

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Menstruasi adalah gejala periodik pelepasan darah dan mukosa jaringan dari lapisan dalam rahim melalui vagina. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (*menarche*) dan berakhir saat menopause (Sarwono, 2011). Lama Menstruasi atau jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti berlangsung selama 3-7 hari, dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak lebih dari 80ml (Samsulhadi, 2011). Proses menstruasi melibatkan dua siklus yaitu siklus di ovarium dan siklus di endometrium yang terjadi secara bersamaan. Siklus di ovarium terdiri dari fase folikel, fase ovulasi, dan fase luteal. Siklus di endometrium terdiri atas 3 fase yaitu fase proliferasif, fase sekretorik, fase menstruasi (Guyton, Hall, 2014).

Siklus menstruasi dimulai pada fase folikular yang berlangsung sekitar 2 minggu. Pada fase ini hipotalamus melepaskan *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH) yang menstimulasi kelenjar pituitary untuk melepaskan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) kedua hormon ini yang mempercepat pertumbuhan folikel di ovarium dan terbentuklah fase poliferasif yang menghasilkan hormon esterogen. Peningkatan estrogen dan FSH/LH akan merangsang pertumbuhan folikel lebih banyak lagi. Setelah fase folikular selanjutnya akan terjadi fase ovulasi dimana terjadi peningkatan kadar LH yang mengakibatkan pembengkakan folikel yang berlangsung cepat dan juga terjadi penonjolan pada

stigma (daerah kecil pada bagian tengah kapsul folikel) selama beberapa hari sebelum ovulasi, setelah fase ovulasi berakhir fase luteal akan dimulai dimana dalam fase ini ovum dikeluarkan dari folikel, sel-sel granulose yang tersisa berubah dengan cepat menjadi sel lutein yang mengandung lipid menjadi korpus luteum. Korpus luteum ini yang mengeluarkan hormon progesterone dan estrogen. Setelah 2 minggu kemudian, korpus luteum akan berdegenerasi, sedangkan hormon ovarium yaitu estrogen dan progesteron akan berkurang jumlahnya sehingga menstruasi segera dimulai.

Selama siklus menstruasi berlangsung sering kali menimbulkan masalah yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari. Salah satu masalah yang sering terjadi adalah *dismenorrhea* yang merupakan gangguan fisik berupa nyeri (kram perut) yang terjadi sebelum, sewaktu, atau sesudah menstruasi. Gangguan ini biasanya mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan menstruasi dan dapat terasa 24 – 36 jam. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha. Pada kasus *Dismenorea* berat nyeri kram dapat disertai dengan muntah dan diare (Andira, 2010), selain itu *Dismenorea* dalam jangka panjang dapat menyebabkan anemia sehingga memperparah *Dismenorea*. *Dismenorea* pada umumnya disebabkan oleh hormon prostaglandin yang meningkat, peningkatan hormon prostaglandin disebabkan oleh menurunnya hormon estrogen dan progesteron. Peningkatan hormon prostaglandin menyebabkan otot-otot kandungan berkontraksi sehingga menimbulkan nyeri. (Sukarni & Wahyu, 2013).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan angka *Dismenorea* di dunia sangat besar, yaitu rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami

*dismenore*. Angka kejadian *Dismenorea* di Swedia sekitar 72%, di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90%, di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2%, dan di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), remaja putri yang mengalami nyeri haid saat menstruasi sebesar 76%, remaja putri yang tidak mengalami nyeri haid saat menstruasi sebesar 58%. (SDKI, 2017). Studi lain dilakukan oleh (Mouliza, 2020) pada 57 remaja putri di MTs Negeri 3 Medan dengan hasil sebanyak 73,7% siswa dengan faktor usia menarche, lama menstruasi, dan riwayat keluarga mengalami *Dismenorea*.

Sebuah studi yang dilakukan oleh (Lghoul et al., 2020) di Maroko tentang prevalensi *Dismenorea* dan faktor terkait *Dismenorea* pada remaja di sekolah umum Marrakesh menyatakan bahwa sebanyak 78% dari 364 siswa mengalami *Dismenorea*, dan sebanyak 58,1% diantaranya menjadi berat. *Dismenorea* menjadi alasan bagi 13% anak perempuan tidak dapat mengikuti sekolah akibat nyeri punggung, kelelahan, mudah marah dan cemas. Selain itu penelitian lain yang dilakukan (Fernandez et al., 2020) pada 3001 wanita di Perancis usia 16-50 tahun dengan menggunakan SF-36 Scoring atau instrument yang dipakai untuk menilai kualitas hidup didapatkan hasil sebanyak 22% wanita yang mengalami *Dismenorea* setidaknya melewatkan 1 hari kerja dalam 12 bulan terakhir akibat nyeri *Dismenorea*.

Studi yang dilakukan oleh (Larasati & Alatas, 2016) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *dismenore* antara lain; usia merache, status gizi, paparan asap rokok, pola makan, konsumsi kopi, dan *alexthimia*. *Dismenorea* terjadi akibat meningkatnya aktivitas miometrium yang disertai iskemia

uterus ('angina' uterus). Iskemia uterus menstimulasi neuron tipe C yang merupakan neuron nyeri aferen. Penurunan progesteron menyebabkan pelepasan endometrium dan selama peluruhannya meningkatkan inflamasi sitokin yang menghambat faktor pertumbuhan endotel vaskular dan metaloproteinase matriks (MMP). Hal ini menyebabkan degradasi dan hilangnya integritas pembuluh darah serta merusak interstitial matriks endometrium yang menyebabkan menstruasi. Kontraksi rahim dan vasokonstriksi disebabkan oleh disintegrasi sel endometrium yang menyebabkan adanya pelepasan Prostaglandin yang dapat menstimulasi kontraksi uterus dan iskemia yang disebabkan oleh adanya penurunan aliran darah menyebabkan timbulnya nyeri dalam rahim.

Banyak cara yang dilakukan oleh para wanita untuk mengurangi, meredakan bahkan menghilangkan *Dismenorea*. Pengurangan nyeri dapat dilakukan dengan bantuan obat-obatan farmakologis, dan non-farmakologis. Beberapa wanita yang mengalami *Dismenorea* mengatasi serta menyembuhkan rasa nyeri dengan mengonsumsi obat-obatan anti nyeri secara berkala. Namun efek dari penggunaan anti nyeri hanyalah menghilangkan rasa nyeri dan akan menimbulkan ketergantungan terhadap obat tersebut, selain itu juga dapat menimbulkan efek negatif pada tubuh apabila dikonsumsi dalam jangka waktu lama seperti perlukaan pada lambung yang menyebabkan berkurangnya penyerapan nutrisi sehingga dalam jangka panjang dapat menyebabkan anemia, dan kekurangan energi bagi penderita *Dismenorea*.

Pengobatan non-farmakologis juga dapat menjadi alternatif bagi remaja/wanita yang mengalami *Dismenorea*. Salah satunya yaitu dengan mengonsumsi obat herbal

dari bunga *Chamomile* (*Matricaria recutita*) yang merupakan jenis tanaman dari familia Daisy yang sebagian spesiesnya menjadi obat herbal. *Chamomile* telah digunakan sebagai obat tradisional selama ratusan tahun di Mesir, Jerman, dan Roma. Di Barat Daya Amerika *Chamomile* digunakan sebagai obat berbagai macam penyakit, khususnya sakit perut pada anak. Di Mesiko *Chamomile* digunakan untuk mengurangi nyeri menstruasi, merangsang persalinan dan selama masa nifas.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Bahmani et al., 2015) dengan judul *Effect of iranian herbal medicines in dysmenorrhea phytotherapy*. *Journal of Chemical and Pharmaceutical Research*, mengemukakan beberapa obat herbal Iran yang digunakan dalam mengurangi *Dismenorea*, diantaranya mint, teh gunung, kayu manis, lemon, seledri, *Chamomile*, kapulaga, kunyit, jinten jahe dan lada hitam. Selain itu penelitian lain tentang *Chamomile* juga dilakukan oleh (Sharifi et al., 2014) pada jurnal yang berjudul “*Comparison of the effect of Matricaria Chamomile (Chamomile) extract and mefenamic acid on the intensity of premenstrual syndrome*” yang dilakukan pada 90 siswa asrama di Iran dan mendapatkan hasil bahwa konsumsi *Chamomile* lebih efektif dari pada asam mefenamat dalam pengurangan nyeri psikologis simtomatik pada penderita premenstrual syndrome.

*Chamomile* digunakan sebagai obat anti-inflamasi, antiseptik, analgesik, dan antispasmodik. *Chamomile* dikonsumsi sebagai *tisane* (Teh Herbal) untuk mengobati sakit perut, diare, dan rasa mual. *Chamomile* juga sangat efektif untuk mengobati inflamasi pada saluran kemih dan nyeri pada menstruasi. Salah satu senyawa yang terdapat pada *Chamomile* adalah Flavonoid (Apigenin) yang berfungsi mengurangi rangsangan neurotransmitter, mengurangi ketegangan otot serta menghambat

pembentukan COX yang merupakan penyebab timbulnya nyeri akibat adanya peningkatan prostaglandin.

Penggunaan *Chamomile* di Indonesia masih jarang dijumpai namun saat ini sudah banyak swalayan yang menjual *Chamomile* dalam bentuk bubuk siap seduh, essential oil, maupun bunga kering. Konsumsi obat-obatan farmakologis memang sudah terbukti mengurangi bahkan menghilangkan nyeri. Namun, pengobatan non-farmakologis dan komplementer juga dapat menjadi pilihan para remaja/wanita dalam upaya pengurangan nyeri saat menstruasi. Pengobatan non-farmakologis seperti mengonsumsi *Chamomile* saat menstruasi selain membantu pengurangan nyeri menstruasi juga memiliki sedikit atau bahkan tidak memiliki efek samping yang berbahaya bagi tubuh. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh *Chamomile* terhadap pengurangan *Dismenorea* pada remaja.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari pernyataan di atas didapatkan rumusan masalah yaitu “Apakah ada Pengaruh *Chamomile* Terhadap Penurunan *Dismenorea* Primer Pada Remaja Putri?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan pengaruh *Chamomile* terhadap penurunan *Dismenorea* Primer Pada Remaja Putri.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan gambaran tentang nyeri *Dismenorea* primer.

- b. Mengidentifikasi tingkat penurunan nyeri *Dismenorea* primer sebelum dan sesudah pemberian Chamomile.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian *Chamomile* Terhadap Penurunan *Dismenorea* Primer.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana, wawasan, kepustakaan, serta dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kebidanan tentang terapi alternatif mengurangi *Dismenorea* primer menggunakan *Chamomile*.

- b. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai salah satu dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya dalam penggunaan *Chamomile* pada pengurangan *Dismenorea* primer.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan penulis dan membuktikan adanya pengaruh *Chamomile* pada pengurangan *Dismenorea* Primer.

- b. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah motivasi bidan tentang alternatif pilihan mengurangi *Dismenorea* primrt dengan penggunaan *Chamomile*.

c. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan motivasi kepada wanita khususnya remaja dalam mengurangi nyeri menstruasi atau *Dismenorea* primer dengan aman dan murah menggunakan *Chamomile*.