

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari pubertas ke dewasa atau suatu proses tumbuh kearah kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang wanita yaitu dengan terjadinya menstruasi pertama *menarche* (Janiwarti dan Pieter, 2013). menstruasi adalah pengeluaran darah dan sel sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim perempuan secara periodik. Defenisi lain bisa juga diartikan sebagai siklus alami yang terjadi secara regular untuk mempersiapkan tubuh perempuan setiap bulannya. Rata-rata masa haid perempuan 3-8 hari dengan siklus rata-rata 28 hari pada setiap bulannya, dan batas maksimal masa haid adalah 15 hari. Selama darah yang keluar belum melewati batas tersebut, maka darah yang keluar adalah darah haid (Anurogo 2011).

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 dismenoreia. Dismenoreia merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha (Badziad, 2009).

Menurut (Wiknjosastro, 2008) Dismenore adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Dismenore dapat

dikelompokkan menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah dismenore atau nyeri haid yang terjadi tanpa adanya kelainan ginekologi. Sedangkan menurut (Manuaba, 2008), dismenore merupakan rasa sakit yang menyertai menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan pekerjaan ataupun aktivitas sehari-hari. Derajat rasa nyerinya bervariasi mencakup ringan, sedang, berat. Dismenore terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin (PG) $F2\alpha$ yang merupakan suatu siklooksigenase (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi penurunan aliran darah dan oksigen ke uterus dan akan mengakibatkan iskemia sehingga muncul respon dari noriseptor karena ada stimulus yang membahayakan dan memulai transmisi neural dengan melepaskan substansi yang menghasilkan dismenore (Hillard, 2006).

Menurut data WHO (*World Health Organization*), di dunia rata-rata insidensi terjadinya *dysmenorrhea* pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Pada tahun 2012 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Di Amerika Serikat prevalensi *dysmenorrhea* diperkirakan 45–90%, dan dilaporkan wanita kehilangan 600 jam kerja dan dua juta dolar untuk pendapatan dikarenakan *dysmenorrhea* setiap tahunnya. Menurut Proctor & Murphy, (2001) di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore, dan 12-15% di antaranya mengalami dismenore berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun.

Penelitian di Swedia, 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami *dysmenorrhea*, 15% membatasi aktifitas harian mereka ketika menstruasi dan

membutuhkan obat-obatan untuk mengurangi *dismenorea*, 8 –10 % tidak mengikuti atau masuk sekolah (Desfietni, 2012).

Sedangkan di Indonesia angka *pravelensi* mencapai 64.25% meliputi 54.89% untuk *dismenorea* primer dan 9.36% untuk *dismenorea* sekunder (Harunriyanto, 2008). Di Indonesia lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Dilaporkan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenore* (Gumangsari, 2014). Angka kejadian *dismenore* primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder, dalam penelitian (Darma, et,al 2012).

Penanganan *dismenore* dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang telah dilakukan sebagai upaya mengatasi *dismenore* antara lain pemberian obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis, sedangkan terapi non farmakologi yang biasa dilakukan adalah kompres hangat, terapi relaksasi dengan mendengarkan musik, akupunktur, akupresure, olah raga, dan terapi spiritual (Anurogo, 2011)

Salah satu cara non farmakologi yang dapat digunakan untuk meringankan nyeri *dismenore* adalah daun pepaya (*Carica Papaya Linn*). Vitamin E yang terkandung dalam daun pepaya (*Carica Papaya Linn*) dapat mengurangi nyeri haid, melalui hambatan terhadap biosintesis prostaglandin di mana Vitamin E akan menekan aktivitas enzim fosfolipase A dan siklooksigenase melalui penghambatan aktivasi post translasi siklooksigenase sehingga akan menghambat produksi prostaglandin. Sebaliknya vitamin E juga meningkatkan produksi prostasiklin dan

PGE2 yang berfungsi sebagai vasodilator yang bisa merelaksasi otot polos uterus (Dawood, 2006).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Heny Ekawati 2015) menunjukkan sebagian besar atau 66,7% responden mengalami nyeri sedang sebelum di berikan rebusan daun pepaya dan sebagian besar atau 53,3% responden mengalami nyeri ringan setelah di berikan rebusan daun pepaya. Diperoleh nilai $P = 0.000$ dimana $P < 0.05$, sehingga H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh rebusan daun pepaya (*Carica Papaaya Linn*) terhadap penurunan tingkat nyeri haid (disminore) pada remaja putri. Berdasarkan hasil dari penelitian ini maka di ketahui bahwa daun pepaya dapat di gunakan sebagai alternatif dalam menurunkan tingkat nyeri haid.

Dan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Darma et, al 2012) dapat disimpulkan usia responden yang paling banyak mengalami menstruasi adalah remaja akhir sebanyak 20 orang (66,7%) dan sebagian besar suku responden adalah suku Melayu sebanyak 17 orang (56,7 %). Rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan rebusan daun pepaya pada kelompok eksperimen adalah 3,91 dan kelompok kontrol 5,11 dengan p value 0,254. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri setelah diberikan rebusan daun pepaya pada kelompok eksperimen 2,05 dan kelompok kontrol adalah 4,73 dengan p value 0,000. Hasil menunjukkan bahwa rebusan daun pepaya efektif setelah diberikan rebusan daun pepaya pada kelompok eksperimen (p value < 0,05).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari sekolah SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru bahwa jumlah siswi yang mengalami disminore yaitu 42 orang. 3

diantaranya mengalami disminore berat, 10 siswi mengalami disminore sedang, dan 29 siswi mengalami disminore ringan.

Survey awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara pada tanggal 14 Februari 2019 di SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru terhadap 6 siswi yang sudah menstruasi 2 orang siswi tidak mengalami disminore dan 4 orang siswi mengatakan sering mengalami *disminorea* sebelum menstruasi dan belum pernah mengonsumsi daun pepaya (*carica papaya linn*), 2 diantaranya mengalami disminore ringan dan 2 lagi mengalami disminore sedang. Mereka mengatasinya hanya dengan pemberian ibuprofen, naproksen dan asam mefenamat untuk mengatasi atau mengurangi nyeri *disminorea*.

Berkaitan dengan latar belakang tersebut dari manfaat daun pepaya (*Carica Papaya Linn*) yang dapat mengurangi nyeri dismenorea dan berfungsi sebagai analgesik, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Daun Pepaya (*carica papaya linn*) Terhadap Penurunan Tingkat Dismeore Pada Siswi di SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan permasalahan dari penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian Daun Pepaya (*carica papaya linn*) Terhadap Penurunan Tingkat Disminorea pada Siswi SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian rebusan daun pepaya (*carica papaya linn*) terhadap penurunan tingkat disminorea pada Siswi SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat Disminore sebelum diberikan Rebusan Daun Pepaya pada Siswi SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru.
2. Untuk mengetahui tingkat Disminore sesudah diberikan Rebusan Daun Pepaya pada Siswi SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru.
3. Untuk mengetahui Pengaruh Rebusan Daun Pepaya dalam Menurunkan Disminore pada Siswi SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru Pekanbaru.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi Stikes Al Insyirah

Bagi institusi dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk upaya peningkatan wawasan dan pengembangan pengetahuan pendidikan tentang cara pengurangan Disminore pada kalangan remaja.

1.4.2 Bagi SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru

Sebagai dasar pengetahuan siswi tentang Pengaruh Rebusan Daun Pepaya dapat Menurunkan Disminore pada Siswi SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru.

1.4.3 Bagi Responden

Dapat ilmu dan Sebagai sumber informasi tentang Pengaruh Rebusan Daun Pepaya dapat Menurunkan Disminore pada Siswi SMK Migas Teknologi Riau Pekanbaru.

1.4.4 Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan pengetahuan, wawasan, informasi dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan pengalaman baru tentang pengurangan tingkat disminore.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dijadikan sumber informasi dan bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian tentang disminore pada siswi dengan variabel dan desain penelitian yang lebih tinggi lagi.