

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep dasar remaja**

##### **2.1.1 Definisi Remaja**

Masa remaja adalah penghubung antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Pada titik ini, banyak wanita mengalami perubahan psikologis, seperti perubahan kemampuan kognitif, emosional, sosial, bahkan moral. Kesehatan reproduksi meliputi kesejahteraan fisik, mental dan sosial serta kesehatan dalam segala bidang yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi (Astuti, 2016).

Hurlock (1997) menegaskan masa remaja ialah masa perubahan atau transisi, artinya dalam konteks ini masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa akibat adanya perubahan fisik dan psikis (Jannah, 2016). Dalam hal ini remaja mengalami perubahan fisiologis, termasuk perubahan fisik dan perkembangan seksualitas primer dan sekunder. Sedangkan perubahan psikologis meliputi perubahan mood dan perubahan perasaan yang lebih sensitif (Hidayati & Farid, 2016). Pada remaja, tanda kematangan reproduksi adalah datangnya menstruasi (menarche). Masa remaja, yang biasa disebut dengan pubertas, merupakan masa dimana organ reproduksi manusia mulai matang. Masa remaja merupakan masa perubahan yang ditandai dengan perubahan fisik, emosi, dan psikis (Puspita, 2019).

### **2.1.2 Fase Remaja**

WHO menyatakan bahwa remaja adalah penduduk yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, sedangkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyebutkan remaja usia 10-24 tahun belum menikah (Diananda, 2018).

Dalam penjelasannya (Diananda, 2018), beberapa tahapan pubertas dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Pra remaja (11/12 sampai 14 tahun)

Pada masa ini terjadi perubahan fisik, termasuk perubahan hormonal yang berujung pada perubahan kondisi mental remaja.

2. Masa remaja awal (13/14 hingga 17 tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai mencari identitas dan kemandirian dari keputusan yang mereka buat. Remaja berpikir lebih rasional dan memiliki banyak waktu untuk mendiskusikan keinginan mereka dengan orang tua mereka.

3. Remaja lanjut (17-20 atau 21)

Selama masa ini, remaja memiliki tujuan dan aspirasi yang jelas, lebih antusias, dan mulai membangun identitas sendiri, terlepas dari pengkondisian emosional.

### **2.1.3 Perubahan fisiologi remaja**

Masa remaja yang ditandai dengan pubertas merupakan masa dimana tubuh mengalami perubahan. Pubertas dibedakan dengan peristiwa berat yang terjadi secara cepat dan pada sistem reproduksi. Hormon terus-menerus diproduksi dan mempengaruhi organ reproduksi, menyebabkan siklus reproduksi dimulai dan menyebabkan perubahan dalam tubuh.

Dalam tubuh ini terjadi perubahan perkembangan karakteristik primer dan sekunder. Ciri-ciri seks primer meliputi perkembangan organ reproduksi, sedangkan ciri-ciri seks sekunder meliputi bentuk tubuh yang berubah-ubah menurut jenis kelamin, seperti pada remaja putri yang ditandai dengan menstruasi (haid pertama), pertumbuhan rambut tubuh, payudara besar, bokong, dan pada remaja laki-laki mengalami polusi (mimpi basah pertama), suara keras, tumbuhnya rambut kemaluan, tumbuhnya rambut pada bagian tertentu di dada, kaki, janggut, dll. (Rubis, 2013).

### **2.1.4 Perubahan Psikologis Pada Remaja**

Perubahan psikologi pada remaja adalah:

- a) Perubahan suasana hati, mudah menangis, depresi, cemas dan sebaliknya, mudah tertawa, mudah bahagia, mudah bereaksi, bahkan intens, lebih suka menarik perhatian dan bertindak tanpa memikirkan gangguan atau rangsangan eksternal yang mempengaruhinya. Adapun tidak mendengarkan orang tua mereka, lebih suka pergi keluar dengan teman-teman daripada tinggal di rumah.

- b) Berkembangnya kecerdasan.
- c) Lebih sering mengembangkan pemikiran abstrak, suka memberi kritik.
- d) Lebih sering ingin tahu hal baru, maka dari itu muncul perilaku ingin tahu dan mencoba.

#### **2.1.5 Perubahan Emosi Pada Masa Remaja**

Menurut Chaplin dalam Kamus Psikologi perkembangan emosional di definisikan perkembangan emosional sebagai sikap dari organisme yang mencakup perubahan sadar, hal tersebut terjadi dan menunjukkan perilaku dalam mencapai kematangan emosional.

Masa remaja memang menunjukkan gejala emosi, terutama ledakan emosi yang intens. Perkembangan fisik terutama organ reproduksi mempengaruhi perkembangan emosi baru atau perasaan sebelumnya seperti rasa cinta, rasa nafsu, kerinduan dan keinginan untuk lebih dekat dengan lawan jenis. Namun terkadang masih bisa mengontrol lingkungannya untuk memastikan bahwa emosi yang dirasakannya.

Hal ini disebutkan oleh Ekman dan Friesen yang dikenal dengan aturan tampilan yaitu masking, modulasi, dan simulasi (Alfiatin 2016)

- a) Masking yaitu suatu kondisi dimana seseorang menutup wajahnya dalam suatu keadaan dimana seseorang mampu menyembunyikan emosi alaminya. Contohnya menutupi kesedihan, amarah, tidak menunjukkan keceriaan.

- b) Modulasi berarti bahwa orang tidak dapat sepenuhnya mengurangi gejala fisiknya. Contoh sikap modulasi adalah bersikap biasa saja jika situasi sedang kesal, bersikap acuh tak acuh.
- c) Simulasi adalah orang yang tidak merasakan emosi namun mengalami emosi tersebut dengan menunjukkan gejala fisiknya. Contoh sikap simulasi sering memberontak, melampiaskan amarah, egois, bertindak kasar.

## **2.2 Menstruasi pada remaja**

### **2.2.1 Pengertian menstruasi**

Menstruasi adalah kejadian alami yang disebabkan oleh keluarnya pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Menstruasi dapat terjadi sebagai akibat dari endometrium atau lapisan dinding rahim yang menebal kemudian meluruh, serta kegagalan sistem reproduksi wanita untuk mengembangkan sel telur dengan baik. Menstruasi adalah periode yang terjadi secara teratur dari rahim sebagai tanda bahwa organ reproduksi telah matang (Maharani, dkk 2016).

Menstruasi, juga dikenal sebagai istilah “haid”, adalah respons biologis yang dialami wanita secara alami setiap bulan, seorang wanita akan mengalami menstruasi karena saluran reproduksinya. Menstruasi tidak terjadi pada wanita hamil. Siklus menstruasi yang khas berlangsung 28 hingga 29 hari. (Nurshamsul, 2016).

### 2.2.2 Fase-fase menstruasi

Setiap siklus menstruasi memiliki beberapa tahapan yang terjadi di dalam rahim. Menurut Janiwarty, fase-fase menstruasi adalah:

- a. Fase deskuamasi, pada fase deskuamasi ini di mana lapisan rahim terlepas dari dinding rahim dengan perdarahan, berlangsung 3-4 hari.
- b. Penyembuhan luka terjadi pada fase pascamenstruasi (fase regenerasi) tahap ini karena pelepasan endometrium. Kondisi ini dimulai dengan periode menstruasi dan berlangsung sekitar 4 hari.
- c. Intermenstrual (proliferatif) Setelah luka sembuh, lapisan rahim menebal sekitar 3,5 mm dan berlangsung 5 sampai 14 hari dari siklus menstruasi. Tahap proliferasi dibagi menjadi 3 tahap, yaitu:
  - 1) Fase proliferasi awal, yang terjadi pada hari ke 4-7, dapat diidentifikasi dari epitel permukaan tipis dan regenerasi epitel.
  - 2) Tahap proliferasi sedang, yang terjadi pada 8-10 hari. Fase ini merupakan morfologi transisional, dapat diidentifikasi dari epitel superfisial, dengan morfologi toraks tinggi.
  - 3) Fase proliferasi akhir, berlangsung hari 11-14. Tahap ini dapat diidentifikasi dengan permukaan yang tidak rata dan adanya banyak mitosis.
- d. Pramenstruasi (fase sekretori) Fase ini berlangsung dari hari ke-14 sampai hari ke-28. Pada tahap ini, lapisan rahim masih tebal, tetapi bentuk kelenjar menjadi sekret yang panjang dan berliku-liku yang semakin lama semakin menonjol. Sel-sel endometrium mengandung

glikogen dan kapur, yang merupakan makanan untuk sel telur yang telah dibuahi. Fase sekretorik dibagi menjadi 2 fase, yaitu:

- 1) Fase sekretori awal, di mana lapisan rahim lebih tipis dari tahap sebelumnya karena kehilangan cairan.
- 2) Selama akhir sekresi, kelenjar di endometrium berkembang dan menjadi lebih berliku-liku. Sekresi mulai mengeluarkan jus yang mengandung glikogen dan lemak.

### **2.2.3 Perubahan Fisik Masa Menstruasi**

Gejala fisik yang biasa terjadi pada perempuan saat menstruasi menurut Janiwarty adalah:

- a. Ada peningkatan berat badan
- b. Pembesaran perut, jari-jari, kaki, dan engsel kaki.
- c. Ketidaknyamanan pada mammae karena terdapat pembesaran, terasa nyeri saat di tekan.
- d. Pusing bahkan pada beberapa wanita akan mengalami sakit kepala sebelah.
- e. Nyeri pada otot.
- f. Dismenore kongestif, terdapat nyeri di bagian perut atau punggung bawah.
- g. Berubahnya nafsu makan dan penurunan buang air kecil
- h. Terdapat jerawat dikarenakan perubahan pola tidur (kurang tidur atau terlalu banyak tidur).
- j. Merasa mual dan sesak, tetapi hanya pada beberapa wanita.

k. kram karena otot rahim

#### **2.2.4 Hormon Yang Berperan Dalam Siklus Menstruasi**

Menurut Proverawati dan Maisaroh tahun 2019 sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi yaitu:

1. FSH-RH (Follicle-stimulating hormone-releasing hormone) dilepaskan oleh hipotalamus untuk merangsang kelenjar pituitari untuk mensekresi FSH.
2. LH-RH (luteal release hormone) dilepaskan oleh hipotalamus untuk merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan LH.
3. PIH (hormon penghambat prolaktin) menghambat sekresi prolaktin oleh hipofisis

#### **2.2.5 Penyebab Gangguan Siklus Menstruasi**

Menurut Proverawati dan Maisaroh, ada beberapa penjelasan mengapa siklus menstruasi bisa menjadi pendek atau tidak sama sekali. Penanganan kasus siklus menstruasi yang abnormal tetapi berdasarkan kelainan yang ditemukan tidak berdasarkan pada panjang atau pendeknya siklus menstruasi. Sesuai dengan gejala pasien, dokter melakukan pengobatan.

##### **a. Fungsi hormon terganggu**

Menstruasi erat kaitannya dengan sistem hormonal yang diatur di otak, tepatnya kelenjar pituitari. Sistem hormonal ini akan mengirimkan sinyal ke ovarium untuk memproduksi sel telur. Jika sistem pengaturan ini terganggu, siklus menstruasi secara otomatis terputus.

b. Gangguan sistemik

Konon, beberapa ibu gemuk atau kurus. Hal ini dapat mempengaruhi siklus menstruasi karena sistem metabolisme tubuh tidak bekerja dengan baik. Atau jika ibu menderita diabetes, juga dapat mempengaruhi sistem metabolisme ibu dan membuat siklus menstruasinya tidak teratur.

c. Menekankan

Stres tidak boleh dianggap enteng karena dapat mengganggu sistem metabolisme tubuh. Mungkin karena stres, ibu mudah lelah, berat badan turun drastis, atau sakit yang mengganggu metabolisme. Saat metabolisme terganggu, siklus menstruasi juga bisa terganggu.

d. Tiroid

Gangguan fungsi tiroid/tiroid juga dapat menjadi penyebab siklus menstruasi yang tidak teratur. Penyakit ini dapat berupa kelebihan produksi kelenjar tiroid (hipertiroidisme) atau kekurangan produksi (hipotiroidisme). Ini karena sistem hormonal tubuh terganggu.

e. Hormon Prolaktin Berlebihan

Pada ibu menyusui, produksi prolaktin cukup tinggi. Hormon prolaktin sering membuat ibu tidak mendapatkan menstruasi karena hormon ini menekan kesuburan ibu. Tidak ada masalah dalam hal ini, dan ada baiknya ibu memberikan kesempatan untuk menjaga organ reproduksinya. Sebaliknya, jika tidak sedang menyusui, prolaktin bisa

meningkat, karena adanya kelainan pada kelenjar pituitari yang terletak di dalam kepala.

#### **2.2.6 Macam - Macam Kelainan Menstruasi**

Menurut Proverawati dan Maisaroh tahun 2019 gangguan menstruasi dan lamanya pada masa reproduksi dapat diklasifikasikan sebagai:

1. Terdapat gangguan pada jumlah darah dan lama keluarnya darah pada saat haid hipomenore atau hipermenore dan menoragia
2. Siklus gangguan: oligomenore, amenore, dan polimenore
3. Metrorrhagia adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan menstruasi.
4. Gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi antara lain pra-menstruasi, nyeri saat ovulasi dan dismenore.

### **2.3 Sindrom Premenstruasi**

#### **2.3.1 Pengertian Sindrom Premenstruasi**

Menurut sebuah studi tahun 2017 oleh Anurogo, sindrom premenstruasi (PMS) sering dikaitkan dengan rendahnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama menstruasi. Estrogen menyimpan cairan dalam tubuh, yang dapat menyebabkan penambahan berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara, dan kembung.

Menurut Proverawati dan Maisaroh, PMS adalah berbagai masalah fisik, mental, dan emosional yang terkait dengan perubahan hormonal yang

disebabkan oleh datangnya menstruasi. Menurut Reeder dkk. (2014), definisi praktik klinis PMS adalah sebagai berikut:

1. PMS biasanya terjadi selama fase luteal menstruasi dan berlangsung dari satu hingga dua hari. Cerita berlanjut dengan serangkaian parameter baru yang berubah setiap bulan.
2. Ada periode yang terganggu oleh PMS setiap hari selama siklus menstruasi folikular.
3. Peristiwa yang sangat intens mengakibatkan hilangnya beberapa aspek Gaya Hidup.

### **2.3.2 Etiologi**

Beberapa teori telah dikemukakan untuk menjelaskan gejala pramenstruasi. Menstruasi disebabkan oleh interaksi kompleks hormon steroid ovarium, peptida opioid endogen, neurotransmitter sentinel, prostaglandin, sistem endokrin, dan sistem membran peritoneum. Timbulnya gejala menstruasi disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron. Kadar prostaglandin ditemukan lebih rendah pada pasien PMS selama fase folikular dan luteal dari siklus menstruasi. Upaya untuk meningkatkan produksi prostaglandin, seperti dengan minyak evening primrose, dan menurunkan kadar prostaglandin, seperti dengan asam mefenamat, keduanya terbukti efektif (Reeder et al., 2014).

Jika dibiarkan, PMS dapat menyebabkan kondisi yang lebih serius yang disebut gangguan dysphoric pramenstruasi (PMDD). Jika seorang wanita

memiliki satu gejala selama 3 bulan berturut-turut sebelum menstruasi, itu disebut PMS. Sedangkan seorang wanita dikatakan mengalami PMDD jika mengalami lima gejala selama 12 bulan berturut-turut sebelum menstruasi (Laila, 2019).

## **2.4 Konsep Dasar Dismenorea**

### **2.4.1 Definisi Dismenorea**

Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang paling sering dialami oleh wanita (Februanti, 2017). Dismenore, juga dikenal sebagai dismenore, adalah gangguan ginekologi yang paling umum pada wanita. Dismenore adalah nyeri perut yang disebabkan oleh kontraksi rahim yang terjadi saat menstruasi dan dapat menimbulkan banyak masalah bagi wanita. Dismenore juga dikaitkan dengan ketidakseimbangan hormon prostaglandin, yang terjadi sebelum dan selama menstruasi. Selama periode ini terjadi kontraksi rahim dan peningkatan jaringan otot dapat menyebabkan penurunan tekanan darah di rahim dan peningkatan sensitivitas saraf perifer, yang akhirnya menyebabkan nyeri (dismenore). Hampir semua wanita mengalami menstruasi yang tidak nyaman, seperti rasa sesak di perut bagian bawah, dan seringkali tidak nyaman atau bahkan pingsan (Anurogo, 2017).

Dismenore adalah keluhan perut bagian bawah yang umum. Istilah dismenore berasal dari kata Yunani *dis* (sulit, menyakitkan, atau tidak biasa), *meno* (bulan), dan *nando* (tenggelam). Dismenore didefinisikan sebagai aliran

menstruasi yang menyakitkan atau tidak teratur (Proverawati & Maisaroh, 2019).

#### **2.4.2 Patofisiologi Dismenore**

Selama siklus menstruasi, terjadi peningkatan kadar prostaglandin, terutama PGF2 dan PGE2. Konsentrasi kedua prostaglandin ini lebih rendah selama fase proliferasi, tetapi PGF2 lebih tinggi dari PGE2 selama fase sekretori. Konsentrasi PGF2 meningkat selama siklus menstruasi dan kemudian turun selama jendela implantasi. Pada beberapa kondisi patologis, remaja yang mengeluh menoragia memiliki konsentrasi PGF2 dan PGE2 yang jauh lebih tinggi dibandingkan remaja tanpa gangguan menstruasi. Oleh karena itu, prostaglandin berperan dalam siklus menstruasi, baik dalam kondisi normal maupun patologis (Reeder, 2013).

Diketahui bahwa FP reseptor PGF2 ditemukan di miometrium. Kehadiran PGF2 menyebabkan vasokonstriksi dan meningkatkan kontraktilitas otot rahim. Kontraksi otot rahim yang lebih lama ini, dikombinasikan dengan vasokonstriksi, mengurangi aliran darah ke otot rahim, yang dapat menyebabkan iskemia otot dan akhirnya nyeri. Pemberian inhibitor prostaglandin juga telah terbukti mengurangi rasa sakit selama menstruasi. Dalam penelitian serupa dengan PGF2, penambahan PGF2 dan PGE2 meningkatkan tingkat nyeri saat menstruasi. (Anurogo, 2011).

Selama menstruasi, peningkatan prostaglandin dan pelepasannya dari endometrium (khususnya PGF2a) dapat menyebabkan kontraksi uterus yang

tidak terkoordinasi dan tidak teratur yang dapat menimbulkan nyeri. Saat menstruasi, remaja dengan dismenore memiliki tekanan intrauterin yang lebih tinggi dan kadar prostaglandin dua kali lipat dalam darah menstruasi dibandingkan remaja tanpa nyeri. Nyeri disebabkan oleh iskemia atau hipoksia uterus karena aktivitas uterus yang meningkat secara tidak normal dan aliran darah yang berkurang. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh serat prostaglandin (PGE<sub>2</sub>) dan hormon lain yang mensensitisasi serabut saraf penginderaan nyeri di rahim terhadap efek bakkinin dan rangsangan nyeri fisik dan kimia lainnya (Reeder, 2013).

#### **2.4.3 Klasifikasi Dismenorea**

Berdasarkan nyeri haid, dismenore dapat diklasifikasikan menjadi dismenore spasmodic dan kongestif (Indarsita, dkk 2016)

- a. Dismenore spasmodik adalah nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah yang terjadi sebelum atau sesudah menstruasi. Wanita yang lebih muda dan wanita 40 tahun ke atas dapat mengalami dismenore kram. Tanda dan gejala kram dismenore, termasuk pingsan, mual, dan muntah.
- b. Dismenore kongestif dapat dideteksi beberapa hari sebelum onset menstruasi. Gejala berlangsung dari 2-3 hari hingga kurang dari dua minggu. Tidak terlalu sakit saat menstruasi. Orang dengan dismenore kongestif merasa lebih baik bahkan sehari setelah hari pertama menstruasi mereka. Gejalanya antara lain nyeri paha, nyeri payudara,

kelelahan, lekas marah, kehilangan keseimbangan, kecerobohan, gangguan tidur, dan memar pada paha dan lengan atas.

#### **2.4.4 Etiologi**

##### **a. Dismenore Primer**

Menurut Laila 2019 dismenore primer disebabkan oleh:

- 1) Faktor Kejiwaan pada remaja terjadi akibat emosinya labil (misal mudah tersinggung, mudah tersinggung), meskipun tidak mengetahui dan memperoleh pengetahuan yang baik tentang proses menstruasi dapat menyebabkan masalah dismenore.
- 2) Faktor Konstitusional Faktor konstitusional adanya hubungan antara faktor psikologis yang juga dapat menyebabkan seseorang mengalami nyeri perut. Faktor seperti anemia atau penyakit kronis dapat berkontribusi pada perkembangan nyeri haid.
- 3) Faktor endokrin atau hormonal Faktor ini disebabkan oleh produksi hormone prostaglandin F<sub>2</sub> di endometrium yang menyebabkan terjadinya gerakan pada otot polos. Jika terlalu banyak prostaglandin yang dilepaskan ke aliran darah maka menyebabkan rasa sakit.
- 4) Faktor alergi teori yang telah dikemukakan melalui penelitian diduga penyebab alergi ini adalah adanya racun pada saat menstruasi.

##### **b. Dismenore Sekunder**

Dismenore sekunder biasanya terdeteksi ketika ada masalah dengan organ reproduksi. Menstruasi dapat menyebabkan rasa sakit sebelum, selama, dan sesudahnya. Penyebab dismenore sekunder dapat mencakup salpingitis

kronis, yaitu infeksi saluran yang menghubungkan rahim (rahim) ke kandung kemih (indung telur). Kondisi ini lebih sering terjadi pada wanita berusia antara 30 dan 35 tahun. Penting untuk berkonsultasi dengan dokter untuk pengobatan dan penggunaan obat antibiotik dan anti inflamasi.

#### **2.4.5 Ciri-ciri Dismenorea**

Menurut Proverawati dan Maisaroh, 2019 dismenorea yaitu:

- a. Terjadi beberapa jam atau 6-12 bulan setelah haid pertama (dismenore primer)
- b. Menurut Anurogo (2017) Ditemukan pada wanita usia 20-30 tahun (dismenorea sekunder)
- c. Dibandingkan dengan Nyeri yang terjadi sebelum atau pada awal menstruasi. Dimulai untuk menetara waktu, tetapi kadang juga sehari-hari.
- d. Onset nyeri: nyeri intermiten, tajam. Biasanya di perut bagian bawah, terkadang memanjang di sekitar (lumbal, paha depan)
- e. Kadang disertai muntah, sakit kepala, diare, mual.

#### **2.4.6 Derajat Dismenorea**

Di setiap periode menimbulkan nyeri pada awal menstruasi, namun tingkat nyerinya berbeda-beda. Dismenore periodik dibagi menjadi 4 yaitu:

- a. Nyeri haid ringan

Berlangsung selama beberapa hari dan klien masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari skala nyeri satu sampai tiga (1-3).

b. Nyeri haid sedang

Dismenore ini mengharuskan klien meminum obat pereda nyeri dan pasien masih dapat bergerak. Anda mengalami kram di perut bagian bawah menyebar ke pinggang, beberapa aktivitas mungkin terganggu, sulit berkonsentrasi untuk belajar skala nyeri empat sampai enam (4-6).

c. Nyeri haid yang parah

Dismenore berat dapat disertai dengan sakit kepala, migrain, pingsan, diare, perasaan tertekan, mual, dan sakit perut. Nyeri haid yang parah dengan skala nyeri 7 sampai 9.

d. Nyeri haid yang sangat parah

Sensasi kram yang sangat parah di perut bagian bawah, kehilangan nafsu, ketidakmampuan untuk bangun, tidak bergerak dan terkadang pingsan. Nyeri haid yang sangat parah skala 10 poin.

#### **2.4.7 Penatalaksanaan Dismenorea**

Pengobatan dismenore dapat dilakukan dengan dua cara :

a. Terapi Farmakologis

Menurut (Maharani dkk, 2016), terapi farmakologi yang dapat digunakan adalah penggunaan analgesik, terapi hormonal, pengobatan dengan antiprostaglandin nonsteroid, dan dilatasi serviks.

b. Terapi Non-farmakologi

Beberapa alternatif yang dapat dilakukan dalam pengobatan non-farmakologi dismenore adalah akupunktur, teknik nafas dalam, guided imagery, terapi musik, pijat lembut dan kompresi. (Zuraida, 2020).

Sedangkan menurut (Maharani et al, 2016), salah satu pengobatan nonfarmakologis yang juga dapat dilakukan adalah aromaterapi yang digunakan sebagai terapi komplementer dalam praktik kebidanan, menggunakan minyak atsiri tanaman aromatik untuk meredakan gangguan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup secara umum.

## **2.5 Skala Intensitas Nyeri**

### **2.5.1 Pengertian**

Nyeri merupakan sensasi dan pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang melibatkan bagian tubuh, sering digambarkan sebagai proses destruktif, jaringan seperti ditusuk, terbakar, terdistorsi seperti emosi, ketakutan, mual dan perasaan takut (Judha dkk, 2012).

Dalam kehidupan, nyeri bisa panjang dan pendek, tergantung pada waktu terjadinya, nyeri dibagi menjadi nyeri kronis dan nyeri akut.

- Nyeri kronis adalah nyeri yang menetap selama periode waktu tertentu, yang diperburuk oleh faktor lingkungan dan psikologis. Nyeri kronis juga bisa berlangsung >6 bulan. Sedangkan nyeri akut adalah nyeri yang disebabkan oleh penyakit, biasanya muncul secara spontan.
- Nyeri akut menandakan telah terjadi kerusakan atau cedera, nyeri akut biasanya mereda dengan penyembuhan dan biasanya terjadi dalam waktu enam bulan (Judha, M. 2012).

### 2.5.2 Karakteristik Nyeri

Menurut (Judha dkk, 2012), pengukuran nyeri dapat dinilai dengan visualisasi dan pengukuran menurut lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), ritme/siklus (terus menerus, intermiten, meningkat dan mengurangi waktu) dalam intensitas. ) dan kualitas (berdenyut, terbakar, nyeri dalam atau dangkal, bahkan kesemutan).

Karakteristik nyeri juga dapat diamati berdasarkan metode PQRST, P Provocate, Q Quality, R Region, S Severe, T. Time. Berikut deskripsi lengkapnya:

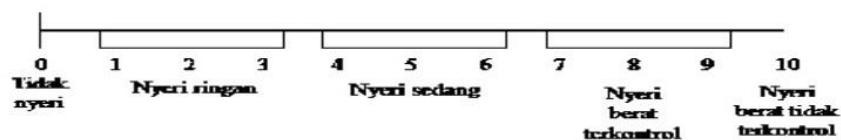
- a. P: Provocate, Tenaga kesehatan harus menentukan sumber nyeri pasien, yang meliputi penentuan bagian tubuh mana yang terluka dan mengaitkan nyeri dengan faktor psikologis, karena faktor psikologis yang tidak berhubungan dengan luka dapat menyebabkan nyeri hebat.
- b. Q: Quality, Kualitas nyeri diekspresikan secara subjektif oleh klien, dan biasanya klien menggambarkan nyeri dengan kalimat nyeri seperti kesemutan, menusuk, nyeri dalam atau superfisial, bahkan diremas.
- c. R: Region, untuk mengkaji lokasi, petugas kesehatan meminta pasien untuk menunjukkan area atau area yang tidak nyaman. Untuk lokalisasi yang lebih spesifik, petugas kesehatan harus meminta pasien untuk menunjukkan area nyeri, setidaknya ke arah rasa sakit yang menyiksa. Namun, jika rasa sakitnya menyebar atau menyebar, ini akan sulit.

- d. S: Severity, Keparahan adalah hal yang paling subjektif yang dirasakan pasien, karena mereka akan ditanya apa kualitas nyeri, dan skala yang bersifat kuantitatif harus digunakan untuk menggambarkan kualitas nyeri.
- e. T: Time, tenaga kesehatan Petugas kesehatan menilai onset, durasi, dan urutan nyeri. Penting untuk menanyakan kapan rasa sakit mulai, berapa lama berlangsung, seberapa sering kambuh, dll.

### 2.5.3 Skala Numerical Rating Scale (NRS)

Tingkat dismenore primer diukur menggunakan *Numerical Rating Scale Pain Scale* skala 1-10 dengan menyediakan tabel yang berisi skala NRS yang dibagikan kepada responden. Sebelum dan sesudah intervensi, responden diminta untuk mengisi formulir.

**Gambar 2.1 Pengukuran Skala Nyeri NRS**



Skala 0 : Tidak Nyeri

Skala 1 sampai 3 : Nyeri Ringan

Skala 4 sampai 6 : Nyeri Sedang

Skala 7 sampai 9 : Nyeri Berat

Skala 10 : Nyeri Sangat Berat

## **2.6 Aromaterapi Lavender**

### **2.6.1 Pengertian Aromaterapi**

Aromaterapi merupakan terapi alternatif dengan menggunakan minyak atsiri yang diekstrak dari tumbuhan. Minyak atsiri memiliki berbagai khasiat untuk kondisi kesehatan, seperti mengurangi stres, merilekskan tubuh, mengatur suasana hati, insomnia, kecemasan, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh, pernapasan, dan peredaran darah. Aromaterapi dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan bagi penggunanya (Shah, dkk 2017).

### **2.6.2 Pengertian Lavender**

Tumbuhan ini termasuk dalam famili Lamiaceae dan berasal dari wilayah selatan Mediterania, Afrika tropis, dan India. Hal ini juga ditemukan di Kepulauan Canary, Afrika Utara dan Timur, Eropa selatan dan Mediterania, dan Arabia. Ada 25-30 spesies bunga lavender, antara lain *Lavandula angustifolia*, *Lavandula latifolia*, dan *Lavandula stoechas* (Fam. Lamiaceae) (Ramadhan, R.M dan Zattira, 2017).

Nama lavender berasal dari bahasa Latin "lavera", yang berarti menyegarkan, dan telah digunakan oleh orang Romawi sebagai minyak wangi dan mandi sejak zaman kuno. Manfaat bunga lavender adalah dapat digunakan sebagai minyak atsiri yang sering digunakan dalam aromaterapi, karena memberikan manfaat relaksasi dan memiliki efek menenangkan yang sangat membantu penderita insomnia (Dewi, 2013).

### 2.6.3 Kandungan Lavender

Studi menunjukkan bahwa 100 gram lavender (*Lavandula angustifolia*) mengandung minyak atsiri (1-3%), alpha pinene (0,22%), camphene (0,06%), beta-milsen (5,33%), cymene (5,33%), dan bahan lainnya 0,3%, limonene (1,06%), cineole ( 0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinin-4-ol (4,64%), linalyl asetat (26,32%), geranyl asetat (2,1%), dan caryophyllene (7,55%) dimasukkan. Komponen utama lavender ditemukan adalah linalyl acetate dan linalool ( $C_{10}H_{18}O$ ) (Ramadhan, R.M. dan Zattira, 2017).

Aktivitas biologis komponen kimia lavender memiliki efek sebagai berikut:

- a. Linalool dan linalyl asetat adalah obat penenang dengan sifat anestesi lokal; linalool juga memiliki sifat antibakteri dan antijamur. Cineole sebagai antijamur dan antispasmodic.
- b. Eugenol memiliki sifat spasmolitik dan anestesi.
- c. 1,8-cinolla, alpha-pinema, beta-pinema dan p-cymena memiliki sifat antijamur.
- d. Rosmarinic acid, 1 8-cineole hydroxycinnamic acid dan beta pinama sebagai antioksidan.
- e. Cuomarin dan caryophyllene axida memiliki sifat anti-inflamasi.

#### **2.6.4 Aromaterapi Lavender**

Aromaterapi adalah teknik penyembuhan yang menggunakan aroma minyak esensial yang diekstraksi dari berbagai bagian tanaman, bunga, dan pohon, yang masing-masing memiliki sifat terapeutik yang unik. 7.8 Karena mengandung bahan aktif utama, linalool, minyak esensial lavender (*Lavandula angustifolia*) memiliki efek sedatif ( $C_{10}H_{18}O$ ). (Ramadhan, R.M dan Zattira, 2017).

#### **2.6.5 Kandungan Aromaterapi Lavender**

Aromaterapi lavender banyak digunakan dalam kebidanan klinis dan psikiatri. Aromaterapi lavender digunakan sebagai terapi pengobatan untuk menghilangkan rasa sakit, analgesia setelah, analgesia pasca operasi caesar, depresi dan kecemasan ibu postpartum, eliminasi dismenore (Maharani, Fatmawati, dan Widyaningrum, 2016).

Komponen utama aromaterapi lavender adalah linalyl acetate dan linalool, yang melemaskan dan melemaskan sistem saraf dan otot yang tegang, sedangkan linalool melemaskan dan melemaskan, menenangkan dan menghilangkan rasa sakit (Pustikawaty, 2016). Menghirup minyak aromaterapi lavender selama 10 menit dapat membuat rileks dan meredakan nyeri haid, mengatasi ketidakseimbangan emosi dan mengatasi kecemasan, nyeri otot dan pengaktifan menstruasi karena lavender mengandung linalool. (Fitriana dkk. 2016).

Minyak lavender mengandung linalil dan linalool, yang dihirup ke dalam hidung dan ditangkap oleh olfactory bulb, yang kemudian dibagi menjadi dua

sisi, lateral dan medial, oleh saluran olfactory. Secara lateral, berkas-berkas ini bersinaps pada neuron ketiga di amigdala regio limbik, girus semilunar, dan girus perifer. Sistem limbik juga dicapai melalui jalur medial. Memori, emosi, dan kecerdasan semuanya berpusat di wilayah limbik otak, yang berbentuk seperti huruf C. Amigdala limbik bertanggung jawab atas reaksi emosional kita terhadap bau. Bahan kimia aromaterapi merangsang penyimpanan memori di otak kita untuk pengenalan bau di hipokampus, yang bertanggung jawab untuk memori dan pengenalan bau.

Akibatnya, aroma yang menyenangkan menginduksi rasa tenang dan senang, yang mengurangi kecemasan. Selain itu, pelepasan enkephalin atau endorfin di hipotalamus, PAG, dan medula oblongata ventromedial dirangsang setelah aromaterapi limbik. Enkephalins merangsang daerah otak yang disebut inti raphe untuk mengeluarkan serotonin, yang menghasilkan efek relaksasi, menenangkan dan mengurangi kecemasan. Serotonin juga bertindak sebagai neuromodulator untuk memblokir pesan nosiseptif di sumsum tulang belakang. Neuromodulator ini menonaktifkan mekanisme pertahanan dengan menempati reseptor di kornu dorsalis, sehingga menghambat pelepasan substansi P. Inhibisi substansi P mencegah impuls nyeri melewati neuron proyeksi dan dengan demikian mencapai korteks somatosensori dan transisional. (Hutasoit dalam Karlina, 2007).et al, 2015).

Minyak lavender telah digunakan sebagai aromaterapi sejak zaman kuno. Dalam prosesnya, menghirup minyak lavender telah dilaporkan menyebabkan berbagai efek samping, termasuk mual, muntah, sakit kepala,

dan kedinginan. Aplikasi topikal minyak lavender juga dapat menyebabkan dermatitis kontak dan fototoksisitas (Sweetman SC, 2002).

#### **2.6.6 Teknik Pemberian Aromaterapi Lavender**

Aromaterapi dilakukan satu kali saat responden mengalami dismenore selama 15 menit (Vitrianingsih, 2019).

**Gambar 2.2 Aromaterapi Lavender**

