

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pubertas akan dialami oleh setiap anak remaja. Kadar hormon *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH) akan meningkat ketika masa awal pubertas, sehingga dapat merangsang pembentukan hormon seksual. Peningkatan kadar hormon tersebut dapat menyebabkan pematangan ovarium, payudara, rahim dan vagina, serta dimulainya siklus menstruasi pada remaja putri. Timbulnya ciri-ciri seksual sekunder, seperti tumbuhnya rambut di alat kemaluan dan rambut di ketiak. Umumnya pubertas yang dialami remaja putri terjadi pada usia 9-16 tahun. Faktor yang mempengaruhi usia pubertas dapat dipengaruhi oleh faktor kesehatan, gizi, sosial ekonomi dan keturunan. (Herawati M, 2009).

Remaja perempuan, saat sebelum terjadinya menstruasi remaja perempuan menghadapi banyak gejala-gejala tidak nyaman yang terjadinya dalam waktu sebentar atau singkat, rasa nyaman terjadi mulai dari beberapa jam sampai beberapa hari. Beberapa gejala tidak nyaman tersebut dapat terjadi secara intens yang akan mengganggu fungsi normal remaja tersebut. Gangguan yang biasa dialami remaja sebelum menstruasi berupa *Pre-Menstrual Syndrome* (PMS).

Prevalensi PMS ini cukup tinggi, yaitu terjadi pada sekitar 70-90% wanita pada usia remaja dan lebih sering ditemukan pada wanita berusia 20-40 tahun dan berakhir saat seorang wanita mengalami *menopause*. Dua di antara

masalah ginekologi, masalah haid dikatakan yang utama di kalangan remaja perempuan, tetapi prevalensi sesungguhnya PMS sulit ditentukan karena pengobatan mandiri yang dilakukan, perbedaan dalam ketersediaan dan akses perawatan medis, serta perbedaan definisi dan kriteria diagnostik dan praktek budaya. Gangguan kesehatan berupa rasa nyeri, pusing, mual, depresi, serta perasaan sensitif berlebihan sekitar dua minggu sebelum haid biasanya dianggap hal yang lumrah bagi wanita usia produktif. Wanita saat berusia 14-50 tahun, menurut suatu penelitian, mengalami *sindroma pre menstruasi* atau yang lebih dikenal dengan *Pre Menstrual Syndrome* (PMS). Menurut survei tahun 1982 di Amerika Serikat menunjukkan, PMS dialami 50% wanita dengan sosio-ekonomi menengah yang datang ke klinik ginekologi (Joseph dan M, Nugroho; 2010).

Beberapa bukti dari kedokteran klinis mendukung keterkaitan antara estrogen atau kurangnya efek estrogen (mungkin dimediasi oleh progestin yang diinduksi penipisan reseptor estrogen) dan aktivitas pusat serotonergik. Estrogen telah terbukti mengurangi depresi klinis pada wanita hipoestrogenik dalam suatu uji klinis. Penambahan terapi progestin berurutan untuk pengganti estrogen memicu karakteristik PMS seperti gangguan *mood* pada beberapa wanita *pascamenopause*. Anti-estrogen diberikan untuk induksi ovulasi dapat memprovokasi gangguan *mood* mendalam. Estrogen telah dikaitkan dengan gangguan suasana hati dan dalam setiap kasus penurunan aktivitas serotonin tampaknya menjadi penyebab langsung. Selain itu, gejala PMS dapat menjadi penyebab perubahan persepsi terhadap menstruasi dan perubahan persepsi

menstruasi tersebut dapat menyebabkan gejala-gejala PMS dirasakan semakin berat. Penelitian lain mengungkapkan bahwa ada korelasi negatif yang signifikan antara skor subskala depresi perasaan, kelelahan, lekas marah, depresi pikiran dan skor total dalam penelitian. Sejalan dengan penelitian tersebut, diungkapkan bahwa sikap seorang remaja terhadap menstruasi berhubungan dengan gejala fisik, kognitif, perilaku, dan psikologis selama masa pramenstruasi dan menstruasi. (Nugroho, M., (2010).

Ada korelasi negatif yang signifikan antara skor pada subskala “sifat lekas marah, perasaan sakit dan perubahan nafsu makan” dan skor pada subskala “menstruasi sebagai fase fisiologis”. Keterkaitan ini dapat diartikan individu mempertimbangkan menstruasi sebagai pengalaman yang alamiah atau normal dengan gejala nyeri, perasaan yang lebih sensitif dan perubahan nafsu makan. Individu cenderung untuk menolak efek dari menstruasi.

Di laporkan bahwa remaja yang berpikir bahwa mereka memiliki pengetahuan yang cukup tentang menstruasi (70,7%) dan memiliki reaksi negatif terhadap menstruasi (69,6%), mengalami PMS lebih lama. Selain itu, remaja dengan *dismenore* tidak mempertimbangkan menstruasi sebagai fase fisiologis dan merasakan gejala seperti nyeri, kram, mual dan kelemahan lebih berat di bandingkan remaja tanpa *disminore* (Rusfiana, A & Rodiani., 2016).

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menangani menstruasi yaitu menggunakan terapi obat, psikoterapi dan perubahan gaya hidup. Pola hidup yang tidak sehat terutama faktor nutrisi diduga turut berperan dalam penyebab menstruasi. Pola nutrisi yang tidak seimbang berupa diet tinggi lemak, tinggi

garam dan gula, rendah vitamin B (terutama vitamin B6, vitamin E dan vitamin C) dan mineral (magnesium, zat besi, zink, mangan) dan makanan sedikit serat dapat menimbulkan menstruasi (Martini, F dan Prasetyowati, 2009 dalam Vidianti, U.I, 2010).

Magnesium paling banyak dalam tubuh dan sangat penting untuk kesehatan yang baik. Sekitar 50 per seratus dari jumlah keseluruhan magnesium tubuh dijumpai dalam tulang. Separuh yang lain ditemui di dalam sel jaringan tubuh dan organ. Magnesium memberikan kontribusi yang besar terhadap keseimbangan kalsium dalam tubuh dengan menentukan ukuran kristal tulang sekaligus sebagai transport ion yang menjaga potensi elektrik tubuh. Sekitar 300-400 mg dalam setiap harinya manusia memerlukan magnesium. Berbagai sumber makanan yang mengandung magnesium diantaranya kacang kacangan (kedelai, polong, kacang tanah), beras merah, biji wijen, biji coklat, *oatmeal* (*sereal whole grain*), sayuran hijau dan masih banyak yang lainnya (Zestfulness; 2010).

Riset dan penelitian banyak membuktikan bahwa coklat memiliki banyak khasiat untuk kesehatan. Zat bioaktif yang mengandung antioksidan yang di yakini sangat bermanfaat untuk kesehatan dan secara psikologis mengkonsumsi coklat dapat menimbulkan rasa nyaman. Kandungan coklat seperti kako (biji coklat) lebih dari 70% juga memiliki manfaat untuk kesehatan, karena coklat kaya akan kandungan antoksidan yaitu fenol dan *flavonoid*. Vitamin yang berguna dalam tubuh yang terkandung dalam coklat seperti vitamin A, vitamin B1, vitamin C, vitamin D, dan vitamin E. Coklat juga mengandung zat maupun

nutrisi yang penting untuk tubuh seperti zat besi, kalium dan kalsium. Kakao sendiri merupakan sumber magnesium alami tertinggi (Nevrada; 2010). Setiap 1 ons cokelat juga mengandung 18 mg magnesium (memenuhi 15% magnesium yang dibutuhkan oleh tubuh kita) yang terlibat dalam pengeluaran tenaga dari sumber tenaga dalam bahan *Adenosin-triphosphate* (ATP) ke *Adenosin Diphosphate* (ADP) semasa melakukan pergerakan atau aktivitas (Zestfulness; 2010).

Selain itu, menurut pendapat Mukhlidah H.S (2011) mengatakan bahwa cokelat mengandung alkaloids, seperti *theobromine* dan *phenethylamine* yang secara psikologis memberikan efek pada tubuh. Hal ini berkaitan dengan kadar serotonin pada otak. Kandungan dalam *dark chocolate* yang bisa memberi manfaat bagi kesehatan, seperti meningkatkan daya sensitif insulin, menurunkan tekanan darah dan memperbaiki suasana hati.

Masih banyak produk tanaman yang perlu untuk diteliti manfaatnya, seperti yang tertuang dalam Al Qur'an Surat' Abasa ayat 24 – 32 yang artinya:

*“Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya, Sesungguhnya Kami benar-benar mencurahkan air (dari langit), kemudian Kami belah bumi dengan sebaik-baiknya, lalu Kami tumbuhkan biji-bijian di bumi itu, anggur dan sayur-sayuran, zaitun dan pohon kurma, kebun-kebun (yang) lebat, dan buah-buahan serta rumput-rumputan, untuk kesenanganmu dan untuk binatang-binatang ternakmu”*

Dalam ayat diatas tergambar bahwa tumbuhan dan pepohonan dimanfaatkan untuk sumber makanan nabati untuk manusia, jika diartikan dalam makna yang luas dan tidak langsung pada ayat terakhir “untuk kesenanganmu” bisa diartikan dengan memanfaatkan tumbuhan dan pepohonan untuk kepentingan selain dari memakan secara langsung tapi mengolah menjadi

hal lain seperti kertas, kursi, benda-benda dan makanan kebutuhan lain. Tumbuhan dapat dimanfaatkan untuk dijadikan obat-obatan. Dari beberapa jenis tumbuhan dan buah-buahan dapat dimanfaatkan sebagai obat yang berkhasiat untuk kesehatan tubuh manusia, salah satunya buah cokelat yang memiliki manfaat bagi tubuh yang mengandung hormon serotonin.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka disusun rumusan masalah sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh Minum Cokelat Terhadap Kualitas Psikis Saat Ovulasi Pada Remaja Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh minum cokelat terhadap kualitas psikis saat ovulasi pada remaja di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Kualitas psikis wanita saat ovulasi pada remaja di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sebelum diberikan cokelat.
- b. Mengidentifikasi Kualitas psikis wanita saat ovulasi pada remaja di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta setelah diberikan cokelat.
- c. Menganalisa pengaruh minum cokelat terhadap kualitas psikis saat ovulasi pada remaja di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terkait, antara lain :

**1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan asuhan pada masalah kesehatan reproduksi khususnya pada wanita saat ovulasi.

**2. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan pada remaja untuk mengatasi terjadinya tentang wanita saat ovulasi.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Variabel penelitian
Ita Ulvia Vidianti, (2010)	Pengaruh Pemberian Cokelat Terhadap Gejala Pre-Menstrual <i>Syndrome</i>	Pemberian cokelat sebelum ovulasi dan sesudah ovulasi	Variabel bebas : remaja wanita yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman cokelat dan remaja wanita yang tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman cokelat  Variabel terikat : gejala menstrual syndrom
Anindita, A.Y (2010)	Pengaruh Kebiasaan mengkonsumsi Minuman Kunyit Asam Terhadap Keluhan Disminore Primer Pada Remaja Putri Di Kotamadya Surakarta	Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, menggunakan teknik sampling	Variabel bebas : remaja putri yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam dan remaja putri yang tidak memiliki kebiasaan mngkonsumsi minuman kunyit asam  Variabel terikat : disminore primer  Variabel luar : terkontrol, tidak terkontrol
Merina, D.S dan Selvia, D.R (2014)	Faktor Yang Berperan Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi Berdasarkan Berat Badan, Stress Dan Diet Pada Mahasiswi	Menggunakan metode deskriptif, menggunakan total sampling, menggunakan lembar observasi untuk pengumpulan data	Variabel bebas : mahasiswi yang ada gangguan siklus menstruasi berdasarkan berat badan, stress dan diet dengan mahasiswa yang tidak ada gangguan siklus menstruasi berdasarkan berat badan, stress, dan diet
Amelia, R.M dan Sandy, I (2017)	<i>Effectiveness Of Dark Chocolate And Ginger On Pain Reduction Scale In Adolescent Dysmenorhea</i>	Menggunakan metode <i>Quasi Experimental Design</i> dengan Pendekatan <i>Pretest-Posttest Control Group Design</i> .	Variabel bebas : ada perbedaan pada psikis remaja yang sebelum diberi minum coklat dengan remaja yang sudah diberi minum cokelat