

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis dimana usianya yakni antara 10-19 tahun dan masa ini adalah suatu periode pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas (Widyastuti, dkk 2011).

Pubertas merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, secara klinis pubertas pada remaja putri ditandai dengan pertumbuhan badan yang cepat, timbul ciri-ciri kelamin sekunder, *menarche* dan perubahan psikis (Widyastuti, dkk 2011).

2. Pembatasan Usia Remaja

Sibagariang, dkk (2010) dalam bukunya menjelaskan bahwa batas masa remaja usia 10-19 tahun. Di Indonesia pasal 7 undang – undang nomor 1 tentang perkawinan tahun 1974 menetapkan bahwa : “perkawinan diizinkan bila pria berusia 19 tahun dan wanita berusia 16 tahun”. Gerakan pendewasaan usia perkawinan (PUP) untuk meningkatkan rata – rata usia kawin pertama (UKP) wanita secara ideal, perempuan 20 tahun dan laki – laki 25 tahun.

3. Perkembangan Fisik dan Perkembangan Non Fisik Pada Remaja Putri

Pinem, (2014) menjelaskan bahwa Perubahan fisik dalam masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi. Perubahan fisik yang terjadi yaitu :

a. Munculnya tanda – tanda seks primer

Ditandai dengan adanya perkembangan rahim dan saluran telur, vagina, bibir kemaluan, dan klitoris. Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi pada anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid atau *menarche*, ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir, dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari sampai menopause. Periode haid umumnya terjadi pada jangka waktu yang sangat tidak teratur dan lamanya berbeda-beda pada tahun-tahun pertama.

b. Munculnya tanda – tanda seks sekunder

Tanda-tanda seks sekunder adalah tanda-tanda yang tidak langsung berhubungan dengan proses reproduksi, namun merupakan tanda-tanda yang khas untuk anak perempuan. Pada perempuan tanda yang muncul yaitu pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut disekitar kemaluan dan ketiak, serta payudara membesar.

Sedangkan perkembangan non fisik pada masa remaja, menurut ciri perkembangannya dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

- 1) Masa remaja awal umur (10-12 tahun) dengan ciri khas antara lain: ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebaya, mulai berfikir abstrak dan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
- 2) Masa remaja tengah (13-15 tahun) dengan ciri khas antara lain: mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan, berkayal tentang aktivitas seksual, mempunyai rasa cinta yang mendalam.
- 3) Masa remaja akhir (16-19 tahun) dengan ciri khas antara lain: mampu berfikir abstrak, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan jasmani rasa cinta, pengungkapan kebebasan diri.

4. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja

Menurut Ali (2011), karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu:

a. Kegelisahan

Sesuai dengan masa perkembangannya, remaja mempunyai banyak angan-angan, dan keinginan yang ingin diwujudkan di masa depan. Hal ini menyebabkan remaja mempunyai angan-angan yang sangat tinggi, namun kemampuan yang dimiliki remaja belum memadai sehingga remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

b. Pertentangan

Pada umumnya, remaja sering mengalami kebingungan karena sering mengalami pertentangan antara diri sendiri dan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi ini akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja tersebut.

c. Mengkhayal

Keinginan dan angan-angan remaja tidak tersalurkan, akibatnya remaja akan mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan mereka melalui dunia fantasi. Tidak semua khayalan remaja bersifat negatif. Terkadang khayalan remaja bisa bersifat positif, misalnya menimbulkan ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

d. Akitivitas berkelompok

Adanya bermacam-macam larangan dari orangtua akan mengakibatkan kekecewaan pada remaja bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapi dengan berkumpul bersama teman sebaya. Mereka akan melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat mereka atasi bersama.

e. Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajahi segala sesuatu, dan ingin mencoba semua hal yang belum pernah dialami sebelumnya.

B. Menstruasi atau Haid

1. Pengertian

Haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Prawirohardjo, 2011). Menstruasi terjadi karena sel telur yang di keluarkan oleh salah satu ovarium tidak mengalami pembuahan (Proverawati & Misaroh, 2009). Pengeluaran darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim perempuan secara periodik (Anurogo dan Wulandari, 2011).

2. Siklus Menstruasi

Menurut Prawirohardjo (2011), Siklus menstruasi dapat dibedakan menjadi 4 fase endometrium yaitu :

a. Fase menstruasi atau deskuamasi

Dalam fase ini endometrium dilepaskan dari dinding uterus disertai perdarahan. Darah haid mengandung darah vena dan arteri dengan sel-sel darah merah dalam hemolisis, sel-sel epitel dan stroma yang mengalami disintegrasi dan otolisis, dan sekret dari uterus, serviks, dan kelenjar-kelenjar vulva. Fase ini berlangsung 3-4 hari.

b. Fase pasca haid atau fase regenerasi

Luka endometrium yang terjadi berangsur-angsur sembuh dan ditutup kembali oleh selaput lendir baru yang tumbuh dari sel-sel epitel endometrium. Pada waktu ini tebal endometrium $\pm 0,5$ mm. Fase ini dimulai sejak menstruasi dan berlangsung ± 4 hari.

c. Fase intermenstrum atau fase proliferasi

Dalam fase ini endometrium tumbuh menjadi tebal $\pm 3,5$ mm. Fase ini berlangsung dari hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid. Fase proliferasi dapat dibagi menjadi 3 subfase, yaitu fase proliferasi dini (hari ke-4 - hari ke-7), fase proliferasi madya (hari ke-8 - hari ke-10), fase proliferasi akhir (hari ke-11 - ke-14).

d. Fase prahaid atau fase sekresi

Fase ini mulai sesudah ovulasi dan berlangsung dari hari ke 14 sampai ke 28. Pada fase ini endometrium kira-kira tetap tebalnya.

3. Sindrom Sebelum Haid

Sindrom sebelum haid atau *Pre Menstrual Syndrome* (PMS) sering berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus haid. Estrogen berfungsi untuk menahan cairan yang dapat menyebabkan bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, hingga perut kembung. Penyebab terjadinya sindrom ini belum pasti namun sering dikaitkan dengan unsur budaya, sosial, biologis, dan masalah psikis emosional. PMS terjadi pada wanita usia subur dengan jenis dan gejala yang berbeda-beda tergantung pada kondisi kesehatan masing-masing (Anurogo dan Wulandari, 2011).

C. Dismenorea (Nyeri Haid)

1. Pengertian

Dismenorea adalah rasa sakit atau nyeri hebat pada bagian bawah perut yang terjadi saat wanita mengalami siklus menstruasi. Nyeri biasanya berlangsung sesaat sebelum haid, selama haid, hingga berakhirnya siklus menstruasi. Nyeri yang terus – menerus membuat penderitanya tidak bias beraktivitas. (Ratnawati, 2018). Dismenorea dianggap normal, bila: nyeri haid datang pada hari pertama dan kedua haid, nyeri akan hilang bila mengkonsumsi obat penghilang nyeri haid, serta belum pernah menikah, (Mangunkusumo, 2016).

Dismenorea merupakan keluhan yang sering dirasakan di masyarakat sehingga menjadi penyebab yang paling banyak hilangnya waktu kerja atau absen masuk sekolah (Manuaba, 2010).

2. Klasifikasi Dismenorea

a. Dismenorea Primer

Dismenorea primer adalah dismenorea yang terjadi sejak usia pertama sekali datang haid yang disebabkan oleh faktor intrinsic uterus, berhubungan erat dengan ketidakseimbangan hormone steroid seks ovarium tanpa adanya kelainan organic dalam pelvis. Terjadi pada usia remaja, dan dalam 2-5 tahun setelah pertama kali haid (menarche), nyeri sering timbul segera setelah mulai haid teratur. Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastic dan sering disertai mual, muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala.

Dismenorea primer (esensial, intrinsik, idiopatik), tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologi, terjadi beberapa waktu setelah menarche atau setelah 12 bulan atau lebih (Prawirohardjo, 2011).

b. Dismenorea Sekunder

Prawirohardjo (2011), Dismenorea sekunder (ekstrinsik, yang diperoleh, *acquired*), disebabkan oleh kelainan ginekologik (salpingitis kronika, endometriosis, adenomiosis uteri, stenosis servisis uteri dan lain-lain). dismenorea sekunder adalah nyeri haid sebagai akibat dari anatomi dan atau patologi pelvis makroskopis, seperti yang dialami oleh perempuan dengan endometriosis atau radang pelvis kronis. Kondisi ini paling sering dialami oleh penderita usia 30-45 tahun (Anurogo dan Wulandari, 2011).

3. Penyebab Dismenore

Banyak teori yang telah menerangkan penyebab dismenore primer, tetapi patofisiologinya belum jelas dimengerti. Beberapa factor memegang peranan sebagai penyebab dismenorer primer, antara lain :

a. Faktor Kejiwaan

Dismenore primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut, mengakibatkan gangguan psikis yang pada akhirnya menyebabkan

gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenore (Prawirohardjo, 2011).

b. Faktor Konstitusi

Faktor konstitusi erat hubungannya dengan faktor kejiwaan sebagai penyebab timbulnya keluhan dismenorea primer, karena faktor ini menurunkan ketahanan seseorang terhadap rasa nyeri. Faktor ini seperti

a) Anemia

Anemia merupakan keadaan saat jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pembawa oksigen) dalam sel darah merah berada dibawah normal. Sel darah merah mengandung hemoglobin yang mengangkut oksigen dari paru-paru, mengantarkannya keseluruh tubuh. Anemia menyebabkan berkurangnya jumlah sel darah merah, sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Bobak, 2009).

b) Penyakit Menahun

Penyakit menahun seperti penyakit asam lambung dan migraine yang diderita seorang wanita akan menyebabkan tubuh kehilangan terhadap suatu penyakit atau terhadap rasa nyeri. (Winkjosastro, 2009).

c. Faktor Obstruksi *Kanalis Servikalis*

Pada wanita dengan uterus hiperantefleksi mungkin dapat terjadi stenosis kanalis servikalis. Akan tetapi banyak wanita menderita dismenore hanya karena mengalami stenosis kanalis servikalis tanpa hiperantefleksi kanalis servikalis. Sebaliknya banyak wanita yang tidak mengalami dismenore walau ada stenosis kanalis servikalis dan uterus terletak dalam hiperantefleksi atau hiperretrofleksi (Prawirohardjo, 2011).

4. Faktor Penyebab Dismenorea

Ratnawati (2018), Faktor penyebab dismenorea antara lain:

- a. Merokok,
- b. Haid pada usia dini, kurang dari 12 tahun,
- c. Berusia dibawah 30 tahun,
- d. Mengalami perdarahan hebat saat siklus menstruasi terjadi,
- e. Riwayat keluarga memiliki dismenorea,
- f. Penderita darah merah atau anemia,
- g. Kista ovarium dan kelainan lainnya.

5. Tanda Gejala Dismenorea

Gejala yang ditimbulkan yang paling umum ditemukan adalah nyeri perut seperti kram bagian bawah yang kemudian menyebar ke bagian punggung. Gejala lain yang ditimbulkan di antaranya mual, muntah, diare, sakit kepala, cemas, lelah, pusing, dan rasa kembung. Biasanya timbul sebelum dan berlangsung beberapa hari selama

menstruasi, adapula yang merasa lebih baik setelah perdarahan menstruasi yang berupa gumpalan jaringan telah keluar, ada pula yang terasa hilang setelah satu atau dua hari menstruasi (Prawirohardjo, 2011).

6. Derajat dismenorea

Dismenorea secara siklik dibagi menjadi tiga tingkat yaitu:

1. Dismenorea ringan

Dismenorea yang berlangsung beberapa saat dan klien masih dapat melaksanakan aktifitas sehari-hari.

2. Dismenorea sedang

Dismenorea ini membuat klien memerlukan obat penghilang rasa nyeri dan kondisi penderita masih dapat beraktivitas.

3. Dismenorea berat

Dismenorea berat membuat klien memerlukan istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, migrain, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut.

7. Penanganan Dismenorea

Anurogo dan Wulandari (2011) mengatakan bahwa banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi dan menyembuhkan nyeri haid yaitu :

1. Pencegahan

Langkah pencegahan ini adalah hal-hal yang dapat dilakukan sendiri oleh penderita nyeri haid, tanpa memerlukan obat-obatan. Caranya adalah dengan memperhatikan pola siklus haidnya,

melakukan langkah-langkah antisipasi agar tidak mengalami nyeri haid. Langkah-langkah ini biasanya dilakukan oleh mereka yang mengalami nyeri haid, tetapi tidak sampai dalam kondisi parah.

Berikut langkah-langkah pencegahannya :

- a. Hindari stress,
- b. Pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai,
- c. Saat menjelang haid sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas,
- d. Istirahat cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu lelah dan tidak menguras energi secara berlebihan,
- e. Lakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari,
- f. Hindari mengkonsumsi alkohol, rokok, kopi maupun coklat karna dapat memicu bertambahnya kadar esterogen,
- g. Melakukan pijatan dengan aroma terapi, dan
- h. Melakukan hal-hal positif.

2. Pengobatan

a. Pengobatan herbal

Bangsa Indonesia telah lama mengenal dan menggunakan tanaman berkhasiat obat salah satunya dalam upaya menanggulangi masalah kesehatan. Tidak hanya di tanah air obat herbal juga telah diterima secara luas hampir seluruh negara di dunia. WHO telah merekomendasikan penggunaan

obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit. Pengobatan herbal yang dapat mengurangi nyeri haid adalah kayu manis, kedelai, cengkeh, kunyit, jahe, oso dresie, dan herbal cina. Sedangkan menurut Andareto (2015) dalam bukunya disebutkan desminorea dapat diobati dengan beberapa ramuan tradisional seperti temu putih, daun pepaya, mengkudu, rumput teki, daun suji, temu hitam.

b. Penggunaan suplemen

Mengurangi haid dapat menggunakan suplemen yaitu minyak ikan yang mengandung asam lemak omega 3 bermanfaat untuk mencegah efek peradangan saat haid, dan vitamin E selain baik untuk kesehatan kulit dan mencegah penuaan disisi sel tubuh dapat juga mengurangi nyeri haid dengan meningkatkan produksi hormon prostaglandin.

c. Perawatan medis

Perawatan secara medis adalah perawatan yang ditangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lain. Perawatan medis ini dilakukan dalam beberapa tahap yaitu diagnosis banding, pemeriksaan laboratorium, imaging studies, prosedur pemeriksaan lainnya, penanganan, perawatan pembedahan pada dismenorea sekunder, dan konsultasi.

d. Relaksasi

Tubuh bereaksi saat stres maupun ketika kita dalam keadaan rileks. Saat terancam atau takut, tubuh kita memberikan 2 macam reaksi yaitu melawan atau menyerah yang dicetuskan oleh hormon adrenalin. Dalam kondisi rileks tubuh juga menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon pemicu stress.

e. Hipnoterapi

Salah satu metode hipnoterapi adalah mengubah pola pikir dari negatif menjadi positif

f. Akupuntur

Sebagian besar penggunaan akupuntur yang ada di Indonesia untuk mengurangi nyeri haid digabungkan dengan perawatan medis.

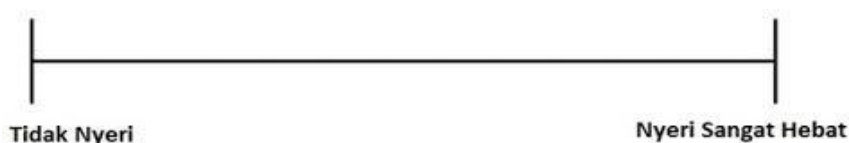
D. Penilaian Nyeri

1. Skala Penilaian Nyeri Haid

Skala penilaian nyeri haid dapat menggunakan skala VAS (Visual Analog Scale) adalah alat ukur yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri dan secara khusus meliputi 10 cm garis, dengan setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri (ujung kiri diberi tanda “no pain” dan ujung kanan diberi tanda “bad pain” (nyeri hebat). Pasien diminta untuk menandai disepanjang garis tersebut sesuai dengan level intensitas nyeri yang

dirasakan pasien. Kemudian jaraknya diukur dari batas kiri sampai pada tanda yang diberi oleh pasien (ukuran mm), dan itulah skorenya yang menunjukkan level intensitas nyeri. Kemudian skore tersebut dicatat untuk melihat kemajuan pengobatan/terapi selanjutnya.

2. Cara pengukuran penilaian nyeri



Skala analog visual (Visual analog scale, VAS) tidak melebel subdivisi. VAS adalah suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS dapat merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka (Potter & Perry, 2009).

Secara potensial, VAS lebih sensitif terhadap intensitas nyeri daripada pengukuran lainnya seperti VRS skala 5-point karena responnya yang lebih terbatas. Begitu pula, VAS lebih sensitif terhadap perubahan pada nyeri kronik daripada nyeri akut. Ada beberapa keterbatasan dari VAS yaitu pada beberapa pasien khususnya orang tua akan mengalami kesulitan merespon grafik VAS daripada skala verbal nyeri (VRS). Beberapa pasien mungkin sulit untuk menilai nyerinya pada VAS karena sangat sulit dipahami skala VAS sehingga supervisi yang teliti dari dokter/terapis dapat meminimalkan

kesempatan error. Dengan demikian, jika memilih VAS sebagai alat ukur maka penjelasan yang akurat terhadap pasien dan perhatian yang serius terhadap skore VAS adalah hal yang vital.

Skala nyeri harus dirancang sehingga skala tersebut mudah digunakan dan tidak mengkonsumsi banyak waktu saat klien melengkapinya. Apabila klien dapat membaca dan memahami skala, maka deskripsi nyeri akan lebih akurat. Skala deskriptif bermanfaat bukan saja dalam upaya mengkaji tingkat keparahan nyeri, tapi juga, mengevaluasi perubahan kondisi klien. Perawat dapat menggunakan setelah terapi atau saat gejala menjadi lebih memburuk atau menilai apakah nyeri mengalami penurunan atau peningkatan.

Keterangan :

- 0 : Tidak ada rasa sakit. Merasa normal.
- 1 : Nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar waktu Anda tidak pernah berpikir tentang rasa sakit.
- 2 : Nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit.
- 3 : Nyeri Sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter.
- 4 : Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah.
- 5 : Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir

- 6 : Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra Anda, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.
- 7 : Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra Anda menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.
- 8 : Nyeri begitu kuat sehingga Anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama.
- 9 : Nyeri begitu kuat sehingga Anda tidak bisa mentolerirnya dan sampai-sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau risikonya.
- 10 : Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami sakala rasa sakit ini. Karena sudah keburu pingsan seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah.

Peneliti dapat menanyakan kepada klien tentang nilai nyerinya dengan menggunakan skala 0 sampai 10 atau skala yang serupa lainnya yang membantu menerangkan bagaimana intensitas nyerinya. Nyeri yang ditanyakan pada skala tersebut adalah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi nyeri untuk mengevaluasi keefektifannya. (Potter & Perry, 2009).

3. Mekanisme Terjadinya Rangsangan Nyeri

Prasetyo (2010) mengungkapkan bahwa rangsang nyeri dapat terjadi pada seseorang dengan beberapa teori, beberapa teori tentang terjadinya rangsangan nyeri, yaitu :

a. Teori Pola (Pattern Theory)

Teori ini mengemukakan bahwa terdapat dua serabut nyeri utama yaitu serabut yang mengantarkan nyeri secara cepat dan serabut yang menghantarkan nyeri secara lambat (serabut A-delta dan serabut C). Stimulasi dari serabut saraf ini membentuk pattern atau pola. Teori ini juga mengenalkan konsep *central summation* dimana impuls periver dari kedua saraf disatukan di spinal cord dan dari sana hasil penyatuan impuls diteruskan ke otak untuk diinterpretasikan.

b. Teori Pengontrolan Nyeri (*Gate Control Theory*)

Dalam teori ini dikatakan bahwa nyeri dan persepsi nyeri dipengaruhi oleh interaksi oleh dua sistem yaitu substansi gelatinosa pada dorsal horn di medulla spinalis dan sistem yang berfungsi sebagai inhibitor yang terdapat pada batang otak.

c. Teori Spesifik

Teori ini didasarkan oleh adanya jalur-jalur tertentu transmisi nyeri. Adanya ujung-ujung saraf bebas pada perifer bertindak sebagai reseptor nyeri, saraf-saraf ini diyakini mampu untuk menerima stimulus nyeri dan menghantarkan impuls nyeri ke susunan saraf pusat.

E. Daun pepaya

1. Pengertian

Tanaman pepaya adalah suatu tanaman yang sudah dikenal di berbagai belahan dunia berasal dari Meksiko bagian selatan dan bagian utara Amerika Selatan, kini menyebar luas dan banyak ditanam di seluruh daerah tropis untuk diambil buahnya. Bagian dari tanaman pepaya yang memiliki khasiat yang mengagumkan salah satunya terletak pada daunnya, Nama lain tanaman ini antara lain *carica papaya L* (Latin), *papaya* (inggris). Deskripsi daun pepaya yaitu tunggal, bulat, ujung runcing, pangkal bertoreh, tepi bergerigi, diameter 25 - 75 cm, pertulangan menjari, panjang tangkai 25 – 100 cm dan berwarna hijau. (Balitbankes 2014).

2. Kandungan Kimia Daun Pepaya

Daun pepaya mengandung enzim papain, vitamin E yang berfungsi sebagai pereda nyeri, Alkaloid karpaina ($C_{14}H_{25}N_2O_2$) mempunyai efek seperti digitalis (sebagai pereda nyeri), pseudo-karpaina, glikosid, karposid, sakarosa, dekstrosa, levulosa. Selain itu ada beberapa kandungan gizi yang terkandung dalam 100gram daun pepaya, diantaranya : vitamin A 18250 SI (satuan internasional), vitamin B1 0,15 miligram, vitamin C 140 miligram, kalori 79 kal, protein 8,0 gram, lemak 2,0 gram, hidrat arang/karbohidrat 11,9 gram, kalsium 353 miligram, dan air 75,4 gram (Elshabrina 2018)

3. Manfaat dan Khasiat Daun Pepaya

a. Beberapa manfaat dan khasiat daun papaya yaitu:

- 1) Melunakkan daging,
- 2) Menambah nafsu makan,
- 3) Mencegah kanker,
- 4) Menghilangkan jerawat,
- 5) Mengontrol tekanan darah,
- 6) Mengobati nyeri haid,
- 7) Mengobati demam berdarah, dan
- 8) Melancarkan pencernaan

4. Air Rebusan Daun Pepaya

Air rebusan daun pepaya merupakan salah satu jenis minuman tradisional yang dapat mengatasi masalah menstruasi seperti nyeri haid., Saat ini minuman rebusan daun papaya bisa diperoleh dengan jalan membuat sendiri.

5. Hubungan Air Rebusan Daun Pepaya dengan Penurunan Skala Nyeri Haid

Pada saat menstruasi, saat tidak ada pemuahan ovum pasca ovulasi, hormon-hormon reproduksi wanita turun drastis karena korpus luteum berinvolusi. Hal ini berakibat segala kondisi endometrium yang telah dipersiapkan sebelumnya untuk implantasi hasil fertilisasi menjadi luruh juga. Semua kelenjar meluruh, terjadi penurunan nutrisi, dan vasospasme pembuluh darah di endometrium. Vasospasme akan

menyebabkan reaksi inflamasi yang akan mengaktifkan metabolisme asam arakhidonat dan pada akhirnya akan melepaskan prostaglandin (PG). Terutama PGF₂-alfa yang akan menyebabkan vasokonstriksi dan hipertonus pada miometrium. Hipertonus inilah yang akan menyebabkan dismenorea primer.

Telah dijelaskan sebelumnya bahwa Daun pepaya mengandung enzim papain yang berfungsi sebagai pereda nyeri, Alkaloid karpaina (C₁₄H₂₅N₀₂) mempunyai efek seperti digitalis (sebagai pereda nyeri), pseudo-karpaina, glikosid, karposid, sakarosa, dekstrosa, levulosa, sedangkan asam jawa memiliki agen-agen aktif yang juga berfungsi sebagai antipiretika dan penenang atau pengurang tekanan psikis. Selain itu buah asam jawa juga memiliki kandungan magnesium, tannins, saponins, sesquiterpenes, alkaloid, dan phlobotamins untuk mengurangi aktivitas sistem saraf, vitamin E juga meningkatkan produksi prostasiklin dan PGE₂ yang berfungsi sebagai vasodilator yang bisa merelaksasi otot polos uterus (Liana, 2018).

6. Kontra Indikasi Mengonsumsi Air Rebusan Daun Pepaya

Meski dikenal banyak memberikan manfaat, namun ternyata penggunaan daun pepaya untuk pengobatan tetap harus dilakukan secara hati-hati, karena ada beberapa efek samping yang dihasilkan terutama oleh getah daun pepaya.

Berikut beberapa efek samping dari daun pepaya:

- a. Senyawa yang terkandung dalam getah pepaya bisa merangsang terjadinya gastritis (radang dinding lambung) berat, memicu asma, juga rhinitis.
- b. Daun pepaya mengandung vitamin C tinggi dan gas yang jika dikonsumsi dalam jumlah banyak, akan menjadi penyebab perut kembung dan begah.

Efek samping obat herbal bersifat individual. Cocok untuk satu orang belum tentu cocok untuk yang lain. Namun tidak perlu khawatir, karena sebagai pengguna obat herbal yang cerdas kita dapat menghindari atau mencegah efek samping yang mungkin muncul dari mengonsumsi obat herbal tersebut yaitu dengan cara menggunakan obat secara tepat meliputi kebenaran bahan, ketepatan cara penggunaan, ketepatan dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan telaah informasi, dan tanpa penyalahgunaan obat tradisional itu sendiri (Aprilistyawati, 2011).

7. Cara Pengolahan Air Rebusan Daun Pepaya

1. Bahan-Bahan :

- a. 100 gram daun pepaya atau satu helai daun pepaya ukuran sedang
- b. 6,25 gram asam jawa
- c. 0,001 gram garam (secukupnya sesuai selera)
- d. 105 ml air bersih

2. Peralatan Yang Digunakan :

- a. Pengaduk

- b. Saringan
 - c. Panci
 - d. Kompor
 - e. Timbangan
3. Cara Membuat :
- a. Cuci bersih daun pepaya
 - b. Siapkan kompor dan panci
 - c. Masukkan air bersih sebanyak 105 ml kedalam panci
 - d. Masukkan daun pepaya, asam jawa dan garam kedalam panci dan rebus bahan tersebut selama ± 5 menit sambil sesekali diaduk atau sampai mendidih
 - e. Saring air rebusan daun pepaya tersebut dengan menggunakan saringan
 - f. Tunggu hingga air rebusan daun pepaya menjadi hangat, kemudian sajikan kedalam gelas sebanyak ± 100 ml
4. Cara Pemakaian :
- a. Minuman air rebusan daun pepaya ini dapat di konsumsi setiap pagi hari selama menstruasi
 - b. Minuman ini dapat dikonsumsi sebanyak 1 gelas kecil/hari (± 100 ml)
 - c. Minum selagi hangat sangat membantu mengurangi nyeri haid dengan cepat. (Arief Hariana, 2010).

F. Asam Jawa

Asam jawa atau *Tamarindus indica* L., merupakan famili dikotiledon yang termasuk ke dalam famili *Leguminoceae* sub family *Caesalpinaceae*. Asam jawa juga mengandung protein yang tinggi dengan berbagai jenis asam amino esensial, serta mengandung karbohidrat sebagai sumber energi dan kaya dengan mineral seperti kalium, fosfor, kalsium, dan magnesium. Juga mengandung sejumlah kecil vitamin A. Asam jawa merupakan tanaman yang digunakan untuk mengobati berbagai penyakit seperti demam, disentri, nyeri haid dan gangguan pencernaan.

Kandungan bahan aktif terpenting dari buah asam jawa adalah *xylose* (18%). Sedang bahan lain yang bisa diperoleh antara lain galaktosa (23%), glukosa (55%), dan *arabinose* (4%). Bahan lain yang bisa diperoleh dari buah ini melalui dilusi menggunakan asam dan pemanasan adalah *xyloglycans*, *tannins*, *saponins*, *sesquiterpenes*, *alkaloids*, dan *phlobatamins*. Selain agen-agen yang dapat ditemukan di atas, ternyata baru-baru ini juga ditemukan agen aktif yang sangat bermanfaat dalam bidang medis, yaitu *anthocyanin* (Heinrich, 2010).

Buah asam jawa memiliki banyak manfaat medis yang telah dipercaya. Terutama kandungan *xylose*, *xyloglycans*, dan *anthocyanin* yang terdapat dalam buah tersebut. *Xylose* dan *xyloglycans* sangat bermanfaat dalam hal kosmetika medis. Sedangkan yang paling bermanfaat dalam hal antiinflamasi dan antipiretika adalah *anthocyanin* karena agen tersebut mampu menghambat kerja enzim *cyclooxygenase* (COX) sehingga mampu

menghambat dilepaskannya prostaglandin). Bahan *tannins*, *saponins*, *sesquiterpenes*, *alkaloids*, dan *phlobatamins* akan sangat bermanfaat untuk menenangkan pikiran dan mengurangi tekanan psikis. (Heinrich, 2010).

G. Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Heny Ekawati tahun 2015, mengenai pengaruh pemberian rebusan daun pepaya (*carica papaya linn*) terhadap penurunan nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja putri di Madrasah Diniyah Tarbiyatul Ulum Wustho Pilang Laren Lamongan hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar atau 66,7% responden mengalami nyeri sedang sebelum di berikan rebusan daun pepaya dan sebagian besar atau 53,3% responden mengalami nyeri ringan setelah diberikan rebusan daun pepaya. Diperoleh nilai $P= 0.000$ dimana $P<0.05$, sehingga H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh rebusan daun pepaya (*Carica Papaaya Linn*) terhadap penurunan tingkat nyeri haid (*disminore*) pada remaja putri. Berdasarkan hasil dari penelitian ini maka diketahui bahwa daun pepaya dapat digunakan sebagai alternatif dalam menurunkan tingkat nyeri haid.

Penelitian yang dilakukan oleh Yunita Liana tahun 2018, mengenai Perbandingan efektifitas rebusan daun pepaya (*carica pepaya linn*) dengan kunyit asam (*curcuma domestica val-tamarindus indica*) terhadap *dismenore primer* Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektifitas rebusan daun pepaya dengan kunyit asam terhadap *dismenore primer*. Jenis Penelitian adalah penelitian eksperimental dengan rancangan Pretest-Posttest

Control Group Design. Sampel berjumlah 30 orang. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2017 s.d 24 Februari 2018 di SMP Negeri 46 Palembang. Instrumen untuk mengukur nyeri Numeric Rating Scale. Uji statistik yang digunakan Wilcoxon dan Mann whitney U. Rerata skor nyeri sebelum diberikan rebusan daun pepaya $5,40 \pm 0,73$ sedangkan rerata skor nyeri setelah diberikan kunyit asam $5,33 \pm 0,61$ Rerata skor nyeri setelah diberikan rebusan daun pepaya $3,60 \pm 0,91$ sedangkan rerata skor nyeri setelah diberikan kunyit asam $4,06 \pm 0,79$. Ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya p value = 0,000. Ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan kunyit asam p value = 0,002. Tidak ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya dan kunyit asam p value = 0,217. Rebusan daun pepaya dan kunyit asam mempunyai efektifitas yang sama dalam menurunkan nyeri dismenore primer.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauzi Ashra dan Lisdawit tahun 2014, mengenai pengaruh terapi daun pepaya terhadap penurunan tingkat dismenore pada Remaja Putri Pesantren Muallimin Sawah Dangka Bukittingg dengan sampel berjumlah 14 responden dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel total sampling. Penelitian ini menggunakan tehnik paired sample t-test. Hasil uji statistik perbandingan tingkat dismenore antara sebelum dan sesudah diberikan terapi daun pepaya yaitu sebesar 1,929, uji statistik paired sample t-test P 0,000 jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka $P < 0,05$.

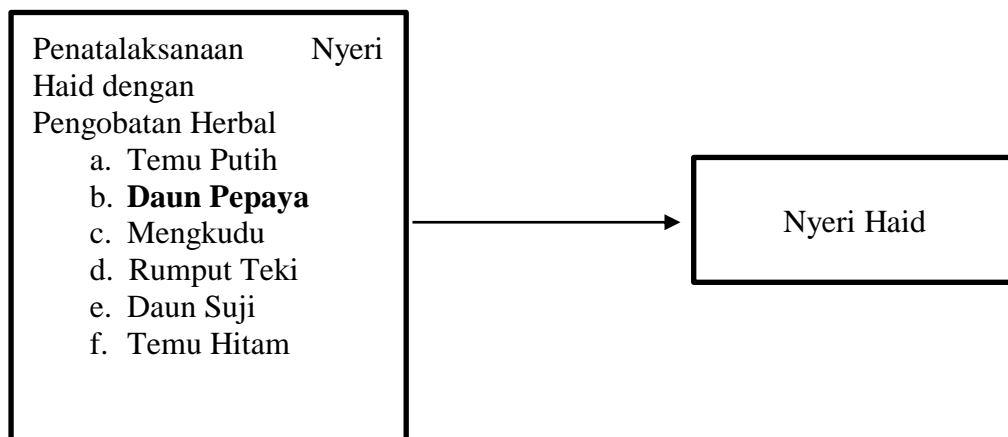
Berdasarkan nilai p value tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi daun pepaya terhadap penurunan dismenore.

H. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang akan digunakan untuk mengidentifikasi variable-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep dalam melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2014).

Gambar 2.1

Kerangka Teori



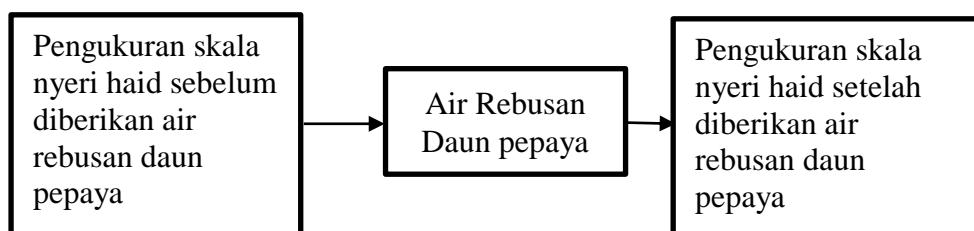
Sumber : Andareto, 2015

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2014).

Gambar 2.2

Kerangka Konsep



J. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat di terima atau harus di tolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian. Hipotesis juga merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variable atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Hidayat, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Pepaya Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren AL – Fadlu Tulang Bawang 2019.