

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Kajian Teori**

##### **2.1.1. Rebusan Kunyit Asam**

###### **a. Kunyit**

Menurut Taryono (2001), kunyit merupakan tanaman berbatang semu yang tumbuh tegak dengan tinggi 28 -- 85 cm, lebar 10 -- 25 cm, dan batang berwarna hijau kekuningan. Batang semu, tegak, dan berbentuk bulat. Setiap berdaun tiga sampai delapan helai, panjang tangkai hingga pangkal daun beserta pelepah daun sampai 70 cm. Helaian daun tunggal berbentuk lanset memanjang dengan ujung dan pangkal runcing. Daun keseluruhan berwarna hijau dan ukuran panjang 20 -- 40 cm dan lebar 8 -- 12,5 cm.

Kandungan utama kunyit adalah kurkumin dan minyak atsiri berfungsi untuk pengobatan. Kandungan bahan kimia yang sangat berguna adalah kurkumin yaitu diarilhatanoid yang memberi warna kuning. Kandungan kimianya adalah tumeron, zingiberen yang berfungsi sebagai anti bakteri, anti oksidan dan anti inflamasi (anti radang) serta minyak pati yang terdiri dari turmerol, kanfer, kurkumin, dan lain-lain.

###### **b. Rebusan Kunyit Asam**

Rebusan kunyit asam merupakan salah satu jenis minuman tradisional yang sangat populer di masyarakat, khususnya daerah Jawa.

Minuman ini dikenal sebagai jamu, tetapi karena kemajuan zaman dan efek yang ditimbulkan, saat ini minuman kunyit asam di kenal sebagai minuman fungsional. Minuman kunyit asam bisa diperoleh dengan jalan membuat sendiri atau membeli produk jadi yang diproduksi pabrik (Olivia, 2006).

Minuman kunyit asam adalah suatu minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit. Secara alamiah memang kunyit dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi. Selain itu dijelaskan bahwa minuman kunyit sebagai pengurang rasa nyeri pada dismenore primer memiliki efek samping minimal (Limananti & Triratnawati, 2003). Senyawa aktif atau bahan kimia yang terkandung dalam kunyit adalah kurkumin (Putri, 2006).

*Curcumine* akan bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX-2) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Dan *curcumenol* sebagai analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya dismenore (Wieser, 2007).

Bagi pecinta jamu, kunyit asam adalah salah satu jamu favorit. Campuran manis dan asam yang menyegarkan tanpa rasa pahit dan getir seperti jamu-jamu lain membuat kunyit asam disukai. Selain

rasanya enak ternyata jamu kunyit asam membuat tubuh menjadi langsing. Kunyit asam adalah ramuan alami yang dipercaya secara turun-temurun mengatasi berbagai keluhan kaum perempuan. Selain diyakini bisa menjaga badan tetap langsing, kunyit asam juga dipercaya mengatasi masalah menstruasi seperti nyeri haid (Winarto, 2004). Perebusan kunyit asam diolah dengan bahan utama kunyit dan asam. Salah satunya dapat diolah menjadi rebusan kunyit asam (Sina, 2012).

Rebusan kunyit asam ini memiliki banyak manfaat bagi kesehatan dan biasanya sering digunakan dalam berbagai obat tradisional. Rebusan kunyit asam mempunyai aktivitas antioksidan karena mengandung senyawa fenolik dan bermanfaat sebagai analgetika, antiinflamasi, antioksidan, antimikroba. Asam jawa yang mengandung *flavonoid* berfungsi sebagai obat penghilang rasa nyeri dan peluruh keringat. Rebusan kunyit asam merupakan minuman yang sangat berkhasiat untuk mengurangi rasa sakit saat haid (nyeri haid) (Sina, 2012).

### **c. Senyawa dalam Kandungan Rebusan Kunyit Asam**

Rebusan kunyit asam memiliki senyawa aktif yang berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi, sedangkan asam jawa memiliki senyawa aktif yang juga berfungsi sebagai antipiretika dan penenang atau pengurang tekanan psikis. Senyawa aktif dalam kunyit yang berfungsi sebagai antiinflamasi dan antipiretik adalah kurkumin, sebagai analgetika adalah kurkumenol. Buah asam jawa,

memiliki agen aktif alami anthocyanin sebagai antiinflamasi dan antipiretika. Selain itu buah asam jawa juga memiliki kandungan tannin, saponin, sesquiterpenes, alkaloid, dan phlobotamin untuk mengurangi aktivitas sistem saraf(Nair, 2004).

Pada saat menstruasi, saat tidak ada pembuahan ovum pasca ovulasi, hormon-hormon reproduksi wanita turun drastis karena korpus luteum berinvolusi. Hal ini mengakibatkan segala kondisi endometrium yang telah dipersiapkan sebelumnya untuk implantasi hasil fertilisasi menjadi luruh. 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, terutama PGF2-alfa yang akan menyebabkan *vasokonstriksi* dan hipertonus pada miometrium. Hipertonus pada momentum menyebabkan dismenorea primer(Reeder, 2013).

Kandungan bahan alami minuman kunyit asam bisa mengurangi keluhan dismenorea. Kurkumin dan antosianin bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Mekanisme penghambatan kontraksi uterus melalui kurkumin adalah dengan minum rebusan kunyit asam(Sina, 2012).

#### d. Kontraindikasi Minum Rebusan Kunyit

Bagi wanita hamil, penderita penyakit hati, penderita penyakit ginjal, dan balita sebaiknya menghindari mengkonsumsi rebusan kunyit asam ini. 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 mengkonsumsi obat herbal tersebut yaitu dengan cara menggunakan obat secara tepat meliputi ketepatan cara penggunaan, ketepatan dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan telaah informasi, dan tanpa penyalahgunaan obat tradisional tersebut (Aprilistyawati, 2011).

### 2.1.2. Dismenorea

#### a. Pengertian Dismenorea

Istilah dismenore (*dysmenorrhea*) berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*) kata tersebut berasal dari *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Secara singkat dismenore dapat di definisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri (Anurogo, 2011). Nyeri haid disebut juga dengan dismenore (Sari, 2012).

Dysmenorrhea atau dismenore dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013). Menurut Reeder (2013) dismenore yakni nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama menstruasi. Nyeri ini berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi. Dismenore merupakan nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum awitan atau selama menstruasi yang merupakan permasalahan ginekologikal utama, yang sering dikeluhkan oleh wanita (Lowdermilk *et,al*, 2011). Dismenore merupakan masalah yang sering terjadi pada wanita yang sedang mengalami haid atau menstruasi (Hendrik, 2006).

Dari berbagai pendapat, dapat disimpulkan dismenore merupakan adanya gangguan fisik pada wanita yang mengalami menstruasi, yang dikarakteristikan dengan adanya nyeri pada saat menstruasi, dan nyeri tersebut bisa terjadi sebelum atau selama menstruasi dalam waktu yang singkat.

b. Faktor-faktor Penyebab Dismenorea

Penyebab terjadinya dismenore yaitu keadaan psikis dan fisik seperti stres, *shock*, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun (Diyan, 2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dismenore menurut Arulkumaran (2006) antara lain:

1) Faktor menstruasi

- a) *Menarche* dini, gadis remaja dengan usia menarche di insiden dismenorenya lebih tinggi.
  - b) Masa menstruasi yang panjang, terlihat bahwa perempuan dengan siklus yang panjang mengalami dismenore yang lebih parah.
- 2) Paritas, insiden dismenore lebih rendah pada wanita multiparitas. Hal ini menunjukkan bahwa insiden dismenore primer menurun setelah pertama kali melahirkan juga akan menurun dalam hal tingkat keparahan.
  - 3) Olahraga, berbagai jenis olahraga dapat mengurangi dismenore. Hal itu juga terlihat bahwa kejadian dismenore pada atlet lebih rendah, kemungkinan karena siklus yang anovulasi. Akan tetapi, bukti untuk penjelasan itu masih kurang.
  - 4) Pemilihan metode kontrasepsi, jika menggunakan kontrasepsi oral sebaiknya dapat menentukan efeknya untuk menghilangkan atau memperburuk kondisi. Selain itu, penggunaan jenis kontrasepsi lainnya dapat mempengaruhi nyeri dismenore.
  - 5) Riwayat keluarga, mungkin dapat membantu untuk membedakan endometriosis dengan dismenore primer.
  - 6) Faktor psikologis (stres)

Pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore. Selain itu, stres emosional dan ketegangan yang dihubungkan dengan sekolah atau pekerjaan memperjelas beratnya nyeri.

Adapun faktor penyebab pada dismenore, yaitu a) Terjadi akibat kontraksi yang kuat atau lama dinding Rahim; b) Hormon prostaglandin yang tinggi; c) Pelebaran leher rahim saat keluarnya darah haid; d) Adanya infeksi daerah panggul; f) Endometriosis; g) Tumor jinak pada rahim; h) Postur tubuh yang kurang baik (sikap yang salah); i) Rahim tidak berkembang secara optimal; j) Diperberat jika mengkonsumsi kopi, dan stres (Wratsongko & Budisulistyo, 2006).

Menurut Astarto (2011) penyebab pasti dismenore belum diketahui secara pasti, pada dismenore primer nyeri timbul akibat tingginya kadar prostaglandin. Sedangkan pada dismenore sekunder diduga penyebab terbanyak adalah endometriosis. Adapun faktor-faktor risiko dari dismenore primer yaitu wanita yang belum pernah melahirkan, obesitas, perokok, dan memiliki riwayat keluarga dengan dismenore. Sedangkan faktor yang dapat memperburuk keadaan adalah rahim yang menghadap ke belakang, kurang berolahraga dan stres, psikis atau stres sosial (Icemi & Wahyu, 2013). Timbulnya rasa nyeri pada menstruasi biasanya disebabkan karena seseorang sedang mengalami stres yang dapat mengganggu kerja sistem endokrin, sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan menimbulkan rasa sakit pada saat menstruasi (Hawari, 2008).

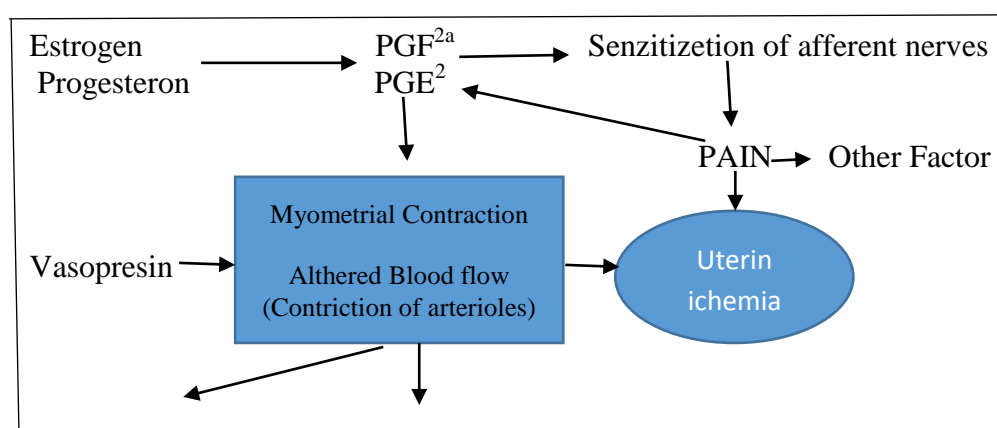
c. Patofisiologi

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama  $PGF2\alpha$ ) dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan



nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenorea mempunyai tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah (menstruasi) dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering berkontraksi dan tidak terkoordinasi atau tidak teratur. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal tersebut, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin (PGE<sub>2</sub>) dan hormon lain yang membuat saraf sensoris nyeri diuterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Reeder, 2013).

Kadar vasopresin mengalami peningkatan selama menstruasi pada wanita yang mengalami dismenorea primer. Apabila disertai dengan peningkatan kadar oksitosin, kadar *vasopresin* yang lebih tinggi menyebabkan ketidakteraturan kontraksi uterus yang mengakibatkan adanya hipoksia dan iskemia uterus. Pada wanita yang mengalami dismenorea primer tanpa disertai peningkatan prostaglandin akan terjadi peningkatan aktivitas alur 5-lipoksigenase. Hal seperti ini menyebabkan peningkatan sintesis *leukotrien*, *vasokonstriktor* sangat kuat yang menginduksi kontraksi otot uterus (Reeder, 2013).



Cervical obstruction      Other factor

---

Gambar 2.1 Patofisiologi dismenore

#### d. Gejala

Gejala pada dismenore sesuai dengan jenis dismenorenya yaitu:

##### 1) Dismenore primer

Gejala-gejala umum seperti rasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas dan gelisah, hingga jatuh pingsan (Anurogo, 2011). Nyeri dimulai beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan awitan menstruasi dan berlangsung selama 48 sampai 72 jam. Nyeri yang berlokasi di area suprapubis dapat berupa nyeri tajam, dalam, kram, tumpul dan sakit. Sering kali terdapat sensasi penuh di daerah pelvis atau sensasi mulas yang menjalar ke paha bagian dalam dan area lumbosakralis. Beberapa wanita mengalami mual dan muntah, sakit kepala, letih, pusing, pingsan, dan diare, serta kelabilan emosi selama menstruasi (Reeder, 2013).

##### 2) Dismenore Sekunder

Nyeri dengan pola yang berbeda didapatkan pada dismenore sekunder yang terbatas pada onset haid. Dismenore terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama, dismenore dimulai setelah usia 25 tahun. Sedangkan menurut Sari (2012) ciri-ciri atau

gejala dismenore sekunder, yaitu a) Darah keluar dalam jumlah banyak dan kadang tidak beraturan; b) Nyeri saat berhubungan seksual; c) Nyeri perut bagian bawah yang muncul di luar waktu haid; d) Nyeri tekan pada panggul; e) Ditemukan adanya cairan yang keluar dari vagina; f) Teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga panggul.

e. Pencegahan

Pencegahan dismenore menurut Anurogo (2011) yaitu a) Menghindari stres; b) Miliki pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna; c) Hindari makanan yang cenderung asam dan pedas, saat menjelang haid; d) Istirahat yang cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu lelah, dan tidak menguras energi yang berlebihan; e) Tidur yang cukup, sesuai standar keperluan masing-masing 6-8 jam dalam sehari; f) Lakukan olahraga ringan secara teratur.

f. Penatalaksanaan

Pengobatan seperti pengobatan herbal, penggunaan suplemen, perawatan medis, relaksasi, hipnoterapi. Menurut Reeder (2013) penatalaksanaan pada dismenorea yaitu:

1) Dismenorea primer

Penatalaksanaan medis pada dismenorea primer terdiri atas pemberian kontrasepsi oral dan NSAIDs. Pada kontrasepsi oral bekerja dengan mengurangi volume darah menstruasi dengan menekan endometriuman ovulasi, sehingga kadar protaglandin menjadi rendah. Golongan obat NSAID yang diberikan pada pasien dismenorea primer yaitu ibuprofen, naproksen dan asam

mefenamat. Medikasi diberikan setelah nyeri dirasakan, dan dilanjutkan selama 2 sampai 3 hari pertama pada saat menstruasi.

- 2) Dismenorea sekunder Penatalaksanaan atau terapi fisik untuk dismenorea sekunder bergantung dengan penyebabnya. Pemberian terapi NSAIDs, karena nyeri yang disebabkan oleh peningkatan protaglandin. Antibiotik dapat diberikan ketika ada infeksi dan pembedahan dapat dilakukan jika terdapat abnormalitas anatomi dan struktural.

### **2.1.3. Nyeri**

Secara medis nyeri merupakan suatu sensori yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya ancaman atau kerusakan jaringan, dapat disimpulkan bahwa nyeri merupakan ketika seseorang terluka secara fisik. Sedangkan nyeri secara psikologis terdapat empat atribut pasti untuk pengalaman nyeri, yaitu nyeri bersifat individu, tidak menyenangkan, sesuatu kekuatan yang mendominasi dan bersifat tidak berkesudahan (Prasetyo, 2010).

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik dan atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seorang individu (Potter dan Perry, 2005).

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 perifer 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, dimana saraf-saraf ini diyakini mampu untuk menerima stimulus nyeri dan menghantarkan impuls nyeri ke susunan saraf pusat.

Menurut Smeltzer (2002), VAS adalah alat ukur lainnya yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri dan secara khusus meliputi 10-15 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.

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 (Jensen dan Karoly, 2008).



Gambar 2.2. Skala analogi visual (VAS)

Sumber : Jensen (2008).

Skala analog visual (*Visual Analog Scale*, VAS) (Gambar 1), 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, 2006)

Skala nyeri harus dirancang sehingga skala tersebut mudah digunakan dan tidak memerlukan 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 (Potter, 2006).

Keterangan :

0 : Tidak ada rasa sakit. Merasa normal.

1 : Nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = Sangat ringan, seperti gigitan Nyamuk. 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 indera Anda, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.

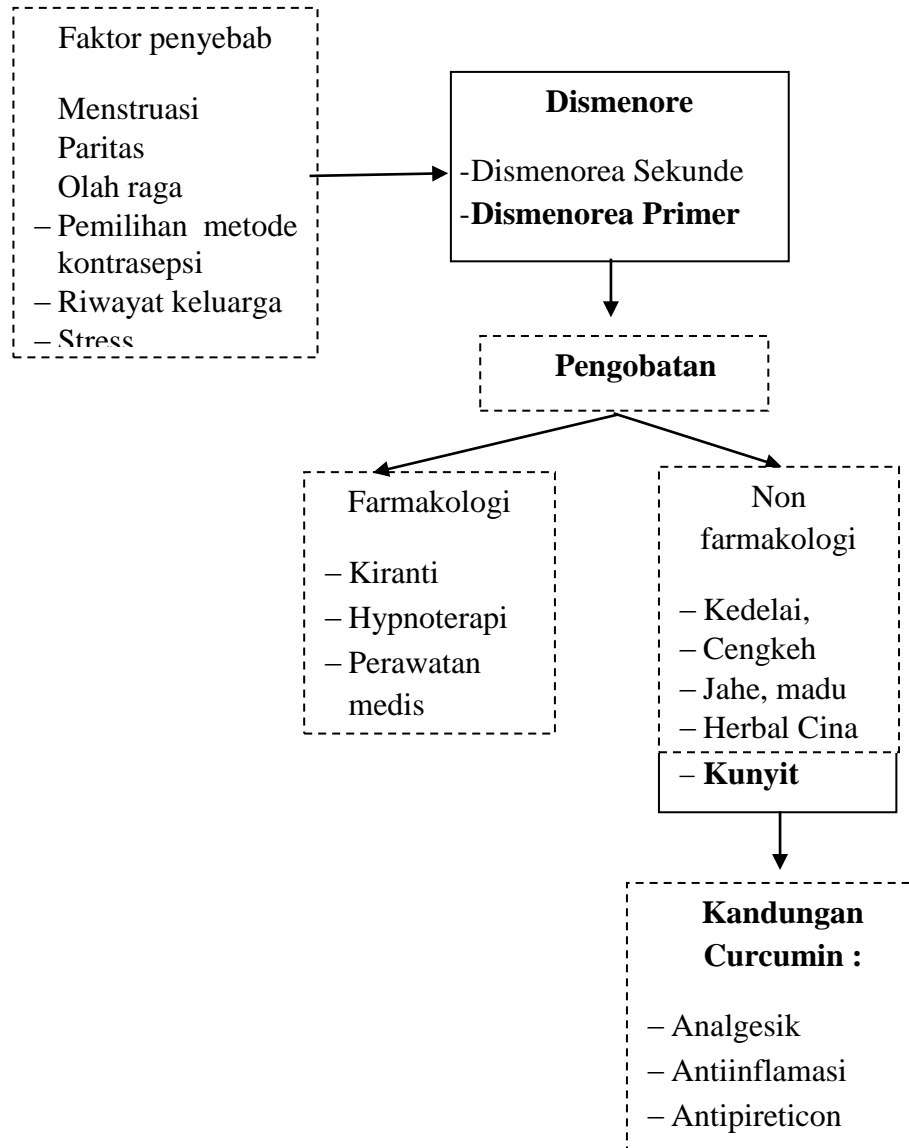
- 7 : Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra Anda menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.
- 8 : Nyeri begitu kuat sehingga Anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika 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 skala 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 responden 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 (Kinney *et al*, 2000).

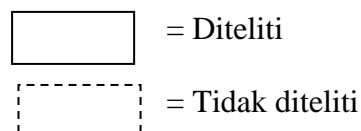
- a) Nyeri akut, terjadi setelah terjadinya cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi dan berlangsung untuk waktu yang singkat. Fungsi nyeri akut adalah untuk memberi peringatan akan cedera atau penyakit yang akan datang. Nyeri akut biasanya akan menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah area yang rusak pulih kembali.
- b) Nyeri kronik, berlangsung lebih lama daripada nyeri akut, intensitasnya bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan. Dapat dirasakan oleh klien hampir setiap hari dalam suatu periode yang panjang.



## 2.2. Kerangka Teori



### Keterangan :

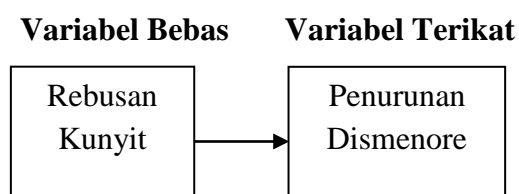


**Sumber :** Arul Kumaran (2006), Limananti & Triratnawati (2003), Putri (2003), Wiesere (2007), Saifudin (2008)

Gambar 2.3 Kerangka Teori

### 2.3. Kerangka Konsep

Adapun kerangka dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

### 2.4. Hipotesa

Hipotesis penelitian ini adalah :

Ho : Pemberian rebusan kunyit asam tidak dapat menurunkan dismenorea pada siswi MAN 2 Karanganyar

Ha : Pemberian rebusan kunyit asam dapat menurunkan dismenorea pada siswi MAN 2 Karanganyar