

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya. Tujuan dari kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut, sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan bertanggung jawab dengan masalah kehidupan reproduksi (Widyastuti, 2009, h5).

Perkembangan reproduksi remaja berlangsung pada usia 11- 16 tahun pada laki-laki dan 10-15 tahun pada perempuan. Pada perkembangan ini terjadi pertumbuhan fisik yang cepat disertai perubahan dan pertumbuhan organ reproduksi secara matang. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda primer. Tanda- tanda seks primer pada laki-laki yaitu terjadinya mimpi basah. Sedangkan tanda- tanda primer pada perempuan yaitu haid (Proverawati, 2009,h2).

Haid merupakan pengeluaran darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim perempuan secara periodik. Masa rata-rata haid antara 3-8 hari dengan siklus haid rata-rata selama 28 hari (Anurogo dan Wulandari, 2011 ,h10). Siklus haid melibatkan beberapa tahapan yang dikendalikan oleh interaksi hormone yang dikeluarkan hipotalamus. Pada permulaan siklus, lapisan rahim akan menebal, kemudian telur akan dikeluarkan dari indung telur menuju tuba falopi terus menuju rahim. Apabila telur tidak dibuahi oleh sperma lapisan rahim akan meluruh berupa darah haid. Selama menstruasi banyak wanita yang mengalami gangguan dan ketidaknyamanan fisik mulai sebelum dan saat terjadi aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 jam sampai 72 jam. Perempuan dapat memiliki berbagai masalah dengan haid. Masalah tersebut berupa *Pre Menstrual Sindrome* (PMS), tidak mengalami haid sama sekali (*amenore*) sampai *menorgia* atau haid berat yang berkepanjangan, dan nyeri haid (*disminorea*) (Prawirohardjo,2007, h2).

Disminorea merupakan nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi. Mulai dari yang ringan sampai yang berat. Keadaan yang hebat dapat mengganggu aktivitas

sehari - hari, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Uterus atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Aulia, 2009, h2). Menurut penelitian Rahayu (2014, h1) Dismenore merupakan nyeri ketika menstruasi, dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin dan faktor stress / psikologi mengakibatkan terjadinya dismenor pada beberapa wanita. Nyeri haid sering dialami oleh sebagian besar wanita.

Angka kejadian nyeri haid di Turki menemukan bahwa dismenorea merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%) diikuti ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta perpanjangan durasi menstruasi (5,3%). Berdasarkan studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12 - 17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Litt melaporkan prevalensi dismenorea mencapai 59,7%. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah (Bonde dkk, 2014). Sedangkan Di Indonesia angka kejadian dismenorea terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder (Purnamasari, 2013). Data PKBI Jawa Tengah tahun 2010 terdapat 56 remaja putri yang melakukan konsultasi tentang menstruasi dan angka yang paling tinggi adalah konsultasi tentang dismenorea yang mayoritas bertempat tinggal di Semarang dan rentang usia yang berkonsultasi adalah 15 tahun- 19 tahun (Dinas Kesehatan Prov Jateng, 2010). Penelitian yang dilakukan Haryanti (2014, h4) di SMA N 1 Karangdowo terdapat 78 % mengalami nyeri ringan, 22 % mengalami nyeri sedang.

Nyeri haid atau *Dismenore* dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. (Prawirohardjo, 2009, h2). Terapi non farmakologi antara lain, kompres hangat, olahraga, aromaterapi, terapi mozart, dan relaksasi. Sharma (2009, h2) mengatakan bahwa aromaterapi berpengaruh secara langsung terhadap otak sebagai obat analgesik.

Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktek keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup. Bau berpengaruh secara langsung terhadap otak seperti obat analgesik. Misalnya, mencium lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan membantu untuk merasa rileks Sharma (2009, h2). Penelitian di Inggris aroma bunga mawar mempunyai efek yang paling besar, kemudian lavender. Lavender sebagai analgesik, antiseptik, antidepresan, antispasmodik, antiviral, antideuritik, dan hypotensive (Dwijayanti, 2014, h2).

Hasil penelitian menurut Dewi (2014, h2) Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis. Secara fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan. Bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera. Enkefalin sama halnya dengan endorphin, yaitu zat kimiawi endogen (diproduksi oleh tubuh) yang berstruktur serupa dengan opioid. Enkefalin dianggap dapat menimbulkan hambatan presinaptik (neuron yang menyekresi bahan transmitter) dan hambatan post sinaptik (tempat transmitter bekerja) di kornu dorsalis. Proses tersebut mencapai inhibisi oleh enkefalin yaitu penghambatan substansi P sehingga nyeri berkurang diteruskan menuju otak.

Fenomena di masyarakat banyak remaja yang menangani nyeri haid dengan minum kiranti dan minum obat feminax, masih banyak cara untuk mengurangi nyeri dengan tidak banyak efek samping yaitu dengan terapi non farmakologis, tetapi banyak remaja yang tidak tahu tentang menangani nyeri dengan cara non farmakologis seperti penggunaan aromaterapi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan 25 Maret 2017 dengan melakukan wawancara kepada 25 siswi kelas XI di SMA N 1 Polanharjo, 21 (84%) mengalami nyeri haid, sedangkan 4 (16%) tidak mengalami nyeri haid. Gejala yang dirasakan yaitu nyeri pada perut, pegel-pegel di punggung, mual, badan terasa lemas dan pusing yang mengakibatkan terganggunya aktivitas siswa maupun konsentrasi dalam belajar serta ada siswa yang izin tidak masuk sekolah. Sebagian besar siswa yang mengalami nyeri haid dengan melakukan

penanganan dengan minum obat yang dibeli di apotik (60%), minum jamu (24%), tidur dan hanya dibiarkan (16%). Masing-masing siswa mengalami nyeri 1-2 hari dan cara penanganannya berbeda-beda. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengambil masalah penelitian tentang “Pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri haid pada remaja kelas XI di SMA N 1 Polanharjo.”

B. Rumusan Masalah

Haid merupakan pengeluaran darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim perempuan secara periodik. Perempuan dapat memiliki berbagai masalah dengan haid salah satunya yaitu nyeri haid. Keadaan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Nyeri haid dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. Terapi non farmakologi antara lain, kompres hangat, olahraga, aromaterapi, terapi mozart, dan relaksasi. Aromaterapi merupakan terapi nyeri yang melibatkan pemakaian minyak atsiri. Aromaterapi berpengaruh secara langsung terhadap otak sebagai obat analgesik. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah aromaterapi lavender berpengaruh terhadap penurunan nyeri haid pada remaja kelas XI di SMA N 1 Polanharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri haid pada remaja kelas XI SMA N 1 Polanharjo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, usia *menarhe* dan skala nyeri.
- b. Mengetahui nyeri haid responden.
- c. Menganalisa pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap nyeri haid.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris tentang pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri haid pada remaja.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Remaja

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan remaja dapat mempraktekkan dalam mengatasi nyeri haid dengan terapi non farmakologis.

b. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman berharga serta dapat mengaplikasikan ilmu yang penulis dapatkan dari pendidikan dalam masalah pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri haid pada remaja.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Mengembangkan pendidikan keperawatan tentang penanganan nyeri haid dengan menggunakan terapi non farmakologis.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar dalam penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan pengembangan dari beberapa penelitian terdahulu sebagai berikut :

1. Rismawati (2013). “Pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota*) terhadap penurunan disminore primer pada siswi kelas X di SMK Muhammadiyah 3 Klaten Tengah”. Penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group Design* dan menggunakan *uji t test*. Pengambilan subyek dengan *purposive sampling* sebanyak 32 responden. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*). Hasil penelitian menunjukkan skala nyeri responden sebelum dilakukan intervensi paling tinggi skala nyeri 6 dan paling rendah skala 3 dengan rata-rata 4,36 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri paling tinggi 4 dan paling rendah 1 dengan rata-rata 2,19. Hasil analisa data menggunakan uji independen t-test. $P_v = 0,000$, $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan jus wortel (*daucus carota*) efektif menurunkan disminorea primer pada siswi kelas X di SMK Muhammadiyah 3 Klaten Tengah. Perbedaan

penelitian ini dengan yang akan dilakukan peneliti adalah pada variabel bebas dan analisa data.

2. Umala (2013). “Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Baso 2013”. Penelitian ini menggunakan rancangan *Pre-Exsperiment* dengan pendekatan *One Group Pretest Postest*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan populasi sebesar 18 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan alat ukur skala nyeri *Mankoski Pain Scale* lalu dicatat dalam lembaran observasi dan dianalisis menggunakan uji *T-test dua sampel* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini didapatkan skala nyeri sebelum dilakukan intervensi senam dismenore 4,94, sedangkan sesudah dilakukan intervensi senam dismenore rata-rata skala nyeri menjadi 3,22. Hasil uji *T-test dua sampel* didapatkan *p value* $(0,000) \leq \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh senam dismenore terhadap penurunan nyeri dismenore remaja putri. Perbedaan penelitian ini dengan yang akan dilakukan peneliti adalah variabel bebas dan instrumen skala nyeri.
3. Dwijayanti (2014). “Efek Aromaterapi Lavender Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Pasca Sectio Caesaria”. Penelitian ini menggunakan rancangan *Pre-Exsperiment* dengan pendekatan *One Group Pretest Postest*. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan *NRS (Numeric Rating Scale)*. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *convenience sampling*. Hasil penelitian ini didapatkan sebelum diberikan aromaterapi lavender rata-rata intensitas nyeri pada skala 5,44 (kisaran 2-9). Sesudah diberikan aromaterapi lavender intensitas nyeri mengalami penurunan yaitu rata-rata skala 4,31 (kisaran 1-7). Hasil analisa data menggunakan uji *Paired t-test* $Pv = 0,001 (<0,05)$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan intensitas nyeri pasca sectio caesaria setelah pemberian aromaterapi lavender. Perbedaan penelitian ini dengan yang akan dilakukan peneliti adalah variabel terikat dan teknik pengambilan sampel.