

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kerangka Teori

2.1.1 Konsep Menstruasi

a. Definisi Menstruasi

Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi berulang kali setiap bulan kecuali pada masa kehamilan. Menstruasi merupakan luruhnya dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (BKKBN, 2017). Peristiwa ini terjadi setiap bulan dan berlangsung sekitar 3-7 hari, jarak satu haid ke haid berikutnya berlangsung kurang lebih 28 hari (antara 21-35) namun pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur (BKKBN,2017).

b. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi berlangsung sejak hari pertama menstruasi sampai dengan datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi yaitu jarak antara tanggal mulai menstruasi terakhir dan mulainya menstruasi berikutnya (Setiawati, 2015). Siklus menstruasi merupakan suatu pola yang menggambarkan selang waktu antara periode menstruasi yang satu dengan periode menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi normal pada wanita yaitu 28-35 hari dan lama haid antara 3-7 hari. Sedangkan, siklus menstruasi dianggap tidak normal jika siklus

menstruasi berlangsung kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari (Sinaga, dkk, 2017)

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

1) Faktor Hormon

Hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu Follicle Stimulating Hormone (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, Luteinizing Hormone (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone yang dihasilkan oleh ovarium.

2) Faktor Enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

3) Faktor Vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan diantara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul stasis dalam vena-vena serta saluransaluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

4) Faktor Prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2, dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid (Kusmiran, 2011)

d. Mekanisme Menstruasi

Hari pertama menstruasi diambil sebagai hari pertama dari siklus yang baru. Saat itu terjadi peningkatan kadar FSH sampai mencapai kadar 5 ng/ml (atau setara dengan 10 mUI/ml), di bawah pengaruh sinergis kedua gonadotropin, folikel yang berkembang ini menghasilkan estradiol dalam jumlah yang banyak, fase ini disebut dengan fase folikuler, hal ini akan menekan FSH dari hipofisis. Dua hari sebelum ovulasi, kadar estradiol mencapai 150-400 pg/ml. Kadar tersebut melebihi nilai ambang rangsang untuk pengeluaran gonadotropin pra-ovulasi. Akibatnya, FSH dan LH dalam serum akan meningkat dan mencapai puncaknya satu hari sebelum ovulasi. Pada saat yang sama, kadar estradiol akan kembali menurun. Kadar maksimal LH berkisar antara 8 dan 35 ng/ml atau setara dengan 30- 40 mUI/ml, FSH antara 4-10 ng/ml atau setara dengan 15-45 mUI/ml.

Hari ke-14 adalah puncak LH dan FSH. Pada saat ini folikel akan mulai pecah dan satu hari kemudian akan timbul ovulasi. Bersamaan dengan ini, dimulailah pembentukan dan pematangan korpus luteum yang disertai dengan meningkatnya kadar progesterone. Sedangkan,

kadar gonadotropin mulai turun kembali. Peningkatan progesterone tersebut tidak selalu memberi arti bahwa ovulasi telah terjadi dengan baik karena pada beberapa wanita yang tidak terjadi ovulasi tetap dijumpai suhu basal badan dan endometrium sesuai dengan fase luteal.

Awal fase luteal ditandai seiring dengan pematangan korpus luteum. Sekresi progesterone terus-menerus meningkat dan mencapai kadar antara 6-20 ng/ml. Estradiol yang dikeluarkan, terutama dari folikel yang besar yang tidak mengalami atresia, juga tampak pada fase luteal dengan konsentrasi yang lebih tinggi daripada selama permulaan atau pertengahan fase folikuler. Produksi estradiol dan progesterone maksimal dijumpai antara hari ke-20 dan 23 (Andira, 2010).

e. Gangguan Menstruasi

Wanita memiliki beberapa gangguan menstruasi yang bermanifestasi dalam bentuk siklus tidak normal, kelainan volume dan durasi darah.

Menurut Komalasari (2010) gangguan menstruasi antara lain :

1) Amenore Primer

Berhentinya menstruasi pada usia 16 tahun. Kategorinya meliputi amenorea dengan feminisasi normal dan karakteristik seks sekunder, tidak ada karakteristik seks sekunder atau feminisasi, perkembangan payudara tanpa ada rambut di ketiak atau kemaluan atau terhentinya perkembangan karakteristik seks sekunder.

2) Amenore Sekunder

Keadaan tanpa terjadi menstruasi selama 6 bulan pada wanita yang sebelumnya memiliki riwayat menstruasi teratur dan 12 bulan tanpa menstruasi pada wanita dengan riwayat oligomenorea atau selang waktu minimal tiga siklus.

3) Menoragi (Hipermenore)

Menstruasi yang terjadi secara berkala dan normal, namun dengan aliran darah dan durasi yang berlebihan. Menoragia lebih tepatnya digambarkan sebagai kehilangan darah lebih dari 80 mL/siklus atau perdarahan berlebihan dalam 7 hari.

4) Metroragi

Siklus menstruasi yang tidak teratur dengan aliran darah dan durasi yang berlebihan

5) Oligomenore

Siklus menstruasi yang berlangsung lebih dari 35 hari

6) Polimenore

Siklus menstruasi yang berlangsung kurang dari 24 hari

7) Dismenorea

Suatu gejala dan bukan suatu penyakit yang disebabkan oleh kontraksi rahim. Gejalanya berupa nyeri ringan hingga parah di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik pada otot paha.

2.1.2 Konsep Dismenorea

a. Definisi Dismenorea

Definisi dismenorea menurut Ralph C Benson (2009) adalah kejang perut bagian bawah yang hebat dan sangat sakit tepat sebelum atau selama menstruasi. Mansjoer, (2000) menambahkan bahwa nyeri menstruasi adalah nyeri sebelum atau selama menstruasi, sehingga mengakibatkan gangguan aktivitas dan harus istirahat, yang diikuti dengan rasa mual, sakit kepala, mual pingsan dan mudah tersinggung. Sedangkan Tamsuri, (2007) menyebutkan bahwa dismenore adalah nyeri yang disebabkan oleh kejang otot uterus.

Berdasarkan ketiga pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa nyeri menstruasi atau dismenorea adalah nyeri yang timbul menjelang atau pada saat menstruasi yang terjadi karena kontraksi otot uterus, yang sering diikuti dengan gejala lain seperti mual, muntah, lekas marah, pusing dan sebagainya.

b. Klasifikasi Dismenorea

Dismenorea berdasarkan ada atau tidaknya kelainan dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Dismenorea Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa disertai kelainan pada alat-alat genital. Biasanya terjadi lebih dari 12 bulan setelah menarche (haid pertama). Rasa nyeri ini timbul sebelum atau bersamaan dengan datangnya menstruasi dan berlangsung selama beberapa jam, berupa

kram pada perut bagian bawah, yang juga dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Gejala sistemik yang menyertai berupa mual, muntah, sakit kepala, diare dan sebagainya (Kusmiyati, 2011)

Terdapat banyak faktor penyebab terjadinya dismenorea primer, (Kusmiyati, 2011) menyatakan bahwa penyebab dismenore primer antara lain: faktor psikologis dan faktor endokrin. Faktor psikologis yang sering terjadi diakibatkan oleh kurangnya informasi yang memadai tentang menstruasi pada remaja. Faktor endokrin yang paling menentukan adalah kontraksi uterus yang berlebihan, hal ini karena endometrium berada dalam fase sekresi, maka dihasilkan prostaglandin, yang menyebabkan kontraksi otot polos, jika sekresi prostaglandin berlebihan, maka tidak hanya menyebabkan dismenore tetapi juga gejala sistemik seperti muntah dan diare. Jadi pelepasan endometrium terjadi karena penebalan atau peradangan pada lapisan endometrium uterus dan prostaglandin diproduksi sebagai bagian dari proses peradangan. Pelepasan endometrium dihambat oleh progesteron, tetapi distimulasi oleh estrogen

2) Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder adalah dismenore yang terjadi karena keadaan patologi, misalnya pada wanita yang menderita endometritis. Nyeri terjadi setiap periode menstruasi, jenis nyeri ini memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Penyebab nyeri ini adalah rahim terbalik, sehingga darah haid tidak mudah dikeluarkan, adanya benjolan besar

atau kecil dirahim, pemakaian spiral, infeksi pelvis dan endometriosis (Kusmiyati, 2011).

Beberapa penyebab dismenorea sekunder antara lain:

1. Endometriosis
2. Adenomiosis
3. Fibroid
4. Peradangan tubafalopi
5. Perlengketan abnormal antara organ dalam perut
6. Pemakaian Intra Uterine Device (IUD)

c. Patofisiologis Dismenorea

Beberapa faktor berhubungan dengan dismenorea primer, antara lain tingginya kadar prostaglandin uterus, aktivitas uterus yang tidak normal, dan faktor emosional/psikologis. Wanita dengan dismenorea memiliki prostaglandin empat kali lebih banyak dibandingkan wanita tanpa dismenorea. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa prostaglandin memainkan peranan penting pada terjadinya dismenorea. Prostaglandin yang berperan disini adalah prostaglandin E2 (PGE2) dan F2 α (PGF α). Selama proses menstruasi terdapat pelepasan lisozim yang menyebabkan endometrium lisis dan membran sel mengalami kerusakan, sehingga menginduksi lepasnya prostaglandin.

Prostaglandin meningkatkan aktivitas uterus dan menyebabkan rangsangan nyeri terminal. Peningkatan kadar prostaglandin dan sensitivitas miometrium menghasilkan tekanan intrauterus hingga 400

mmHg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Selain itu, kontraksi miometrium yang diinduksi prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodik. Rasa nyeri semakin berat ketika gumpalan darah dari lapisan rahim melewati serviks/leher rahim terutama jika leher rahimnya sempit (Lellewyn dalam Henny dkk, 2014).

d. Penatalaksanaan Dismenorea

Menurut Prawirohardjo (2011), ada beberapa penatalaksanaan dismenore primer diantaranya: Penatalaksanaan secara farmakologis dan penatalaksanaan secara non farmakologis.

1) Penatalaksanaan Fisiologis

a) Pemberian Obat Analgesik

Saat ini, banyak obat pereda nyeri yang beredar di pasaran yang dapat digunakan untuk pengobatan sistematik. Obat pereda nyeri yang umum diberikan adalah kombinasi aspirin, fansetin, dan kafein. Obat-obatan yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan, paracetamol, dll

b) Terapi dengan obat non steroid anti prostagladin

Endometasin, ibuprofen, dan naproxen dapat menyembuhkan atau memperbaiki secara signifikan sekitar 70% orang yang mengalami nyeri. Pengobatan dapat dilakukan sebelum menstruasi, yaitu 1 hingga 3 hari sebelum menstruasi sampai hari pertama menstruasi.

c) Dilatasi kanalis servikalis

Dilatasi kanalis servikalis membantu meringankan gejala karena dapat memudahkan pengeluaran darah menstruasi dan prostaglandin yang dikandungnya. Neurektomi presakral (pemotongan urat saraf sensorik antara uterus dan sistem saraf pusat) dan neurektomi ovarial (pemotongan urat saraf sensorik pada diligamentum infuldibulum) merupakan tindakan terakhir jika upaya lain telah diusahakan namun tetap gagal.

Menurut Bare & Smeltzer dalam Tamsuri 2009, penatalaksanaan nyeri yang dialami seseorang dapat dicapai melalui intervensi farmakologi yang dilakukan dengan kolaborasi dengan dokter atau penyedia layanan primer lain dokter. Obat-obatan ini mengurangi rasa nyeri, menghambat produksi prostaglandin dari jaringan yang mengalami trauma atau meradang dan mencegah reseptor rasa sakit menjadi lebih sensitif terhadap rangsangan rasa nyeri sebelumnya. Contoh obat anti inflamasi nonsteroid termasuk aspirin dan ibuprofen.

2) Penatalaksanaan Non Fisiologis

a) Kompres Hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yaitu secara konduksi, yang memindahkan panas dari kandung kemih ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah kemudian

terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid akan berkurang atau hilang (Uliyah & Hidayat, 2010)

Menurut Setyaningrum (2012), kompres hangat digunakan untuk mengatasi dan meredakan nyeri, dimana panasnya dapat meredakan iskemia dengan cara menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan cara mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongetis pelis (kemacetan pembuluh darah). Menurut Price & Wilson (2010), kompres hangat merupakan cara yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri dan kejang otot.

b) Terapi Es dan Panas

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada area cedera dengan menghambat proses inflamasi. Terapi panas mempunyai manfaat meningkatkan aliran darah dan dapat menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan.

c) Olahraga

Olahraga secara teratur dapat meningkatkan aliran darah ke otot rahim menjadi lancar sehingga menjadi lancar dan dapat mengurangi nyeri saat menstruasi. Olahraga teratur juga dapat meningkatkan pelepasan endorfin alami, yang dapat menghambat pelepasan prostaglandin. Selain itu, hal ini dapat meningkatkan

kadar beta- endorfin, yang merupakan bahan kimia otak yang memiliki efek menghilangkan rasa nyeri.

d) Teknik Relaksasi

Relaksasi adalah teknik untuk mengurangi ketegangan otot skeletal dan menurunkan kecemasan (Ramali, 2000). Terapi relaksasi ini merupakan metode yang efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Contoh: tehnik nafas dalam, meditasi, pijatan, musik dan aromatherapi.

e) Stimulasi dan Masase Kutaneus

Stimulasi saraf elektris transkutan (TENS) menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang dipasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, menggetar mendengung pada area nyeri.

d) Distraksi

Mengalihkan perhatian klien dari nyeri. Teknik distraksi yang dapat dilakukan diantaranya ialah bernapas lambat berirama secara teratur, bernyanyi berirama dan menghitung ketukannya, mendengarkan musik, mendorong untuk berkhayal (guided imagery), massage (pijatan).

e) Imajinasi Terbimbing

Menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu, misalnya menghubungkan napas berirama lambat dengan suatu

bayangan mental relaksasi dan kenyamanan untuk meredakan nyeri

f) Minum Air Putih Hangat

Saat menstruasi rahim sedang mengeluarkan darah kotor yang melekat di dinding rahim. Pelepasan sel darah kotor dari dinding rahim tersebut diduga yang menjadi penyebab timbulnya kram atau nyeri saat haid. Untuk menghindari semua itu harus mengonsumsi air. Terapi air putih bisa memudahkan darah kotor terlepas sempurna tanpa sisa di dinding rahim. Terapi air putih juga memudahkan kerja rahim untuk melepaskan sel darah kotor tersebut. Semakin mudah rahim untuk melepaskan darah kotor, semakin ringan pula nyeri yang akan dirasakan (Nurdin & Adhi, 2017).

Minum air hangat dapat membantu mengatasi sakit perut saat menstruasi. Hal ini dikarenakan air hangat dapat mengurangi rasa sakit. Pernyataan ini sejalan dengan (Patel, 2015) Air hangat membantu mengurangi kram menstruasi, panasnya memiliki ketenangan dan efek menenangkan pada otot perut yang bisa membantu menyembuhkan kram dan kejang

2.1.3 Konsep Nyeri

a. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan sensasi yang tidak nyaman, sangat subyektif, dan hanya orang yang pernah mengalaminya yang dapat menggambarkan

dan mengevaluasi sensasi tersebut. Secara umum nyeri dapat diartikan sebagai rasa tidak nyaman, baik ringan maupun berat (Chandranita, 2010).

b. Bentuk Nyeri

Secara umum, bentuk nyeri terbagi atas nyeri akut dan nyeri kronis (Chayatin dan Mubarak, 2008) :

1. Nyeri Akut

Nyeri ini biasanya berlangsung tidak lebih dari enam bulan. Gejalanya muncul secara tiba-tiba dan biasanya penyebab serta lokasi nyeri sudah diketahui. Nyeri akut ditandai dengan peningkatan ketegangan otot dan kecemasan yang keduanya meningkatkan persepsi nyeri.

2. Nyeri Kronis

Nyeri ini berlangsung selama lebih dari enam bulan. Sumber nyeri bisa diketahui atau tidak. Nyeri cenderung hilang timbul dan biasanya tidak kunjung hilang. Selain itu, sensasi nyeri menjadi lebih dalam sehingga penderita kesulitan untuk menemukan lokasi nyeri. Dampak dari nyeri ini antarlain penderita menjadi mudah tersinggung dan sering mengalami insomnia. Akibatnya, mereka seringkali menjadi kurang waspada, sering merasa putus asa, dan terisolasi dari kerabat dan keluarga. Nyeri kronis biasanya hilang timbul dalam periode waktu tertentu. Ada kalanya penderita terbebas dari rasa nyeri (misalnya sakit kepala migran).

c. Faktor-Faktor Terjadinya Nyeri

1) Etnik dan Nilai Budaya

Latar belakang etnis dan budaya merupakan faktor yang mempengaruhi respons dan ekspresi nyeri. Misalnya, individu dari budaya tertentu cenderung ekspresif dalam mengekspresikan nyeri, sedangkan individu dari budaya lain justru lebih memilih menahan perasaan mereka dan tidak ingin merepotkan orang lain (Wahit Iqbal, Nurul, 2008:211).

2) Tahap Perkembangan

Usia dan tahap perkembangan seseorang merupakan variabel penting yang akan mempengaruhi reaksi dan ekspresi terhadap nyeri. Dalam hal ini, anak-anak cenderung kurang mampu mengekspresikan nyeri yang mereka rasakan dibandingkan orang dewasa, dan kondisi ini dapat membuat penanganan nyeri menjadi sulit. Di sisi lain, prevalensi nyeri pada individu lansia lebih tinggi karena penyakit akut atau kronis yang mereka derita. Meskipun ambang batas nyeri tidak berubah seiring bertambahnya usia, tetapi sensasi analgesik yang diberikan menurun karena adanya perubahan fisiologis yang terjadi (Wahit Iqbal, Nurul, 2008:211). Persepsi nyeri dipengaruhi oleh usia, yaitu semakin bertambah usia maka semakin mentoleransi rasa nyeri yang timbul, kemampuan untuk memahami dan mengontrol nyeri kerap kali berkembang dengan bertambahnya usia (Tetti, 2015).

3) Lingkungan dan Individu Pendukung

Lingkungan yang asing, tingkat kebisingan yang tinggi, pencahayaan, dan tingginya aktivitas di lingkungan tersebut dapat memperberat nyeri. Selain itu, dukungan dari keluarga dan orang terdekat merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi persepsi nyeri individu. Contoh individu yang sendirian, tanpa keluarga atau teman-teman yang mendukungnya, cenderung merasakan nyeri yang lebih berat dibandingkan mereka yang mendapat dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat (Wahit Iqbal, Nurul, 2008:211).

4) Pengalaman Nyeri

Pengalaman masa lalu juga mempengaruhi persepsi nyeri dan kepekaan seseorang terhadap nyeri. Individu yang pernah mengalami nyeri atau menyaksikan penderitaan orang terdekatnya saat mengalami nyeri cenderung merasa terancam dengan peristiwa nyeri yang akan terjadi dibandingkan individu lain yang belum pernah mengalaminya. Selain itu, keberhasilan atau kegagalan metode penanganan nyeri sebelumnya juga mempengaruhi harapan individu terhadap penanganan nyeri saat ini. (Wahit Iqbal, Nurul, 2008:212).

5) Status Emosi

Dalam buku Tetti (2005,) diketahui bahwa status emosional memainkan peran yang sangat penting dalam persepsi rasa nyeri,

karena meningkatkan persepsi dan mengirimkan impuls nyeri lebih cepat. Adapun status emosional yang sangat memengaruhi persepsi rasanyeri pada individual antara lain; kecemasan, ketakutan, dan kekhawatiran.

6) Ansietas dan Stres

Ansietas sering kali menyertai peristiwa nyeri yang terjadi. Ancaman yang tidak jelas asalnya dan ketidakmampuan mengontrol nyeri atau peristiwa di sekelilingnya dapat memperberat nyeri. Sebaliknya, individu yang percayabahwa mereka mampu mengontrol nyeri yang mereka rasakan, akan mengalami penurunan rasa takut dan kecemasan yang menurunkan persepsinyeri mereka (Wahit Iqbal, Nurul, 2008:212).

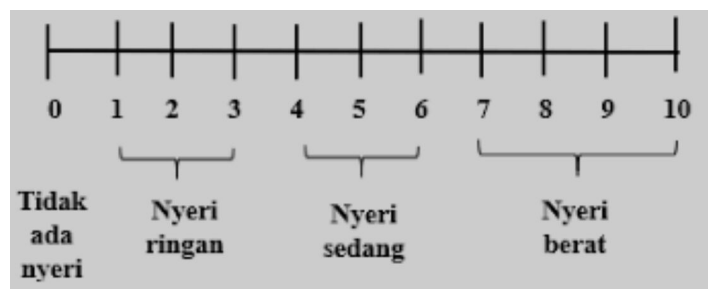
d. Skala Nyeri

Terdapat beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri antara lain :

1) Verbal Description Scale (VDS)

Skala deskripsi verbal merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini diurutkan dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahan”. Perawat menunjukkan klien tentang skala tersebut dan memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa tidak menyakitkan. Alat VDS ini

memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan rasa nyeri (Potter, Patricia, A & Perry, Anne G, 2010).



Gambar 2.1 Skala Nyeri Verbal Description Scale (VDS)

Keterangan :

- Intensitas nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri.
- Intensitas nyeri pada skala 1 sampai 3, rasa nyeri seperti gatal atau tersetrum atau nyut nyutan atau melilit atau terpukul atau perih atau mules.
- Intensitas nyeri skala 4 sampai 6, seperti kram atau kaku atau tertekan atau sulit bergerak atau terbakar atau ditusuk-tusuk.
- Intensitas nyeri skala 7 sampai 9 sangat nyeri tetapi masih dapat dikontrol oleh klien
- Intensitas nyeri skala 10 nyeri sangat berat dan tidak terkontrol (Potter & Perry, 2005)

2) Skala Nyeri Oucher

Skala nyeri Oucher merupakan salah satu alat untuk mengukur intensitas nyeri pada anak. Skala ini terdiri dari dua skala yang

terpisah, yaitu sebuah skaladengan nilai 0-10 pada sisi sebelah kiri untuk anak-anak yang lebih besar dan skala fotografik dengan enam gambar pada sisi kanan untuk anak-anak yang lebih kecil. Foto wajah seorang anak dengan peningkatan rasa tidak nyaman dirancang sebagai petunjuk untuk memberi anak-anak pengertian sehingga dapat memahami makna dan tingkat keparahan nyeri (Potter & Perry, 2005)



Gambar 2.2 Skala Nyeri Oucher

3) Wong Baker Faces Pain Rating Scale

Skala ini terdiri dari enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah-wajah yang berkisar dari wajah yang sedang tersenyum hal ini menunjukkan tidak adanya nyeri kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan hal ini menunjukkan adanya nyeri yang sangat.



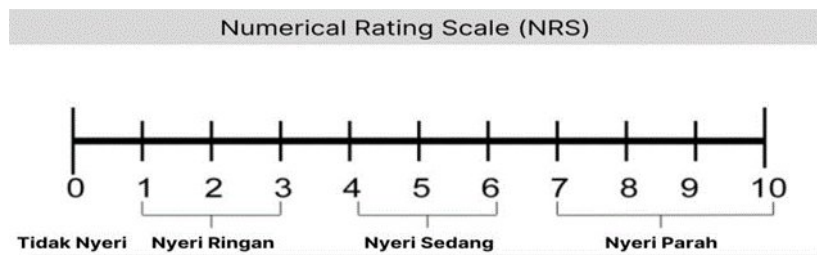
Gambar 2.3 Skala Nyeri Wong Baker Faces Pain Rating Scale

Keterangan dari gambar diatas adalah

- Angka 0 menunjukkan sangat bahagia sebab tidak ada rasa sakit
- Angka 1 menunjukkan sedikit menyakitkan
- Angka 2 menunjukkan lebih menyakitkan
- Angka 3 menunjukkan lebih menyakitkan lagi
- Angka 4 menunjukkan jauh lebih menyakitkan
- Angka 5 menunjukkan benar-benar menyakitkan (Wong, 2004).

4) Numerical Rating Scale (NRS)

NRS digunakan untuk menilai intensitas atau tingkat keparahan nyeri sehingga memberikan kebebasan penuh kepada klien untuk mengidentifikasi dan menentukan tingkat keparahan nyeri. NRS adalah skala nyeri yang populer dan lebih banyak digunakan di klinik, khususnya pada kondisi akut, mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik, mudah digunakan dan didokumentasikan (Datak, 2008). Cara penggunaan skala ini adalah : berilah tanda salah satu angka 34 sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan pasien (Potter & Perry, 2010).



Gambar 2.4 Skala Nyeri Numeric Rating Scale

Intensitas skala nyeri dikategorikan sebagai berikut :

- a. 0 = Tidak nyeri, tidak ada keluhan nyeri
- b. 1-3 = Nyeri ringan, nyeri hanya dirasakan dibagian bawah perut, masih bisa ditahan, masih dapat melakukan aktivitas dan berkonsentrasi
- c. 4-6 = Nyeri sedang, terasa kram bagian perut bawah, nyeri menyebar ke pinggang, sulit berkonsentrasi
- d. 7-9 = Nyeri berat, terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar.
- e. 10 = Nyeri sangat berat, terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki, dan punggung, tidak mau makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak ada tenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan.

2.1.4 Konsep Kompres Hangat

a. Definisi Kompres Hangat

Kompres merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat pada area tubuh yang memerlukan. Pemberian kompres panas secara lokal pada bagian tubuh berguna untuk mengobati bagian tubuh yang mengalami cedera. Pemberian terapi panas atau hangat pada tubuh dapat menimbulkan respon sistemik dan local (Potter & Perry, 2010: 188).

Respon sistemik terjadi melalui mekanisme penghilang panas (berkeringat dan vasodilatasi) atau mekanisme yang meningkatkan konservasi panas (vasokonstriksi dan piloereksi) dan produksi panas (menggigil). Respon lokal terhadap panas terjadi melalui stimulasi ujung saraf yang berada didalam kulit, yang sensitif terhadap suhu. Stimulasi akan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus yang akan menciptakan kesadaran terhadap suhu local dan memicu timbulnya respon adaptif untuk mempertahankan suhu normal. Tubuh dapat mentoleransi suhu dalam rentang yang luas. Suhu normal permukaan tubuh adalah 34°C (Potter & Perry, 2010: 188).

Kompres panas, kata panas yang dimaksud disini adalah kompres dengan air panas bersuhu 43 - 46 ° C (Hidayat, 2006) atau biasa disebut air hangat, yang selanjutnya dalam tulisan ini disebut kompres hangat. Kompres hangat dapat meningkatkan aliran darah, menurunkan ketegangan otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan.

b. Jenis-Jenis Kompres Hangat

1) Kompres Handuk

Kompres handuk adalah sepotong balutan kasa atau handuk yang dibasahi dengan cairan hangat yang telah diprogramkan. Panas dapat meningkatkan vasodilatasi dan evaporasi panas dari permukaan kulit. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, memperlancar pasokan aliran darah, dan memberikan ketenangan kepada pasien (Potter & Perry, 2005).

2) Kompres Buli-Buli

Kompres hangat buli-buli merupakan suatu metode dalam penggunaan suhu hangat menggunakan botol karet yang diisi air hangat (Usman D,2015). Pemberian kompres hangat buli-buli memiliki tujuan diantaranya memperlancar sirkulasi darah, menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada pasien, memperlancar pengeluaran eksudat, merangsang peristaltik usus, dan mengurangi peradangan dan spasme otot. Hal –hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian kompres buli-buli yaitu buli-buli panas tidak boleh diberikan pada klien yang mengalami perdarahan, pemakaian buli-buli panas pada bagian abdomen, tutup buli-buli mengarah keatas atau ke samping, pada bagian kaki, tutup buli-buli mengarah ke bawah atau ke

samping, buli-buli harus diperiksa dulu, dan ada tidak cincin karet pada penutupnya (Asmadi, 2008).

Indikasi dari pemberian kompres hangat dengan menggunakan buli-buli yaitu klien yang mengalami kedinginan, klien dengan perut kembung, klien yang mempunyai penyakit peradangan seperti radang persendian, spasme otot, adanya abses, dan memar. Selain itu kontraindikasi dari pemberian kompres hangat dengan menggunakan bulibuli antara lain area perdarahan aktif, inflamasi lokal akut seperti apendisitis, dan klien dengan masalah kardiovaskuler (Eni K, dkk. 2006). Berdasarkan teori perpindahan suhu tubuh kompres hangat menggunakan buli-buli panas merupakan salah satu perpindahan suhu secara konduksi hal ini dibuktikan dengan pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh yang akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah sirkulasi menjadi lancar (Merdinata, 2013).

c. Suhu Kompres Hangat

Suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat Menurut Koziar,2009:

Tabel 2. 1 Suhu Yang Direkomendasikan Untuk Kompres Hangat

	Deskripsi	Suhu	Aplikasi
d. P en g k aj ia n T	Sangat Dingin	Dibawah 15 °C	Kantong es
	Dingin	15-18 °C	Kemasan pendingin
	Sejuk	18-27 °C	Kompres dingin
	Hangat kuku	27-37 °C	Mandi spons
	Hangat	37-40 °C	Mandi dengan air hangat, bantalan akuatermia, botol air panas, kompres hangat
	Panas	40-46 °C	Berendam dalam air panas
	Sangat Panas	Diatas 46 °C	Kantong air panas untukorang dewasa

oleransi Suhu

Sebelum menerapkan terapi kompres hangat perlu pengkajian adanya tanda potensial intoleransi terhadap panas pada kondisi fisik klien. Pertama, perawat mengobservasi area yang akan diobati. Perubahan integritas kulit seperti abrasi, luka terbuka, edema, memar, perdarahan, atau area inflamasi lokal, akan meningkatkan cedera pada klien. Pengkajian dasar akan memberikan pedoman untuk mengevaluasi perubahan kulit yang mungkin terjadi (Potter & Perry, 2010: 188-189).

Pengkajian meliputi identifikasi kondisi yang menjadi kontraindikasi terapi kompres hangat. Area perdarahan yang aktif tidak boleh diberikan terapi karena perdarahan dapat berlanjut. Terapi hangat menjadi kontra indikasi jika klien mengalami peradangan lokal yang akut seperti

apendisitis karena terapi hangat akan menyebabkan apendiks menjadi ruptur. Jika klien mempunyai masalah kardiovaskuler, maka tidak dianjurkan untuk menggunakan terapi hangat pada sebagian besar bagian tubuh karena hal ini akan mengakibatkan vasodilatasi masif yang dapat mengganggu suplai darah ke berbagai organ vital (Potter & Perry, 2010: 188-189)

Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan:

Menurut Asmadi (2008) ada berbagai hal yang perlu diperhatikan pada saat memberikan kompres hangat, yaitu:

- 1) Jangan meletakkan kantong air hangat di bagian tubuh yang telanjang, lapiasi kantong dengan handuk atau kain
- 2) Selalu observasi keadaan kulit pasien pada penggunaan kompres hangat yang berlangsung lama
- 3) Kompres hangat tidak boleh diberikan pada pasien perdarahan di area perdarahannya
- 4) Pemberian kompres hangat diletakan pada bagian batang tubuh

2.1.5 Konsep Minum Air Putih Hangat

a. Definisi Air Putih

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 907 /Menkes/SK/VII/2002, air putih adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air adalah substansi kimia dengan rumus kimia H₂O, di mana satu molekul air tersusun atas dua

atom hidrogen yang terikat secara kovalen dengan satu atom oksigen. Pada kondisi standar yaitu pada tekanan tekanan 100 kPa (1 bar) dan temperatur 273,15 K (0 °C), air bersifat tidak berwarna, tidak berasa dan tidak berbau. Zat kimia ini merupakan pelarut penting yang memiliki kemampuan untuk melarutkan banyak zat kimia lainnya, seperti garam-garam, gula, asam, beberapa jenis gas dan banyak macam molekul organik (Hari, 2007)

b. Kandungan Air Putih

Sukmaniah, (2011) Dokter Spesialis Gizi dari Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), air putih banyak mengandung zat baik. Pertama ada fluorida, yaitu zat yang penting untuk menjaga kesehatan dan kekuatan gigi. Mencegah gigi dari karies atau lubang gigi. Selain itu, juga ada natrium, yang membantu menjaga keseimbangan cairan didalam tubuh. Air putih juga mengandung kalsium dan meganesium yang baik untuk kesehatan jantung manusia. Berguna mendukung proses transmisi syaraf dan kontraksi otot. Tidak hanya itu air putih juga mengandung zat-zat seperti silika, yang sangat efektif untuk menjaga kulit tetapsehat, darah dan tulang pun ikut menjadi sehat. Zat yang lainnya adalah zinc adalah merupakan koaktivator lebih dari ratusan reaksi enzim dalam tubuh manusia, penting bagi pertumbuhan dan imunitas juga untuk fungsi otak.

c. Manfaat Air Putih

1) Mengatur Suhu Tubuh

Tubuh akan menurun kondisinya ketika kadar air menurun. Hal ini terjadi apabila tubuh tidak menerima cairan dengan segera untuk memenuhi kebutuhan air dalam tubuh. Ketika tubuh kekurangan air, suhu tubuh akan meningkat. Memasukkan cairan ke dalam tubuh akan menyeimbangkan suhu tubuh.

2) Memperlancar Peredaran Darah

Darah dalam tubuh manusia terdiri dari 90% terdiri dari air. Ketika tubuh kekurangan air, darah akan menjadi lebih kental. Hal ini disebabkan cairan di dalam darah terserap untuk kebutuhan dalam tubuh. Darah berfungsi untuk mengangkut nutrisi dan oksigen ke seluruh tubuh sehingga ketika tubuh kehilangan air secara terus-menerus maka bisa dipastikan darah akan lebih cepat mengental. Akibatnya jantung dipaksa untuk bekerja lebih keras memompa darah ke seluruh tubuh.

3) Menyehatkan dan Menghaluskan Kulit Tubuh

Ketika tubuh kekurangan air, tubuh akan menyerap kandungan air di dalam kulit sehingga kulit akan menjadi tampak kering, kusam, kasar, berkerut dan tidak segar. Air sangat penting untuk mengatur struktur dan fungsi kulit.

4) Memperlancar Fungsi Pencernaan

Minum air yang cukup akan membantu organ-organ pencernaan seperti usus besar agar berfungsi mencegah konstipasi karena gerakan-gerakan usus menjadi lebih lancar. Metabolisme di dalam tubuh akan berjalan dengan sempurna dengan konsumsi air yang cukup.

5) Membantu Pernafasan Tubuh

Paru-paru di dalam tubuh manusia harus selalu basah dalam melaksanakan fungsinya untuk memasukkan oksigen ke dalam sel-sel tubuh dan mengeluarkan karbondioksida.

6) Melumasi Sendi dan Otot

Air yang cukup di dalam tubuh akan melindungi dan melumasi pergerakan sendi dan otot. Air membantu melumasi sendi agar bisa bergerak lebih lancar. Otot-otot tubuh akan mengempis apabila otot-otot tubuh kekurangan cairan, sehingga tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik karena kekurangan cairan.

7) Media Untuk Memulihkan Kondisi Tubuh

Cairan yang keluar dari dalam tubuh akan lebih banyak pada saat terjadi peningkatan suhu tubuh. Kondisi ini memerlukan konsumsi cairan yang lebih banyak dari biasanya, karena air berfungsi untuk menggantikan cairan yang telah terbuang dari dalam tubuh.

d. Efek Fisiologi Air Panas

Pada umumnya kompres panas atau air hangat berguna untuk pengobatan, meningkatkan aliran darah ke bagian yang cedera. Efek fisiologis air panas adalah sebagai berikut (Horay, Patrik, 2009:5-10):

- 1) Dapat meningkatkan sirkulasi darah untuk sementara waktu namun secara berangsur-angsur tekanan kembali normal.
- 2) Meningkatkan sirkulasi superficial.
- 3) Meningkatkan suplai darah ke otak.
- 4) Pengenduran/relaksasi otot secara keseluruhan, menyembuhkan kekejangan otot.
- 5) Meningkatkan laju denyut jantung.
- 6) Meningkatkan volume darah.
- 7) Merangsang pengeluaran keringat dan meningkatkan pembuangan berbagai produk metabolisme yang sudah tidak bermanfaat.
- 8) Meningkatkan laju metabolisme dengan mengalirkan lebih banyak oksigen ke jaringan tubuh dan meningkatkan produksi karbondioksida.
- 9) Meningkatkan laju pernafasan.
- 10) Merangsang sistem kekebalan dan meningkatkan produksi antibody.
- 11) Merangsang proses kimiawi di hati dan perubahan asam laktat.
- 12) Menenangkan saraf motor sensori dan menghilangkan rasa sakit.

e. Indikasi Terapi Air Panas

Indikasi untuk terapi air panas adalah sebagai berikut (Horay, Patrick, 2009:5-10)

- 1) Sakit pinggang
- 2) Atritis
- 3) Sakit saraf (neuralgia)
- 4) Kekejangan otot
- 5) Kesleo
- 6) Kekakuan
- 7) Luka memar

f. Kontra Indikasi Terapi Air Panas

Terapi air panas tidak disarankan (dilarang bagi seseorang yang mengalami problem berikut (Horay, Patrick, 2009:5-10) :

- 1) Demam akut
- 2) Komplikasi jantung
- 3) Penyakit
- 4) Perdarahan akut, luka terbuka dan luka akibat tekanan
- 5) Infeksi kulit akut, ruam pada kulit yang mudah menular
- 6) Penyakit yang berhubungan dengan pembuluh darah
- 7) Kurang peka terhadap air panas
- 8) Tidak mampu mengendalikan fungsi ekskretorik kandung kemih atau isi perut
- 9) Hydrophobia berat.

g. Manfaat Air Putih Hangat

Beberapa manfaat menurut Patel (2015) antara lain:

- 1) Meningkatkan sirkulasi darah dan sistem nervous untuk aktivitas otot dan saraf yang tepat.
- 2) Air hangat sangat bermanfaat untuk pencernaan
- 3) Gerakan usus, dehidrasi dapat menyebabkan masalah kronis sembelit. Seperti tinja yang terakumulasi didalam usus, pergerakan usus menjadi lebih lambat.
- 4) Kram menstruasi. Air panas membantu mengurangi kram menstruasi. Panasnya memiliki ketenangan dan efek menenangkan pada otot perut yang bisa membantu menyembuhkan kram dan kejang.

2.1.6 Hubungan Kompres Hangat dengan Dismenorea

Nyeri akibat memar, spasme otot, dan arthritis berespon baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah lokal. Oleh karena itu peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menurunkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamine, dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri local (Price & Wilson, 2005).

Kompres hangat memberikan manfaat terapi untuk meredakan nyeri, antara lain : meningkatkan permeabilitas kapiler, meningkatkan aliran darah, ketegangan otot menurun, dan metabolisme jaringan meningkat (Potter dan Perry, 2005). Jadi dengan kompres hangat akan meningkatkan permeabilitas

kapiler, yang berakibat meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi. Meningkatnya aliran darah akan meningkatkan pengiriman nutrisi dan membuang zat sisa, menurunnya ketegangan otot akan meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat kejang atau kekakuan. (Kusmiyati, 2011)

2.1.7 Hubungan Minum Air Putih Hangat dengan Dismenorea

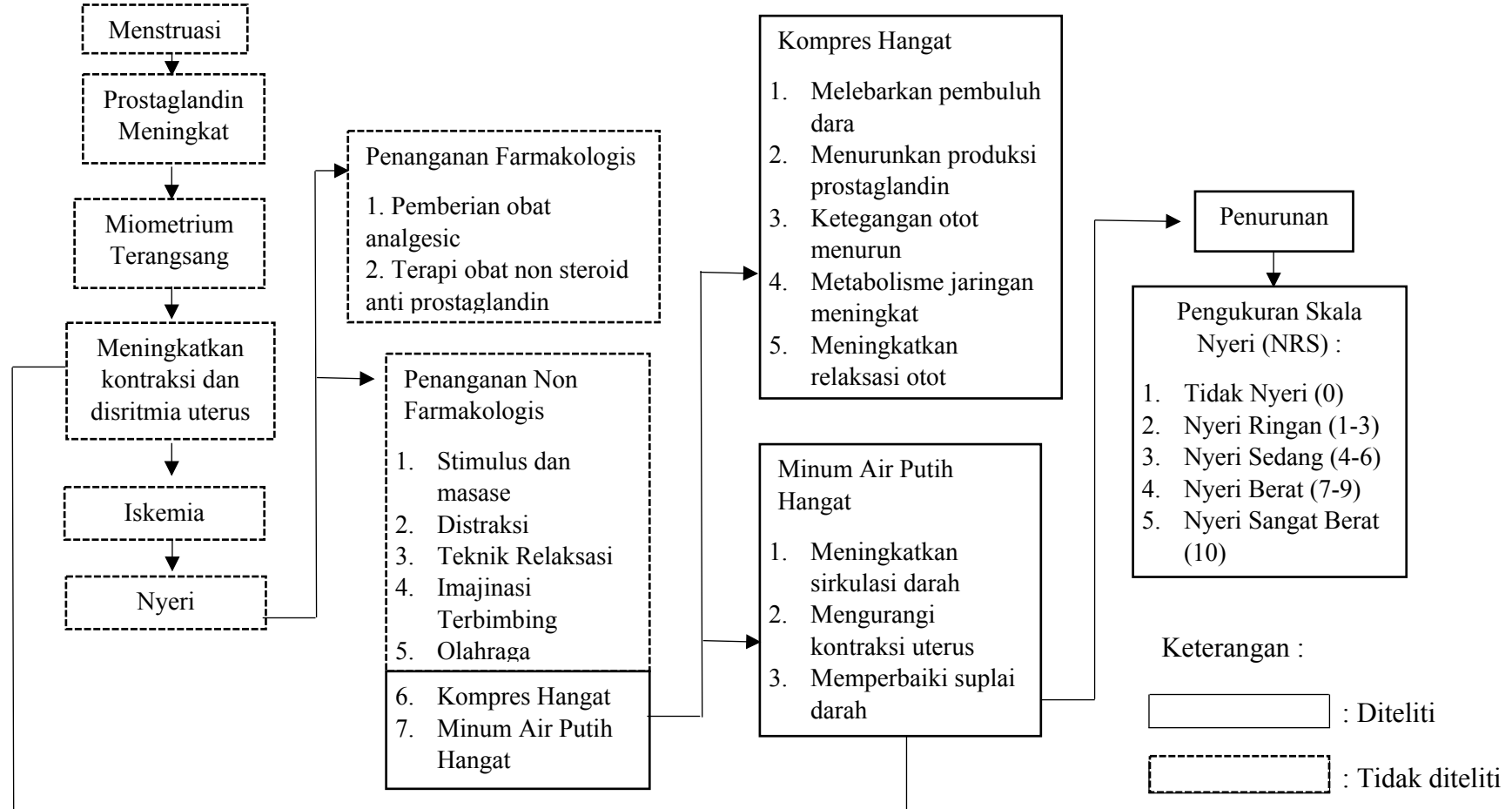
Saat menstruasi rahim sedang mengeluarkan darah kotor yang melekat di dinding rahim. Pelepasan sel darah kotor dari dinding rahim tersebut diduga yang menjadi penyebab timbulnya kram atau nyeri saat haid. Untuk menghindari semua itu harus mengonsumsi air. Air putih bisa memudahkan darah kotor terlepas sempurna tanpa sisa di dinding rahim. Air putih juga memudahkan kerja rahim untuk melepaskan sel darah kotor tersebut. Semakin mudah rahim untuk melepaskan darah kotor, semakin ringan pula nyeri yang akan dirasakan (Nurdin & Adhi, 2017).

Selain membantu pelepasan darah kotor, air putih juga membantu mencegah dehidrasi, menetralkan racun, menjaga konsentrasi, dan lain-lain. Keadaan dehidrasi karena pengeluaran darah yang banyak pada saat menstruasi menyebabkan tubuh membutuhkan cairan dalam tubuh. Mengonsumsi air hangat akan merehidrasi kembali tubuh yang kekurangan cairan elektrolit. Air hangat dalam tubuh bekerja merelaksasikan otot rahim yang tegang ketika kekurangan cairan. Selain merelaksasikan otot rahim, efek hangat yang diberikan dari dalam tubuh membuat pembuluh darah

melebar dan sirkulasi darah serta suplai oksigen menjadi lancar di dalam otot rahim(Ginting et al., 2015).

Dengan mengkonsumsi air putih, nyeri menstruasi dapat teratasi dengan baik. Hal ini dikarenakan air hangat dapat mengurangi rasa sakit. Pernyataan ini sejalan dengan (Patel, 2015) Air hangat membantu mengurangi kram menstruasi, panasnya memiliki ketenangan dan efek menenangkan pada otot perut yang bisa membantu menyembuhkan kram dan kejang. Terapi minum air putih bertujuan untuk membantu mencairkan darah beku (stolse), sehingga aliran darah haid menjadi lancar.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penanganan Nyeri Menstruasi Menggunakan Kompres Hangat dan Minum Air Putih Hangat

2.3 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah pernyataan tentatif atau sementara tentang solusi dari masalah (Tarjo, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi hipotesis penelitian adalah:

Ha : Ada pengaruh kompres hangat dan minum air putih hangat dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di MA Muhammadiyah 01 Malang