

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah bertumbuh kearah kematangan fisik, dan kematangan sosial serta psikologis (Kumalasari dan Adhyantoro, 2013). pengertian remaja Menurut *World Health Organisation* (WHO), adalah penduduk yang berusia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI NO 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk yang berusia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) yang berusia remaja adalah 10-24 tahun serta belum menikah (Putri *et al.*, 2022).

Menstruasi merupakan proses alamiah yang terjadi pada wanita. Menstruasi adalah keluarnya darah secara teratur dari rahim sebagai tanda bahwa organ rahim telah matang. Rata-rata remaja mengalami menstruasi pertama kali (menarche) pada umur 12-16 tahun dan untuk siklus terjadinya menstruasi yaitu setiap 21-35 hari, dengan lama menstruasi 2-7 hari. Periode ini akan mengubah perilaku dari berbagai aspek, seperti psikologi, emosional (Kusmiran, 2016).

Menstruasi adalah yang wajar dan pasti dialami oleh setiap perempuan, namun banyak perempuan yang merasakan tidak nyaman disebabkan karena nyeri saat menstruasi atau *dismenore*. *Dismenore* akan menimbulkan dampak Rasa nyeri yang dialami wanita terkadang membuat mereka tidak dapat beraktivitas seperti biasa di sertai dengan lemas, mual, muntah hingga ada yang mengalami pingsan. Permasalahan yang terjadi tersebut berefek pada kualitas hidup remaja putri yang mengalami *dismenore*. *dismenore* merupakan salah satu gangguan saat menstruasi Salah satu aktivitas yang dapat terganggu akibat dari *dismenore* adalah aktivitas belajar (Yunus, & Fanani 2017).

Proses *dismenore* biasanya terjadi ketika mulai pendarahan dan terus berlangsung hingga 32-48 jam sebagai perempuan mengalamin tingkat kejadian *dismenore* yang berbeda beda, biasanya *dismenore* yang terjadi pada remaja bukan karena penyakit dan disebut dengan *dismenore* primer pada perempuan yang lebih dewasa *dismenore* primer akan semakin berkurang (Sinaga *et al.*, 2017).

World Health Organization (WHO) melaporkan kejadian *dismenore* didapatkan sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenore*, 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* berat. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan diberbagai negara dimana kejadian *dismenore* primer disetiap negara dilaporkan lebih dari 50% (*WHO, 2019*). Di Indonesia angka kejadian *dismenore* terdiri dari 72,89% *dismenore* primer dan 21,11% *dismenore* sekunder dan angka kejadian *dismenore* berkisar 45-95% dikalangan perempuan usia produktif terdiri dari 54,89% *dismenore* primer (*Pangestu, 2020*).

Hasil riset dari profil Kesehatan Lampung menunjukkan bahwa prevalensi angka pada kejadian *dismenore* di wilayah provinsi Lampung cukup tinggi yaitu sebesar 54,9% pada wanita yang mengalami *dismenore*. Dilihat dari data yang telah didapatkan dari dinas kesehatan Lampung pada tahun 2017 angka kejadian *dismenore* primer pada remaja putri yaitu sebesar 1,12% sampai dengan 1,35% angka ini didapatkan dari jumlah pencatatan remaja yang mengalami *dismenore* dan memeriksakannya di pelayanan kesehatan. (*Riskesdas, 2017*).

Berdasarkan penelitian (*Abd El-Mawgod dkk, 2016*) menyatakan nyeri menstruasi yang dialami oleh para remaja, memiliki intensitas nyeri berat sebanyak 37,5%. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (*BT dkk., 2017*) yang menyatakan skala nyeri yang dilaporkan 17,26% mengalami nyeri hebat, 41,11% nyeri sedang, dan 41,63% mengalami nyeri ringan. Selain nyeri beberapa gejala dilaporkan seperti kelelahan 79,7 %, gugup 77%, sakit punggung 73,4 %, mialgia 64,8 %, kram perut 57,8%, perut kembung 57%, sakit kepala 45,3% dan nyeri payudara 32,8% (*Abd El-Mawgod dkk, 2016*). Sebagian besar mengalami nyeri dibagian bawah perut 72,1%, diikuti dengan sakit perut yang meluas ke bagian paha 20,8%, sakit dibagian punggung 37%, serta adanya perubahan emosional 29% (*BT et al., 2017*).

Cara mengurangi nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologis yaitu dengan pemberian obat analgetik contohnya yaitu aspirin, ponstan, novalgin. Kemudian terapi hormonal yaitu obat nonsteroid prostaglandin seperti ibuprofen serta naproksen serta dilatasi kanalis servikalis. Untuk terapi non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi air hangat, massase, latihan fisik, tidur yang cukup,

hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam, serta pemberian minuman herbal (Betty & Ayamah, 2021)

Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri menstruasi yaitu dengan menggunakan tanaman tradisional atau tanaman herbal salah satunya jahe (*ginger*). Jahe dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri dan jahe dipercaya sama efektifnya dengan asam mefenamat dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri haid (*dismenore*). Biasanya jahe untuk pengobatan jahe lebih sering dikonsumsi dalam bentuk minuman, minuman jahe bisa menghangatkan tubuh, antirematik, anti inflamasi dan analgesik (Pratiwi dan mutiara, 2017). Jahe merah memiliki senyawa *shogaol* dan *gingerol* yang berfungsi mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi. Jahe merah juga berfungsi sebagai anti inflamasi dengan cara kerjanya yaitu menghambat kerja enzim pada siklus *cyclooxygenase* (COX) sehingga dapat menghambat pelepasan enzim tersebut ke prostaglandin penyebab inflamasi. Selain itu, jahe merah juga dapat menghambat kontraksi rahim yang dapat menyebabkan nyeri ketika menstruasi (Pratiwi & Mutiara, 2017).

Menurut penelitian Wijayanti (2022) yang di lakukan di Madrasah Aliyah Negeri 1 Surakarta dengan pengaruh pemberian wedang jahe untuk penurunan nyeri haid di dapat hasil $p\ value < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa pemberian edan jah (wedang jahe merah) efektif terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di asrama putri Madrasah Aliyah Negeri 1 Surakarta. Penanganan dengan edan jah (wedang jahe merah) pada saat nyeri menstruasi atau dismenore dapat dijadikan intervensi yang digunakan dalam pengobatan secara non farmakologi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Antina et al., (2020) bahwa didapatkan remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 1 menunjukkan perbaikan kondisi dismenorea sampai dengan kesembuhan setelah diberikan air jahe merah sehingga mampu melakukan aktivitas kembali dan air jahe merah efektif menurunkan dismenorea primer pada remaja.

Menurut Blezensky (2023) tentang efektivitas pemberian air rebusan jahe dan gula merah terhadap disminore pada remaja putri di Kelurahan Kemanggisan Jakarta Barat yang menyatakan bahwa Skala dismenore sebelum diberikan air rebusan jahe pada remaja putri rata-rata sebesar 6,1 (sekala nyeri sedang), sesudah diberikan air rebusan jahe pada remaja putri rata-rata 2,9 (skala nyeri ringan).

Pemberian air rebusan jahe efektif terhadap skala dismenore pada remaja di Kecamatan Palmerah Jakarta Barat dengan p value 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian air rebusan jahe efektif terhadap skala dismenore pada remaja di Kecamatan Palmerah Jakarta Barat.

Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur di Kota Metro pada tahun 2022 sebanyak 171.169, jumlah remaja putri di Kota Metro sebanyak 13.022 orang (7,61%). Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Madrasah Aliyah Negeri 1 Metro pada tanggal 15 Januari 2024 siswi putri kelas XI yang mengalami *dismenore* sebanyak 83 siswi (55%) dari 83 siswi yang mengalami *dismenore* didapat bahwa yang mengalami nyeri ringan sebanyak 26 siswi (31%), nyeri sedang sebanyak 46 siswi (55%), dan nyeri berat sebanyak 11 siswi (13%). Upaya mandiri yang dilakukan siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Metro dalam mengatasi nyeri haid dengan cara mengonsumsi obat pereda nyeri, minum air hangat dan ada juga siswi yang hanya membiarkan saja. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas konsumsi Wedang Jahe Untuk Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri kelas XI Madrasah Aliyah Negeri 1 Metro”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Madrasah Aliyah Negeri 1 Metro pada tanggal 15 Januari 2024 siswi putri kelas XI yang mengalami *dismenore* sebanyak 83 siswi (55%) dari 83 siswi yang mengalami *dismenore* didapat bahwa yang mengalami nyeri ringan sebanyak 26 siswi (31%), nyeri sedang sebanyak 46 siswi (55%), dan nyeri berat sebanyak 11 siswi (13%). Angka kejadian ini lebih besar daripada di SMA Negeri 3 Metro yang didapatkan bahwa dari 113 remaja putri yang mengalami dismenore sebanyak 34 orang (30,09%). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “efektivitas pemberian wedang jahe pada remaja putri yang mengalami *dismenore* kelas XI Madrasah Aliyah Negeri 1 Metro”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Efektivitas konsumsi wedang jahe untuk mengurangi *dismenore* kelas XI Madrasah Aliyah Negeri 1 Metro.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui rata rata skala nyeri sebelum di berikan wedang jahe pada remaja putri kelas XI Madrasah Aliyah Negri 1Metro
- b. Mengetahui rata rata skala nyeri setelah di berikan wedang jahe pada remaja putri kelas XI Madrasah Aliyah Negri 1Metro
- c. Mengetahui pengaruh pemberian wedang jahe pada remaja putri yang mengalami *dismenore* kelas XI Madrasah Aliyah Negri 1Metro
- d. Mengetahui apakah terdapat efektivitas pemberian wedang jahe pada remaja putri yang mengalami *dismenore* di kelas XI Madrasah Aliyah Negeri 1 Metro

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori manfaat penelitian ini adalah dapat menambah pengetahuan dan wawasan kebidanan dalam lingkup kesehatan reproduksi, dasar untuk lebih memantapkan dan memberikan informasi dalam penurunan *dismenore*.

2. Manfaat Praktik

Secara praktik manfaat penelitian ini adalah dapat menerapkan terapi non *farmakologi* pada remaja putri yang mengalami desminore.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pretest-posttest one group design*. variabel *dependen* pada penelitian ini adalah *dismenore* dan variabel *independen* adalah konsumsi wedang jahe. Lokasi penelitian ini dilakukan kelas XI Madrasah Aliyah Negeri 1 Metro

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang menjadi keberharuan dalam penelitian ini adalah analis bivariat uji *T dependen* dan uji ke efektifan dengan uji *Gain score*, Tempat pengambilan sample, Tahun penelitian.