

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Haid adalah proses pelepasan dinding rahim (lapisan dalam endometrium) yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Haid biasanya diawali pada usia remaja 9 – 12 tahun. Sejak saat itu, perempuan akan terus mengalami haid sepanjang hidupnya, setiap bulan hingga mencapai usia 45 – 55 tahun yang biasanya disebut *menopause*. Masa rata – rata perempuan haid antara 3 – 8 hari dengan siklus rata – rata 28 hari. Pada saat haid, sebagian perempuan ada yang mengalami berbagai gangguan haid dari yang ringan, sedang sampai yang cukup berat. Misalnya ada sebagian yang mengalami kram karena kontraksi otot-otot halus pada rahim, sakit kepala, sakit perut, merasa lemas hingga nyeri yang luar biasa. Nyeri yang berlebihan pada perut bagian bawah sering terjadi selama menstruasi disebut *dismenorrhea*. Nyeri haid selama menstruasi yang disebabkan adanya jumlah prostaglandin F_2 yang berlebihan pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus dan terjadinya kejang otot uterus (Anugroh dan Wulandari, 2011).

Nyeri haid (*dysmenorrhea*) berasal dari kata Yunani kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan dan *orrhea* yang berarti aliran. Nyeri haid adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut dan panggul (Judha dkk, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian nyeri haid di dunia sangat

tinggi. Angka kejadian nyeri haid sebesar 1.769.425 jiwa (90 %) dengan 10 – 15 % mengalami nyeri haid berat. Rata-rata lebih dari 50 % perempuan di setiap negara mengalami nyeri haid. Prevalensi nyeri haid di Amerika Serikat diperkirakan 45-90 %. Insiden nyeri haid pada remaja dilaporkan sekitar 92 %, dari Swedia dilaporkan nyeri haid pada 90 % wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67 % wanita yang berusia 24 tahun (French, 2005). Angka kejadian nyeri haid di Indonesia sebesar 107.673 jiwa, yang terdiri dari 59.671 jiwa mengalami nyeri haid primer dan 9.496 jiwa mengalami nyeri haid sekunder (Lestari, 2013). Pengobatan nyeri haid secara farmakologis diobati dengan obat antiinflamasi nonsteroidal (AINS). Namun, AINS obat antiinflamasi nonsteroidal hanya dapat mengurangi keluhan nyeri pada 20 – 25 % kasus. Ternyata obat-obatan ini mengakibatkan banyak kerugian, karena menimbulkan iritasi lambung, kolik usus, diare, lekopeni dan serangan asma bronchial. Terapi non medikamentosa seperti akupuntur telah digunakan untuk mengatasi nyeri haid dan telah direkomendasikan sebagai intervensi non farmakologi. Akupuntur adalah pengobatan yang aman bebas dari efek samping yang utama (Reyes et. al., 2013).

Akupuntur merupakan salah satu pengobatan tradisional yang cukup banyak digunakan, merupakan bagian dari pengobatan tradisional Cina yang telah berumur ribuan tahun dengan cara menusukkan jarum pada bagian tubuh tertentu dengan tujuan untuk merangsang tubuh melakukan penyembuhan dengan mengaktifkan sistem syaraf, sistem imunitas, sistem sirkulasi darah dan menormalisasikan aktifitas fisiologi seluruh tubuh. Akupuntur mengurangi keparahan dan durasi nyeri, mengurangi kebutuhan untuk menghilangkan rasa

sakit dan peningkatan secara keseluruhan dalam gejala menstruasi, dan meningkatkan kualitas hidup, yang diukur dengan indeks peningkatan status kesehatan, mengurangi waktu cuti atau dari sekolah, pembatasan kurang pada kegiatan kehidupan sehari – hari dan kurang efek samping dari pengobatan. (Caroline, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat penurunan nyeri setelah diberikan terapi akupuntur. Sebelum dilakukan akupuntur semua responden memiliki nyeri haid yang tergolong sedang. Sesudah dilakukan akupuntur, nyeri haid dari sebagian besar responden menurun menjadi ringan dan hanya sedikit responden yang tidak mengalami penurunan nyeri haid. Secara statistik terdapat perbedaan distribusi nyeri haid yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan akupuntur. Hal ini ditunjukkan dengan nilai probabilitas uji statistik *wilcoxon test* yang kurang dari 0,05 ($p < 0,001$). Titik akupuntur memiliki kemampuan rangsangan sistem saraf pusat dan perifer dalam beberapa aspek mengatur aktifitas neuroendokrin berkaitan dengan ekspresi reseptor hipotalamus pituitari ovarii aksis, meningkatkan tingkat Nitric oxide (NO) sehingga dapat merelaksasikan otot uterus serta menghambat kontraksi kerja uterus yang berlebih, meningkatkan relaksi dan mengurangi tekanan kontraksi otot polos, akibat perubahan mood kimia otak maka derajat serotonin berkurang dan bekerja meningkatkan sekresi endomorfina tubuh serta dapat meningkatkan derajat neuropeptida Y. Kondisi tersebut akhirnya dapat mengatasi nyeri haid wanita dengan dismenore, merangsang lokasi saraf baik pada otot dan jaringan lain sehingga mendorong pelepasan endorfin dan faktor neuro hormonal yang lain

mengakibatkan perubahan proses nyeri di dalam otak dan batang spinal, mengurangi tingkat peradangan dengan meningkatkan kelancaran pembuluh darah dan pelepasan faktor immunomodulari (Oktobriariani dan Ratnasari, 2018).

Jamu merupakan ramuan tradisional sebagai salah satu upaya pengobatan yang telah dimanfaatkan oleh masyarakat dengan tujuan untuk mengobati penyakit ringan, mencegah datangnya penyakit, menjaga ketahanan dan kesehatan tubuh (Prayono, 2014). Jamu (*Empirical based herbal medicine*) adalah obat bahan alam yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk pil, serbuk, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut dan digunakan secara tradisional. Bentuk jamu tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan bukti empiris saja (Lestari, 2007). Riset menunjukkan bahwa 49,53% penduduk Indonesia menggunakan jamu baik untuk menjaga kesehatan maupun untuk pengobatan karena sakit. Penduduk yang mengkonsumsi jamu sebanyak 95,6% menyatakan merasakan manfaat minum jamu. Hasil Riskesdes tahun 2010 juga menunjukkan bahwa dari masyarakat yang mengkonsumsi jamu, 55,3% mengkonsumsi jamu dalam bentuk cairan (*infusum/decoct*), sementara sisanya (44,7) mengkonsumsi jamu dalam bentuk serbuk, rajangan, pil/kapsul/tablet (Badan Litbang Kesehatan, 2010).

Mengkonsumsi rebusan kunyit asam dapat menurunkan intensitas nyeri haid. Rebusan kunyit asam memiliki aktivitas antioksidan karena mengandung senyawa fenolik. Kunyit asam tersebut memiliki kandungan seperti kurkuminoid, atsiri, flavonoid dan lainnya yang bermanfaat sebagai analgetik (penghilang rasa

nyeri), anti-inflamasi dan sebagainya, sehingga nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi dapat berkurang dengan mengonsumsi rebusan kunyit asam secara rutin. Menurut penelitian ini pemberian rebusan kunyit asam dapat menurunkan intensitas nyeri haid (Suciani, dkk, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berusia 16 tahun (50,0%), suku Melayu (46,7%). Pemberian rebusan kunyit asam pada kelompok eksperimen menurunkan intensitas nyeri haid dengan selisih nilai rata-rata intensitas nyeri sebesar 2,27 dan berdasarkan hasil uji *t dependen* menunjukkan signifikansi dengan nilai $p (0,000) < (0,05)$. Pada kelompok kontrol terjadi penurunan intensitas nyeri namun tidak signifikan dengan selisih nilai rata-rata intensitas nyeri sebesar 0,46 dan berdasarkan hasil uji *dependent sample t test* menunjukkan tidak terdapat signifikansi dengan nilai $p (0,131) > (0,05)$. Hasil uji *man-whitney* dimana diperoleh $p (0,017) < (0,05)$. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri haid pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah pemberian rebusan kunyit asam (Suciani, dkk, 2017).

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terapi akupunktur pada titik *Guanyuan* (RN 4) dan *Shenshu* (BL 23) *Sanyinjiao* (SP 6) serta pemberian herbal rimpang kunyit (*Curcuma domestica*) dan buah asam jawa (*Tamarindus indica*) efektif untuk mengurangi nyeri haid?

1.3. Tujuan

Untuk mengetahui efektifitas terapi akupunktur pada titik *Guanyuan* (RN 4) dan *Shenshu* (BL 23) *Sanyinjiao* (SP-6) serta pemberian herbal rimpang kunyit

(*Curcuma domestica*) dan buah asam jawa (*Tamarindus indica*) dalam mengurangi nyeri haid.

1.4. Manfaat

Diharapkan dari penanganan kasus nyeri haid sindrom akumulasi lembab dan dingin dengan terapi akupunktur pada titik *Guanyuan* (RN 4) dan *Shenshu* (BL 23) *Sanyinjiao* (SP-6) serta pemberian herbal rimpang kunyit (*Curcuma domestica*) dan buah asam jawa (*Tamarindus indica*) dapat mengurangi nyeri haid.