

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa (Wong, *et al*, 2009). Perubahan secara fisik, perilaku, emosional dan sosial sering terjadi pada masa remaja (Bobak, *et al*, 2012). Berdasarkan estimasi jumlah penduduk yang telah dilakukan, pada piramida penduduk tahun 2013 menunjukkan, struktur penduduk Indonesia termasuk struktur penduduk muda. Hal ini diketahui dari banyaknya jumlah penduduk usia muda, terutama wanita dengan jumlah 123.364.472 jiwa (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Menurut WHO (*World Health Organization*) (2016), kriteria umur remaja berkisar antara 10-19 tahun. Periode masa remaja dapat dibagi menjadi tiga tahap yaitu tahap awal, tahap menengah dan tahap akhir. Masa ini sering disebut masa pubertas. Pubertas merupakan awal dari pematangan seksual, yaitu periode seorang remaja mengalami perubahan fisik, hormonal dan seksual. Pada masa ini organ reproduksi mulai berfungsi serta perubahan hormonal pada tubuh dengan salah satu cirinya, terjadi menstruasi (Papalia, *et al*, 2009).

Menstruasi merupakan proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi dimulai antara 10 dan 16 tahun, tergantung pada faktor yang mempengaruhinya, seperti kesehatan alat reproduksi, status nutrisi dan berat tubuh. Menstruasi berlangsung kira-kira sekali sebulan sampai wanita mencapai usia 45-50 tahun (Kinanti, 2009). Menstruasi terjadi 2 sampai 8 hari. Pengeluaran darah akibat menstruasi pada umumnya, 10 ml sampai 80 ml per hari, dengan siklus normal rata-rata 21-35 hari (Laila, 2011). Beberapa permasalahan timbul saat menstruasi seperti *amenorrhoe*, *pseudomenorrhoe*/kriptomenorrhoe, *menstruation proccox*, *hypomenorrhea*, *hipermenorrhoe*, *oligomenorrhoe*, *polimenorrhoe*, *menometrorrhagia* dan *dysmenorrhea* (Parwiroharjo & Wiknjosastro, 2009).

Salah satu masalah tersebut yang sering kali menjadi keluhan adalah *dysmenorrhea*. Nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) merupakan masalah yang biasa

dirasakan, diperkirakan sekitar 25-97% dari pengalaman setiap wanita mengalami *dysmenorrhea* (Hur, *et al*, 2012). *Dysmenorrhea* merupakan nyeri menusuk yang terasa di perut bagian bawah dan paha. Hal ini terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul. Produksi *prostaglandin* dari ovulasi yang menyebabkan *dysmenorrhea* (Jaafarpour, *et al*, 2015). Hampir, seluruh perempuan dan juga termasuk didalamnya remaja putri pasti pernah merasakan gangguan pada saat menstruasi berupa *dysmenorrhea* dengan berbagai tingkatan, mulai dari yang sekedar pegal-pegal di panggul dari sisi dalam hingga rasa nyeri yang luar biasa sakitnya. Umumnya nyeri yang biasa terasa dibawah perut itu terjadi pada hari pertama dan kedua menstruasi. Rasa nyeri akan berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak (Proverawati & Misaroh, 2010).

Angka kejadian *dysmenorrhea* di dunia cukup besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka prosentase, sekitar 60%, di Swedia sekitar 72%, sementara di Indonesia sendiri mencapai 55%. Angka kejadian (prevalensi) *dysmenorrhea* berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (Proverawati & Misaroh, 2010).

Penderita *dysmenorrhea* membutuhkan perhatian yang cukup serius. Jika gangguan *dysmenorrhea* tidak juga ditangani, maka akan mengakibatkan kondisi yang memprihatinkan seperti halnya nyeri yang hebat dapat menyebabkan endometriosis/kemandulan, terganggunya aktivitas sehari-hari, terutama bagi pelajar yang akan mengganggu belajarnya (Parwiroharjo & Wiknjsastro, 2009). Tak hanya aktivitas yang akan terganggu terkadang penderita juga mengalami nyeri yang kuat hingga menjalar ke kaki. Sakit kepala, payudara bengkak, mual, muntah, nyeri otot sering dialami oleh beberapa penderita *dysmenorrhea*. Secara psikologi penderita *dysmenorrhea* sering mengalami mudah marah, cepat tersinggung, tidak dapat konsentrasi, sulit tidur, lelah, depresi hingga rendah diri (Laila, 2011).

Dysmenorrhea dapat diatasi dengan penanganan farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi pada umumnya memberikan efek yang menimbulkan efek samping pada hati, jantung, ginjal maupun organ tubuh lainnya

dalam jangka panjang. Sedangkan, terapi non farmakologi, diantaranya: terapi musik mozart, senam aerobik, relaksasi dan herbal yang tidak memberikan efek berbahaya pada tubuh. Adapun penanganan yang biasanya dilakukan masyarakat dengan meminum herbal yang dapat mengurangi nyeri.

Madu merupakan salah satu terapi non farmakologi yang termasuk terapi herbal, serta memiliki banyak nutrisi sejak dahulu (Hermalatha, 2015). Menurut beberapa penelitian madu digunakan dalam berbagai pengobatan modern karena memiliki efek terapeutik yaitu memiliki viskositas tinggi, memiliki pH rendah, mengandung zat anti oksidan, anti inflamasi, zat stimulan pertumbuhan, asam amino, vitamin, enzim dan mineral. Madu memiliki bermacam-macam gula dan karbohidrat yang terkandung didalamnya. Salah satu kandungan gulanya adalah *levulosa* (fruktosa), 85-90 % dari karbohidrat. Zat-zat atau senyawa yang terkandung dalam madu sangat kompleks dan kini telah diketahui terdapat 181 macam zat atau senyawa dalam madu. Komposisi kimia madu dari hasil ekstrasi terdiri dari air (17,20%), fruktosa (38,20%), dekstroza (31,30%), maltosa (7,30%), sukroa (1,30%), glukonat (0,43%), glukonolakton (0,14%), total asam (0,57%), nitrogen (0,041%), PH (3,91C°) dan mineral (0,169%). Selain itu, madu juga mengandung berbagai macam enzim (amylase, diastase, investase, katalase, peroksidase, lipase) yang memperlancar reaksi kimia berbagai metabolisme di dalam tubuh, serta mengandung *flavonoid*. *Flavonoid* merupakan zat yang dapat menghambat produksi *cyclooxygenase*, sehingga dapat digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri (Puspitasari, 2007).

Hasil penelitian Mirbagher, N & Mohammad, A (2013) membandingkan antara madu murni dengan madu tidak murni dengan kejadian nyeri pada *dysmenorrhoe*, menunjukkan madu murni mampu menurunkan nyeri pada *dysmenorrhoe* dan mampu menghambat nyeri dalam pemberian sebanyak 25 ml serta pemantauan selama 3 jam setelah pemberian madu . Setelah tiga jam pemberian. Menutut, Parimala P. J & Rajina R. S (2014) dalam penelitiannya membandingkan antara madu dan salep provide iodine pada nyeri, balutan, dan kualitas hidup pasien dengan luka diabetik. Hasil menyebutkan madu mampu menurunkan nyeri dan mampu meningkatkan kualitas hidup penderita luka

diabetik. Penelitian yang dilakukan Goenarwo, dkk (2011), Uji Efektifitas Analgetik Madu pada Tikus dengan Metode Geliat Asetat, menunjukkan hasil bahwa madu dengan konsentrasi 50% (1,35 g/kgBB) memiliki efek analgetik yang meningkat. Pada penelitian Saha, A., *et all.*, (2012), menunjukkan hasil madu dapat menurunkan nyeri pada penderita kanker.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juli 2016, didapatkan 525 siswi dari 915 seluruh angkatan di SMA N 1 Sedayu. Dari hasil wawancara yang dilakukan didapatkan 12 dari 25 siswi mengalami *dysmenorrhea* tiap bulannya, nyeri yang dirasakan terdapat dibagian suprapubik. Tak hanya nyeri hebat yang dirasakan numun, pusing, mual, muntah hingga pingsan juga dirasakan. Beberapa diantara mereka melakukan penanganan seperti: istirahat, mengonsumsi obat anti nyeri ‘Feminax’ dan jamu. Pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk mengetahui “Pengaruh Pemberian Madu terhadap Penurunan Intesitas Nyeri Menstruasi (*dysmenorrhoe*) pada Remaja Putri di SMA N 1 Sedayu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada pengaruh pemberian madu terhadap penurunan nyeri haid (*dysmenorrhoe*) pada remaja?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian madu terhadap penurunan nyeri haid (*dysmenorrhoe*) pada remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat intensitas nyeri *dysmenorrhoe* sebelum pemberian madu.
- b. Diketahui tingkat intensitas nyeri *dysmenorrhoe* setelah pemberian madu.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi tambahan informasi tentang pengaruh madu terhadap penurunan intensitas *dysmenorrhea*, khususnya bagi keperawatan maternitas.`

2. Praktis

a. Bagi Remaja putri

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi remaja sebagai alternatif yang dapat digunakan selain farmakologi, tanpa efek yang membahayakan dan mudah didapatkan dengan harga yang terjangkau.

b. Bagi SMA N 1Sedayu

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi SMA N 1Sedayu dalam menangani *dysmenorrhea*.

c. Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan intervensi non farmakologi dalam mengatasi *dysmenorrhea* dengan menggunakan terapi non farmakologi.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Pada penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini dapat mengetahui adanya pengaruh pemberian madu terhadap penurunan nyeri haid *dysmenorrhoe*.

E. Keaslian Penelitian

1. Mirbagher, N & Aghanjani, M (2013), *Comparing the Effect of Pure and Impure honey on Severity of Pain, Amount of Bleeding, and Duration and Interval of Menstrual Cycle in Female Students with Primary Dysmenorrheal*. Tujuan pada penelitian ini untuk membandingkan antara efek dari madu murni dan madu tidak murni pada nyeri berat, jumlah perdarahan dan durasi atau jarak siklus menstruasi pada murid perempuan dengan *primary dysmenorrhea*. Pada penelitian ini menggunakan *single-blind crossover design* pada 60 murid

perempuan dengan *primary dysmenorrhe*. Uji statistik yang digunakan adalah ANOVA dengan hasil yang signifikan pada tingkat keparahan nyeri berikut pada kelompok pertama dengan pemberian madu murni dengan nilai ($p=0,002$). Namun, tidak signifikan pada kelompok ini pada mengambil madu tidak murni ($p=0,4$). Pada kelompok kedua, demikian pula terdapat perbedaan yang signifikan ditemukan pada tingkat nyeri setelah pemberian madu murni ($p = 0,004$). Persamaan penelitian terdapat pada variabel yakni efek pemberian madu terhadap nyeri haid dan menggunakan metode penelitian *Quasy- eksperimen*. Perbedaan penelitian ini terdapat pada uji statistik, besar sampel, teknik sampling dan alat ukur yang digunakan.

2. Goenarwo, dkk (2011), Uji Efektifitas Analgetik Madu pada Tikus dengan Metode Geliat Asetat. Tujuan penelitian ini meneliti kandungan madu yang diberikan pada tikus putih jantan galur wisata untuk digunakan sebagai obat alagetik. Metode yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan penelitian eksperimen dengan pendekatan *post test only control group design* serta menggunakan hewan uji tikus putih jantan galur wisata berumur 80-90 hari dengan berat 180-220gr sebanyak 25 ekor, dibagi dalam 5 kelompok secara random. Kelompok 1 (kontrol negatif) diberi aquadest, kelompok 2 diberi madu 0,675g/kgBB, kelompok 3 diberi madu 1,35g/kgBB, kelompok 4 diberi madu 2,7g/kgBB dan kelompok 5 (kontrol positif) diberi paraetamol 4,5mg/kgBB. Pemberian diberikan selama 5 menit pada semua kelompok disuntikkan asam setat 1% (0,1 ml), kemudian dihitung geliat dilihat setiap 5 menit selama 1 jam. Data yang diperoleh dianalisis dengan *anova* satu arah dan dilanjutkan dengan uji *post hoc*. Hasil yang ditunjukkan madu dengan konsentrasi 50% (1,35 g/kgBB) memiliki efek analgetik yang meningkat. Persamaan penelitian terdapat pada variabel yakni efek pemberian madu terhadap nyeri. Perbedaan penelitian ini terdapat pada uji statistik, besar sampel, dan teknik sampling.
3. Parimala, P.J & Rajina R. S (2014) *A Comparative Study on the Effect of Honey and Providone Iodine Ointment on Pain, Wound Healing and Quality of Life of Patients with Diabetic Ulcer*. Tujuan pada penelitian ini untuk

membandingkan antara madu dan salep provide iodine pada nyeri, balutan, dan kualitas hidup pasien dengan luka diabetik. Desain yang digunakan dengan pendekatan komparatif non-eksperimental dengan 100 pasien dengan luka diabetik di Shanti Hospital, Tisayanvilai, South India. Pemilihan sampling dengan *purposive sampling*. Metode dalam penelitian tersebut menggunakan *total study population* yang dibagi dalam dua kelompok. Nyeri secara signifikan berkurang dan kualitas hidup secara signifikan meningkat dengan madu yang diikuti oleh Povidone-yodium salep. Pada hari ke 15 menindaklanjuti nyeri pada penyembuhan lukadengan madu, pe hasil menunjukkan 13.5 ± 3.3 . Pada luka penyembuhan Skor Povidone-yodium salep di hari ke-15 dengan 19.8 ± 4.1 . Povidone-yodium salep menunjukkan luka signifikan efek penyembuhan dan madu menunjukkan efek yang signifikan pada rasa sakit dan kualitas hidup. Persamaan penelitian terdapat pada variabel yakni efek pemberian madu terhadap nyeri, dan menggunakan teknik sampling yang sama. Perbedaan penelitian ini terdapat pada uji statistik, besar sampel, dan metode penelitian.

4. Saha, A., et., al (2012), *The role of Honey in Healing of Bedsores in Cancer Patients*. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui efektifitas madu dalam penyembuhan luka dan mengontrol nyeri pada *bedsore* pasien kanker. Desain yang digunakan yakni eksperimen dengan rasio 1:1. pada kelompok eksperimen dengan kelompok control dengan jumlah 40 pasien. Pemilihan sampling dalam penelitian ini dengan *purposive sampling*. Hasil menunjukkan adanya penurunan nyeri pada penelitian dengan menggunakan alat ukur VAS (*Visual Analog Scale*) didapatkan nyeri menurun secara signifikan dengan F value=6,638 dan *critical difference*=1.667, $P < 0.05$. Penelitian dilakukan selama 7 hari pemantauan. Pada hasil balutan juga menunjukkan hasil yang signifikan dengan F value=6,523 dan *critical difference*=14,03; $P < 0.05$. Persamaan penelitian terdapat pada variabel yakni efek pemberian madu terhadap nyeri. Perbedaan penelitian ini terdapat pada uji statistik, besar sampel, teknik sampling dan alat ukur yang digunakan.