

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan manusia. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Perubahan yang paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 sampai 16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, dan status nutrisi (Puji, 2010 dalam Lestari, 2013). Menstruasi adalah meluruhnya jaringan endometrium karena tidak adanya sel telur yang dibuahi oleh sperma, peristiwa itu begitu wajar dan alami sehingga dapat dipastikan bahwa semua wanita yang normal pasti akan mengalami proses tersebut (Cahyaningtyas & Wahyuliati, 2007). Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan berupa dismenore (Badziah, 2003 dalam Suraya, 2014).

Angka kejadian dismenore di dunia masih tinggi, organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) menyebutkan angka kejadian dismenore di dunia adalah sebesar 1.769.425 jiwa (90%) dengan 10-15% mengalami dismenore berat (Yulius, 2010). Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar yaitu rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara

mengalami nyeri menstruasi. Angka kejadian dismenorea di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Dismenorea primer dialami oleh 60-75% remaja, dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat. Penelitian yang dilakukan terhadap 1.018 remaja perempuan di Jepang menunjukkan hasil sebanyak 46,8% atau 478 remaja mengalami dismenore sedang dan 17,7% atau 181 remaja lainnya dengan dismenore berat, dan hal ini menjadi penyebab ketidakhadiran remaja di sekolah. Prevalensi dismenore di Indonesia adalah sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Menurut data BPS Provinsi Jawa Timur tahun 2010, data remaja dengan dismenore mencapai angka 11.565 jiwa atau 1,31% (Santoso, 2008). Dismenore yang banyak terjadi adalah dismenore primer. Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Dismenore primer dialami oleh 60-75% wanita muda (Hendrick, 2006). Menurut (Fatmawati, 2016) di Jawa Tengah angka kejadian dismenore secara umum sebanyak 56%. Angka kejadian dismenore di kalangan pelajar/mahasiswa Malang mencapai 58% dan 20% dilaporkan tidak dapat hadir kuliah (Nurhidayati, dkk, 2006).

Dismenore terjadi akibat endometrium mengandung peningkatan hormone endokrin yang menghasilkan prostaglandin dan terjadi peningkatan otot polos sehingga terjadi pusing, nyeri punggung, serta nyeri haid. Prostaglandin cenderung untuk merangsang saraf dan sinyal rasa sakit ke otak dan terlibat dalam pembengkakan pembuluh darah dilokasi cedera, membuka ruang dinding kapiler untuk sel darah putih. Dismenore dapat menghambat aktivitas remaja yang berdampak pada penurunan prestasi

remaja di sekolah karena ketidakhadirannya dalam proses pembelajaran. Disminore dibedakan menjadi 2 yaitu Disminore Primer dan Disminore Sekunder. Dismenore primer merupakan siksaan tersendiri pada sebagian kaum remaja, yang harus dialami setiap bulannya, sehingga remaja harus dapat mencari solusi yang tepat untuk mengatasinya.

Banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri haid, antara lain dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi (Bobak, et al., 2004). Terapi farmakologi yaitu pemberian obat analgetik, terapi hormonal, dan obat nonsteroid prostaglandin. Terapi nonfarmakologi berupa kompres hangat, exercise, relaksasi (Sheet, 2015) akupuntur dan terapi massage (Azima et al,2015). Salah satu cara untuk meredakan dismenore dengan efek samping yang sedikit adalah mengkonsumsi lidah buaya karena lidah buaya termasuk dalam terapi nonfarmakologi. Secara luas penelitian yang dilakukan oleh Mawle Dan Masika tahun 2010, antrakuinon cenderung membantu dalam pengurangan rasa sakit melalui stimulasi sistem kekebalan tubuh dan penurunan prostaglandin yang bertanggung jawab untuk rasa sakit. Selain itu lidah buaya lebih aman digunakan karena proses fisiologis. lidah buaya mengandung antrakuinon dan kuino, antrakuinon dan kuinon memiliki efek menghilangkan rasa sakit (analgetik) dan menghilangkan pusing. Antrakuinon mengandung aloin dan emodin yang dapat berfungsi sebagai analgesik. Aktivitas analgesik dari tanaman ini dikaitkan dengan kehadiran carboxypeptidases enzim dan Bradykinase yang cenderung untuk menghilangkan rasa sakit. Selain itu, kehadiran dua Dihydrocoumarin dengan imunomodulator dan antioksidan properti telah dilaporkan dalam studi sebelumnya. Ini cenderung untuk membantu dalam pengurangan rasa sakit

melalui stimulasi sistem kekebalan tubuh dan penurunan prostaglandin yang bertanggung jawab untuk rasa sakit.

Dari hasil studi pendahuluan didapatkan hasil untuk meneliti efektifitas pemberian pudding lidah buaya terhadap penurunan intensitas nyeri disminore pada remaja putri akhir. Remaja putri tengah dengan Usia 14-16 tahun sebanyak 30 pasien, sedangkan remaja putri tengah dengan keluhan nyeri disminore primer sebanyak 15 pasien. Remaja putri yang mengalami nyeri disminore primer pada hari 1-2 sebanyak 15 orang. Pada penelitian ini peneliti membutuhkan responden sebanyak 15 orang dengan keluhan nyeri disminore. Panganan nyeri disminore ini dengan dilakukannya terapi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian lidah buaya (*Aloe Vera*) untuk menurunkan nyeri disminore primer pada remaja putri tengah.

Berdasarkan latar belakang diatas, adanya kejadian nyeri disminore pada remaja putri akhir sangat memegang peranan penting terhadap kualitas pada pudding lidah buaya, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh pemberian Pudding Lidah Buaya (*Aloe Vera*) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Tengah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil rumusan masalah “Adakah Pengaruh Pemberian Pudding Lidah Buaya (*Aloe vera*) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Disminore Primer Pada Remaja Putri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian pudding lidah buaya (*Aloe vera*) terhadap penurunan intensitas nyeri disminorea primer pada remaja putri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas Nyeri Disminore primer pada remaja putri yang tidak diberi pudding lidah buaya (*Aloe Vera*)
- b. Mengidentifikasi intensitas Nyeri Disminore primer pada remaja putri yang diberi pemberian pudding lidah buaya (*Aloe Vera*)
- c. Menganalisa pengaruh pemberian pudding lidah buaya (*Aloe Vera*) terhadap penurunan intensitas nyeri disminore primer

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan mahasiswa kebidanan khususnya mengenai pengaruh pemberian pudding lidah buaya (*Aloe vera*) terhadap penurunan intensitas nyeri disminorea primer pada remaja putri

1.4.2 Manfaat secara Praktis

Sebagai sumber informasi bagi lahan praktek dalam rangka mengembangkan terapi nonfarmakologi dalam penatalaksanaan pengaruh pemberian pudding lidah buaya (*Aloe vera*) terhadap penurunan intensitas nyeri disminore primer pada remaja putri

1.5 Penelitian Relevan

No.	Tahun	Peneliti	Judul	Hasil
1.	2017	Tuti Sukini dan Bekti Yuniarti	Efektivitas pemberian lidah buaya (<i>Aloe Vera</i>) dan temulawak (<i>Cucumaxanthorhiza</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian lidah buaya dan temulawak terhadap penurunan disminore dan mendapatkan nilai p=

			<i>Roxb</i>) terhadap penurunan nyeri disminore primer	0,001. Pemberian lidah buaya lebih efektif untuk menurunkan skala nyeri disminore dibandingkan dengan temulawak dengan nilai mean lidah buaya 3,2 lebih besar dari temulawak 2,85.
2.	2011	Emi Muti	Kandungan Lidah Buaya (<i>Aloe Vera</i>)	Penelitian mengatakan bahwa aloe vera merupakan salah satu tumbuhan berkhasiat yang dapat diolah menjadi obat herbal. Lidah buaya mengandung berbagai agen anti inflamasi seperti asam salisilat, indometasin, manosa-6-fosfat, B-sitostero, inositol-3 kinase. Lidah buaya juga mengandung mineral yaitu kalsium, magnesium, potassium dan kromium sebagai pembentuk antioksidasi alami
3.	2016	Rohima Ulya	Faktor risiko disminore primer pada wanita usia subur di kelurahan plosa kecamatan	Hasil penelitian diperoleh prevalensi disminore primer sebesar 71,3%. Sebagian besar dampak disminore primer yang dirasakan responden adalah menurunnya

			tambaksari surabaya	produktivitas yaitu sebesar 77,2%.
4.	2016	Larasati, Faridah alatas	Dismonore primer dan faktor risiko disminore primer pada remaja	Hasil penelitian adalah disminore adalah nyeri perut yang berasal dari kram yang terjadi selama haid. Disminore terjadi karena peningkatan prostaglandin yang merupakan suatu siklooksigenase yang mengakibatkan hipertonus pada myometrium sehingga terjadi iskemi dan nyeri abdomen.
5.	2013	M. Mwale	Analgesic and anti-inflammatory activities of aloe ferox mill aqueous extract	Tingkat dosis ini memberikan aktivitas antiinflamasi tertinggi; 78,2 masing-masing untuk edema kaki tikus yang diinduksi karagenan dan formaldehid. Aktivitas analgesik adalah 57,1 dan 67,3% untuk dosis 400 mg / kg dalam fase 1 dan 2, masing-masing uji formalin dan 88,2% pada uji asam asetat. A. ferox mengurangi rasa sakit.

