

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dysmenorrhea didefinisikan sebagai adanya rasa kram yang menyakitkan, yang berasal dari uterus dan umumnya terjadi selama menstruasi. Penyebab paling umum dari nyeri dismenore adalah gangguan pada saat menstruasi di mana kadar prostaglandin berlebihan, dan kontraksi rahim akan meningkat, sehingga mengalami rasa nyeri. *The International Association for the Study of Pain* mendeskripsikan *dysmnorrhea* sebagai “pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh rusaknya jaringan baik aktual atau potensial” (Petraglia dkk., 2017). Gejala yang paling umum terkait dengan dismenore adalah nyeri pinggang, pusing, mual, dan kembung, kelelahan dan nyeri punggung juga merupakan gejala menstruasi yang paling umum (de Sanctis dkk., 2016). *Dysmenorrhea* juga seringkali terjadi dikarenakan haid atau darah pertama yang keluar dari vagina wanita pada saat sehat bukan karena melahirkan atau cedera melainkan dikarenakan faktor haid pada usia muda, belum pernah hamil dan melahirkan, waktu menstruasi lebih dari normal (7 hari), faktor umur, mengkonsumsi alkohol, merokok, tidak pernah berolah raga, stress/depresi, dan mempunyai riwayat keluarga yang mengalami *dysmenorrhea* (Ammar, 2016).

Dysmenorrhea sendiri diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu *dysmenorrhea* primer dan *dysmenorrhea* sekunder. *Dysmenorrhea* primer merupakan nyeri yang terjadi pada siklus menstruasi tanpa adanya kelainan, sedangkan *dysmenorrhea* sekunder merupakan nyeri haid yang disertai oleh kelainan. Wanita yang mengalami *dysmenorrhea* memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami keluhan *dysmenorrhea*. Nyeri yang terjadi saat haid dapat menyebabkan rasa ketidaknyamanan dalam beraktivitas fisik sehari-hari, belajar, bekerja sehingga dapat mengganggu produktivitas (Lestari, 2013).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami *dysmenorrhea* primer dan sekunder.

Amerika Serikat, telah melaporkan sekitar 15% anak perempuan mendapat pengalaman nyeri haid yang parah dan menyebabkan ketidakhadiran di sekolah dan mengganggu kegiatan sehari-hari (Rosyida dkk., 2017). Angka kejadian nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri di Malaysia adalah 62,3%, sedangkan di Indonesia *dysmenorrhea* primer dialami oleh 60-75% wanita muda, dengan 3/4 dan diantaranya mengalami nyeri ringan sampai sedang dan 1/4 mengalami nyeri hebat (Ulya dkk., 2017).

Angka kejadian wanita yang mengalami *dysmenorrhea* di Indonesia sendiri telah mencapai 64,25%, meliputi nyeri haid primer 54,89% dan nyeri haid sekunder 9,36%. Sementara berdasarkan data penelitian, kejadian *dysmenorrhea* di Jawa Barat cukup tinggi sebanyak 54,9% wanita menderita *dysmenorrhea*, dimana 24,5% menderita *dysmenorrhea* ringan, 21,28% *dysmenorrhea* sedang dan 9,36% *dysmenorrhea* berat (Mahmudiono, 2011). Data dari Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan Puskesmas menyatakan gangguan menstruasi tertinggi yaitu di Kota Bandung dengan angka 73% berasal dari data Puskesmas dan 82% berasal dari data PKPR (Andriyani dkk., 2016). Berdasarkan kejadian, *dysmenorrhea* ini harus segera diatasi agar tidak berdampak pada wanita (Oktorika dkk., 2020). Dampak *dysmenorrhea* pada mahasiswi di Indonesia juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari salah satunya yaitu mengganggu aktivitas belajar mahasiswi sehingga perlu pembinaan berkaitan dengan dampak dan cara penanganan dismenore di Indonesia (Karim, 2015).

Masalah nyeri haid umumnya hanya dianggap masalah kesehatan ringan di masyarakat, namun jika tidak segera ditangani dapat mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan mengganggu dengan konsentrasi dan mengancam jiwa (Bachloo dkk., 2016). *Dysmenorrhea* primer dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Upaya farmakologi yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan analgesik yang berperan sebagai pereda nyeri dan terapi nonfarmakologis dapat digunakan sebagai upaya penanganan tanpa bahan kimia. Salah satu terapi farmakologis adalah air kelapa hijau (Wulandari & Afriliana, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Khodijah (2017), Terdapat penurunan nyeri *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi sebelum dan

sesudah dilakukan pemberian terapi air kelapa hijau pada mahasiswi di Yogyakarta. Penelitian lain yang telah dilaksanakan oleh Nuryanih, (2020), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri *dysmenorrhea* primer pada mahasiswi.

Air merupakan unsur penting bagi tubuh karena fungsi sel bergantung pada cairan lingkungan. Terapi minum air kelapa hijau bertujuan untuk mengganti cairan yang hilang dan meredakan nyeri haid. Penggunaan tanaman obat seperti air kelapa hijau sangat efektif untuk meringankan nyeri saat haid. Penggunaan ramuan terapi ini diharapkan memperlancar pengeluaran darah menstruasi dan nyeri yang dirasakan akan segera mereda (Wulan dkk., 2020). Selama menstruasi, tubuh mengeluarkan cairan dan darah. Air kelapa mengandung beberapa elektrolit yang dapat mencegah dehidrasi, seperti klorida, magnesium dan natrium (Rismaya dkk., 2020).

Dysmenorrhea disebabkan oleh kontraksi rahim yang berlebihan dan ketidakseimbangan hormon progesteron dan prostaglandin. Vitamin dan mineral dalam air kelapa juga dapat meningkatkan produksi progesteron dan prostaglandin dengan stabil. Kadar hormon yang cukup akan merangsang dan mempercepat mekanisme pembusukan endometrium, kemudian rasa sakit yang terjadi akan segera mereda. Nyeri akan berkurang apabila darah cukup banyak keluar atau lancar (Rismaya dkk., 2020).

Air kelapa hijau mengandung 95,5% air, Vitamin C, Vitamin B kompleks, protein dan lemak. Air kelapa hijau juga mengandung beberapa mineral, seperti nitrogen, fosfor, potasium, sodium, magnesium, klorin, belerang dan besi (Fife, 2017). Kandungan mineral potasium atau kandungan kalium yang tinggi pada air kelapa hijau dapat dimanfaatkan untuk mengobati *dysmenorrhea* (Buwana dkk., 2016).

Berdasarkan hasil data-data diatas, hingga saat ini informasi mengenai terapi air kelapa masih terbatas sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terutama dalam menangani kasus *dysmenorrhea* primer. Selain itu, sebagian besar masyarakat terutama wanita yang mengalami dismenore masih tergantung dengan pengobatan farmakologi dan masih belum mengetahui cara mengatasi nyeri pada kasus *dysmenorrhea* dengan teknik farmakologis yang efektif, dan mudah

dilakukan sendiri yaitu salah satunya dengan terapi air kelapa hijau. Menurut beberapa penelitian yang ada, teknik ini sangat efektif untuk mengurangi tingkat nyeri.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh terapi air kelapa hijau terhadap penurunan tingkat nyeri *dysmenorrhea*?”.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas adalah tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengaruh terapi air kelapa hijau terhadap penurunan tingkat nyeri *dysmenorrhea*.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi bagi pasien dan keluarga tentang pengaruh terapi air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri *dysmenorrhea* dan bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan khususnya dalam pengembangan pengobatan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan terkait dengan pengaruh terapi air kelapa hijau terhadap penurunan *dysmenorrhea*. Diharapkan juga dapat bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya terkait pemberian terapi air kelapa hijau pada kasus *dysmenorrhea*.