

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Dismenorea

a. Pengertian

Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri, sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat. Kondisi tersebut dinamakan dysmenorrhea, yaitu keadaan nyeri hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dysmenorrhea merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung. Gejala gastrointestinal seperti mual dan diare dapat terjadi sebagai gejala dari menstruasi (Kusmiran, 2011).

Dysmenorrhea berasal dari bahasa Yunani-*dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* berarti bulan, dan *rrhea* berarti aliran. *Dysmenorrhea* atau dismenorea dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Namun, istilah dismenorea hanya dipakai bila nyeri begitu hebat sehingga mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan. Uterus atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Pada umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi

sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Sukarni dkk, 2013).

b. Jenis Dismenorea

Dismenorea dibagi menjadi 2, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder.

1) Dismenorea Primer

Dismenorea primery (primer) adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah menarache biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena itu siklus-siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah menarache umumnya berjenis anovulatoar atau bersama-sama dengan permulaan haid atau berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat ras nyeri ialah kejang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat menyebar kedaerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diarea, iritabilitas, dan sebagainya (Sukarni dkk, 2013).

2) Dismenorea Sekunder

Dismenorea secondary (sekunder) adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia

lebih dari 25 tahun. Dismenorea sekunder sebagai nyeri yang muncul saat menstruasi namun disebabkan oleh adanya penyakit lain. Penyakit lain yang sering menyebabkan dismenorea sekunder antara lain endometriosis, fibroid uteri, adenomyosis uteri, dan inflamasi pelvis kronis (Sukarni dkk, 2013).

c. Faktor Penyebab

Beberapa faktor yang memegang peranan sebagai penyebab dismenorea primer, antar lain (Sukarni dkk, 2013).

1) Faktor kejiwaan

Pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenorea.

2) Faktor konstitusi

Faktor ini erat berhubungan dengan faktor tersebut diatas, dapat juga menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri seperti anemia, penyakit menahun, dan sebagainya dapat mempengaruhi timbulnya dismenorea.

3) Faktor obstruksi kanalis servikalis

Pada wanita dengan uterus dalam hiperantefleksi mungkin dapat terjadi stenosis kanalis servikalis.

4) Faktor endrokrin

Kejang yang terjadi pada dismenorea primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan berhubungan dengan tonus dan

kontraktilitas otot usus. Hal ini disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 alfa yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos.

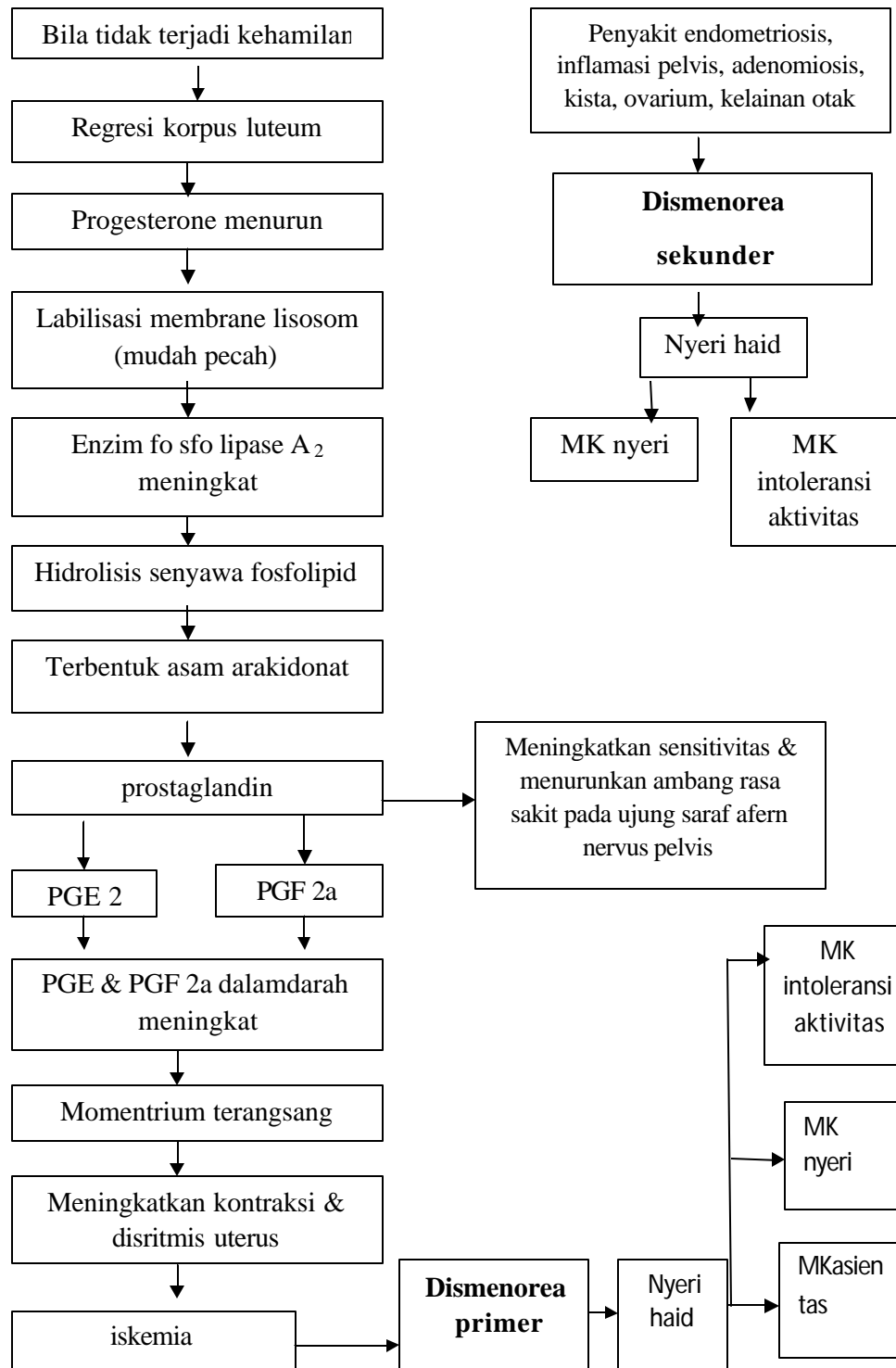
5) Faktor alergi

Teori ini dikemukakan setelah adanya asosiasi antara dismenorea primer dengan urtikaria, migraine, atau asma bronkiale. Smith menduga bahwa sebab alergi ialah toksin haid.

Faktor penyebab dari dismenorea sekunder adalah :

- 1) Endometriosis
- 2) Fibroid
- 3) Adenomiosis
- 4) Peradangan tuba falopii
- 5) Perlengketan abnormal antara organ didalam perut
- 6) Pemakaian IUD

d. Pathway



Gambar 2.1. Pathway

e. Patofisiologi

Selama fase luteal dan menstruasi, prostaglandin F₂ alfa disekresi. Pelepasan prostaglandin yang berlebihan meningkatkan amplitudo dan frekuensi kontraksi uterus dan menyebabkan vasospasme arteriol uterus, sehingga menyebabkan iskemia dan kram abdomen bawah yang berifat siklik. Respon sistemik terhadap prostaglandin meliputi nyeri punggung, kelemahan, pengeluaran keringat, gejala saluran cerna (anoreksia, mual, muntah dan diare) dan gejala sistem saraf pusat meliputi pusing, sinkop, nyeri kepala, dan konsentrasi buruk (Bobak, 2005).

f. Etiologi dan Gejala -Gejala Dari Dismenorea (Sukarni dkk, 2013)

1) Dismenorea Primer

Rasa nyeri di perut bagian bawah, menjalar ke daerah pinggang dan paha perut. Kadang-kadang disertai mual, muntah, diare, sakit kepala dan emosi yang labil. Nyeri timbul sebelum haid dan berangansur hilang setelah darah haid keluar.

Beberapa faktor yang diduga berperan dalam timbulnya dismenorea primer :

- a) Prostaglandin, Peningkatan kadar prostaglandin (PG) penting peranannya sebagai penyebab terjadinya dismenorea.
- b) Hormon steroid seks, Dismenorea primer hanya terjadi pada siklus ovulatorik. Artinya, dismenorea hanya timbul bila uterus berada dibawah pengaruh progesteron.

- c) Sistem saraf (neurologik), Uterus dipersarafi oleh sistem saraf otonom (SSO) yang terdiri dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Jeffcoate mengemukakan bahwa dismenoreaditimbulkan oleh ketidakseimbangan pengendalian SSO terhadap mio-metrium. Pada keadaan ini terjadi perangsangan yang berlebihan oleh saraf simpatik sehingga serabut-serabut sirkulasi pada istmus dan ostium uteri internum menjadi hipertoniik.
 - d) Vasopresin, Akarluad, dkk pada penelitian mendapatkan bahwa wanita dengan dismenorea primer ternyata memiliki kadar vasopresin yang sangat tinggi, dan berbeda bermakna dari wanita tanpa dismenorea. Ini menunjukkan bahwa vasopresin dapat merupakan faktor etiologi yang penting pada dismenorea primer.
 - e) Psikis, Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya talamus dan korteks. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri tergantung pada latar belakang pendidikan penderita.
- 2) Dismenorea sekunder
- Nyeri mulai pada saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah haid. Dapat disebabkan oleh antara lain :
- a) Endometriosis
 - b) Stenosis kanalis servikalis

c) Adanya AKDR

d) Tumor ovarium

g. Gejala Dismenorea (nyeri menstruasi)

Gejala utama adalah nyeri dismenorea terkonsentrasi di perut bagian bawah, di daerah umbilikalis atau daerah suprapubik perut. Sering dirasakan di perut kanan atau kiri dapat memancarkan ke paha dan punggung bawah. Gejala lain yang muncul mual, muntah, diare atau sembelit, sakit kepala, pusing, disorientasi, hipersensitivitas terhadap suara, cahaya, bau dan sentuhan, pingsan, dan kelelahan (Sukarni dkk, 2013).

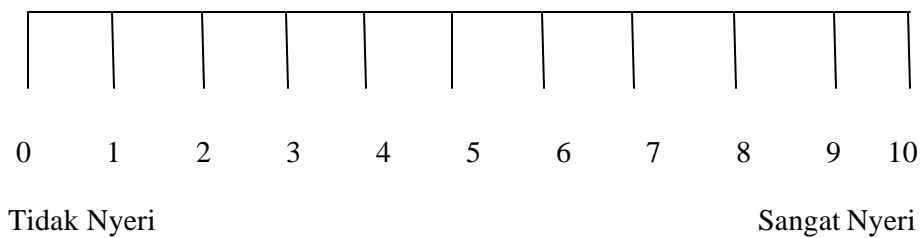
h. Pengukuran Skala Nyeri

Menurut Perry & Potter (2005), nyeri bersifat individualistik dan karakteristik paling subyektif pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri. Klien seringkali diminta untuk mendeskripsikan nyeri sebagai nyeri ringan, sedang atau parah. Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendeskripsi verbal (*verbal descriptor scale, VDS*) merupakan sebuah garis yang terdiri dari 3-5 kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini dirangking dari “tidak terasa nyeri “ sampai “nyeri yang tidak tertahankan”. Alat VDS ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsi nyeri. Skala penilaian

numerik (*numerical rating scales, NRS*), lebih di gunakan sebagai alat pendeskripsi kata.

Rasa nyeri ini berdasarkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan tehnik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2007). Klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10.

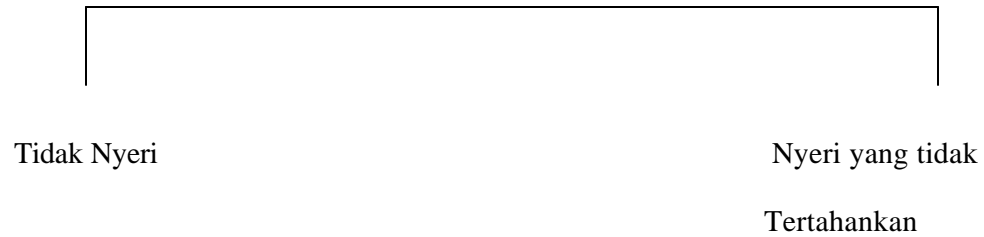
Klasifikasi skala nyeri menurut Perry & Potter (2005) sebagai berikut:



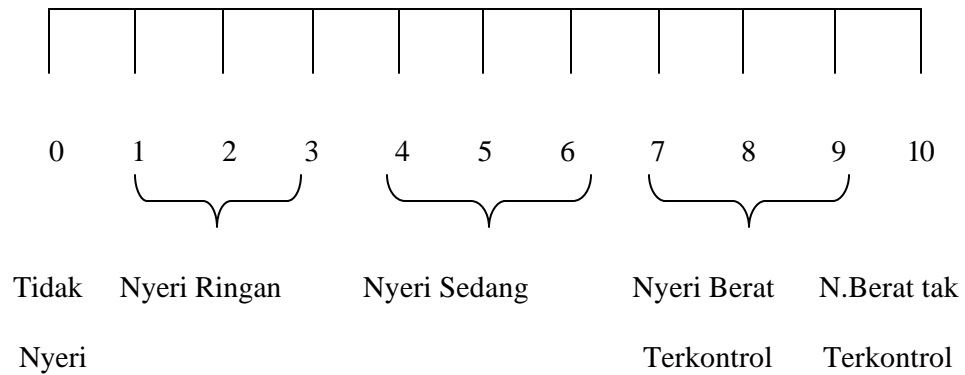
Gambar 2.1. Skala Intensitas nyeri numerik 0-10

Tidak	Nyeri	Nyeri	Menderita	Sangat	Menyiksa
Nyeri	Ringan	Sedang		Menderita	

Gambar 2.2. Skala intensitas nyeri deskriptif sederhana



Gambar 2.3. Skala intensitas nyeri analog visual(VAS)



Gambar 2.4. Skala nyeri menurut Bourbanis

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan

Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyeri sedang

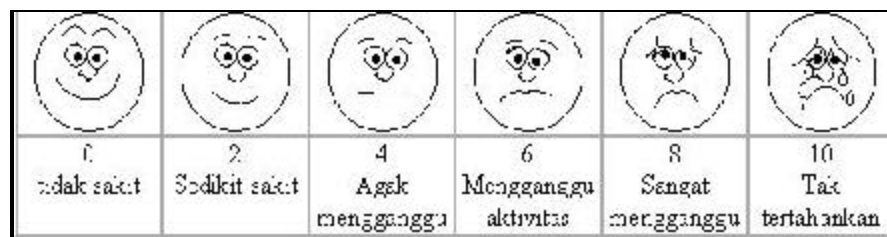
Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat

Secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi

10 : Nyeri sangat berat

Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.



Gambar 2.5. pengukuran skala nyeri menggunakan **Face Pain Rating Scale**

i. Penatalaksanaan

1) Secara Farmakologis

a) Penanganan Dismenorea Primer ; Penerangan dan nasihat, perlu dijelaskan kepada penderita bahwa dismenorea adalah gangguan yang tidak berbahaya untuk kesehatan. Pemberian obat analgesik. Terapi hormonal, tujuannya menekan ovulasi dengan obat nonsteroid antiprostagladin, memegang peranan yang makin penting terhadap dismenorea primer. indometasin, ibuprofen, dan naproksen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Dilatasi kanalis servikalis, dapat memberikan

keringanan karena memudahkan pengeluaran darah haid dan postaglandin di dalamnya (Sukarni dkk, 2013).

b) Penanganan Dismenorea Sekunder; Pemeriksaan fisik, Pemeriksaan laboratorium dan ultrasonografi, Manajemen terapi (Sukarni dkk, 2013).

2) Secara Non Farmakologis, Terapi non farmakologis yang dapat digunakan sebagai alternatif pilihan dalam pengobatan dimenorea primer adalah:

a) Kompres hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang di bungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Perry & Potter, 2005). Menurut Bobak (2005), kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis.

Menurut Price & Wilson (2005), kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot. Panas dapat melebarkan pembuluh darah dan dapat meningkatkan aliran darah kompres hangat adalah metode yang digunakan untuk meredakan nyeri dengan cara menggunakan buli-buli yang diisi dengan air panas yang ditempelkan pada sisi perut kiri dan kanan.

b) Olahraga

Olahraga secara teratur dapat menimbulkan aliran darah sirkulasi darah pada otot rahim menjadi lancar sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Pelepasan endorfin alami dapat meningkat dengan olah raga teratur yang akan menekan pelepasan prostaglandin, selain itu mampu menguatkan kadar beta endorfin yaitu suatu zat kimia otak yang berfungsi meredakan rasa sakit .

c) Pengaturan diet

Cara mengurangi dan mencegah rasa nyeri saat menstruasi, dianjurkan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung kalsium dan makanan segar, seperti sayuran, buah-buahan, ikan, daging, dan makanan yang mengandung vitamin B6 karena berguna untuk metabolisme estrogen.

Menurut Bare & Smeltzer 2001 penanganan nyeri secara nonfarmakologis terdiri dari:

a) Masase kutaneus

Masase adalah stimulus kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman karena masase membuat relaksasi otot.

b) Terapi panas

Terapi panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan.

c) *Transecutaneous Elektrikal Nerve Stimulaton (TENS)*

TENS dapat menurunkan nyeri dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (*non-neseptor*) dalam area yang sama seperti pada serabut yang menstramisikan nyeri. TENS menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang di pasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, bergetar atau mendengung pada area nyeri.

d) Relaksasi

Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, contoh: bernafas dalam-dalam dan pelan.

2. Kompres Hangat

a. Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat, energi panas yang hilang atau masuk kedalam tubuh melalui kulit dengan empat cara yaitu secara konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kerja kompres

hangat dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada perempuan dismenorea, karena pada wanita yang dismenorea ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Perry & Potter, 2005).

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya (Kusyati, 2013). Tujuan dari kompres hangat ini untuk menurunkan intensitas nyeri dengan manfaat pemberian kompres hangat secara biologis dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan dilatasi pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh.

Menurut Price & Wilson (2005), kompres hangat adalah metode yang digunakan untuk meredakan nyeri dengan cara menggunakan buli-buli yang diisi dengan air panas yang ditempelkan pada sisi perut kiri dan kanan.

b. Manfaat Efek Panas

Panas digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek dan manfaat yang besar. Adapun manfaat efek panas adalah (Gabriael, 1996):

1) Efek fisik

Panas dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaian ke segala arah.

2) Efek kimia

Sesuai dengan Van Hoff bahwa rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh sering dengan menurunnya temperatur tubuh. Permeabilitas membran sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh.

3) Efek biologis

Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan

permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 20-30 menit, melakukan kompres lebih dari 30 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier, 2009).

c. Mekanisme Kerja Panas

Menurut Perry & Potter (2005), Kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Berikut ini merupakan suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat.

Tabel 2.1. Suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat

(Dari *Fundamental of Nursing Concepts, Procces, and Practice*)

Deskripsi	Suhu	Aplikasi
Hangatkuku	27-37°C	Mandi air hangat
Hangat	37-40°C	Mandidengan air hangat, bantalan akuatemia
Panas	40-46°C	Berendam dalam air panas, irigasi, kompres panas
Sangat Panas	Lebih dari 46°C	Kantong air panas untuk orang dewasa

Sumber : Kozier B dan Gleniora Erb, 2009

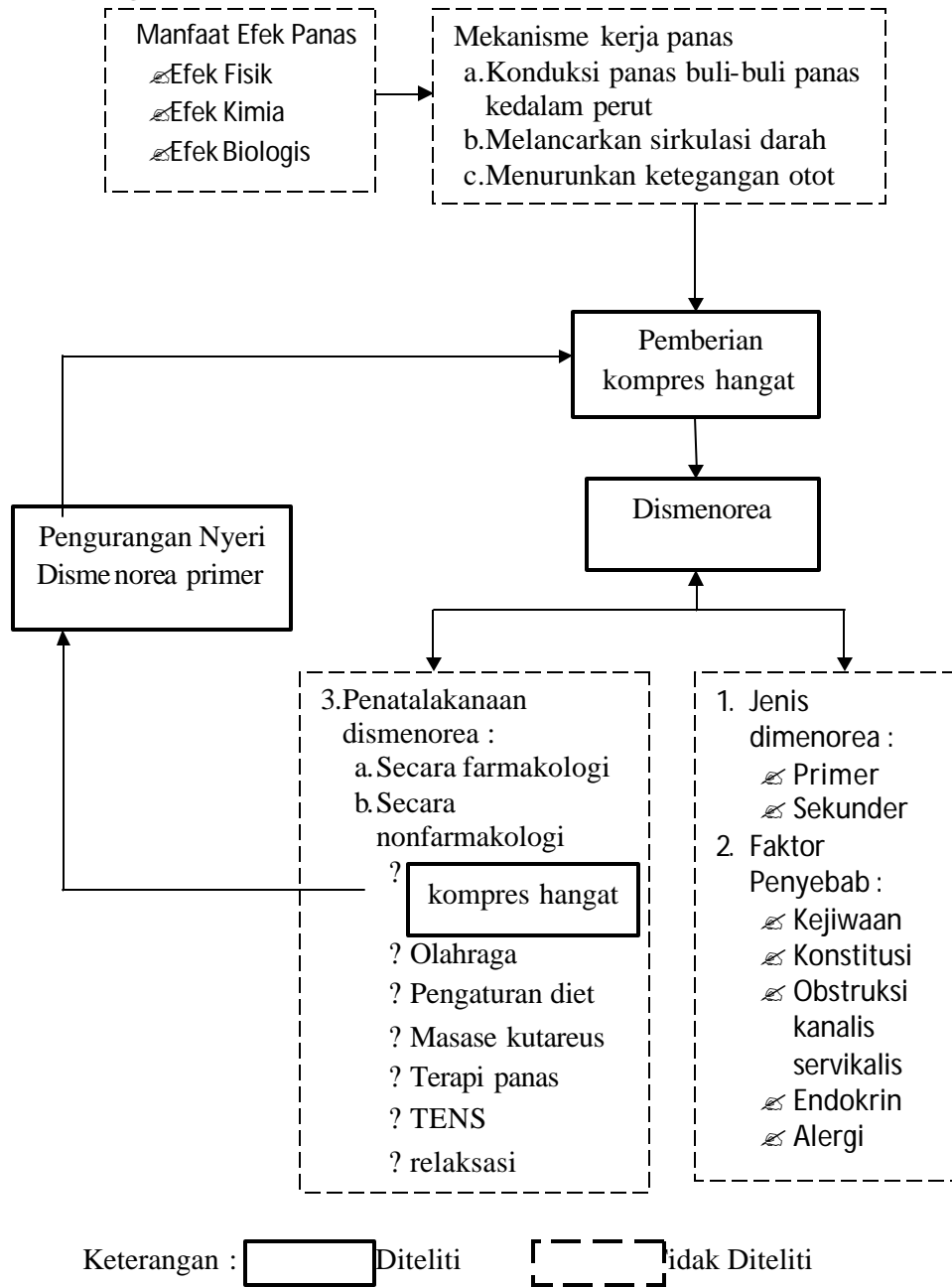
3. Remaja

Istilah adolescence atau remaja berasal dari kata latin *adolescere* (kata bendanya *adolescenta* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh menjadi dewasa (Hurlock, 2009). Remaja artinya perubahan secara perlahan menuju kematangan fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional.

Menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11- 21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun).

Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun. Faktor psikis mempunyai peranan penting dalam terjadinya dismenorea, menurut Proverawati (2009), Penyebab pasti dismenorea primer hingga kini belum diketahui secara pasti (idiopatik), namun beberapa faktor yang mendukung sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi adalah psikologi yang terjadi pada remaja dan ibu-ibu yang emosinya tidak stabil lebih mudah mengalami nyeri menstruasi.

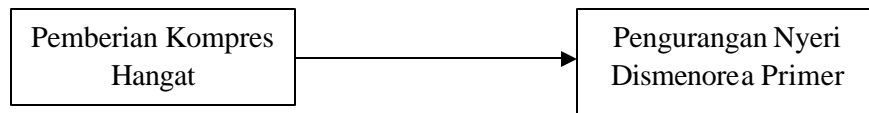
B. Kerangka Teori



Gambar 2.6. Kerangka Teori

Sumber : (Perry & Potter, 2005), (Bare & Smeltzer, 2001), (Sukarni dkk, 2013).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.7. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan dari kerangka teori di atas, maka hipotesis penelitian yang dapat disusun adalah: Dalam pemberian kompres hangat efektif terhadap intensitas nyeri dalam mengurangi dismenorea primer.