

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Dismenorea*

2.1.1 Definisi *dismenorea*

Dismenorea adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid. Rasa nyeri timbul bersamaan dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari. Bentuk *dismenorea* yang banyak dialami oleh remaja adalah kekauan atau kejang di bagian bawah perut (Larasati, 2016 : 2)

Dismenorea merupakan keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat. *Dimenorea* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Kusmiran, 2014 : 112)

Dismenorea berasal dari bahasa Yunani (*Greek*) *dys*, yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; dan *rhea* yang berarti aliran atau arus. Sehingga *dismenorea* didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang nyeri. Nyeri menstruasi merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit (Setyowati, 2018 : 16)

2.1.2 Etiologi

Sebagian dokter beranggapan bahwa nyeri menstruasi terjadi karena prostaglandin, yaitu zat yang menyebabkan otot rahim berkontraksi. Rasa nyeri ini dapat disebabkan oleh kontraksi otot perut yang terjadi secara terus-menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sangat sering ini kemudian menyebabkan otot meregang. Ketegangan otot ini juga terjadi pada otot-otot penunjang otot perut bagian punggung bawah, pinggang, panggul, dan paha hingga betis (Laila, 2011 : 25)

Penyebab *dismenorea* bermacam-macam, bisa karena penyakit (radang panggul), endometritis, tumor atau kelainan uterus, selaput dara atau vagina tidak berlubang, stress atau cemas berlebihan. Penyebab lain dari *dismenorea* diduga terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungannya dengan organ reproduksi (Judha, 2012 : 46).

2.1.3 Klasifikasi *dismenorea*

Dismenorea atau nyeri haid dibedakan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan yang diamati. Berdasarkan jenis nyerinya, *dismenorea* dapat dibedakan :

a. *Dismenorea* spasmodik

Dismenorea spasmodik adalah nyeri yang dirasakan di bagian bawah perut dan terjadi sebelum atau segera setelah haid dimulai. *Dismenorea* spasmodik dapat dialami oleh wanita muda maupun wanita

berusia 40 tahun keatas. Sebagian wanita yang mengalami *dismenorea* spasmodik, tidak dapat melakukan aktivitas.

Tanda *dismenorea* spasmodik, antara lain :

- 1.) Pingsan
- 2.) Mual
- 3.) Muntah
- 4.) *Dismenorea* spasmodik dapat diobati atau dikurangi dengan melahirkan, walaupun tidak semua wanita mengalami hal tersebut.

(Judha, 2012 : 47)

b. *Dismenorea* kongesif

Pada penderita yang mengalami *dismenorea* kongesif, mereka akan menyadari jika tidak lama lagi mereka akan mengalami haid dan itu merupakan tanda yang disampaikan tubuh melalui siklus yang telah mereka alami setiap bulannya. Umumnya tanda yang disampaikan oleh tubuh tersebut berupa rasa pegal, nyeri pada payudara, perut kembung tidak menentu, bra terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal di bagian paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu waktu tidurnya, atau muncul memar di paha dan lengan atas. Semua itu merupakan gejala yang berlangsung antara 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Namun ketika menstruasi atau haid itu datang, maka rasa nyeri yang sebelumnya mereka rasakan akan menghilang. Bahkan setelah haid

pertama masa haid, orang menderita *dismenorea* kongestif akan merasa lebih baik (Pramardika, 2019 : 4).

Sedangkan berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati, *dismenorea* dapat dibagi atas 2 bagian berdasarkan kelainan ginekologi, antara lain :

a. *Dismenorea* primer

Merupakan nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi. Dengan kata lain, ini adalah rasa nyeri yang biasa dirasakan oleh perempuan saat mengalami haid (Laila, 2011 : 25)

Dismenorea primer tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologi. Derajat nyeri *dismenorea* yang dirasakan mempunyai hubungan dengan usia menarche normalnya pada usia 10-16 tahun, lamanya menstruasi, merokok dan adanya peningkatan Index Masa Tubuh (IMT) normalnya 18,5-25. Namun jika seorang perempuan telah melahirkan maka kejadian ini akan berkurang dan bahkan menghilang. Adanya penyakit yang menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri misalnya anemia akibat kehilangan darah yang cukup banyak yang menyebabkan remaja tersebut mengalami 5 L seperti (Lemah, Lelah, Letih, Lesu, Lunglai) diakibatkan kurangnya sel darah merah (Pramardika, 2019 : 5).

Dismenorea primer dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya :

1.) Faktor kejiwaan

Pada remaja yang secara emosional tidak stabil (seperti mudah marah dan cepat tersinggung), apalagi jika tidak mengetahui serta tidak mendapatkan pengetahuan yang baik tentang proses menstruasi, maka hal ini dapat menyebabkan timbulnya nyeri menstruasi.

2.) Faktor konstitusi

Faktor ini erat kaitannya dengan faktor kejiwaan yang dapat pula menurunkan ketahanan tubuh terhadap rasa nyeri. Adapun faktor konstitusi ini bentuknya seperti anemia atau penyakit menahun yang dapat mempengaruhi timbulnya nyeri saat menstruasi.

3.) Faktor endokrin atau hormone

Faktor ini dikarenakan endometrium memproduksi hormone prostaglandin F₂ yang menyebabkan pergerakan otot-otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang berlebihan dilepaskan ke dalam peredaran darah, maka akan menimbulkan nyeri saat menstruasi.

4.) Faktor alergi

Faktor ini merupakan teori yang dikemukakan setelah dilakukan penelitian tentang adanya hubungan antara

dismenorea dan *migrain* atau asma. Melalui penelitian tersebut, diduga bahwa penyebab alergi ini ialah karena adanya toksin haid.

(Laila, 2011 : 26)

b. *Dismenorea* sekunder

Nyeri haid ini biasanya baru muncul kemudian jika ada penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista, atau polip, tumor sekitar kandung, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu prgan dan jaringan di sekitarnya (Kusmiran, 2011 : 113)

Nyeri haid yang dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari dan dapat terasa sebelum, selama dan sesudah haid. Nyeri haid ini terjadi karena terdapat kelainan pada alat reproduksi (Manuaba dkk, 2010 : 631).

Penyebab terjadinya *dismenorea* sekunder bisa diakibatkan oleh salpingitis kronis, yaitu infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) dengan kandug telur (ovarium). Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun. Untuk penanganannya perlu dilakukan konsultasi dokter serta pengobatan dengan antibiotika dan antiradang (Laila, 2011 : 27)

Gejala *dismenorea* sekunder ini dapat ditemukan pada wanita dengan *endometriosis*, *adenomiosis*, *obstruksi* pada saluran genitalian, dan lain-lain. Sehingga pada wanita dengan *dismenorea* sekunder ini juga dapat ditemukan dengan komplikasi lain seperti *dyspareunia*, *dysuria*,

perdarahan *uterus* abnormal, *infertilitas* dan lain-lain (Pramadika, 2019 : 5).

Menurut sari (2012) gejala *dismenorea* sekunder yaitu darah keluar dalam jumlah banyak dan tidak beraturan, nyeri perut bagian bawah yang muncul diluar nyeri haid, nyeri tekan pada panggul, adanya cairan yang keluar dari vagina, teraba adanya benjolan pada rahim/rongga panggul (Yunitasari, 2017 : 16)

2.1.4 Intensitas *dismenorea*

a. Ringan

- 1.) Terjadi sejenak, dapat pulih kembali
- 2.) Tidak memerlukan obat, rasa nyeri hilang sendiri
- 3.) Tidak mengganggu pekerjaan sehari-hari

b. Sedang

- 1.) Memerlukan obat-obatan untuk menghilangkan rasa sakit tidak perlu meninggalkan pekerjaan

c. Berat

- 1.) Rasa sakit yang hebat, sehingga tidak mampu melakukan tugas harian
- 2.) Memerlukan istirahat
- 3.) Memerlukan obat dengan intensitas tinggi
- 4.) Diperlukan tindakan operasi, karena mengganggu setiap menstruasi

(Manuaba dkk, 2010 : 631)

2.1.5 Cara mengatasi sakit perut sewaktu menstruasi

- a. Kompres dengan botol panas (hangat) pada bagian yang terasa kram (bisa diperut atau pinggang bagian belakang)
- b. Mandi air hangat, boleh juga menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri
- c. Mengonsumsi minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi
- d. Menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit
- e. Ambil posisi menungging sehingga rahim tergantung ke bawah. Hal tersebut dapat membantu relaksasi
- f. Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi
- g. Obat-obatan yang digunakan harus berdasarkan pengawasan dokter. Boleh minum analgesic (penghilang rasa sakit) yang banyak dijual di toko obat, tetapi dosisnya tidak lebih dari tiga kali sehari

(Kusmiran, 2014 : 113)

- h. Pengobatan dengan pemanasan, latihan/olahraga dan psikoterapi bahwa keluhannya tidak membahayakan dan akan berkurang ketika darah haid keluar lancar
- i. Obat-obatan antisakit (analgesik) sebaiknya bukan dari golongan narkotik seperti morphin dan codein
- j. Obat-obatan *tocolitic* yaitu obat-obatan untuk mengurangi kontraksi otot rahim dan memperlancar aliran darah ke dalam rongga panggul khususnya rahim

k. Pengobatan hormonal berupa obat-obat KB yang kombinasi untuk menghambat pelepasan telur dari ovarium

Obat-obat penghambat pengeluaran hormone prostaglandin seperti jenis indomethacin dan asam mefenamat

(Setyowati, 2018 : 20)

2.1.6 Patofisiologis

Rasa sakit menstruasi juga diikuti dengan *premenstrual syndrome* (PMS), yaitu sekumpulan gejala bervariasi yang muncul antara 7-14 hari sebelum masa haid dimulai dan biasanya berhenti saat haid mulai (Laila, 2011 : 23).

Gejala PMS ini dapat menyertai seperti perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah merasa lelah. Nafsu makan meningkat dan suka makan makanan yang rasanya asam. Emosi menjadi labil. Biasanya wanita mudah uring-uringan, sensitive, dan perasaan negative lainnya. Saat PMS, gejala yang sering timbul adalah mengalami kram perut, nyeri kepala, pingsan, berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak, serta pinggang terasa pegal (Kusmiran, 2011 : 113)

Peningkatan kadar *prostaglandin* merupakan faktor timbulnya *dismenorea*, dengan adanya *prostaglandin* berdampak pada peningkatan *kontraktilitas* dari otot *uterus*. Nyeri ini dihasilkan ketika otot uterus mengalami iksemi akibat dari efek *vasokonstriksi* yang dihasilkan ketika

otot uterus mengalami iksemi akibat dari efek *vasokonstriksi* yang dihasilkan oleh *prostaglandin*. Konsentrasi prostaglandin selama siklus haid terjadi peningkatan yang bermakna. Ditemukan kadar PGE2 dan PGF2 α sangat tinggi dalam *endometrium*, *myometrium* dan darah haid wanita yang menderita nyeri haid primer (Pramadika, 2019 : 6).

2.2 Nyeri

2.2.1 Definisi nyeri

Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif, jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut, mual dan takut (Judha, 2012 : 2)

Nyeri adalah perasaan ketidaknyamanan yang pernah dialami oleh setiap orang, entah dalam kadar ringan maupun akut. Nyeri dapat timbul dari bermacam-macam sebab. Manajemen individu dalam menghadapi nyeri pun berlainan, ada beberapa individu yang memandang enteng adapula yang menganggap serius (Andarmoyo dan Suharti : 2017 : 5)

Nyeri hanya dapat dirasakan dan dapat digambarkan secara akurat oleh individu yang mengalami nyeri itu sendiri, apabila seseorang mengatakan nyeri dia benar-benar secara nyata merasakan nyeri walaupun perawat

tidak menemukan kerusakan pada tubuhnya, nyeri menyangkut multi dimensional, baik fisik, psikis, emosional, kognitif, sosiokultural maupun spiritual. Nyeri sebagai peringatan terhadap adanya ancaman yang bersifat aktual maupun potensial (Andarmoyo, 2017 : 17)

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi respons nyeri

a. Usia

Anak yang masih kecil mempunyai kesulitan memahami nyeri dan prosedur yang dilakukan perawat yang menyebabkan nyeri. Anak-anak kecil yang belum dapat mengucapkan kata-kata juga mengalami kesulitan untuk mengungkapkannya secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orangtua atau petugas kesehatan. Pada sebagian anak terkadang segan untuk mengungkapkan keberadaan nyeri yang ia alami, disebabkan mereka takut akan tindakan perawatan yang harus mereka terima nantinya.

Pada pasien lansia, seorang perawat harus melakukan pengkajian lebih rinci ketika seorang lansia melaporkan adanya nyeri. Sering lansia memiliki sumber nyeri yang lebih dari satu.

b. Jenis kelamin

Secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam merespons terhadap nyeri. Sesuatu yang diragukan apakah hanya jenis kelamin saja yang merupakan suatu faktor dalam pengekspresian nyeri. Beberapa kebudayaan memengaruhi faktor jenis kelamin, misalnya di kebudayaan-kebudayaan tertentu ada anggapan bahwa

seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama.

c. Kebudayaan

Sejak dini pada masa kanak-kanak, individu belajar dari lingkungan sekitar mereka dalam merespons nyeri yang bagaimana yang dapat diterima atau tidak diterima. Nilai-nilai budaya perawat dapat berbeda

d. Makna nyeri

Makna seseorang yang dikaitkan dengan nyeri mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Individu akan mempersepsikan nyeri dengan cara berbeda-beda, apabila nyeri tersebut memberi kesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman, dan tantangan

e. Ansietas

Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. Ansietas sering meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan sesuatu perasaan ansietas

f. Kelelahan

Kelelahan yang dirasakan seseorang akan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa kelelahan akan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping.

(Andarmoyo, 2017 : 25)

2.2.3 Peranan bidan terhadap nyeri

Peran bidan adalah mengidentifikasi dan mengobati penyebab nyeri dan berkolaborasi dengan medis untuk meredakan dan menghilangkan nyeri. Bidan tidak hanya berkolaborasi dengan tenaga professional kesehatan yang lain, tetapi juga memberikan intervensi pereda nyeri, mengevaluasi efektivitas intervensi yang sudah dijalankan, dan bertindak sebagai advokat pasien saat intervensi tidak efektif. Selain itu, bidan berperan sebagai pendidik untuk pasien dan keluarga, mengajarkan mereka mengatasi penggunaan analgesik atau regimen pereda nyeri oleh mereka sendiri ketika memungkinkan (Andarmoyo dan Suharti, 2017 : 29)

2.3 *Deep breathing*

2.3.1 Definisi

Definisi *Deep breathing* atau teknik pernafasan dalam adalah suatu aktivitas untuk mengatur pernapasan secara lambat dan dalam yang aktivitasnya disadari oleh pelakunya, korteks serebri mengatur pengendalian pernafasan. latihan *Deep Breathing* merupakan salah satu terapi nonfarmakologis (Seftiawan, 2018 : 6)

Relaksasi napas adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata (Setyoadi, 2011 : 127)

2.3.2 Manfaat *deep breathing*

Deep breathing memiliki beberapa manfaat yang telah diteliti yaitu sebagai berikut :

a. Menurunkan tekanan darah

Latihan *deep breathing* memiliki efek yang sangat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian oleh Sepdianto et al, (2010) tentang penurunan tekanan darah dan kecemasan melalui *deep breathing* pada penderita hipertensi primer didapatkan hasil penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik, sistolik sebesar 18,78 mmHg dan diastolik 8,89 mmHg. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa latihan *deep breathing* merupakan salah satu intervensi keperawatan yang bisa dilakukan secara mandiri serta dapat mempengaruhi terjadinya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Andri, 2018 : 3).

b. Menurunkan kadar glukosa darah

Deep breathing memiliki manfaat sebagai penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus. *Deep breathing* memberi pengaruh terhadap kerja saraf otonom dengan mengeluarkan neurotransmitter endorphen. Neurotransmitter endorphen menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan saraf parasimpatis, peningkatan relaksasi tubuh, dan menurunkan aktivitas metabolisme. Hal tersebut menyebabkan

kebutuhan tubuh terhadap insulin akan menurun. (Tarwoto, 2012 : 114)

c. Menurunkan nyeri

Deep breathing merupakan metode relaksasi yang dapat memengaruhi respon nyeri tubuh. Tarwoto (2012) menyatakan *deep breathing* menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan aktivitas saraf parasimpatis, peningkatan relaksasi tubuh, dan menurunkan aktivitas metabolisme. Hal tersebut menyebabkan kebutuhan otak dan konsumsi otak akan oksigen berkurang sehingga menurunkan respon nyeri tubuh.

d. Menurunkan tingkat kecemasan

Deep breathing merupakan salah satu metode untuk membuat tubuh lebih relaksasi menurunkan kecemasan dan menurunkan intensitas nyeri dengan meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional. (Zahroh, 2017 : 4)

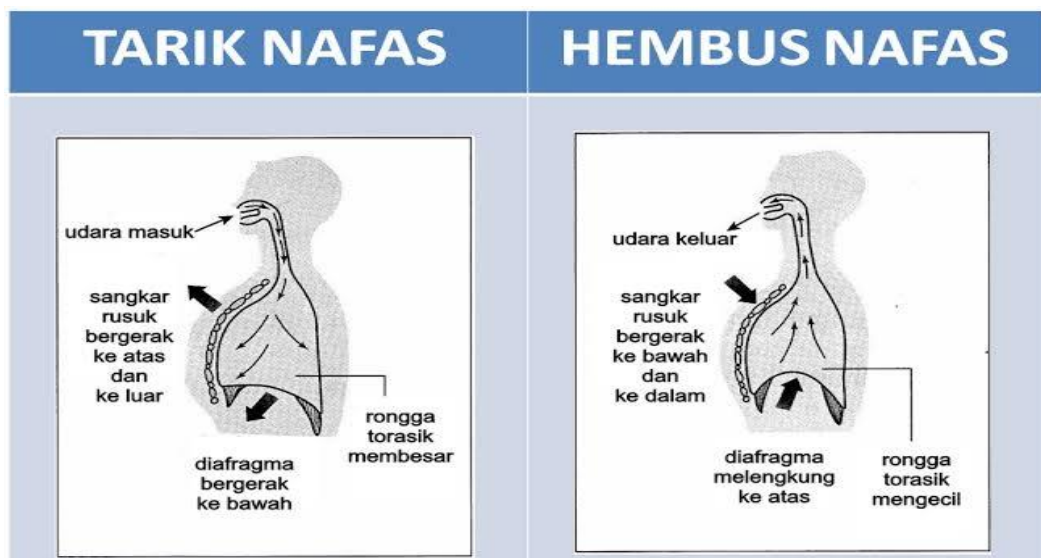
2.3.3 Langkah-langkah latihan *deep breathing*

- a. Responden menarik napas dalam dan mengisi paru dengan udara, dalam tiga hitungan (hirup, dua, tiga)
- b. Udara dihembuskan perlahan-lahan sambil membiarkan tubuh menjadi relaks dan nyaman. Lakukan penghitungan bersama klien (hembuskan, dua, tiga)

- c. Klien bernapas beberapa kali dengan irama normal
- d. Ulangi kegiatan menarik napas dalam dan menghembuskannya. Biarkan hanya kaki dan telapak kaki yang relaks. Peneliti meminta responden mengonsentrasikan pikiran pada kakinya yang terasa ringan dan hangat
- e. Klien mengulangi langkah keempat dan mengonsentrasikan pikiran pada lengan, perut, punggung, dan kelompok otot yang lain
- f. Setelah seluruh tubuh klien merasa relaks, anjurkan untuk bernapas secara perlahan-lahan. Bila nyeri bertambah hebat, klien dapat bernapas secara dangkal dan cepat.

(Setyoadi, 2011 : 128)

Pemberian terapi relaksasi nafas dalam selama 15 menit dapat menurunkan intensitas nyeri (Tarwoto, 2011 dalam Aprina, 2018 : 2)



Gambar 2.1 Teknik Nafas Dalam

2.3.4 Posisi tubuh untuk relaksasi

1. Duduk

- a. Duduk dengan seluruh punggung bersandar pada kursi
- b. Letakkan kaki datar pada lantai
- c. Letakkan kaki terpisah satu sama lain
- d. Gantungkan kaki terpisah satu sama lain
- e. Pertahankan kepala sejajar dengan tulang belakang

2. Berbaring

- a. Letakkan kaki terpisah satu sama lain dengan jari-jari kaki agak merenggang lurus ke arah luar
- b. Letakkan lengan pada sisi tanpa menyentuh sisi tubuh
- c. Pertahankan kepala sejajar dengan tulang belakang
- d. Gunakan bantal yang tipis dan kecil di bawah kepala

(Andarmoyo, 2017 : 90)



Gambar 2.2 Posisi duduk untuk relaksasi



Gambar 2.3 Posisi berbaring untuk relaksasi

2.5 Hubungan teknik *deep breathing* (teknik nafas dalam) terhadap penurunan nyeri haid (*dismenorea*)

Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh teknik relaksasi terletak pada fisiologi system syaraf otonom yang merupakan bagian dari system syaraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Pada saat terjadi pelepasan mediator kimia seperti bradikinin, prostaglandin dan substansi p, akan merangsang syaraf simpatis sehingga menyebabkan vasokonstriksi yang akhirnya meningkatkan tonus otot yang menimbulkan berbagai efek seperti spasme otot yang akhirnya menekan pembuluh darah, mengurangi aliran darah dan meningkatkan kecepatan metabolisme otot yang menimbulkan pengiriman implus nyeri dari medulla spinalis ke otak dan dipresepsikan sebagai nyeri (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Rahayuningrum, 2016 : 6)

Konsentrasi prostaglandin selama siklus haid terjadi peningkatan yang bermakna. Ditemukan kadar PGE₂ dan PGF₂ α sangat tinggi dalam *endometrium*, *myometrium* dan darah haid wanita yang menderita nyeri haid primer, 2 hari pada saat awal seorang perempuan mengalami haid merupakan konsentrasi tertinggi dari kadar *prostaglandin* yang mengakibatkan seorang perempuan ini dapat mengalami kejadian dengan *dimenorea* berat (Pramadika, 2019 : 6)

Teknik *deep breathing* mengatur pernapasan secara dalam yang meningkatkan jumlah oksigen dalam tubuh dan menstimulus pengeluaran

endorfin yang berefek pada penurunan respons saraf simpatis dan peningkatan respons saraf parasimpatis seluruh tubuh yang mengakibatkan keadaan rileks. Menurut penelitian Ernawati, Hartiti, dan Hadi (2010), didapatkan bahwa teknik relaksasi dengan baik akan memberikan ketenangan yang berefek pada penurunan intensitas nyeri dismenorea (Astria, 2015 : 1)

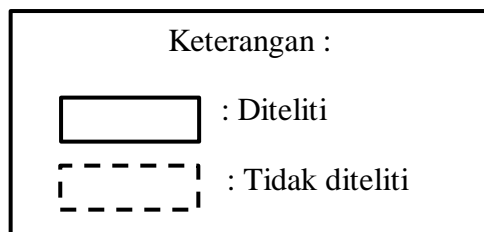
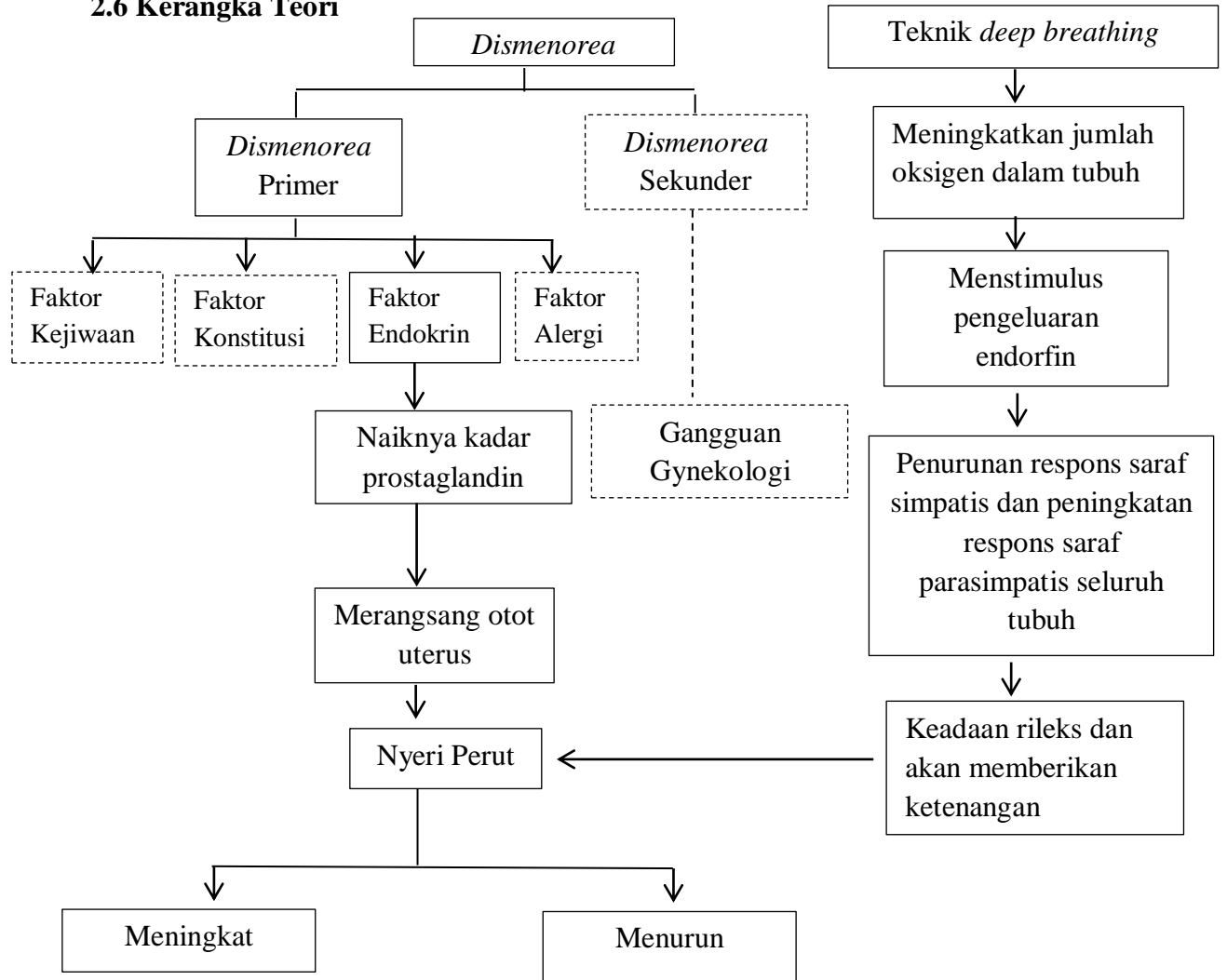
Paling tidak ada tiga hal penting yang menjadikan tindakan relaksasi bermakna secara signifikan terhadap skala nyeri yaitu posisi yang tepat, pikiran yang tenang dan lingkungan yang tenang. Kondisi tersebut juga terjadi pada responden jika teknik relaksasi nafas dalam dilakukan secara baik ditambah dengan pikiran yang tenang dan kondisi lingkungan yang tenang, sangat memberikan kontribusi dalam proses penurunan skala nyeri dismenore pada remaja (Rahayuningrum, 2016 : 6)

Peningkatan kadar *prostaglandin* merupakan factor timbulnya dismenore, dengan adanya *prostaglandin* berdampak pada peningkatan *kontraktilitas* dari otot *uterus*. Nyeri ini dihasilkan ketika pada otot uterus mengalami iksemi akibat dari efek *vasokonstriksi* yang dihasilkan ketika pada otot uterus mengalami iksemi akibat dari efek *vasokonstriksi* yang dihasilkan oleh *prostaglandin* (Pramadika, 2019 : 5).

Pada saat terjadi pelepasan mediator kimia seperti bradikinin, prostaglandin dan substansi p, akan merangsang syaraf simpatis sehingga menyebabkan vasokonstriksi yang akhirnya meningkatkan tonus otot yang

menimbulkan berbagai efek seperti spasme otot yang akhirnya menekan pembuluh darah, mengurangi aliran darah dan meningkatkan kecepatan metabolisme otot yang menimbulkan pengiriman implus nyeri dari medulla spinalis ke otak dan dipresepsikan sebagai nyeri (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Rahayuningrum, 2016 : 6)

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka teori perbedaan intensitas nyeri haid (*dysmenorrhea*) sebelum dan setelah diberikan teknik *deep breathing* (teknik nafas dalam)

2.7 Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara terjadinya hubungan variabel yang akan diteliti agar analisis dari penelitian dapat terarah. Berdasarkan uraian diatas , hipotesis dalam penelitian ini adalah Ada perbedaan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) primer sebelum dan sesudah diberikan teknik *deep breathing* (teknik nafas dalam)