

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenore merupakan nyeri perut bagian bawah pada saat berlangsungnya menstruasi. Istilah dismenore berasal dari bahasa Yunani dys, yang berarti sulit atau nyeri atau tidak normal, meno yang berarti bulan, dan rrhea, yang berarti aliran. Dismenore atau nyeri haid adalah nyeri yang sering dikeluhkan oleh wanita usia reproduktif dapat berupa nyeri ringan hingga nyeri berat. Nyeri atau rasa sakit yang siklik bersamaan dengan menstruasi ini sering dirasakan seperti rasa kram pada perut dan dapat disertai dengan rasa sakit yang menjalar ke punggung, dengan rasa mual dan muntah, sakit kepala ataupun diare. Derajat dismenore berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah menstruasi. Pengelolaan yang optimal dari gejala ini tergantung pada pemahaman dan penyebab yang jelas.^{1 2}

Dismenore dibagi dalam dismenore primer (spasmodic) atau tanpa kelainan patologis dan dismenore sekunder terjadi akibat komplikasi dari endometriosis, leiomioma, PUD, adenomiosis, polip endometrial dan obstruksi anatomis. Penderita Dismenore akan merasakan gejala sehari-hari sebelumnya masa haidnya tiba. Dia akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung, penyangga payudara terasa ketat, sakit kepala, sakit punggung, kongestif). Oleh karena itu, istilah dismenore hanya dipakai jika nyeri haid tersebut demikian hebatnya, sehingga memaksa penderita

untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari.^{3 4}

Prevalensi dismenore dalam beberapa penelitian menunjukkan frekuensi yang tinggi. Dalam suatu systemic review WHO, didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea, 10-15% diantaranya mengalami dismenorea berat. rata-rata insidensi terjadi dismenore pada wanita muda adalah 16,8 hingga 81%. Di Inggris dilaporkan 45 -97% wanita dengan keluhan dismenore, dimana prevalensi hampir sama dengan di negara-negara Eropa. Prevalensi terendah dijumpai di Bulgaria (8,8%) dan prevalensi tertinggi di negara Finlandia (94%).⁵

Dalam suatu studi review Di Amerika Serikat, terjadi kerugian ekonomi hingga mencapai 2 miliar dolar Amerika dan berkurangnya produktifitas pekerjaan karna hilangnya jam kerja hingga 600 juta jam kerja hilang yang diakibat oleh dismenore. Menurut Singh (2008), di India ditemukan diantara wanita mahasiswa 31,67% mengalami dismenore dan 8,68% diantaranya tidak dapat mengikuti perkuliahan akibat gangguan menstruasi dan nyeri haid. Pada sebuah studi di Swedia prevalensi dismenore adalah 90% pada wanita usia 19 tahun dan 67% pada wanita usia 24 tahun. Sepuluh persen dari 67% wanita usia 24 tahun itu bahkan mengalami nyeri berat hingga mengganggu aktivitas mereka.⁶

Berdasarkan data dari National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), umur rata-rata menarche pada anak remaja di Indonesia yaitu 12,5 tahun dengan kisaran 9-14 tahun. Di Indonesia angka kejadian dismenorea primer adalah sekitar 54,89% sedangkan 45,11 adalah penderita dismenorea sekunder. Dismenorea

terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74- 80% remaja mengalami nyeri haid ringan, sementara angka kejadian endometriosis pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38%, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid, endometriosis ditemukan pada 67% kasus. Kelainan terjadi pada 60-70% wanita di Indonesia dengan 15% diantaranya mengeluh bahwa aktivitas mereka menjadi terbatas akibat dismenore yang dialami. ^{7 8}

Sedangkan dalam suatu penelitian di Semarang, pada 50 orang Mahasiswa ditemukan kejadian dismenore ringan sebanyak 18%, dismenore sedang 62% dan dismenore berat 20%. Hal ini dibuktikan dalam suatu penelitian, dimana 71% dari 100 wanita usia 15 – 30 tahun yang mengalami dismenore, 5,6% diantaranya tidak dapat masuk sekolah atau tidak dapat bekerja, serta ditemukan 59,2% mengalami kemunduran produktifitas kerja yang diakibatkan oleh dismenore. ⁹

Dismenore memiliki dampak yang cukup besar bagi wanita yang mengalaminya, bagi remaja dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dari beberapa penelitian menyimpulkan siswi yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar diakibatkan karena nyeri haid yang dirasakan dalam proses pembelajaran. Hal ini menyebabkan siswi sulit untuk berkonsentrasi karena ketidaknyamanan dan nyeri tak tertahankan yang dirasakan ketika mengalami dismenore. Selain itu, dismenore merupakan salah satu penyebab utama absen sekolah pada remaja putri untuk beberapa jam atau beberapa hari. Hal tersebut dihubungkan pada pengaruh negatif terhadap aktivitas sosial pada kebanyakan remaja putri yang mengalami dismenore mempunyai banyak

absen dan prestasi kurang baik dibandingkan yang tidak mengalami dismenore. Dampak yang terjadi jika dismenore tidak ditangani maka patologi (kelainan atau gangguan) yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan.¹⁰

Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai pada wanita tanpa kelainan pada alat-genital yang nyata. Nyeri ini biasanya muncul saat menstruasi pertama yang terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah menarche dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, yaitu saat hormon tubuh telah stabil atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan anak. Hampir 50% dari wanita muda atau yang baru mendapatkan menstruasi akan mengalami keluhan dismenore primer, gejalanya akan lebih parah setelah lima tahun setelah menarche. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dismenore primer, adalah faktor endokrin, faktor hereditas, faktor kejiwaan atau gangguan psikis, faktor konstitusi, faktor alergi, kelainan organ, faktor haid pertama pada usia dini, periode haid yang lama, aliran darah haid yang hebat, merokok, riwayat keluarga yang positif terkena penyakit, kegemukan dan mengkonsumsi alkohol. Selain itu faktor resiko yang berhubungan dengan tingkat kejadian dismenore primer ialah indeks masa tubuh, status gizi, kebiasaan makan, konsumsi makanan cepat saji atau kopi dan alexythemia.^{11 12}

Pada beberapa penelitian, disebutkan bahwa rata-rata usia menarche umumnya pada umur 12-14 tahun. Berdasarkan survei nasional, rata-rata usia menarche remaja putri di Indonesia adalah 12,96 tahun dengan prevalensi menarche dini sebesar 10,3 %.

Beberapa teori mengatakan penurunan usia menarche terjadi karena berat badan dan hipotesis lemak yang memicu timbulnya menarche. Menarche usia dini memiliki kaitan dengan beberapa komplikasi kesehatan termasuk penyakit ginekologi. Wanita dengan usia menarche dibawah 12 tahun memiliki 23% lebih tinggi kesempatan terjadi dismenore dibandingkan menarche pada usia 12-14 tahun. Pada penelitian ini dijelaskan wanita yang mengalami menarke dini mengalami paparan prostaglandin yang lebih lama sehingga menyebabkan kram dan nyeri pada perut saat haid. Wanita dengan menarke dini memiliki konsentrasi hormon estradiol serum lebih tinggi tetapi hormon testosteron dan dehidroepiandosteron dalam konsentrasi yang lebih rendah. Peningkatan hormon estradiol tersebut yang memiliki peran dalam mengatur onset pubertas pada wanita. Peningkatan produksi hormon estradiol oleh tubuh dapat dipicu oleh tingginya asupan daging maupun susu sapi.^{13 14}

Penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa wanita yang memiliki riwayat keluarga yaitu ibu atau saudara kandung yang mengalami disemenore, maka ia juga mengalami dismenore. Hal ini disebabkan adanya faktor genetik mempengaruhi kelainan organ dan bentuk rahim. Selain itu, kejadian dismenore juga berhubungan dengan status gizi seorang wanita. Status gizi dapat diketahui dengan pengukuran indeks masa tubuh (IMT). Wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan (overweight) akan lebih beresiko untuk mengalami dismenore jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal.¹⁵

Penatalaksanaan dismenore dapat dilakukan dengan dua metode, yaitu farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologi dilakukan dengan pemakaian

obat : Nonsteroid Anti-Inflammatory Drugs S (NSAIDs), cyclooxygenase II inhibitors, dan kontrasepsioral dan terapi suplemen. Sedangkan pendekatan secara non farmakologi dilakukan dengan metode Trans- Electrical Nerve Stimulation (TENS), distraksi, obat herbal, akupuntur, latihan atau olahraga, panas topikal, dan musik.¹⁶

Obat Anti Inflamsi Non Steroid yang sering digunakan, seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain-lain. Dalam sebuah data review, ditemukan bahwa sekitar 20-25% penggunaan obat ini sering kali digunakan oleh wanita yang mengalami dismenore atau nyeri haid. Dan seringkali, obat-obatan ini dibeli tanpa adanya resep dari dokter. Dalam sebuah penelitian, dikatakan bahwa sekitar 20-25% penggunaan dengan pemberian ibuprofen pada saat nyeri haid tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna dalam mengatasi dismenore yang dirasakan. Menurut cunningham dkk, pemberian vitamin E secara oral merupakan salah satu terapi alternatif dalam penanganan nyeri haid. Vitamin E dapat mengurangi nyeri haid, melalui hambatan terhadap biosintesis prostaglandin, diketahui bahwa prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut serabut saraf terminal rangsang nyeri. Maka Vitamin E akan dapat menekan aktivitas enzim fosfolipase A2 sehingga menekan metabolisme dari asam arakidonat sehingga akan menghambat produksi prostaglandin yang diketahui menyebabkan rangsang nyeri pada saat haid.¹⁷

Selain itu, beberapa penelitian menyimpulkan bahwa dismenorea lebih banyak terjadi pada remaja putri yang berada di pedesaan dibanding di perkotaan. Hal ini berkaitan dengan banyaknya remaja yang memiliki status gizi kurus berada di pedesaan dibandingkan di perkotaan. Akan tetapi, pada penelitian lain menunjukkan, prevalensi

dismenore lebih tinggi pada remaja putri yang mengalami kegemukan atau obesitas. Sehingga status gizi kurus maupun gemuk dapat berisiko meningkatkan kejadian dismenorea. Faktor lain yang dapat meningkatkan risiko dismenore ialah kebiasaan makan. Melewatkan waktu makan atau skipping melas secara signifikan meningkatkan prevalensi dismenorea. Selain itu beberapa penelitian juga mengatakan, bahwa mahasiswa yang melewati sarapan memberikan pengaruh yang kurang baik terhadap menstruasi, Faktor resiko lain nya, yaitu kebiasaan mengonsumsi minuman berkafein seperti teh, minuman bersoda dan kopi dapat meningkatkan risiko mengalami keluhan nyeri haid.¹⁸

Beberapa obat yang dijadikan sebagai treatment dalam menangani nyeri dismenorea seperti obat nonsteroidal anti- inflamasi, ternyata memberikan efek samping yang cukup serius seperti pendarahan gastrointestinal, kelainan fungsi ginjal, perforasi dan disfungsi trombosit yang dapat mengakibatkan pendarahan. Beberapa metode lain dalam mengurangi dismenorea seperti pil kontrasepsi hormonal, akupuntur, dan terapi TENS (Transcutaneous electrical nerve stimulation) terbukti belum mampu dan kurang efektif dalam menurunkan prevalensi dismenore. Dan ditemukan adanya peranan vitamin E sebagai terapi alternatif dalam pengobatan dismenore yang dapat menghambat sintesis prostaglandin serta pengaturan asupan gizi yang dapat meringankan resiko mengalami dismenorea, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian vitamin E dan pemberian guideline pedoman gizi seimbang dalam penurunan nyeri dismenore.

B. Perumusan Masalah

Vitamin E selain sebagai antioksidan, mempunyai peranan dalam penghambatan sintesis prostaglandin yang berkaitan terhadap timbulnya nyeri pada saat haid. Wanita yang mengalami nyeri haid seringkali menggunakan NSAID sebagai obat analgesik untuk meredakan rasa sakit, namun seperti diketahui bahwa penggunaan obat anti inflamasi jika tidak sesuai indikasi dan dosis yang tepat dapat menimbulkan efek samping. Pemberian Vitamin E dapat menggantikan obat anti inflamasi yang memiliki efek jika digunakan dalam jangka panjang. Selain Vitamin E, pengaturan asupan gizi merupakan salah satu cara yang mudah dan tepat untuk mengurangi efek nyeri haid atau dismenorea. Seperti tidak mengkonsumsi kopi, kafein, makanan cepat saji dan soda saat haid dan melakukan makan secara teratur serta memperhatikan asupan makanan seperti buah dan sayur. Untuk itu peneliti ingin mengetahui, Pengaruh pemberian vitamin E dan *guideline* pedoman gizi seimbang dalam mengurangi nyeri dismenorea.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh pemberian Vitamin E dan Guideline Pedoman Gizi Seimbang dalam mengurangi intensitas dan kualitas nyeri (dismenore) pada remaja putri di kota Semarang tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan intensitas dan kualitas nyeri dismenore pada remaja di kota Semarang tahun 2019.

- b. Untuk menganalisis pengaruh pemberian Vitamin E dan Guideline Pedoman Gizi Seimbang dalam mengurangi intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di kota Semarang tahun 2019.
- c. Untuk menganalisis pengaruh pemberian Vitamin E dan Guideline Pedoman Gizi Seimbang dalam mengurangi kualitas nyeri dismenore pada remaja putri di kota Semarang tahun 2019.

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Pelayanan Kesehatan

- a. Dapat bermanfaat dalam melakukan tindakan pada remaja yang mengalami dismenore sehingga dapat mengurangi nyeri, dan dapat memberikan pengalaman yang positif bagi remaja dalam mengatasi nyeri serta meningkatkan kemampuan coping remaja.
- b. Dapat dijadikan sebagai bagian dari intervensi dalam mengatasi nyeri menstruasi sehingga kualitas intervensi yang diberikan khususnya terhadap remaja yang mengalami nyeri menstruasi menjadi lebih baik.

2. Manfaat Keilmuan

- a. Dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan keilmuan yang berhubungan dengan penanganan nyeri dismenore.
- b. Memberikan informasi dan gambaran tentang vitamin E terhadap penurunan nyeri menstruasi.

- c. Memberikan informasi dan gambaran tentang asupan gizi yang sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang sebagai upaya alternatif mengurangi nyeri dismenor.
 - d. Memberikan masukan untuk pengembangan dalam penanganan dismenore dengan teknik komplementer dan alternatif.
3. Manfaat Masyarakat
- a. Dapat digunakan sebagai penanganan pertama dismenore sehingga masyarakat khususnya remaja putri dapat mengurangi nyeri haid sendiri tanpa harus mengkonsumsi obat.
 - b. Dapat menambah wawasan mengenai dismenore, penyebab dan cara mengatasinya.



**Sekolah Pascasarjana
Universitas Diponegoro**

E. Keaslian Penelitian

Penelitian penelitian terkait dismenore (nyeri haid) yang sudah pernah dilakukan sebagai berikut.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Sebelumnya

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Faishal fahmi (2018)	“Pengaruh Vitamin E Dalam Mengurangi Nyeri Haid (Dismenore) Pada Wanita Usia Muda yang Dinilai Dengan Visual Analog Scale”	Pretest post test one group	Terdapat signifikansi yang bermakna pada bulan kedua dan bulan ketiga dijumpai penurunan derajat nyeri yang bermakna ($p=0,001$ dan $p = 0,0001$).
Ery D (2017)	Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Kadar Prostaglandin Pada Dismenore Primer	Pretest post test with control group	Ada pengaruh abdominal stretching exercise terhadap perubahan intensitas nyeri dismenore dengan p-value 0,027.
Lilis S (2015)	Hubungan Kebiasaan Makan, Aktivitas Fisik, Dan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi PPKU IPB	Cross Sectional	Terdapat hubungan signifikan positif antara konsumsi kopi dengan dismenorea ($r=0.211$ $p=0.038$), konsumsi minuman bersoda dengan dismenorea ($r=0.261$ $p=0.010$), frekuensi konsumsi daging dengan dismenorea ($r= 0.228$ $p=0.005$) serta riwayat keluarga dengan dismenorea ($r=0.421$ $p=0.000$). Terdapat hubungan signifikan negatif antara

			umur menarche dengan dismenorea (r=-0.221 p=0.030).
Jenabi. E (2013)	<i>The Effect of Ginger for Relieving of Primary Dysmenorrhoea</i>	Uji Klinis (clinical trial). Subjek penelitian terdiri dari kelompok kontrol (placebo) dan kelompok kontrol (jahe)	Jahe efektif dalam meminimalkan keparahan nyeri pada dismenoreprimer.
Giti Ozgoli, Marjan Goli, Fabiroz Moattar (2009)	<i>Comparison with Primary Dysmenorrhoea of Ginger, Mefenamic Acid and Ibuprofen on Pain in Women with Primary Dysmenorrhoea.</i>	Uji Klinis (clinical trial) double blind.	Jahe sama efektifnya dengan asam mefenamat dan ibuprofen dalam mengurangi rasa sakit pada wanita dengan dismenore primer
Blakey H, (Hisholm C.F, Harris B, Hartwell R, Daley A.J, Jolly K (2010)	<i>Is Exercise Associated with Primary Dysmenorrhoea in Young Women?</i>	Cross Sectional	Ada hubungan antara partisipasi dalam olahraga dan dismenore primer
Wagito , Siska Mayasari, (2011)	<i>Effectiveness of vitamin E as a treatment of</i>	Controlled trial	Vitamin E efektif dalam mengurangi dismenore setelah 2 hingga 3 bulan pemberian.

*primary dysmenorrhea
in pubertal adolescents*

Nargesh Sadeghi (2018)	<i>Vitamin E and fish oil separately or in combination, on treatment of primary dysmenorrhea</i>	<i>Randomized clinical trial</i>	Omega 3 dan vitamin E efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi dibandingkan placebo.
------------------------------	--	--------------------------------------	---

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu :

1. Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini yaitu Pemberian Vitamin E dengan memperhatikan variabel confounding dan mengukur variabel confounding yaitu asupan gizi (Vitamin E, Zinc), dan Pemberian Guideline Pedoman Gizi Seimbang.

2. Variabel Dependen

Intensitas nyeri menstruasi (dismenore)

3. Design Penelitian

Jenis penelitian ini adalah eksperimental dengan rancangan penelitian *Pretest-*

Post test with control group design.

F. Ruang Lingkup

1. Lingkup Waktu

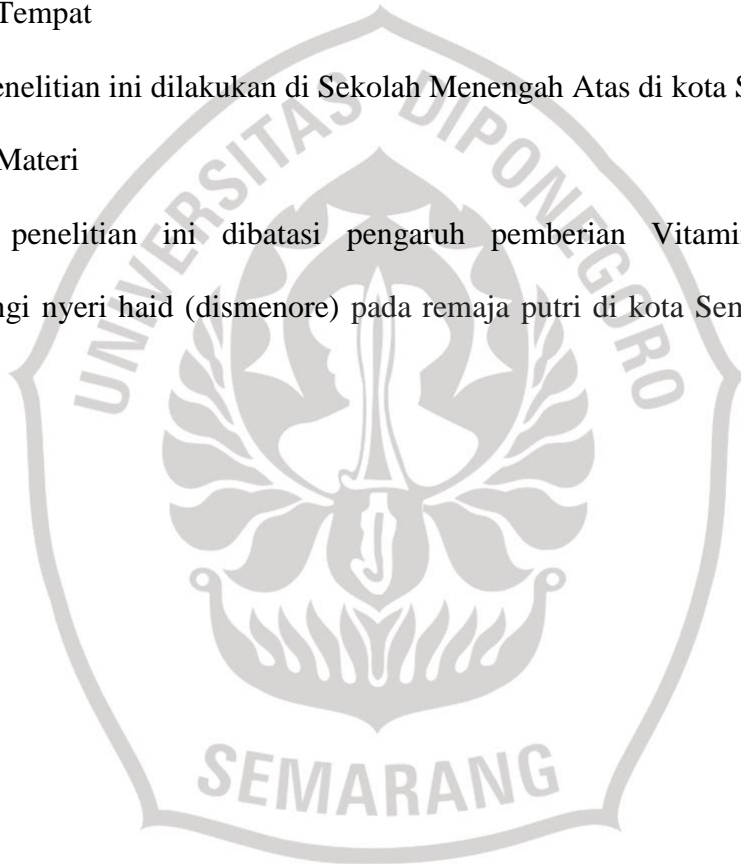
Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Desember tahun 2019

2. Lingkup Tempat

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Sekolah Menengah Atas di kota Semarang

3. Lingkup Materi

Masalah penelitian ini dibatasi pengaruh pemberian Vitamin E dalam mengurangi nyeri haid (dismenore) pada remaja putri di kota Semarang tahun 2019.



**Sekolah Pascasarjana
Universitas Diponegoro**