

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2020), remaja adalah orang-orang yang berada dalam tahap peralihan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2020), batasan usia remaja adalah 10 hingga 19 tahun. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik, perilaku psikis, dan pematangan seksual. Remaja akan melewati masa pubertas. Pubertas merupakan masa awal kematangan seksual, masa dimana anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual serta mampu menjalani proses reproduksi. Salah satu tanda kematangan seksual dan reproduksi pada remaja putri adalah mengalami menstruasi. Menstruasi adalah keluarnya lapisan endometrium yang disertai dengan ovum yang tidak dibuahi dari saluran reproduksi berupa cairan seperti darah. Kebanyakan wanita mengalami ketidaknyamanan atau kesusahan saat menstruasi. Salah satu gangguan kesehatan reproduksi yang paling umum terjadi pada wanita adalah dismenore. (Nolisa,Irma Jayatmi & Uci Ciptiasrini, 2024)

Dismenore merupakan nyeri yang dirasakan pada periode siklus menstruasi, nyeri ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron yang ada di dalam darah, dan produksi prostaglandin yang meningkat serta faktor stress yang mengakibatkan terjadinya dismenore. Dismenore atau nyeri haid juga merupakan nyeri yang terjadi pada daerah panggul akibat menstruasi dan akibat produksi zat prostaglandin. Peningkatan produksi prostaglandin (PG) F2-alfa yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri pada bagian bawah perut. Semakin tinggi produksi prostaglandin semakin kuat kontraksi yang terjadi pada uterus. Karena adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat

menstruasi sehingga terjadilah dismenore (Karlinda, Hasanah, & Erwin, 2022).

Masalah atau gejala lain yang dialami penderita disminore adalah kram, kontraksi otot polos pada rahim, mual, muntah, diare, sakit kepala, kecemasan berlebih, merasa lelah dan lemah, hidung tersumbat bahkan ingin menangis. Selain itu, ada juga yang mengalami kemarahan tanpa henti, depresi, kondisi ingin makan terlalu banyak dan lain-lain yang mulai dirasakan 1 hingga 3 hari sebelum dan sesudah terjadinya menstruasi. Apabila disminore tidak segera diatasi maka mengakibatkan syok dan penurunan kesadaran serta mengalami gangguan organ reproduksi. Tingkat nyeri disminore bervariasi mulai dari ringan, sedang, hingga berat dan dapat ditangani dengan terapi farmakologis dan non farmakologis (Cholifah, 2015 dalam Susanti, Wulandari, & Parmilah, 2022)

Berdasarkan data WHO, angka kejadian 1.769.425 orang (90%) adalah wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. *World Health Organization* (WHO) juga menjelaskan bahwa jumlah dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami dismenore. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami disminore, dan 10-15% mengalami disminore berat, yang menyebabkan mereka tidak dapat melakukan aktivitas apapun, dan hal ini akan menurunkan kualitas hidup mereka. Prevalensi Disminore di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami Disminore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) dismenore sekunder (Swandari, 2022 dalam Nolis et al., 2024). Di Provinsi Lampung sendiri angka kejadian disminore cukup tinggi, hasil penelitian didapatkan sebanyak 54,9% Wanita mengalami dismenore (Clara S, Kamidah 2024).

Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan gejala nyeri menstruasi yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik dan anti inflamasi seperti aspirin, fenastin, asam mefenamat, paracetamol atau obat golongan non steroid anti prostaglandin seperti indometasin dan ibuprofen.

namun sifat obat ini hanya meninggalkan rasa sakit dan akan menimbulkan ketergantungan. Lalu terapi hormonal dan dilatasi kanalis servikalis. Sedangkan pada pengobatan non farmakologi, banyak tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada dismenore primer, misalnya dengan istirahat yang cukup, penggunaan kompres hangat, olahraga teratur, serta mengkonsumsi produk-produk herbal yang telah dipercaya khasiatnya untuk mengurangi rasa nyeri yang salah satunya dengan minum jamu kunyit asam (Widiatami, 2018 dalam Intani, Yulita, & Ilmaskal, 2023).

Produk herbal atau jamu maupun fitofarmaka sudah menjadi pilihan alternatif bagi perempuan untuk mengurangi nyeri menstruasi tanpa mendapat efek samping. Salah satu diantaranya adalah dengan minum kunyit asam. Pemberian kunyit asam sebagai pengobatan alami untuk dismenore memiliki potensi yang besar, karena Secara alamiah, kunyit mengandung senyawa fenolik yang dipercaya dapat digunakan sebagai antioksidan, analgetik, anti- mikroba, anti-inflamasi, dan dapat membersihkan darah. Senyawa aktif yang terkandung dalam kunyit yaitu *curcumine*. Asam jawa memiliki kandungan aktif yaitu *anthocyanin* yang dapat digunakan sebagai antipiretik, anti-inflamasi. Secara lebih spesifik kandungan *curcumine* dan *anthocyanin* dapat menghambat terjadi reaksi *cyclooxygenase* (COX) yang fungsinya menghambat terjadinya inflamasi dan mengurangi kontraksi uterus. Mekanisme penghambat kontraksi uterus melalui *curcumine* adalah dengan mengurangi influks ion kalsium (Ca^{2+}) ke dalam kanal kalsium pada sel-sel epitel uterus (Asroyo, Nugraheni, & Masfiroh, 2019).

Berdasarkan penelitian dan hasil survey yang telah dilakukan oleh Nolisa, Irma jayatmi & Uci tahun 2024 di PMB E didapatkan hasil bahwa pemberian kunyit asam efektif dalam menurunkan nyeri dismenore dan ada perbedaan penurunan rasa nyeri dismenore sebelum dan sesudah pemberian kunyit asam. Begitu pula pada penelitian yang dilakukan Clara Sartika dan Kamidah tahun 2024 menurut asumsi peneliti, pemberian kunyit asam merupakan intervensi yang layak dan merupakan salah satu

cara penurunan tingkat disminore dengan non farmakologi tanpa mendapatkan efek samping. Dengan adanya bukti ilmiah tersebut, pemberian kunyit asam sebagai alternatif pengobatan alami untuk disminore semakin relevan untuk diterapkan dalam praktik kebidanan. Bidan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk memberikan saran dan pengobatan yang berbasis bukti kepada klien remaja putri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada Februari 2025 di PMB Siti Hartini Str.Keb.,Bdn Lampung Selatan diperoleh data 7 anak remaja putri yang mengalami dismenore. Diketahui juga bahwa para remaja putri yang mengalami dismenore belum mengetahui terapi nonfarmakologis seperti apa yang dapat membantu menurunkan tingkat nyeri dismenore yang alami.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul “Penerapan Pemberian Kunyit Asam Terhadap Penurunan Nyeri Disminore pada Remaja Putri Nn. A di PMB Siti Hartini , S.Tr.Keb.,Bdn Lampung Selatan 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah yaitu “Apakah pemberian minuman kunyit asam dapat menurunkan nyeri Dismenore pada remaja putri di PMB Siti Hartini, S.Tr.Keb.,Bdn Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan dengan penerapan pemberian kunyit asam terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri Nn. A di PMB Siti Hartini, S.Tr.Keb.,Bdn Lampung Selatan tahun 2025 dengan menggunakan metode 7 langkah varney yaitu pengumpulan data, identifikasi masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan, dan evaluasi, serta melakukan pendokumentasian dengan SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada remaja putri dengan keluhan dismenore di PMB Siti Hartini
- b. Melakukan interpretasi data untuk mengidentifikasi masalah dismenore pada remaja putri
- c. Melakukan penegakan diagnosa yang terjadi berdasarkan masalah yang telah diidentifikasi pada Remaja Putri di PMB Siti Hartini
- d. Melakukan rumusan antisipasi diagnosa potensial yang terjadi berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi pada Remaja Putri di PMB Siti Hartini
- e. Melakukan penyusunan rencana asuhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah dan kebutuhan Remaja Putri selama 3 hari di PMB Siti Hartini
- f. Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah Remaja Putri dengan pemberian Kunyit Asam di PMB Siti Hartini
- g. Melakukan evaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada Remaja Putri dengan dismenore primer dengan mengukur tingkat nyeri haid pada klien di PMB Siti Hartini
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, wawasan dan referensi bagi perkembangan ilmu Kesehatan reproduksi dan juga dapat digunakan sebagai bahan perbandingan antara mengkonsumsi kunyit asam dan yang tidak mengkonsumsi kunyit asam.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien

Sebagai pengetahuan klien untuk diterapkan dan diedukasikan ke orang lain atau lingkungan sekitarnya tentang pengaruh kunyit asam terhadap penurunan dismenore.

b. Bagi Bidan

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pemberian kunyit asam pada remaja putri yang mengalami dismenore.

c. Bagi institusi Pendidik D III Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Sebagai sumber pustaka yang dapat digunakan untuk dijadikan referensi dan informasi bagi dosen mata kuliah kesehatan reproduksi

d. Bagi Penulis Lainnya

Sebagai bahan kajian penelitian untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut dalam bidang kesehatan reproduksi wanita.

E. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan yang dilakukan dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada remaja putri dengan pemberian kunyit asam terhadap penurunan nyeri dismenore. Objek dalam studi kasus ini adalah pemberian kunyit asam sebanyak 100 ml, dengan dosis satu kali dalam sehari, dilaksanakan pemberian selama 3 hari berturut-turut. Waktu pelaksanaan praktik kebidanan 3 yang akan dilaksanakan pada November 2024 sampai dengan April 2025 di Praktik Mandiri Bidan Siti Hartini, S.Tr.Keb.,Bdn dan waktu pelaksanaan intervensi pada 20 Maret sampai dengan 22 Maret 2025.