

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan masa perkembangan dari masa kanak-kanak hingga dewasa yang di tandai adanya proses perkembangan yang memiliki perubahan fisik, mental, emosional dan psikososial. Tetapi ada perubahan dalam tubuh mereka memungkinkan untuk bereproduksi.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017 remaja di definisikan oleh tiga kriteria yaitu biologis, psikologis, dan ekonomi sosial

1. Masa remaja adalah periode dimana seorang individu pertama kali mengembangkan karakteristik seksual sekundernya sampai dengan kematangan.
2. Masa remaja adalah periode dimana seorang individu mengalami pola perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari masa kanak-kanak hingga dewasa.
3. Masa remaja adalah masa transisi dari ketergantungan sosial ekonomi sepenuhnya menjadi kehidupan lebih mandiri.

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

Perkembangan dan pertumbuhan remaja ini dimulai dari usia sekitar 10 tahun sampai dengan 20 tahun. Perkembangan remaja ini mengalami perubahan yang sangat cepat, baik secara fisik maupun mental, Perkembangan berpikir pada remaja juga erat kaitanya dengan kehidupan emosional yang tidak stabil. (Dewi Permana, 2021)

Terdapat 3 tahap perkembangan remaja yaitu :

1. Remaja Awal

Remaja pada tahap ini usia 10 sampai 12 masih heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka menyeimbangkan ide atau pemikiran baru dan cepat tertarik terhadap lawan jenis, mudah bergairah secara erotisme. Kepekaan berlebihan ini berjalan seiring dengan penurunan kendali terhadap “ego”, sehingga membuat orang dewasa menjadi sulit memahami pada remaja awal ini.

2. Remaja Menengah

Remaja pada tahap ini usia 13 sampai 15 tahun, remaja yang masih membutuhkan teman. Remaja merasa senang apabila banyak teman yang menyukai mereka. Terkadang, ada kecenderungan untuk mencintai diri sendiri dengan memilih teman yang memiliki kepribadian yang sama. Selain itu, mereka sering merasa kebingungan karena tidak tahu harus memilih teman yang peka atau tidak peduli, ramai atau sepi, optimis atau pesimis, idealis atau materialis dan sebagainya.

3. Remaja Akhir

Remaja pada tahap ini usia 16-19 tahun yang mana merupakan fase paling matang menuju pertumbuhan yang ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

1. Meningkatkan minat terhadap fungsi akal
2. Egonya mencari cara untuk bersatu dengan yang lain dalam mendapatkan pengalaman yang baru
3. Munculnya identitas seksual yang tidak berubah lagi
4. Keegoisan dalam mementingkan diri sendiri terhadap orang lain
5. Membentuk “dinding” yang memisahkan diri sendiri dan masyarakat umum (Dewi Permana, 2021)

2.1.3 Ciri Perkembangan Remaja Putri

Periode remaja memiliki ciri perkembangan khusus yang membedakan dari masa remaja sebelumnya dan sesudahnya. Adapun beberapa ciri-ciri yang dapat diuraikan sebagai berikut (Dewi Permana, 2021)

1. Periode remaja penting karena dampak fisik dan psikologis.
2. Periode remaja merupakan masa transisi dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya.
3. Periode remaja adalah saat perubahan terjadi.
4. Periode remaja sering kali merupakan usia sulit, dan masalah yang terjadi pada masa ini sering kali sulit diatasi oleh remaja.
5. Masa remaja adalah saat mencari identitas dan menyesuaikan diri dengan kelompok, yang masih menjadi hal penting bagi remaja laki-laki dan perempuan.
6. Periode remaja adalah saat dimana stereotip budaya seringkali perempuan.
7. Periode remaja adalah dimana realitas sering kali tidak diakui,

8. periode remaja merupakan ambang menuju dewasa. Namun, berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa tidaklah cukup, remaja mulai fokus pada perilaku yang dianggap dewasa untuk menciptakan citra yang mereka inginkan.

2.1.4 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan masa remaja adalah salah satu periode waktu kehidupan difokuskan untuk menjauh dari sikap dan perilaku dari masa kanak-kanak untuk memperoleh kemampuan berperilaku perkembangan dan bertindak secara dewasa. Masa remaja adalah segmen penting dari siklus perkembangan individu, dan pada masa remaja ini harus menyelesaikan tugas-tugas perkembangan pada usia mereka dengan sebaik-baiknya (Fitria, 2019)

Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja:

1. Dapat menerima kondisi fisiknya
2. Kemampuan untuk menerima emosi dari orang tua sebagai bentuk kekuatan
3. Pencapaian kemandirian finansial
4. Menerima diri sendiri dan memiliki keyakinan pada kemampuan diri
5. Dapat membina hubungan baik dengan anggota yang berbeda
6. Meningkatkan kemampuan mengendalikan diri dan menginternalisasi nilai-nilai prinsip-prinsip atau pandangan hidup
7. Mengembangkan perilaku yang bertanggung jawab sosial yang diperlukan untuk masuknya orang dewasa ke dunia

2.1.5 Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja dalam proses menemukan jati diri juga seringkali menimbulkan masalah pada remaja dan karakteristik perkembangannya, termasuk perubahan dalam transisi biologis, transisi kognitif dan transisi sosial menurut (santrock, 2017).

1) Transisi biologis

Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja dapat diamati pada masa pubertas. Yakni, penambahan tinggi dan berat badan, serta kematangan sosial. Di antara perubahan fisik tersebut, pengaruh terbesar pada perkembangan mental remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan semakin panjang dan tinggi) dan kemudian mulai berfungsi pada organ reproduksi.

2) Transisi kognitif

Pemberian operasional formal berlangsung selama 11 hingga 15 tahun. Pemikiran operasional formal lebih abstrak, ideal, dan logis daripada pemikiran operasional konkret. Remaja membuat adaptasi biologis yang mendorong mereka untuk memahami dunia mereka .

3) Transisi sosial

Pada transisi sosial, remaja mengalami perubahan dalam hubungan individu mereka dengan orang lain, peran konteks sosial dalam emosi, kepribadian, dan perkembangan. Membantah orang tua, serangan agresif terhadap teman sebaya, perkembangan sikap asertif, kesejahteraan masa remaja muda pada acara-acara

tertentu, dan peran gender dalam masyarakat mencerminkan peran proses sosial emosional pada masa remaja.

2.1.6 Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera secara fisik batin maupun sosial secara utuh, tidak hanya sekedar bebas dari suatu penyakit atau kecacatan yang kaitanya dengan sistem reproduksi kesehatan. Sejadi-jadinya ketentuan yang meninjau seksual yaitu larangan akan berdampak dengan adanya penolakan yang berhubungan dengan gabungan seksual sesuai kurikulum pendidikan (Benita, 2019)

2.2 Definisi Menstruasi

2.2.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan fisiologis yang terjadi pada wanita yang telah memasuki masa remaja, dimana hormon reproduksi yang telah aktif proses luruhnya dinding rahim yang terjadi akibat sel telur yang tidak dibuahi sehingga menjadi penyebab lapisan dinding rahim menebal dan meluruh menyebabkan keluarnya darah melalui vagina. (Syah, 2019)

Menstruasi merupakan kematangan seksual pada remaja putri. Normal siklus menstruasi rata-rata 28 hari, siklus menstruasi bisa dikatakan normal tidak kurang dari 21 hari dan tidak melebihi dari 35 hari, lama menstruasi 3 sampai 7 hari dengan jumlah darah menstruasi yang keluar tidak melebihi dari 80 ml per hari

2.2.2 Fase-Fase Menstruasi

Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon. *Hormon Luteizing* (LH) dan *Follicle Stimulating* (FSH) yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisis, memicu pelepasan sel telur dan merangsang ovarium untuk memproduksi hormon estrogen dan progesteron. Hormon ini membantu persiapan rahim dan kelenjar susu untuk kehamilan. (Egziabher & Edwards, 2013)

Menurut (Sinaga et al., 2017) terdiri dari tiga fase, yakni siklus haid sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi ovulasi. Jika ovulasi terjadi secara teratur, maka siklus haid pun akan teratur.

Tahapan-Tahapan Sebagai Berikut:

1. Fase Folikel

Dimulai dari hari pertama haid, hormon perangsang *folikel* (FSH) dan *hormon pelutein* (LH) yang dikeluarkan oleh otak untuk merangsang perkembangan sekitar 15-20 telur didalam ovarium. Hormon FSH dan LH juga memicu produksi estrogen. Keseimbangan hormon ini membantu tubuh untuk membatasi jumlah *folikel* yang matang. Selama tahap *folikel* berkembang, satu *folikel* didalam salah satu ovarium menjadi dominan yang terus matang. *Folikel* ini menekan seluruh *folikel* lain kelompoknya sehingga yang lain berhenti tumbuh dan mati.

2. Fase Ovulasi

Dimulai sekitar 14 hari setelah tahap *folikel*. Peningkatan kadar estrogen dari folikel dominan memicu peningkatan jumlah *hormon plutein* (LH) yang diproduksi oleh otak. Hal ini menyebabkan folikel dominan melepaskan sel telur dari ovarium. Sel telur kemudian dilepaskan (dalam proses yang disebut ovulasi) dan ditangkap oleh ujung-ujung tuba falopi yang menyerupai tangan (*fimbria*). *Fimbria* kemudian membawa telur ke dalam tuba falopi. Sel telur akan berada di dalam tuba falopi selama 2-3 hari setelah ovulasi. Selama tahap ini, lendir serviks juga meningkatkan jumlah dan kekentalannya.

3. Fase Luteal

Dimulai setelah ovulasi, *folikel* yang kosong berkembang menjadi *corpus luteum* yang baru. *Corpus luteum* memproduksi hormon progesteron yang mempersiapkan rahim untuk implantasi embrio. Jika sel telur dibuahi oleh sperma, embrio akan bergerak melalui tuba falopi dan menempel pada dinding rahim. Pada titik ini, wanita dianggap hamil. Jika pembuahan tidak terjadi, sel telur akan melewati rahim dan dikeluarkan dari tubuh melalui vagina sekitar 2 minggu kemudian. Karena rahim tidak perlu menopang kehamilan, lapisan endometrium rusak dan dikeluarkan sebagai menstruasi selama 4-7 hari.

2.2.3 Faktor Penyebab Gangguan Menstruasi

Menurut Butt et al (2019) Ada beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya gangguan siklus haid diantaranya:

1. Pola konsumsi makanan
2. Aktivitas jasmani
3. Stres, mengakibatkan perubahan sistemik di dalam tubuh, terutama pada sistem saraf di hipotalamus melalui perubahan *hormon prolaktin* yang dapat mempengaruhi peningkatan kortisol dasar dan menurunkan *hormon lutenizing* (LH) yang dapat menyebabkan *amenore*.
4. Penggunaan obat hormonal, mengonsumsi beberapa jenis obat seperti kontrasepsi hormonal dan obat yang dapat meningkatkan hormon prolaktin dapat mengubah siklus menstruasi. Penggunaan metode kontrasepsi akan memanipulasi siklus menstruasi melalui produksi hormon yang memaksa tubuh untuk membentuk siklus buatan.

2.3 Definisi Dismenorea

Dismenorea menurut Eliza Febriani et al (2022) merupakan sensasi yang tidak nyaman atau rasa nyeri kram pada daerah panggul dan bagian perut bawah yang terjadi ketika wanita mengalami menstruasi.

Dismenorea adalah rasa nyeri yang dirasakan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan akan hilang setelah 2 hari. *Dismenorea* terjadi akibat peningkatan hormon prostaglandin, yang disebabkan oleh penurunan hormon estrogen dan hormon progesteron. Hal ini mengakibatkan endometrium membengkak dan akhirnya mati

karena tidak dibuahi. Peningkatan hormon prostagladin juga membuat otot-otot rahim berkontraksi dan menimbulkan rasa nyeri.

Nyeri haid adalah ketidaknyamanan lainya yang dapat disebut dengan *dismenorea*. Kebanyakan wanita yang mengalami *dismenorea* mempunyai tingkat kram yang berbeda setiap orang. Banyak wanita yang mengalami *dismenorea* merasakan ketidaknyamanan dibawah perut dan didaerah panggul selama haid atau sebelum menstruasi, biasanya rasa nyeri haid akan hilang dan akan mereda dengan sendirinya setelah darah haid mulai mengalir. (adzani, 2016)

Dismenorea didefinisikan sebagai rasa nyeri haid pada perut yang disebabkan oleh kontraksi rahim saat menstruasi. Rasa nyeri haid muncul pada saat menstruasi dimulai dan dapat berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari mencapai pada puncak nyeri. Ada dua jenis *dismenorea*, yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* primer yaitu berhubungan dengan kontraksi otot rahim (miometrium) dan produksi prostagladin, sementara *dismenorea* sekunder disebabkan oleh masalah patologis panggul.

2.3.1 Etologi

Dismenorea primer disebabkan oleh peningkatan jumlah prostagladin dalam endometrium. Selama *fase luteal* haid, progesteron mempengaruhi endometrium yang mengandung prostagladin, mencapai puncak pada awal haid. Prostagladin memicu kontraksi myometrium yang kuat dan menyebabkan pembuluh darah menyempit, mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium, dan rasa sakit. Prostagladin *F2 alfa*

adalah memicu kuat kontraksi otot polos myometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperburuk hipoksia uterus yang biasanya terjadi selama haid dan menyebabkan rasa sakit yang parah. (Syah, 2019)

Dismenorea sekunder biasanya terjadi akibat adanya kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, seperti misalnya mioma uterus, peradangan panggul, endometriosis, atau kehamilan diluar kandungan. Penanganan *dismenorea* sekunder hanya dapat dilakukan dengan mengobati atau mengatasi kelainan serta penyakit yang menjadi penyebabnya. (Syah, 2019)

Faktor psikis sangat berperan terhadap timbulnya nyeri. *Dismenorea* primer umumnya dijumpai pada wanita dengan siklus haid berevolusi. Penyebab tersering *dismenorea* sekunder adalah endometriosis dan infeksi kronik genitalia interna. Hingga baru-baru ini, *dismenorea* disisihkan sebagai masalah psikologis atau aspek kewanitaan yang tidak dapat dihindari.

Berikut penyebab nyeri haid berdasarkan klasifikasi menurut Sinaga (2017):

a. Dismenore Primer

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *dismenore* antara lain:

1. Faktor Kejiwaan

Dismenore primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut, mengakibatkan gangguan psikis yang

akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti *dismenore*.

2. Faktor Endokrin

Pada umumnya hal ini dihubungkan dengan kontraksi usus yang tidak baik. Hal ini sangat erat kaitannya dengan pengaruh hormonal. Peningkatan produksi prostaglandinakan menyebabkan terjadinya kontraksi uterus yang tidak terkordinasi sehingga menimbulkan nyeri.

b. Dismenore Sekunder

Dalam *dismenorea* sekunder, etiologi yang mungkin terjadi adalah:

1. Faktor Konstitusi

Seperti: kista, tumor atau fibroid.

2. Anomali Uterus Konginental

Seperti: rahim yang terbalik.

3. Endometriosis

Penyakit yang ditandai dengan adanya pertumbuhan jaringan endometrium diluar rongga rahim. Endometrium adalah jaringan yang membatasi bagian dalam rahim. Saat siklus mentruasi, lapisan endometrium ini akan bertambah sebagai persiapan terjadinya kehamilan.

2.3.2 Klasifikasi

1. *Dismenorea* primer

Dismenorea primer adalah nyeri haid normal yang dialami wanita ketika menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi. *Dismenorea* primer terjadi ketika prostagladin yang merangsang kontraksi rahim. Penyebab *dismenorea* primer adalah terdapat kenaikan prostagladin *f2-alfa* (*pGF2a*) pembentukan enzim prostagladin yang menyebabkan kekencangan dan penyempitan pembuluh darah pada otot rahim sehingga menyebabkan iskemia dan rasa nyeri didaerah perut bawah. Karena kontraksi otot rahim yang kuat dan berkepanjangan serta tingginya hormon prostagladin dan pembukaan dinding rahim saat menstruasi, maka terjadi rasa sakit saat menstruasi. (Kosanke, 2019)

2. *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea sekunder merupakan nyeri menstruasi yang berhubungan dengan endometriosis, adenomiosis, mioma uterus, mulut serviks, penyakit radang panggul. Keadaan *dismenorea* sekunder jarang terjadi dan biasanya pada wanita usia dibawah 25 tahun. (Kosanke, 2019)

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Dismenorea*

Penyebab terjadinya *dismenorea* yaitu kondisi psikologis dan fisik seperti stres atau tekanan batin, penyempitan saluran darah, penyakit jangka panjang, kekurangan darah, dan kondisi kesehatan tubuh yang menurun, Faktor-faktor

yang mempengaruhi pada dismenoreia diantaranya : (Ninla Elmawati Falabiba et al., 2014)

1. Faktor Menstruasi

- 1) Menarche dini, gadis remaja yang mengalami usia menarche memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami *dismnorea*.

- 2) Masa menstruasi yang panjang, terbukti bahwa wanita dengan siklus menstruasi yang panjang mengalami *dismenoreia* yang parah

2. Paritas

Frekuensi nyeri haid yang terjadi lebih sedikit pada wanita multiparitas. Hal ini menunjukan bahawa frekuensi nyeri haid primer menurun setelah melahirkan pertama kali dan juga menurun dalam tingkat keparahan.

3. Olahraga

Beragam jenis olahraga dapat mengurangi atau meredakan nyeri haid. Hal ini dapat terlihat bahwa kejadian nyeri haid pada atlet lebih rendah, kemungkinan karena siklus haid yang dapat mempengaruhi terhadap kram pada menstruasi.

4. Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga memungkinkan dapat membantu untuk membedakan kondisi endometriosis dan *dismenoreia* primer.

5. Faktor Psikologis (stres)

Pada remaja perempuan yang tidak memiliki secara emosional, terutama jika mereka tidak dijelaskan dengan benar tentang penjelasan proses menstruasi, akan mudah mengalami *dismenoreia*. Selain itu, tekanan batin atau stres mental dan ketegangan yang terkait dengan lingkungan sekolah atau pekerjaan dapat

memperburuk intensitas rasa sakit. *Dismenorea* disebabkan dalam beberapa faktor diantaranya, yaitu:

1. Faktor psikis

Pada perempuan yang emosional tinggi, apabila tidak memahami pengetahuan yang jelas maka dapat terjadi nyeri haid dengan mudah.

2. Faktor Konstitusional

Hubungan ini terdapat faktor yang erat dengan faktor psikologis, faktor-faktor anemia, penyakit menahun, dan lain sebagainya dapat berdampak pada munculnya nyeri menstruasi.

3. Faktor Obstruksi Kanalis Servikalis

Salah satu faktor untuk menjelaskan terjadinya *dismenorea* adalah penyempitan saluran serviks. Meskipun pada wanita dengan uterus hiperantefleksi mungkin mengalami penyempitan saluran serviks, namun hal tersebut tidak dianggap sebagai faktor yang signifikan dalam penyebab terjadinya dismenorea.

4. Faktor Endokrin

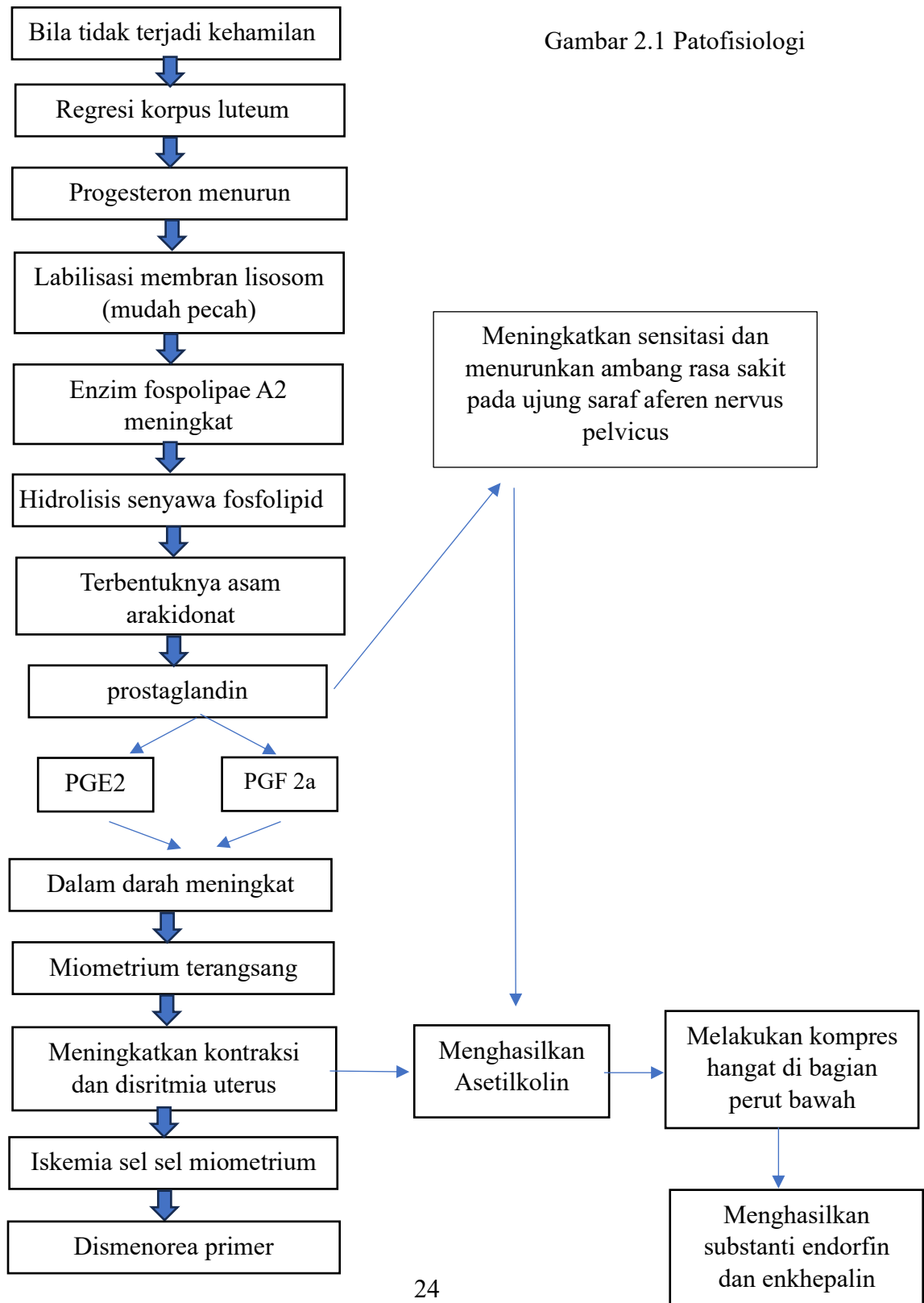
Hal nya dipercayai bahwa adanya kejang pada dismenorea disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Faktor ini berkaitan dengan kekuatan dan kemampuan otot uterus untuk berkontraksi. (Ninla Elmawati Falabiba et al., 2014)

2.3.4 Dampak Dismenorea

Dismenorea atau nyeri haid merupakan masalah kesehatan pada remaja yang menimbulkan ketidaknyamanan atau rasa sakit pada saat menstruasi dan berdampak terhadap aktivitas. Beberapa perempuan sebelum atau saat menstruasi dan berdampak terhadap aktivitas. Beberapa perempuan sebelum atau saat menstruasi sering mengalami

dismenorea yang ditandai dengan rasa sakit atau kram yang terasa dibagian bawah perut serta dapat disertai dengan gejala lain seperti sakit kepala, pusing, diare, rasa kembung, mual dan muntah, sakit punggung serta nyeri pada kaki. *Dismenorea* tidak terlalu bahaya tetapi jika tidak ditangani hal ini merupakan salah satu kondisi penyebab endometriosis, yang dimana hal ini dapat menurunkan kualitas hidup, kesuburan dan menurunkan kesehatan perempuan secara signifikan. (adzani, 2016)

2.3.5 Patofisiologi



Mekanisme yang menyebabkan rasa sakit pada dismenorea dapat dijelaskan sebagai berikut: jika tidak terjadi kehamilan, korpus luteum akan mengalami regresi yang menyebabkan penurunan kadar progesteron. Penurunan ini menyebabkan labilisasi membran lisosom yang mudah pecah dan melepaskan enzim fosfolipase A2. Enzim ini akan menghidrolisis senyawa fosfolipid yang ada membran sel endometrium, menghasilkan arakhidonat. Adanya asam arakhidonat dan kerusakan endometrium akan memicu cascade asam arakhidonat, yang menghasilkan prostagladin, termasuk PGE2 dan PGF2 alfa. Wanita yang mengalami dismenorea primer memiliki kadar PGF2 alfa yang lebih tinggi dalam darah mereka, yang akan merangsang miometrium dan menyebabkan kontraksi yang meningkat dan disritmia uterus. Ini mengakibatkan penurunan aliran darah ke uterus yang menyebabkan iskemia. Prostagladin dan endoperoksid juga menyebabkan sensitisasi dan menurunkan ambang rasa sakit pada ujung saraf aferen nervus pelvici terhadap rangsangan fisik kimia (Aspiani, 2017).

2.3.6 Penanganan Dismenorea

Untuk mengatasi *dismenorea*, terdapat berbagai cara yang dapat dilakukan, baik melalui terapi farmakologis maupun non-farmakologi. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan seperti anti nyeri dan anti inflamasi. Selain itu, terapi non farmakologi juga dapat dilakukan secara aman tanpa menimbulkan efek samping, seperti mengubah pola makan, menggunakan pengobatan herbal, kompres dengan air hangat, melakukan akupunktur dan akupresure. (Kosanke, 2019)

Pengobatan dismenorea primer terdiri dari pengobatan farmakologis dan non farmakologis, yaitu:

1. Terapi Farmakologis

Menurut Wiknjosastro (2007) terapi awal untuk *dismenorea* adalah pemberian nonsteroidal anti inflammatory Drugs (NSAID) yang sering digunakan. Secara langsung, NSAID memiliki efek analgesik yang menghambat sintesis prostagladin dan menekan jumlah darah haid yang keluar. Obat anti inflamasi non steroid bekerja dengan cara mencegah ovulasi dan pertumbuhan jaringan sehingga dapat mengurangi jumlah darah haid dan sekresi prostagladin serta kram uterus. Beberapa macam obat anti inflamasi nonstroid diantaranya ibuprofen, asam mefenamat dan diklofenak.

2. Terapi Non Farmakologis

Menurut laila (2020) Upaya penanganan *dismenorea* selain terapi farmakologis diantaranya ada terapi non farmakologis yang menggunakan terapi alternatif secara komplementer, terapi non-farmakologis sebagai berikut:

1) Kompres Hangat

Salah satu metode untuk mengatasi *dismenorea* adalah dengan melakukan kompres hangat. Kompres hangat bertujuan untuk memberikan rasa aman, mengurangi atau meredakan rasa sakit, mengurangi atau mencegah kejang otot, serta memberikan sensasi hangat pada area perut. Kompres hangat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot rahim serta mencegah pelepasan hormon prostagladin yang dapat memicu peradangan dan

menghambat kontraksi uterus. Hal ini bisa mengurangi intensitas nyeri dismenoreia.

2) Pengobatan Herbal

Pengobatan alami dengan mengonsumsi kunyit asam. Kunyit asam merupakan salah satu jenis obat herbal atau jamu yang umumnya diminum oleh masyarakat untuk meredakan nyeri *dismenoreia*. Minuman ini dibuat dari bahan herbal utama kunyit dan asam. Kunyit diyakini memiliki kandungan zat aktif yang dapat berfungsi sebagai obat pereda nyeri, obat penurunan demam dan antiinflamasi.

3) Akupresure

Akupresure adalah salah satu cara pengobatan non-farmakologis untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan. Tujuannya adalah agar tubuh dapat memulihkan diri dengan cara mengembalikan keseimbangan energi positif. Akupresure ini dapat dilakukan dengan cara menekan satu titik tunggal atau kombinasi yang terbukti dapat digunakan untuk mengatasi *dismenoreia*.

4) Aromaterapi

Terapi aroma adalah metode pengobatan yang menggunakan minyak esensial atau ekstrak minyak alami untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, menenangkan pikiran dan tubuh. Terapi aroma terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri menstruasi.

2.4 Kompres Hangat

2.4.1 Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat adalah sensasi hangat yang dapat mengurangi iskemia dengan cara meredakan kontraksi uterus dan meningkatkan sirkulasi darah. Hal ini dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan memberikan perasaan nyaman dan meningkatkan aliran menstruasi. (Wahyuni, 2019)

Menurut teori gate kontrol menyatakan bahwa rangsangan pada kulit memicu aktivasi transmisi saraf sensori A-beta yang lebih besar dan cepat. Hal ini menghambat transmisi sinyal rasa sakit melalui serat C dan serat A berukuran kecil dengan menutup gerbang sinapsis. Penggunaan kompres air hangat dapat meningkatkan sirkulasi darah dan meredakan rasa nyeri dengan menghilangkan rasa nyeri zat implamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menyebabkan rasa sakit lokal. Panas akan merangsang serat saraf yang menutup gerbang, sehingga menghambat transmisi sinyal rasa sakit ke sumsum tulang belakang dan otak. Kompres hangat akan merangsang reseptor panas pada kulit yang nantinya akan menekan reseptor rasa nyeri melalui teori kontrol gate sehingga rasa nyeri dapat hilang.

Penggunaan kompres hangat dapat mengurangi rasa sakit pada remaja putri yang mengalami dismenorea. Terapi non-farmakologis dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit. Salah satu terapi non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi adalah kompres hangat. Pemanfaatan kompres hangat adalah teknik yang mengakibatkan penggunaan suhu hangat pada area tertentu untuk memicu beberapa

respon fisiologis. Beberapa efektif terapeutik dan penggunaan kompres hangat termasuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi kejang otot, dan mengurangi kekakuan pada persendian. (Muhammadiyah et al., 2021)



Gambar 2.2 Buli-Buli

2.4.2 Tujuan Kompres Hangat

Menurut Jacob, dkk. (2014) kompres hangat diberikan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Merangsang peredaran darah dengan melebarkan pelebaran pembuluh darah.
2. Meredakan rasa sakit dan mengurangi pembengkakan dengan meningkatkan aliran darah.
3. Memberikan rasa hangat dan kenyamanan.
4. Meningkatkan proses penyembuhan.
5. Mengurangi kejang otot.

2.4.3 Standar Prosedur Operasional Kompres Hangat

1. Alat dan Bahan

- 1) Hot water
- 2) Air panas dengan suhu 40
- 3) Thermometer
- 4) Handscoon (bila diperlukan)
- 5) Kain

2. Cara Kerja

- 1) Mencuci tangan menurut standar World Health Organization
- 2) Siapkan buli buli
- 3) Isi bulu-buli dengan air panas suhu 40 derajat
- 4) Keluarkan udara yang tersisa dan tutup rapat-rapat ujungnya
- 5) Keringkan kantong dan pegang secara terbalik
- 6) Bungkus buli-buli dengan kain dan tempatkan buli-buli pada daerah yang nyeri selama 15-20 menit dalam sehari 3 kali.
- 7) Angkat buli-buli setelah 15-20 menit
- 8) Catat respon klien
- 9) Diberikan hari pertama sampai hari ketiga

Prosedur dalam pemberian kompres hangat dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumiaty dkk (2021) memberikan kompres hangat pada bagian bawah perut yang dilakukan dengan menggunakan buli- buli berisi air hangat dengan suhu 40°C selama 15-20 menit dan dibalut dengan kain atau handuk dilakukan

pemberian intervensi selama 3 hari, dimana terjadi perpindahan panas (konduksi) dari kantong karet kedalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri yang dirasakan.

2.5 Konsep Dasar Skala Nyeri

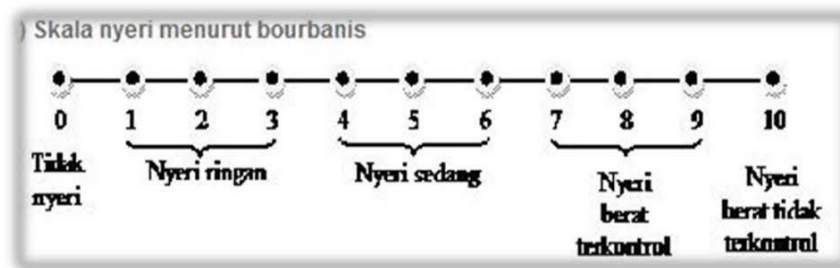
2.5.1 Definisi Skala Nyeri

Menurut (Yunita, 2022) skala nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan dan gambaran seberapa parah tingkatan secara pribadi. Pengukuran intensitas nyeri umumnya yang dirasakan sangat berbeda oleh orang yang berbeda. Menurut international association, pengukuran nyeri merupakan dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah terhadap fisiologi tubuh itu sendiri. Namun, pengukuran ini menggunakan skala nyeri yaitu numerical rating scala (NRS).

2.5.2 Numerical Rating Scala (NRS)

Menurut (Maryunani, 2014) terdapat beberapa macam atau jenis pengukuran skala nyeri dismenorea yang dapat dipakai seperti berikut ini:

1. Numericak Rating Scale (NRS)
2. Derajat tingkat rasa nyeri dapat di ukur dengan cara dikurangi mengubah pendapat subjektif mengenai rasa nyeri menjadi skala numerik yang terdiri dari angka 0 hingga 10



Gambar 2.3 Skala Nyeri Numerik 0-10

Keterangan:

0= Tidak ada rasa nyeri

1= Sensasi nyeri hampir tidak terasa (nyeri ringan) contohnya seperti gigitan nyamuk

2= Nyeri ringan seperti sensasi cubitan ringan pada kulit

3= Nyeri yang masih tergolong ringan tetapi terasa, contohnya seperti di suntik

4= Nyeri yang kuat dan dalam, seperti nyeri sakit gigi atau sengatan lebah

5= Sensasi nyeri menusuk dan kuat, contohnya seperti kaki yang terkilir

6= Intens nyeri yang sangat kuat dan menusuk sehingga mempengaruhi beberapa indra, sehingga menyebabkan ketidakfokusan dan komunikasi terganggu

7= Sangat intens sama seperti skala 6, namun sensasi nyeri benar-benar mendominasi indra dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari.

8= nyeri yang sangat kuat sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk berpikir jernih dan seringkali mengalami perubahan perilaku saat sakitnya kambuh dan berlangsung lama

9= Nyeri yang Menyiksa tidak tertahan, sehingga tidak bisa di toleransi

10= Nyeri tidak bisa dibayangkan dan tidak bisa diungkapkan (nyeri yang sangat berat dan bisa tidak sadarkan diri)

Kategori:

- 1) Tidak Nyeri : 0
- 2) Nyeri ringan : 1-3
- 3) Nyeri sedang : 4-6
- 4) Nyeri berat terkontrol : 7-9
- 5) Nyeri berat tidak terkontrol : 10