

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa yang kritis dalam siklus perkembangan seseorang, pada masa banyak terjadi perubahan dalam diri seseorang sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Remaja tidak dapat lagi dikatakan anak kecil, namun juga belum dapat dikatakan sebagai orang dewasa, karena pada masa ini penuh dengan gejolak perubahan pada diri baik perubahan biologik, psikologi, maupun perubahan sosial (Made and Dewi 2013).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja adalah individu dalam rentang usia 10-19 tahun. WHO memperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, menjelaskan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mengelompokkan usia remaja adalah individu dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah. Hasil Sensus Penduduk 2010 ada 40,4 juta penduduk berumur 15-24 tahun (sekitar 17 persen dari total penduduk Indonesia adalah remaja) yang terdiri dari 16,6 % juta pria dan 12,8 juta wanita dengan status belum kawin (Latifah 2021).

Masa remaja ditandai dengan pubertas yang mana terdapat perubahan pada fisik, psikologis, seperti tumbuhnya payudara, pinggul melebar, tumbuhnya rambut-rambut halus di daerah ketiak dan kemaluan serta dimulainya dengan kematangan

seksual yang di tandai dengan menstruasi pertama. Menstruasi merupakan haid pertama yang terjadi dan merupakan salah satu tanda seorang remaja putri sudah memasuki tahapan kedewasaan terutama pada sistem reproduksi. Menstruasi pertama sering disebut sebagai kriteria kematangan seksual anak perempuan, rata-rata usia remaja putri yang mengalami menarche adalah 12-14 tahun. Namun, menstruasi juga dapat terjadi lebih awal pada usia 9-10 tahun atau lebih lambat pada usia 17 tahun. Menstruasi pertama paling sering terjadi pada usia 11 tahun, tetapi bisa juga terjadi pada usia 8 atau 16 tahun tergantung faktor-faktor yang mempengaruhi kedewasaan atau perkembangan hormon pada remaja itu sendiri, remaja putri yang menstruasi seringkali mengalami nyeri haid atau sering disebut dengan *Dismenore* (Suyamti and Hastuti 2018).

Dismenore merupakan nyeri yang di rasakan saat haid, biasanya diikuti dengan kram pada perut bagian bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bermacam-macam mulai dari yang ringan sampai yang berat. Nyeri haid dikatakan berat jika sampai menyebabkan seseorang datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri (Nanda Ek aPutri 2019)

Angka kejadian nyeri dismenore di dunia dapat dikatakan sangat besar, Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%.³ Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer di antaranya nyeri saat menstruasi dan 9,36% dismenore sekunder di antaranya di sebabkan oleh infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) (Ifaldi et al. 2022).

Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder. Angka kejadian dismenore pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45% - 95%. Dismenore primer dialami oleh 60% - 75% remaja. Dilaporkan 30% - 60% remaja wanita yang mengalami dismenore, didapatkan 7% - 15% tidak pergi ke sekolah (Ifaldi et al. 2022).

Data kejadian Disminore di Sumatera Barat didapatkan mencapai angka 57,3% dari mereka yang mengeluh nyeri, 9% nyeri berat, 39% nyeri sedang dan 52% nyeri ringan. Kejadian ini menyebabkan 12% remaja sering tidak masuk sekolah. (Ramirez, Sindrome, and Agudo 2019).

Dismenore disebabkan karena ketidakseimbangan hormone progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri pada perempuan, perempuan yang mengalami dismenore memproduksi hormone prostaglandin 10 kali lebih banyak dari perempuan yang tidak mengalami dismenore. Prostaglandin dapat meningkatkan kontraksi uterus hingga mengaktifkan usus besar, kelainan lain dari dismenore misalnya, endometriosis, infeksi pelvis (panggul), tumor Rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, dan kelainan ginjal (Made and Dewi 2013).

Dismenore dapat diatasi dengan penanganan farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi menggunakan obatan analgesic seperti ibu profen dengan dosis 200 mg. Terapi non farmakologi diantaranya kompres air hangat merupakan salah satu cara untuk pengurangan nyeri dengan stimulasi kutaenus, terapi panas dapat menyebabkan vasodilatasi dan menurunkan kontraksi otot

hipertonik atau pelebaran pembuluh darah. Melakukan olahraga dapat meningkatkan hormone endoprin yang sangat berperan penting dalam menurunkan rasa nyeri, memberikan rasa nyaman dan rileks, serta mengatur emosi sehingga rasa nyeri disaat menstruasi dapat berkurang. Massage atau pemijitan dapat mengurangi nyeri menstruasi karena sentuhan pijitan dapat menyebabkan terlepasnya hormone endorphin yang dapat memblokir stimulasi nyeri. Pengobatan herbal dengan mengkonsumsi jus wortel yang mengandung vitamin E dan betakaroten yang dapat memblok prostaglandin (Widyanthi, Resiyanthi, and Prihatiningsih 2021).

Wortel (*carota*) merupakan salah satu sayuran yang paling banyak manfaatnya. Wortel mengandung gula, karotin, pektin, aspargin, serat, lemak, hidrat arang, kalsium, fosfor, besi, sodium, asam amino, minyak esensial, dan betakaroten. Wortel juga banyak mengandung vitamin A,B,C,D,E dan K. Salah satu manfaat vitamin E adalah bisa membantu pengeblokan formasi prostaglandin dan vitamin E juga bisa membantu mengatasi efek peningkatan produksi hormon prostaglandin. Hormon prostaglandin adalah hormon yang mempengaruhi terjadinya dismenore. Prostaglandin yang berperan disini yaitu E2 (PGE2) dan F2n (PGF2n) (Ariyanti, Veronica, and Kameliawati 2020).

Berdasarkan Hasil penelitian Noravita (2017) dengan judul Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Tingkat Dismenore Primer didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok eksperimen mempunyai P lebih kecil dari 0.05 yaitu 0.000 dan lebih kecil dari nilai P kelompok kontrol yaitu 0.031, yang artinya ada pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan tingkat dismenore primer. Pada kelompok kontrol nilai P lebih besar dari pada kelompok

eksperimen dikarenakan kelompok kontrol tingkat penurunannya kurang signifikan dibanding kelompok eksperimen, bahkan ada yang mengalami selisih 0 atau tidak ada perubahan tingkat nyeri (Ariyanti, Veronica, and Kameliawati 2020).

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan Husna Sari dan Erlina Hayati (2020) yang berjudul Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore dengan Pemberian Jus Wortel pada Remaja Putri dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai p value $0,001 < 0,05$ yang berarti ada penurunan tingkat nyeri dismenore dengan pemberian jus wortel pada remaja putri, maka dapat dikatakan H_0 ditolak dan dapat disimpulkan ada penurunan tingkat nyeri dismenore dengan pemberian jus wortel pada remaja putri (Komunitas, Tingkat, and Dismenorea 2020).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Desember 2022 di MTsN 06 Kota Padang Tahun 2023 dengan melakukan wawancara pada remaja putri sebanyak 12 siswi, dengan menanyakan apakah anda sudah mengalami menstruasi, saat menstruasi apakah mengalami nyeri (dismenore), jika mengalami nyeri seperti apa yang dirasakan, apakah sudah melakukan penanganan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 12 siswi didapatkan hasil 12 siswi sudah mengalami menstruasi, 6 di antaranya mengalami dismenore, 1 di antaranya melakukan penanganan secara farmakologi, dan 5 siswi yang lainnya belum melakukan penanganan apapun, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Pemberian Jus Wortel untuk Mengurangi Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah di uraikan dapat dirumuskan masalah pada penelitian adalah “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Jus Wortel untuk Mengurangi Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian jus wortel terhadap pengurangan nyeri Dismenore pada remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang.

2. Tujuan khusus

a) Diketahui Rerata skala nyeri dismenore pada kelompok kontrol sebelum dan setelah pada remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang.

b) Diketahui Rerata skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi sebelum dan setelah pemberian jus wortel pada remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang.

c) Diketahui perbedaan rerata skala nyeri dismenore pada kelompok kontrol sebelum dan setelah pada remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang.

d) Diketahui perbedaan rerata skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi sebelum dan setelah pemberian jus wortel pada remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang.

e) Diketahui perbedaan Rerata skala nyeri dismenore pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum pemberian jus wortel pada remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang.

f) Diketahui perbedaan Rerata skala nyeri dismenore pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah pemberian jus wortel pada remaja Putri di MTsN 06 Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menjadi literatur tentang pengaruh pemberian jus wortel untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri di MTsN 06 Kota Padang.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian dapat dijadikan sebagai referensi atau data perbandingan untuk penelitian yang akan datang dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan pengaruh pemberian jus wortel untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri di MTsN 06 Kota Padang.