & Sari, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Yunus, & Fanani (2017) pada siswi kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta sebanyak 93 siswi dari 101 siswi yang mengalami dismenorea menyatakan aktivitas belajar menjadi terganggu. Dismenorea ini juga berdampak pada konsentrasi belajar dan motivasi belajar remaja putri menurun (Ningsih, Setyowati, & Rahmah, 2013). Aktivitas belajar terganggu pada remaja putri memberikan efek terhadap ketidakhadiran di sekolah.

Studi yang dilakukan di Ethiopia faktor yang mempengaruhi aktivitas belajar menjadi terganggu dikarena munculnya gejala yang dirasakan saat menstruasi seperti kram perut, emosi tidak stabil, nyeri punggung, kelelahan, diare, sakit kepala, mual, dan edema. Gejala tersebut menjadi penyebab utama remaja putri saat dismenorea sulit berkonsentrasi (34,5%), absensi atau kehadiran (32%), kurang berpartisipasi dalam kegiatan sekolah (20%), fokus saat ujian menurun (16,5%) dan kesulitan dalam menjawab pertanyaan dengan benar selama ujian (8,6%) (Derseh, et al, 2017). Dismenorea pada remaja putri memberikan efek negatif pada kinerja akademis dan dapat mempengaruhi prestasi belajar, maka perlu diberikan penanganan agar dapat melakukan kegiatan kesehariannya tanpa terganggu oleh nyeri yang dirasakannya.

Dismenorea primer dapat ditangani dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi, sedangkan pada dismenorea sekunder ditanganin berdasarkan penyebabnya (Ryan, 2017). Terapi farmakologi dapat dilakukan menggunakan obat yang mengandung NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*) seperti ibuprofen dan natrium naproxen (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013). Terapi farmakologi mengurangi nyeri menstruasi dengan cara menurunkan tekanan intrauterin dan menurunkan tingkat prostaglandin F2 *alpha* pada cairan menstruasi (Sari, Harahap, & Saleh, 2018).

Penggunaan NSAID dapat memberikan efek samping pada saluran cerna berupa *dispepsia* dan gejala iritasi lainnya terhadap mukosa lambung. Efek samping tersebut terjadi dikaitkan dengan kerja obat yang menghambat biosintesis prostaglandin yang merupakan substansi penting pada beberapa organ. Selain itu,

penggunaan terapi farmakologi secara terus-menerus juga dapat menyebabkan ketergantungan dan menimbulkan efek samping pada berbagai organ lain seperti ginjal dan hati (Sari, Ligita & Nurfianti, 2013). Keefektifan terapi farmakologi yang disertai dengan dampak negatif menjadikan celah bagi terapi non farmakologi untuk digunakan dalam penanganan dismenorea.

Penanganan dismenorea secara non farmakologi dapat dilakukan menggunakan beberapa cara. Menurut beberapa sumber olahraga, relaksasi, kompres, masase, minuman herbal dapat digunakan sebagai penanganan dismenorea (Sinaga, et al, 2017). Masase akan membutuhkan waktu dan membutuhkan bantuan orang lain saat melakukannya. Olahraga memerlukan gerakan fisik, sedangkan pada remaja yang mengalami dismenorea cenderung akan sulit bergerak akibat dari nyeri yang dirasakan (Wulandari & Kustriyani, 2019). Relaksasi akan berpengaruh terhadap nyeri apabila dilakukan dengan posisi yang tepat, pikiran yang tenang dan lingkungan tenang (Sabtu, 2018). Minuman herbal memiliki keuntungan yaitu harga yang terjangkau, mudah diperoleh, dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan tidak menimbulkan efek samping (Illiyun, 2019).

Minuman herbal disebutkan dapat mengatasi dismenorea secara efektif. Penelitian yang dilakukan oleh Awaliah, et al (2018) menyatakan terdapat pengaruh pemberian minuman rempah jahe merah dan kunyit terhadap penurunan skala nyeri dismenorea. Serta menurut penelitian yang dilakukan oleh Hamdayani (2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada mahasiswi. Sejauh ini, penggunaan beberapa

terapi tersebut belum dilaporkan memiliki efek samping maupun dampak negatif terhadap kesehatan.

Minuman herbal yang dapat digunakan untuk menangani dismenorea yaitu kunyit asam, jahe dan kayu manis (Anurogo, & Wulandari, 2011). Terapi herbal kunyit asam efektif digunakan karena memiliki efektifitas sama dengan ibuprofen dalam mengurangi nyeri. Ibuprofen dan kunyit memiliki kemampuan yang sama dalam menghambat sintesis prostaglandin. Selain itu kunyit asam juga dapat digunakan sebagai antiinflamasi dan analgetika yang dapat mengurangi nyeri saat menstruasi (Safitri, 2018).

Minuman kunyit asam merupakan minuman yang terdiri dari dua jenis tanaman herbal yaitu rimpang kunyit dan buah asam. Secara umum kunyit asam sudah digunakan oleh masyarakat luas sebagai bahan dasar masakan dan ramuan tradisional yang dapat menjadi alternatif untuk menyembuhkan sebuah penyakit. Kunyit asam memiliki kandungan senyawa aktif di dalamnya, dalam kunyit sendiri memiliki kandungan senyawa aktif *curcumine* dan pada asam memiliki kandungan senyawa aktif *anthocyanin* (Said, 2007). Kedua senyawa aktif tersebut bekerja menghambat reaksi enzim siklooksigenasi (COX), sehingga menghambat terjadinya inflamasi yang akan mengurangi kontraksi uterus. Mekanisme penghambatan kontraksi uterus yaitu melalui *curcumine* dengan mengurangi influx ion kalsium (Ca^{2+}) ke dalam kanal kalsium pada sel-sel epitel uterus. Kandungan *tannins*, *saponis*, *sesquiterpenes*, *alkaloid*, dan *phiobatamins* dalam asam akan mempengaruhi sistem saraf otonom, sehingga dapat mempengaruhi otak dalam mengurangi kontraksi uterus. Kandungan senyawa *curcumine* yang ada pada kunyit

berfungsi sebagai antiinflamasi dan antipiretik, sedangkan *curcumenol* serta sebagai agen analgetika. *Curcumenol* akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebih dan menyebabkan nyeri menstruasi berkurang (Naldi, 2018). Selain itu, *curcumine* yang ada pada kunyit merupakan sebuah senyawa fenolik atau senyawa essensial penangkap radikal bebas yang memiliki kemampuan sebagai antioksidan. Antioksidan ini dapat menstabilkan hormon yang ada dalam tubuh, sehingga intensitas dismenorea dapat berkurang (Sugiharti & Sundari, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sugiharti (2018) menyatakan adanya perbedaan skala nyeri menstruasi sebelum dan sesudah intervensi dengan hasil mean dif 2,6 pada remaja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suri (2015), menyatakan bahwa terdapat pengaruh minuman kunyit terhadap penurunan tingkat nyeri pada remaja kelas 1 di Pondok Pesantren Nurul Yaqin dengan rata-rata 2,10 nyeri sebelum konsumsi kunyit dan rata-rata 1,30 setelah konsumsi minuman kunyit selama 15 menit. Berdasarkan data di atas menyatakan bahwa kunyit asam dapat berpengaruh dalam menurunkan intensitas dismenorea yang dialami oleh remaja putri.

Selain dengan kunyit asam, intensitas nyeri pada dismenorea juga dapat dikurangi dengan melakukan kompres. Kompres dapat dibedakan menjadi dua yaitu kompres dingin dan kompres hangat (Perry & Potter, 2005). Harfizh, Silvia & Wiweko (2018) mengatakan kompres hangat dapat digunakan untuk menangani dismenorea. Kompres hangat merupakan suatu metode yang menggunakan suhu hangat untuk menimbulkan efek fisiologis. Buli-buli berisi air hangat dapat dijadikan sebagai media dalam melakukan kompres hangat, selama melakukan

kompres hangat akan terjadi perpindahan panas dari buli-buli kedalam tubuh (Maimunah, Sari & Prabowo, 2017). Tujuan melakukan kompres hangat ini untuk menurunkan kontraksi otot perut yang berlebih saat menstruasi sehingga dapat meredakan nyeri dengan menurunkan ketegangan dan memberikan efek berupa rasa nyaman (Sari, Ligita & Nurfianti, 2013). Kompres hangat dapat menjadi salah satu tindakan mandiri, aman digunakan dan minim dalam pengeluaran biaya.

Penelitian yang dilakukan oleh Bonde, Lintong & Moningka (2014) menyatakan terdapat pengaruh kompres panas terhadap penurunan derajat haid pada siswi SMA dan SMK Yadika Kopandakan II, dengan nilai rata-rata sebelum dilakukan kompres hangat 2,33 dan rata-rata setelah dilakukan kompres hangat 1,27. Serta penelitian yang dilakukan oleh Husna (2018), menyatakan terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat remaja putri DIII Kebidanan Universitas Dharmas Indonesia dengan sebanyak 17 (43,6%) mahasiswi mengalami nyeri berat terkontrol sebelum dilakukan kompres hangat dan setelah dilakukan kompres hangat sebanyak 16 (41,0%) mahasiswi turun menjadi nyeri sedang. Beberapa hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan intensitas dismenorea.

Konsumsi minuman kunyit asam dan kompres hangat merupakan sebuah perawatan diri secara mandiri yang dapat dilakukan oleh remaja putri yang mengalami dismenorea. Teori keperawatan Dorothea Orem membahas mengenai perawatan diri (*self care*) yang bertujuan untuk membantu klien untuk mencapai perawatan diri sendiri (Potter & Perry, 2005). *Self care* merupakan kemampuan individu dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, mempertahankan

kesehatan dan untuk mengatasi penyakit dan kecacatan dengan atau tanpa bantuan dari tenaga kesehatan (WHO, 2020). Dalam penelitian ini perawatan diri mengacu pada tindakan remaja putri dalam meningkatkan kenyamanan yang diakibatkan dismenorea dengan kunyit asam maupun kompres hangat.

Berdasarkan uraian di atas muncul ketertarikan peneliti untuk meneliti terapi dalam menangani dismenorea. Adapun topik penelitian yang menjadi ketertarikan yaitu untuk mengetahui pengaruh kunyit asam dan kompres hangat terhadap dismenorea pada remaja putri berdasarkan *literature review*.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti menarik rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana pengaruh kunyit asam dan kompres hangat terhadap dismenorea pada remaja putri berdasarkan kajian literatur?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan pengaruh kunyit asam dan kompres hangat terhadap dismenorea pada remaja putri berdasarkan kajian literatur.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk menggambarkan pengaruh kunyit asam terhadap dismenorea pada remaja putri berdasarkan kajian literatur.

2. Untuk menggambarkan pengaruh kompres hangat terhadap dismenorea pada remaja putri berdasarkan kajian literatur.
3. Untuk mengetahui perbedaan pengaruh kunyit asam dan kompres hangat terhadap dismenorea pada remaja putri berdasarkan kajian literatur.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta membantu masyarakat dalam mencari sumber informasi tentang penanganan dismenorea pada remaja putri dengan memberikan minuman kunyit asam dan kompres hangat.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan nyeri pada remaja dismenorea di berbagai tatanan meliputi rumah, UKS, puskesmas dan rumah sakit.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebuah pertimbangan dan menjadi sebuah referensi serta pengetahuan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan topik serupa.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini meliputi area Keperawatan Maternitas dengan permasalahan pada remaja dismenorea yang diberikan penanganan menggunakan kunyit asam dan kompres hangat. Metode yang digunakan *systematic literature review*. Populasi seluruh artikel penelitian dalam jurnal

pengaruh kunyit asam dan kompres hangat terhadap dismenorea pada remaja putri sebanyak 924 artikel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive*, dengan kriteria tahun terbitan 2011-2021. Pengumpulan data diawali dengan merumuskan masalah dilanjutkan menentukan keyword menggunakan metode PICO, pencarian jurnal dilakukan melalui internet dengan situs web site *Scholar Google* dan *Medline/Pubmed*, lalu menggunakan *Boolean Operators OR, AND, * dan "...*". Artikel yang didapatkan dievaluasi kelayakan menggunakan *JB I quasi-experiment checklist* dengan hasil sebanyak 13 artikel.