

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah periode peralihan dari kanak-kanak menuju kedewasaan, ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang terjadi antara usia 10 hingga 24 tahun (Rosyida, 2020). Salah satu indikasi biologis dari fase pubertas adalah dimulainya siklus menstruasi. Menstruasi adalah keluarnya darah secara berkala dari rahim wanita dan terjadi sebagai bagian dari pelepasan endometrium (Dewi & Chasanah, 2023). Aktivitas menstruasi dimulai setiap 14 hari dari proses ovulasi (Oktaviani et al., 2023). Ini adalah proses fisiologis normal yang biasanya terjadi sebulan sekali pada wanita subur antara usia 15 dan 49, yang disebabkan oleh penurunan jaringan di endometrium. Pakar hormonal dan penurunan estrogen yang tidak dibuahi adalah penyebab menstruasi (Ramadhani et al., 2023). Remaja yang mengalami menstruasi kerap kali merasakan gejala nyeri *dismenore*, *dismenore* merujuk pada rasa sakit yang dirasakan di perut bagian bawah oleh wanita pada saat menstruasi. Nyeri ini sering kali juga disertai dengan gejala seperti sakit kepala, muntah, diare, kelelahan, dan nyeri yang dapat menjalar hingga ke paha atau bagian bawah punggung (Barcikowska et al., 2020).

Angka kejadian *dismenore* sangat tinggi di seluruh dunia, dengan lebih dari 50% populasi wanita mengalaminya disemua negara. Beberapa situasi, nyeri yang sangat parah dapat mengganggu hingga 50% dari aktivitas sehari-hari mereka pada masa produktif, dan bisa mencapai 85% di kalangan remaja putri

yang berusia belasan (Hari & Hyati, 2020). Berdasarkan laporan dari *World Health Organization (WHO)* tercatat sebanyak 1.769.425 jiwa (90%) mengalami *dismenore* berat, dimana 10-15% diantaranya mengalami gejala yang lebih ringan. Temuan ini didukung oleh studi yang dilakukan di berbagai negara, dengan hasil yang mencengangkan, menunjukkan bahwa lebih dari 50% wanita mengalami *dismenore primer*, sementara *dismenore sekunder* tercatat antara 10-16%. Di Amerika Serikat, sebanyak 62.3% dilaporkan, dan sumber lain mengungkapkan prevalensi *dismenore* mencapai 59.7%, di Swedia jumlahnya sekitar 72% (Amilisyah et al., 2023). Di Indonesia, tingkat kejadian *dismenore* mencapai 107.673 (64,25%), di mana *dismenore primer* tercatat sebanyak 59.671 (54,89%) dan *dismenore sekunder* 9.496 (9,36%). *Dismenore* bisa dikelola dengan berbagai cara, baik dengan obat maupun tanpa obat. Terapi medis bisa meliputi *NSAID*, obat hormonal, dan analgesik. Sementara itu, intervensi non-farmakologis bisa dilakukan melalui olahraga, bahan herbal dan melakukan kompres air hangat yang dikenal dapat meredakan nyeri menstruasi (Paujiah et al., 2023). Tingkat kejadian *dismenore* di Jawa Barat cukup signifikan, terdiri dari 24,5% *dismenore ringan* dan 21,28% mengalami *dismenore sedang* (Marliany, 2023).

Studi Penelitian terdahulu oleh Resmiati *et al.* (2020) ditemukan bahwa aktivitas Fisik, kadar Magnesium, status gizi, dan alergi sebagai Faktor yang mempengaruhi *dismenore* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang berumur antara 17 sampai dengan 25 Tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik berpengaruh terhadap nyeri *dismenore* dengan tingkat sedang 69,7% dan tingkat rendah 93,9%. Penelitian ini juga menemukan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan frekuensi *dismenore* dengan $p =$

0,02 (Resmiati dkk., 2020). Selain itu masalah lain penyebab nyeri *dismenore* adalah status gizi. Remaja dengan status gizi tidak normal memiliki risiko 1,2 kali lebih tinggi untuk mengalami nyeri *dismenore*. Keadaan gizi kurang (*underweight*) biasanya disebabkan oleh konsumsi makanan yang kurang, sementara keadaan gizi yang berlebih (*overweight*) dapat memicu *dismenore* karena adanya jaringan lemak yang berlebihan. Hal ini dapat mengarah pada *hiperplasia* pembuluh darah atau penekanan pembuluh darah oleh jaringan lemak di organ reproduksi wanita, sehingga mengganggu aliran darah saat menstruasi dan menimbulkan nyeri selama menstruasi (Nurwana et al., 2017). Selain itu, faktor psikologis seperti stres juga dapat menjadi penyebab *dismenore*. Stres mampu mengganggu sistem endokrin, yang mengakibatkan menstruasi tidak teratur dan menimbulkan rasa nyeri pada saat menstruasi (*dismenore*) (Sandayanti et al., 2019).

Gejala fisik yang berkaitan dengan *dismenore* mencakup peningkatan berat badan, nyeri di area payudara, sakit kepala, migrain, rasa pegal, serta masalah pada kulit dan peningkatan nafsu makan. Di sisi psikologis, gejala yang muncul meliputi ketegangan, reaktivitas emosi, stres yang tinggi, rasa lelah, dan penurunan kemampuan berkonsentrasi. Efek dari *dismenore* pada remaja perempuan termasuk kendala dalam menjalani kegiatan sehari-hari, absensi di sekolah, isolasi sosial, penurunan prestasi akademis, serta biaya medis yang lebih tinggi akibat kebutuhan perawatan kesehatan (Azagew et al., 2020). Kegiatan pembelajaran termasuk partisipasi individu dalam berbagai aspek, termasuk sikap, pemikiran, dan perhatian dalam proses pendidikan. Ini adalah faktor penting dalam keberhasilan pengajaran, di mana individu merasakan manfaat dari

keterlibatan dalam aktivitas tersebut. Bagi remaja perempuan yang mengalami nyeri saat menstruasi, keterlibatan dalam pembelajaran dapat secara signifikan mengganggu proses belajar mereka. Mereka bisa kehilangan semangat, mengalami penurunan konsentrasi, dan kesulitan dalam memusatkan perhatian. Bahkan, Sebagian dari mereka mungkin menghadapi kesulitan besar untuk hadir di sekolah. Hal ini bisa berdampak buruk pada pemahaman dan penerimaan materi yang diajarkan oleh guru selama proses belajar berlangsung (Saputra *et al.*, 2021).

Dari 21 jenis tanaman herbal yang telah diteliti melalui sumber *ekstraksi* jurnal ilmiah di bidang farmasi, diketahui bahwa setiap tanaman herbal memiliki manfaat lain yang mendukung pengurangan gejala *dismenorea*, seperti sifat antiansietas dan kemampuan untuk merelaksasi otot. Dengan demikian, beberapa tanaman yang terbukti efektif untuk meredakan ketidak nyamanan akibat *dismenorea* meliputi bunga kamomil, daun mint, daun lemon, daun hop (*Humulus lupulus*), biji adas (*Foeniculum vulgare miler*), daun pepaya, daun serai, bunga lavender serta mawar dan bunga zataria. Dari semua tanaman diatas, mayoritas kandungan utama yang berkontribusi terhadap pengurangan *dismenorea* berasal dari golongan minyak atsiri (Fauziah dan Zuhrotun, 2019).

Survei langsung terhadap siswi Perempuan di SMP Karya Bangsa Kota Depok, Jawa Barat menunjukkan bahwa lebih dari 60% mengalami *dismenore*, dari semua siswi perempuan yang mengalami masalah ini, peneliti melakukan wawancara langsung kepada 15 siswi. Hasilnya, 5 dari mereka mengatasi rasa sakit dengan mengkonsumsi obat pereda nyeri, 3 siswi lainnya memilih untuk beristirahat, sementara 7 siswi menggunakan minyak kayu putih sebagai pengobatan dengan mengoleskannya di perut. Sebagian besar siswi yang

menderita dismenore tidak mengetahui metode penanganan nyeri melalui terapi non-farmakologis. Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Teh Herbal Serbuk Buah Adas Terhadap Penurunan Nyeri *Dismenore* di SMP Karya Bangsa, Kota Depok, Provinsi Jawa Barat”.

Urgensi dari studi ini mengangkat sebuah isu yang terjadi pada siswi SMP Karya Bangsa yang berada di Kota Depok, Provinsi Jawa Barat, yaitu nyeri *dismenore*. Penelitian langsung mengenai nyeri *dismenore* di kalangan siswi SMP Karya Bangsa Kota Depok menunjukkan banyaknya siswa yang mengeluhkan rasa sakit saat menstruasi dan tidak mengetahui cara untuk mengatasi rasa sakit tersebut. Selain itu, peneliti merasa tertarik karena belum ada penelitian yang membahas terapi non-farmakologi untuk nyeri *dismenore* di SMP Karya Bangsa Kota Depok yang akan ditindak lanjuti terkait masalah ini. Objek penelitian yang dipilih oleh peneliti didasarkan pada karakteristik responden serta variabel yang ada. Selama penelitian, peneliti akan mengumpulkan data sesuai harapan. Peneliti ingin menyelesaikan studi ini hingga tuntas dan memperoleh sumber data yang dapat dipercaya. Siswi yang mengalami *dismenore* umumnya akan berdampak pada kegiatan belajar mereka di sekolah dan kadang-kadang mengakibatkan tidak masuk sekolah, sehingga kualitas hidup remaja menurun. Saat proses pembelajaran, para siswi Wanita yang berjuang dengan nyeri *dismenore* seringkali tidak mampu berkonsentrasi dan motivasi belajar mereka dapat mengalami penurunan. Dalam upaya mencapai efisiensi dan efektivitas penanganan nyeri *dismenore* yang tepat, teh herbal dari serbuk buah adas digunakan sebagai terapi non-farmakologi, sehingga siswi dapat terus melaksanakan aktivitas fisik dan

kegiatan belajar mereka dengan baik tanpa terganggu oleh nyeri *dismenore* saat menstruasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang di dapat adalah mengetahui pengaruh pemberian teh herbal serbuk buah adas terhadap penurunan nyeri *dismenore* di SMP Karya Bangsa Kota Depok Provinsi Jawa Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian teh herbal serbuk buah adas terhadap penurunan nyeri *dismenore* di SMP Karya Bangsa Kota Depok Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui skala nyeri *dismenore* sebelum diberikan teh herbal serbuk buah adas di SMP Karya Bangsa Kota Depok Provinsi Jawa Barat.
- 2) Mengetahui skala nyeri *dismenore* sesudah diberikan teh herbal serbuk buah adas di SMP Karya Bangsa Kota Depok Provinsi Jawa Barat.
- 3) Mengetahui pengaruh pemberian teh herbal serbuk buah adas terhadap penurunan nyeri *dismenore* di SMP Karya Bangsa Kota Depok Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Hasil Penelitian ini dapat berguna sebagai informasi dan pengetahuan baru mengenai pengaruh teh herbal serbuk buah adas terhadap penurunan nyeri *dismenore*.

1.4.2 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau referensi bagi mahasiswa maupun pendidik tentang pemanfaatan teh herbal serbuk buah adas dalam asuhan kebidanan pada remaja putri untuk penurunan nyeri *dismenore*.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan guru pada ruang UKS sehingga petugas/guru UKS dapat melakukan penanganan *dismenore* dengan cara non farmakologi pada siswi remaja.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi pembanding untuk tata cara penanganan *dismenore* bagi penelitian selanjutnya.

