

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Nyeri Mnestruasi

a. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan uterus secara periodik, yang terjadi kira-kira 14 hari setelah terjadi ovulasi. Lama siklus menstruasi rata-rata adalah 28 hari. Hari pertama pendarahan disebut sebagai hari ke-1 dari siklus menstruasi, atau mens. Durasi rata-rata terjadi menstruasi adalah 5 hari (berkisar 1 hingga 8 hari), dan kehilangan darah rata-rata sebanyak 50 ml (berkisaran 20-80 ml), namun ini semua bervariasi. Usia wanita, status fisik dan emosional, serta lingkungan juga memengaruhi regulasi siklus menstruasinya (Lowdermilk, 2013).

b. Definisi Nyeri Menstruasi

Nyeri menstruasi merupakan keluhan nyeri saat menstruasi, dapat berupa kram pada bagian kemaluan hingga terjadi gangguan dalam tugas keseharian (Zakaria dkk., 2018). Nyeri menstruasi adalah nyeri menstruasi yang memaksa wanita untuk istirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktivitas sehari-hari (bahkan kadang bisa membuat tidak berdaya). Istilah berasal dari Bahasa “Greek” yaitu dys (gangguan atau nyeri hebat/abnormalitas), meno (bulan) dan

rrhea yang artinya flow atau aliran. Jadi sismenore adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi. yang hebat artinya adalah dys (gangguan nyeri) (Proverawatin & Misaroh, 2009).

c. Etiologi Nyeri Menstruasi

Penyebab nyeri menstruasi ada bermacam-macam yaitu bisa karena penyakit radang panggul, endometriosis, tumor atau kelainan uterus, selaput darah atau vagina tidak berlubang, cemas yang berlebihan atau stres. Penyebab lain dari juga terjadi karena ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Judha dkk., 2018).

d. Klasifikasi *Dismenore* Nyeri Menstruasi

Klasifikasi *dismenore* dibagi menjadi dua yaitu primer dan sekunder.

1) *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah kondisi yang berhubungan dengan siklus ovulasi. primer memiliki dasar biokimia dan terjadi akibat pelepasan prostaglandin selama mens. Nyeri biasanya dimulai pada saat awal menstruasi dan berlangsung selama 8-48 jam. *Dismenore* primer biasanya muncul 6-12 bulan setelah menarche ketika ovulasi dimulai. Pendarahan tanpa ovulasi yang biasa terjadi dalam beberapa bulan atau tahun setelah menarche tidak nyeri karena estrogen dan progesteron diperlukan untuk terjadinya primer, ini hanya dialami pada siklus ovulasi. Masalah ini lebih umum terjadi di antara wanita pada usia remaja pertengahan dan awal usia dua puluh dibandingkan

wanita yang lebih tua dan menurun seiring dengan umur (Lowdermilk, 2013).

2) *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi belakangan dalam kehidupan, umumnya setelah usia 25 tahun. Nyeri sering kali dimulai beberapa hari sebelum mens, namun hal ini dapat terjadi pada saat ovulasi dan berlanjut selama hari-hari pertama menstruasi atau dimulai setelah menstruasi terjadi. Berbeda dengan primer, nyeri pada sekunder sering kali bersifat tumpul, menjalar dari perut bagian bawah ke arah pinggang atau paha (Lowdermilk, 2013).

e. Patofisiologi *Dismenore*

Dismenore terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin F2a pada fase luteal siklus menstruasi. Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama PGF2 α) dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat 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 (Reeader, 2013).

f. Penyebab *Dismenore*

Secara umum, nyeri haid (*dismenore*) muncul akibat kontraksi disritmik myometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah, pantat, dan nyeri bagian paha. Berikut adalah penyebab berdasarkan klasifikasinya (Anugrogo & Wulandari, 2011) :

1) Penyebab *Dismenore* Primer

a) Faktor Endokrin

Hormon progesterone menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain dapat juga dijumpai efek lainnya seperti nausea (mual, muntah, diare, *flushing* (respons involunter (tak terkontrol) dari system saraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensi panas. Peningkatan kadar prostaglandin memegang peranan penting pada timbulnya primer.

b) Kelainan organik

Kelainan organik, seperti *retrofleksia* (kelainan letak arah anatomis rahim), *hypoplasia uterus* (perkembangan rahim yang

tak lengkap), *obstruksi kanalis servikalis* (sumbatan saluran jalan lahir), *mimo submucosa bertangkai* (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), dan polip endometrium.

c) Faktor Kejiwaan atau Gangguan Psikis

Rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah jenis kelaminnya, dan imaturitas (belum mencapai kematangan).

d) Faktor Konstitusi

Anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya *dismenore*.

e) Faktor Alergi

Penyebab alergi adalah toksin haid. Menurut riset ada hubungan antara dengan *urtikaria* (biduran), migren, dan asma.

2) Penyebab *Dismenore* Sekunder

- a) Alat kontrasepsi dalam rahim
- b) Adanya endometrium selain di rahim
- c) *Uterine myoma* (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot)
- d) *Uterine polyps* (tumor jinak rahim)
- e) Kista ovarium
- f) Penyakit radang panggul kronis
- g) Tumor ovarium

g. Faktor Risiko *Dismenore*

Menurut (Pramardika & Fitriana, 2019)

1) Menstruasi pertama pada usia dini kurang dari 11 tahun

Pada usia kurang dari 11 tahun, jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit.

2) Kesiapan dalam menghadapi mesntruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. *Talamus* dan *korteks* merupakan bagian dari otak yang bertugas menyiapkan rasa nyeri. Drajat penderitaan yang dialami akibat rangsangan nyeri sendri dapt tergantung pada latar belakang pendidikan penderita pada , faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderit.

3) Periode menstruasi yang lama

Siklus haid yang normal adalah jika seseorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatife tetap yaitu setiap 28 hari. Jika mengalami perbedaan terhadap siklus haid maka biasanya siklus haid tersebut tetap pada perkiraan 21 hingga 35 hari, jumlah siklus tersbut dihitung mulai dari haid pertama hingga bulan berikutnya.

4) Aliran menstruasi yang hebat

Jumlah darah haid biasanya sekitar 50 ml hingga 100 ml, atau tidak lebih dari 5 kali ganti pembalut perharinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat maka enzim yang dilepaskan di *endometriosis* mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

5) Merokok

Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause (lebih cepat berhenti haid) sehingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi pula peningkatan risiko munculnya kasus kehamilan diluar kandungan dan keguguran.

6) Riwayat keluarga

Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetic. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita *endometriosis* memiliki risiko lebih besar⁸⁸ terkena penyakit *endometriosis*. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita. Gangguan menstruasi seperti *hipermenorea* dan *menoagia* dapat mempengaruhi system hormonal tubuh.

7) Kegemukan

Perempuan dengan obesitas biasanya mengalami haid tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburan, disamping juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh. Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormon, terutama estrogen.

8) Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya *prostaglandi* yang membuat otot-otot rahim berkontraksi.

h. Penatalaksanaan *Dismenore*

Penatalaksanaan yang dapat dilaksanakan untuk pasien yaitu (Judha dkk., 2018) :

1) Penejelasan dan nasihat

Perlu dijelaskan kepada penderita bahwa yaitu gangguan yang tidak berbahaya untuk kesehatan. Penejelasan dapat dilakukan dengan diskusi mengenai pola hidup, pekerjaan, kegiatan, dan lingkungan penderita . Diberikan nasihat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup, dan olahraga dapat membantu.

2) Pemberian obat analgetik

Obat analgetik dapat diberikan sebagai terapi simpatik. Obat analgetik yang sering diberikan yaitu kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein. Obat-obat yang sering beredar dipasaran antara lain ponstan, acet-aminophen, novalgin.

3) Terapi hormonal

Tujuan dari terapi hormonal yaitu untuk menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud membuktikan bahwa gangguan yang terjadi benar-benar primer, atau jika diperlukan untuk membantu penderita untuk melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan.

4) Terapi alternative

Terapi alternatif dapat dilakukan dengan kompres handuk panas atau botol isi air panas lalu tempelkan pada bagian perut atau punggung bawah. Mandi air hangat juga membantu. Beberapa wanita mencapai keringanan melalui olahraga, tidak hanya mengurangi stress tetapi juga bisa membantu mengurangi tegangan pada otot-otot pelvis sehingga membawa kekenduran dan rasa nyaman.

i. *Drajat Dismenore*

Ketika seorang wanita mengalami menstruasi, hal itu dapat menyebabkan rasa nyeri terutama di awal menstruasi, namun derajat nyeri

yang dialami berbeda-beda. Drajat dibagi menjadi 3 yaitu sebagai berikut (Pramardika & Fitriana, 2019) :

1) *Dismenore* Ringan

Dismenore ringan merupakan terjadi dalam waktu singkat dan penderita tersebut dapat menjalankan kembali aktivitasnya kembali tanpa merasa terganggu dari yang ia rasakan.

2) *Dismenore* Sedang

Dismenore sedang yaitu ketika seorang penderita merasa terganggu dari rasa nyeri yang ia rasakan dan penderita tersebut memerlukan obat penghilang rasa nyeri, sehingga ia mampu untuk tetap beraktivitas seperti sedia kala.

3) *Dismenore* Berat

Dismenore berat membutuhkan penderita untuk istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, pinggang pegal, diare, dan rasa tertekan.

j. Manifestasi Klinis *Dismenore*

Menurut (Anugrogo & Wulandari, 2011)

1) Manifestasi klinis *Dismenore* primer

Dismenore primer hamper selalu terjadi saat siklus ovulasi dan biasanya muncul dalam setahun setelah haid pertama. Pada *dismenore* primer klasik, nyeri dimulai bersama dengan pertama haid atau hanya

sesaat sebelum haid dan bertahan atau menetap selama 1-2 hari.

Berhubungan dengan gejala-gejala umum, seperti berikut :

- a) Malaise (rasa tidak enak yeri punggungbadan)
- b) Fatigue (lelah)
- c) Nausea (mual) dan vomiting (muntah)
- d) Diare
- e) Nyeri punggung bawah
- f) Sakit kepala
- g) Kadang-kadang dapat disertai vertigo atau sensai jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan
- h) primer termasuk pertama segera setelah haid pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48-72 jam, sering mulai beberapa jam sebelum atau sesaat setelah haid.

2) Manifestasi klinis *Dismenore* sekunder

Nyeri dengan pola yang berbeda didapatkan pada sekunder yang terbatas pada pertama haid. Biasanya berhubungan dengan perut besar atau kembung, pelvis terasa berat, dan nyeri punggung.

Berikut adalah manifestasi klinis sekunder :

- a) *Dismenore* terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama
- b) *Dismenore* dimulai setelah usia 25 tahun

- c) Terdapat ketidaknormalan pelvis dengan pemeriksaan fisik, pertimbangan kemungkinan endometriosis, penyakit radang panggul, dan perlengketan pelvis
- d) Sedikit atau tidak ada respon terhadap obat golongan NSAID (*nonsteroidal anti-inflammatory drug*) atau obat anti-inflamasi non-steroid, kontrasepsi, oral atau keduanya.

2. Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja (Adolescence) dalam Bahasa latin “Adolescere” yang memiliki arti tumbuh kearah kematangan secara fisik dan psikologis. Masa remaja ditandai dengan perubahan fisik, emosi, dan psikis. Rentang usia remaja adalah 10-19 tahun, merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa (Kusmiran, 2011).

b. Tahap Perkembang Remaja

Menurut (S Notoatmodjo, 2012)

1) Remaja Awal

Pada remaja tahap awal, mereka mengembangkan pemikiran baru, dan mulai memiliki keterkaitan kepada lawan jenis dan mudah terangsang. Remaja perempuan pada tahap ini akan mengalami menstruasi dan mengalami perubahan pada fisik seperti perubahan pada payudara, tumbuhnya rambut kemaluan dan lain sebagainya.

Pada tahap ini remaja berumur 10-12 tahun masih beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi.

2) Remaja Madya

Remaja usia 13-15 tahun akan senang jika banyak yang menyukai dan berteman dengannya, terlihat kecenderungan narisitis dan mencintai diri sendiri ataupun orang lain yang memiliki kesamaan denganya.

3) Remaja Akhir

Remaja pada tahap akhir ini ditandai dengan 5 hal yaitu :

- a) Minat terhadap fungsi intelektual
 - b) Ego untuk bersama orang lain dan mendapat pengalaman baru mulai muncul
 - c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
 - d) Egosentris akan berganti dengan keseimbangan anatara diri sendiri dan orang lain
 - e) Tumbuh dinding yang memisahkan diri
- c. Pertumbuhan Dan Perkembangan Masa Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun) (Ade, 2014).

3. *Abdominal Stretching Exercise*

- a. Definisi *Abdominal Stretching Exercise*

Abdominal Stretching Exercise adalah salah satu teknik relaksasi berupa gerakan senam untuk melatih otot dasar panggul dan pelebaran pembuluh darah sehingga dapat melancarkan aliran darah dan oksigen yang tersalurkan pada organ reproduksi (Gemit, 2014).

Abdominal Stretching Exercise adalah latihan peregangan otot terutama pada bagian perut. *Abdominal Stretching Exercise* dapat membantu meningkatkan perfusi darah ke uterus dan merileksasikan otot-otot uterus, sehingga tidak terjadi metabolisme anaerob (seperti glikolisis dan glikogenolisis) yang akan menghasilkan asam laktat, dimana jika terjadi penumpukan asam laktat akan menyebabkan kelelahan, kram, dan nyeri (Faridah dkk., 2019).

b. Manfaat *Abdominal Stretching Exercise*

Menurut manfaat *abdominal stretching exercise* menurut (Wahyuni dkk., 2020) meningkatkan elastisitas, memperkuat tulang belakang dan panggul otot; oksigenasi diafragma menjadi lebih elastis dan kuat; mengurangi nyeri sendi dan sakit punggung; mengurangi anemia; meningkatkan mental dan relaksasi fisik; menjaga keseimbangan hormone; mengurangi rasa sakit saat menstruasi. Menurut (Salbiah, 2014) manfaat *abdominal stretching exercise* dapat meningkatkan kebugaran, mengoptimalkan daya tangkap, meningkatkan mental dan relaksasi fisik, meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan otot (kram), mengurangi nyeri otot, dan mengurangi rasa sakit pada saat

menstruasi (dismenore), sehingga diharapkan dapat menurunkan nyeri haid (dismenore) pada wanita.

c. Teknik *Abdominal Exercise Stretching*

Abdominal Exercise Stretching yaitu kombinasi dari 6 gerakan stretching, yaitu *cat stretching*, *lower trunk rotation*, *buttick/hip stretch*, *abdominal stretching (Curl up)*, *lower abdominal strengthening* dan *bridge position* (Sari, 2017).

Langkah-langkah teknik *abdominal exercise stretching* yaitu sebagai berikut :

1) *Cat Stretch*

Posisi awal : Tangan dan lutut dilantai, tangan dibawah bahu, lutut dibawah pinggul, kaki rileks, mata menatap lantai.

- a) Punggung dilekukan, perut digerakkan kearah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 dektik sambal dihitug dengan bersamaan, kemudian rileks.



Gambar 2.1 Gerakan *cat stretch*

- b) Kemudian punggung digerakkan ke atas dan kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara lalu relaks.



Gambar 2.2 Gerakan *cat stretch*

- c) Duduk di atas tumit, rentangkan lengan ke depan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.



Gambar 2.3 Gambar *cat stretch*

Keterangan : latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

Manfaat gerakan *cat stretch* adalah yaitu memperkuat otot punggung, otot perut, stretching trunk dan gluteus (Paramitha, 2017).

2) *Lower Trunk Rotation*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk dilantai, kedua lengan dibentangkan keluar.

a) Putar perlahan lutut ke kanan sedekat mungkin dengan lantai.

Pertahankan bahu tetap dilantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



Gambar 2.4 Gerakan *lower trunk rotation*

- b) Putar perlahan kembali lutut ke kiri sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan suara, kemudian kembali ke posisi awal.



Gambar 2.5 Gerakan *lower trunk rotation*

Keterangan : latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

Manfaat gerakan *lower trunk rotation* yaitu untuk memperkuat otot perut dan otot trunk (Paramitha, 2017).

3) *Buttock/Hip Stretch*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- a) Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan pada paha kiri diatas lutut.

- b) Pegang bagian belakang paha dan tarik ke arah dada senyaman mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian lakukan pada kaki sebelahnya dan kembali ke posisi awal dan relaks.



Gambar 2.6 Gerakan *buttock/hip stretch*

Keterangan : latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

Manfaat gerakan *buttock/hip stretch* yaitu untuk memperkuat otot perut, otot quadriceps dan otot hamstring (Paramitha, 2017).

4) *Abdominal Strengthening : Curl Up*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, tangan dibawah kepala.

- a) Lakungkan punggung dari lantai dan dorong ke arah langit-langit.

Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



Gambar 2.7 Gerakan *abdominal strengthening : curl up*

- b) Ratakan punggung sejajar lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan pantat.
- c) Lengkungkan sebagian tubuh bagian atas ke arah lutut, tahan selama 20 detik.



Gambar 2.8 Gerakan *abdominal strengthening : curl up*

Keterangan : latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

Manfaat gerakan *abdominal strengthening* atau *curl up* yaitu untuk memperkuat otot perut, otot punggung dan otot quadriceps (Paramitha, 2017).

5) *Lower Abdominal Strengthening*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- a) Letakkan bantal antara tumit dan pantat. Ratakan punggung bawah ke lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan pantat.



Gambar 2.9 Gerakan *lower abdominal strengthening*

- b) Perlahan tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bantal, kencangkan otot pantat. Jangan melengkungkan punggung.



Gambar 2.10 Gerakkan *lower abdominal strengthening*

Keterangan : latihan dilakukan sebanyak 3 kali

Manfaat gerakan *lower abdominal strengthening* yaitu untuk memperkuat otot perut dan otot hamstring (Paramitha, 2017).

6) *The Bridge Posittion*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dan siku di lantai, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- a) Ratakan punggung dilantai dengan mengencangkan perut dan pantat.
- b) Angkat pinggung dan punggung bawah untuk membentuk garis lurus dari lutut ke dada. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian perlahan kembali ke posisi awal dan relaks.



Gambar 2.11 Gerakkan *the bridge position*

Keterangan : latihan dilakukan sebanyak 3 kali

Manfaat gerakan *the bridge position* yaitu untuk memperkuat otot perut, otot gluteus, otot pelvic, otot core dan otot quadriceps (Paramitha, 2017).

4. Nyeri

a. Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorial dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Seringkali dijelaskan dalam istilah proses distruksi, jaringan seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut, mual. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri digambarkan sebagai

keadaan yang tidak nyaman, akibat dari ruda paksa pada jaringan (Judha dkk., 2018).

b. Jenis Nyeri

Nyeri dikategorikan dengan durasi atau lamanya saat nyeri berlangsung yaitu (Potter & Perry, 2015):

1) Nyeri Akut atau Sementara

Nyeri akut ini melindungi, memiliki penyebab yang dapat diidentifikasi, berdurasi pendek, dan memiliki sedikit kerusakan jaringan serta respon emosional. Nyeri akut akan ditangani dengan atau tanpa pengobatan setelah jaringan yang rusak sembuh. Nyeri akut dapat diidentifikasi waktu penyebuhanannya dan penyebabnya, hal ini akan membuat anggota tim medis merasa termotivasi untuk segera menanganinya.

2) Nyeri Kronis atau Menetap

Nyeri kronis bukan bersifat proteksi, sehingga menjadi tak bertujuan. Nyeri kronis berlangsung lebih lama dari yang diharapkan, tidak selalu memiliki penyebab yang dapat diidentifikasi, dan dapat memicu penderitaan teramat sangat bagi seseorang.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor yang mempengaruhi nyeri menurut (Judha dkk., 2018) :

1) Usia

Usia yaitu variable penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara makna dalam respon terhadap nyeri.

3) Kebudayaan

Sosial budaya menentukan perilaku psikologis seseorang. Sehingga, hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran fisiologi opita endrogrn dan akan terjadi presepsi nyeri.

4) Makna Nyeri

Pengalaman nyeri dan cara orang beradaptasi terhadap nyeri. Hal ini juga dikaitkan secara dekat dengan latar belakang budaya individu.

5) Perhatian

Perhatian dihubungkan dengan nyeri yang meningkat sedangkan upaya pengalihan dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun.

6) Ansietas

Hubungan antara nyeri dengan ansietas bersifat kompleks. Ansietas seringkali meningkatkan presepsi nyeri., tetapi nyeri juga dapat menimbulkan sesuatu perasaan ansietas.

7) Keletihan

Keletihan meningkatkan persepsi nyeri, rasa kelelahan, dan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan koping.

8) Gaya Koping

Gaya koping mempengaruhi untuk mengatasi nyeri

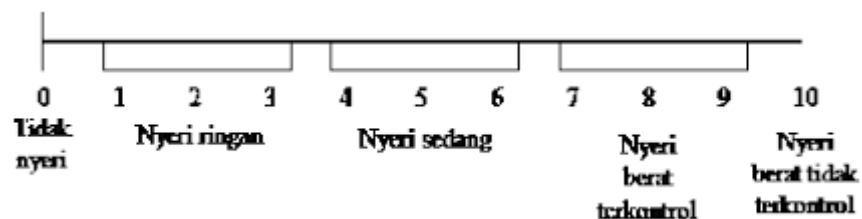
9) Dukungan keluarga dan Sosial

Kehadiran orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap klien dapat mempengaruhi respon nyeri.

d. Skala Nyeri

1) Skala Nyeri *Numerical Rating Scales* (NRS)

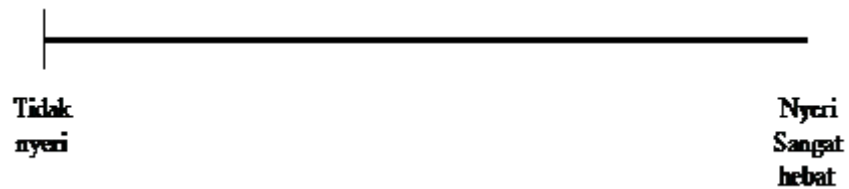
Skala nyeri NRS digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Klien dapat menilai nyeri dengan menggunakan skala angka 0-10. Skala ini paling efektif digunakan saat menguji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik.



Gambar 2.12 Skala Nyeri *Numerical Rating Scales* (NRS)

2) Skala Nyeri Visual Analog Scale (VAS)

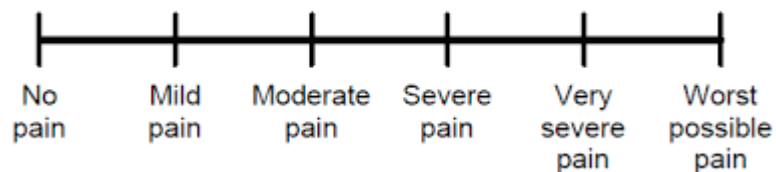
Skala nyeri VAS yaitu suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendiskripsian verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberikan kebebasan klien penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri yang lebih sensitive karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkian (Judha dkk., 2018).



Gambar 2.13 Skala Nyeri *Visual Analog Scale* (VAS)

3) Skala Nyeri Deskriptif

Skala deskriptif yaitu alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendiskriptif verbal (Verbal Descriptor Scale) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai disepanjang garis. Pendiskripsian ini dirangkai dari “tidak nyeri” sampai "nyeri yang tidak tertahan (Judha dkk., 2018).



Gambar 2.14 Skala Nyeri Deskriptif

4) Skala Nyeri Wajah (*Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*)

Skala nyeri muka (*Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*) ini tergolong mudah untuk dilakukan. Hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat betatap muka tanpa menanyakan keluhanya. Berikut skala nyeri yang dinilai berdasarkan ekspresi wajah (Potter & Perry, 2015) :



Gambar 2.15 Skala Nyeri Wajah

Keterangan :

Wajah angka 0 : tidak sakit

Wajah angka 1 : sakit sedikit

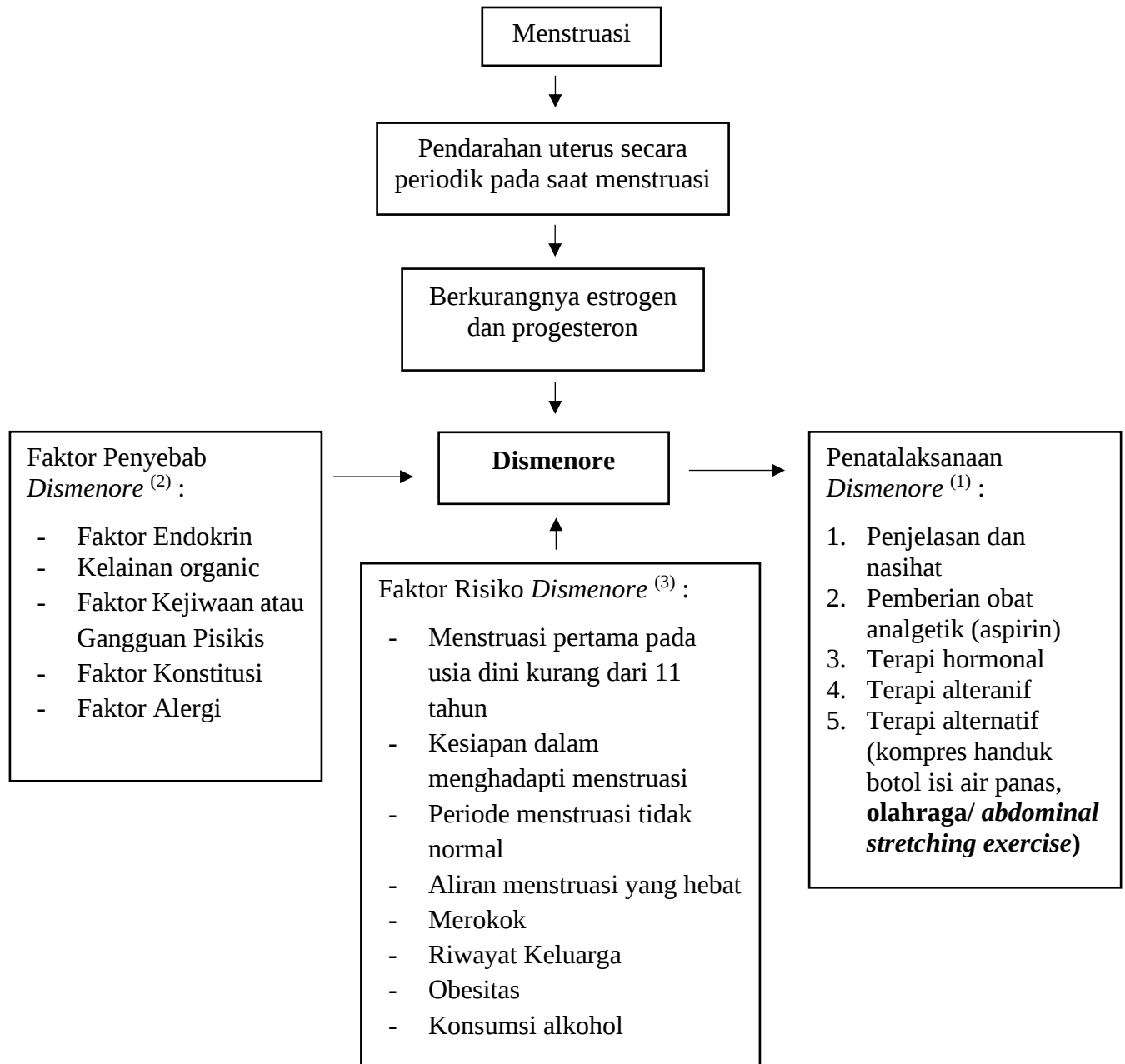
Wajah angka 2 : lebih sakit

Wajah angka 3 : sangat sakit

Wajah angka 4 : teramat sakit

Wajah angka 5 : sakit yang tak tertahan

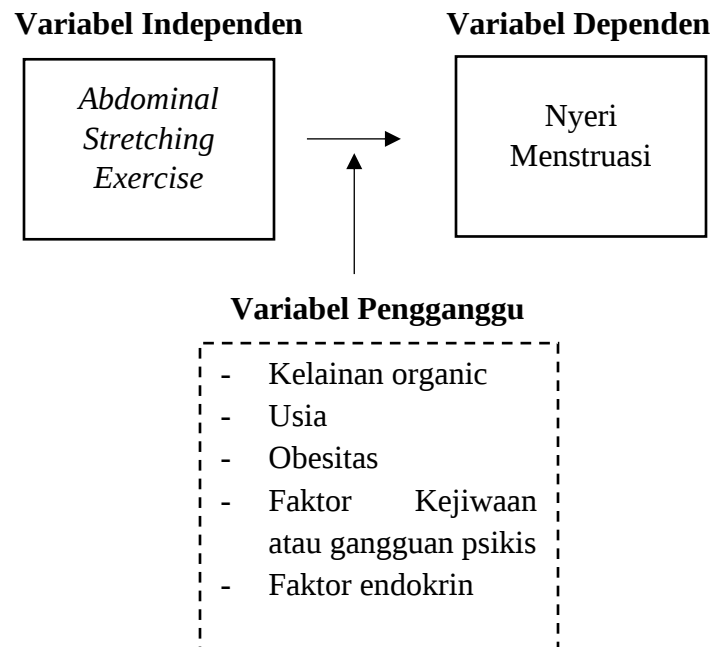
B. Kerangka Teori



Gambar 2.16 Kerangka Teori

Sumber : (Judha dkk., 2018)⁽¹⁾; (Anugrogo & Wulandari, 2011)⁽²⁾; (Pramardika & Fitriana, 2019)⁽³⁾

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.17 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis alternatif H_a dalam penelitian ini yaitu ada pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.