

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja biasanya sering ditandai dengan perubahan fisik dan psikis. Karena terjadi peralihan antara masa anak menuju masa dewasa. Perubahan fisik yang jelas terlihat adalah perubahan bentuk tubuh yang bertumbuh dengan cepat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa disertai dengan perubahan kapasitas reproduksi (Asroyo *et al.*, 2019). Batasan usia pada remaja itu sendiri terbagi menjadi 3 fase yang terdiri dari fase awal (11 – 14 tahun), remaja menengah (15 – 17 tahun) dan remaja akhir (18 – 20 tahun) (Sofiyanti, 2023). Pada masa pubertas terjadi proses pematangan dan perkembangan organ – organ reproduksi, oleh karena itu remaja sudah dikategorikan kedalam masa usia reproduktif. Menstruasi pertama pada seorang remaja putri disebut dengan *menarche* (Mayasari *et al.*, 2021).

Menstruasi adalah proses peluruhan darah dari lapisan luar Rahim, dikarenakan adanya proses somatopskisi yang sifatnya itu kompleks ditandai dengan adanya unsur – unsur seperti hormonal, biokimiwi dan psikososial. Haid terjadi setiap bulan sekali, siklus haid ini bisa menyebabkan terjadinya nyeri dibagian bawah perut yang sering disebut dengan dismenore (Wulandari *et al.*, 2018). Menstruasi terdiri dari beberapa fase yaitu diantaranya ada fase folikuler, fase ovulasi dan fase luteal. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dari ovulasi itu tersebut (Fatmayaanti *et al.*, 2022). Menstruasi adalah suatu yang akan dilalui oleh setiap Wanita normal, pada saat ini banyak sekali wanita mengeluh berbagai macam keluhan baik saat menstruasi atau sebelum menstruasi terjadi,

masalah yang mungkin sering terjadi yaitu nyeri saat menstruasi (dismenore), premenstrual syndrome (PMS), darah yang menggumpal, menstruasi yang tidak sesuai dengan siklus dan menstruasi yang terlambat (Fatmawati *et al.*, 2023).

Nyeri menstruasi, yang juga dikenal sebagai dismenore, merupakan gangguan yang umum terjadi pada wanita selama periode menstruasi. Rasa sakit ini terlokalisasi di area perut bagian bawah dan seringkali diikuti dengan simptom lain seperti pusing, kelelahan, gangguan pencernaan, dan mual. Dismenore terbagi menjadi dua jenis: primer dan sekunder. Dismenore primer ditandai dengan nyeri menstruasi yang tidak berkaitan dengan masalah pada organ reproduksi, yang biasanya dimulai pada wanita berusia 20 tahun atau lebih muda, dengan periode kejadian antara 15 sampai 25 tahun. Sementara itu, dismenore sekunder berkaitan dengan masalah pada organ reproduksi dan lebih sering terjadi pada wanita yang berusia di atas 30 tahun, menurut Tsamara dan rekan (2020). Penyebab dari dismenore adalah peningkatan prostaglandin F₂-alfa, yang merupakan hasil dari aktivitas cyclooxygenase (COX-2) yang menyebabkan kontraksi berlebih dan penyempitan pembuluh darah di miometrium, mengakibatkan iskemia dan nyeri menstruasi (Fatmawati dkk., 2020).

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa dismenorea mempengaruhi sekitar 1.769.425 wanita, atau 90% dari total, dengan 10-16% di antaranya mengalami dismenorea yang parah. Di Indonesia, prevalensi dismenorea tercatat sekitar 55%, dengan angka yang bervariasi antara 15,8% hingga 89,5%, terutama di kalangan remaja. Tingkat keluhan berkisar dari nyeri berat (12%), nyeri sedang (37%), hingga nyeri ringan (49%). Secara lebih spesifik, prevalensi dismenorea di Indonesia adalah 64,52%,

dibagi menjadi dismenorea primer (54,89%) dan dismenorea sekunder (9,36%) menurut Carolin et al. (2023). Prevalensi dismenore pada remaja di Jakarta pusat sebanyak sebanyak 87.5% dimana sebanyak 20% mengalami nyeri ringan, 64.76% mengalami nyeri sedang, dan 14.76% nyeri berat (Juniar dan Dilfa, 2015).

Penatalaksanaan dari dismenore itu sendiri terbagi menjadi dua macam yaitu farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi dengan cara pemberian obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) memberikan manfaat dalam pengobatan dapat menghambat enzim siklooksigenase sehingga dapat mengurangi produksi prostaglandin, selanjutnya diberikan pil kontrasepsi oral (OCP) memiliki mekanisme dengan membatasi pertumbuhan lapisan endometriu, ini menurunkan produksi prostaglandin (Nagy, 2022). Sedangkan, terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan cara olahraga dengan teratur, kompres hangat, pemberian herbal relaksasi, manajemen sentuhan, manajemen lingkungan, distraksi, imajinasi, kompres dan pemberian ramuan herbal (Afrioza dan Srimulyati, 2022).

Ramuan herbal yang dapat mengurangi rasa nyeri haid diantaranya adalah madu, kunyit asam dan teh hijau. Kunyit merupakan salah satu bahan untuk membuat jamu, kunyit memiliki khasiat antibakteri, antijamur, dan antivirus. Kunyit memiliki kandungan senyawa kimia curcumin yang khasiatnya sebagai meredakan inflamasi seperti nyeri dan bengkak. Jamu kunyit asam juga biasa dikonsumsi untuk meredakan rasa nyeri ketika sedang menstruasi (Sinaga et al., 2017).

Kandungan yang dimiliki kunyit asam dapat mengurangi nyeri haid. Reaksi dari *cyclooxygenase* dapat menghambat inflamasi akibat dari kinerja *curcumine* dan *anthocyanin* sehingga dapat mengurangi kontraksi uterus. Mekanisme penghambat

yang dihasilkan oleh *curcumine* terhadap kontraksi uterus dengan mengurangi influx ion kalsium (Ca^{2+}) ke dalam kanal kalsium pada sel epitel uterus (Asroyo *et al.*, 2019). Kunyit dan asam memiliki sifat antiradang dan analgesik, yang membuat kombinasi keduanya efektif dalam meredakan kram perut selama menstruasi. Ini disebabkan oleh kontraksi intens otot perut yang diperlukan untuk mengeluarkan darah dari rahim, yang menyebabkan ketegangan dan nyeri. Berdasarkan peneliti sebelumnya pemberian minuman kunyit asam dilakukan dengan durasi 15 menit setelah diberikan perlakuan (Suryati *et al.*, 2020)

Penelitian yang dilaksanakan oleh Selvy dan Siti (2020), menunjukkan temuan menarik dari observasi yang melibatkan 131 pelajar, dimana 46 di antaranya mengalami gejala dismenore dan memiliki kebiasaan mengonsumsi obat-obatan farmasi untuk mengurangi rasa sakit. Penelitian ini berfokus pada penerapan kunyit asam sebagai minuman intervensi bagi remaja di Desa Sukasari, Kecamatan Rajeg, Kabupaten Tangerang. Data menunjukkan bahwa skor rasa sakit sebelum intervensi kunyit asam berada pada angka 3,41, yang kemudian menurun menjadi 1,86 pasca-intervensi, mencatatkan penurunan sebesar 1,55. Selain itu, penelitian ini juga mengindikasikan bahwa penggunaan kompres hangat berpotensi sebagai metode alternatif untuk mengurangi nyeri menstruasi, selain dari penggunaan kunyit asam.

Kompres hangat juga merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dianggap efektif untuk mengurangi rasa nyeri haid dan spasme otot. Suhu yang panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Nyeri akibat memar, spasme otot, dan arthritis berespon baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk – produk inflamasi,

seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang dapat menimbulkan rasa nyeri lokal (natalia, 2018). Kompres hangat dilakukan menggunakan buli – buli panas yang diletakan dibagian bawah perut salam 20 menit (Nengsih dan Angraeni, 2020).

Penggunaan kompres hangat terbukti sebagai metode non-farmasi yang efektif dalam meredakan ketidaknyamanan menstruasi dan kejang otot. Panas yang disampaikan melalui metode konduksi, konveksi, dan radiasi berperan aktif dalam mengurangi ketidaknyamanan. Penyakit seperti memar, kejang otot, dan arthritis menunjukkan perbaikan signifikan saat suhu area yang terpengaruh dinaikkan, sebab hal ini memicu dilatasi vaskular serta peningkatan perfusi darah di lokasi tersebut. Kompres hangat bekerja menghilangkan elemen-elemen inflamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin, yang merupakan pemicu utama sensasi nyeri di area tertentu (Natalia, 2018). Aplikasi kompres hangat, yang biasanya melibatkan penggunaan bantalan pemanas, direkomendasikan untuk ditempatkan pada area perut bagian bawah selama kurang lebih 20 menit untuk efek maksimal (Nengsih dan Angraeni, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti melalui metode wawancara terdapat 15 mahasiswa yang mengalami nyeri saat menstruasi dan 14 diantara tidak melakukan tindakan apapun ketika sedang mengalami nyeri haid dan 1 diantaranya melakukan kompres hangat. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji dan meneliti tentang perbedaan pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan kompres hangat terhadap nyeri haid pada mahasiswa keperawatan Universitas Nasional Jakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, kejadian dismenorea adalah 1.769.425 (90%) wanita yang menderita dismenorea, dengan 10-16% menderita dismenorea berat. Angka kejadian dismenore di Indonesia mencapai 55%, diantaranya 15,8% - 89,5% terhadap tingkat prevalensi lebih tinggi dilaporkan paling banyak di tingkat remaja. Dengan keluhan nyeri berat 12%, nyeri sedang 37% dan nyeri ringan 49%. Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,52% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Carolin *et al.*, 2023). Prevalensi dismenore pada remaja di Jakarta pusat sebanyak 87.5% dimana sebanyak 20% mengalami nyeri ringan, 64.76% mengalami nyeri sedang, dan 14.76% nyeri berat (Juniar, 2015).

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dijelaskan diatas masih tinggi angka kejadian dismenore, maka peneliti merumuskan masalah yaitu Apakah ada perbedaan pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan kompres hangat terhadap nyeri haid pada mahasiswa keperawatan Universitas Nasional Jakarta.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan kompres hangat terhadap nyeri haid pada mahasiswa keperawatan universitas nasional Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketahui rata – rata skala nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan minuman kunyit asam dan kompres hangat pada mahasiswa keperawatan Universitas Nasional Jakarta.

1.3.2.2 Diketahui pengaruh sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit asam dan kompres hangat pada mahasiswa keperawatan Universitas Nasional Jakarta.

1.3.2.3 Diketahui perbedaan pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan kompres hangat terhadap nyeri haid pada mahasiswa keperawatan Universitas Nasional Jakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Universitas Nasional

Diharapkan dari penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dan ilmu tambahan tentang perbedaan pengaruh pemberian kunyit asam dan kompres hangat terhadap nyeri haid.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa tentang manfaat kunyit asam dan kompres hangat terhadap nyeri haid.

1.4.3 Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswa program studi keperawatan universitas nasional mengenai perbedaan pengaruh pemberian kunyit asam dan kompres hangat terhadap nyeri haid.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebabagai bahan untuk dijadikan referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan masalah perbedaan pengaruh pemberian kunyit asam dan kompres hangat terhadap nyeri haid.