

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Setiap remaja yang sudah memasuki masa pubertas akan mengalami menstruasi atau yang disebut proses peluruhan lapisan jaringan endometrium bersama darah yang dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Sebelum menstruasi terjadi terlebih dahulu proses Pre Menstruasi Syndrome (PMS) yang ditandai dengan sakit kepala, payudara mengeras, perubahan suasana hati (*Mood Swing*) setelah itu terjadi proses menstruasi yang didalamnya terjadi nyeri menstruasi atau Disminore yang merupakan respon dari tubuh akibat pelepasan hormon prostaglandin berlebih yang mengakibatkan kontraksi uterus meningkat sehingga timbul rasa nyeri saat menstruasi (Haryono, 2016). Prevalensi disminore diperkirakan sebanyak 40-50% remaja putri mengalami disminore, dampak yang terjadi pada remaja putri menjadi malas belajar sampai tidak masuk sekolah karena nyeri yang berat (Ayuningtyas, 2019).

Prevalensi remaja putri di Indonesia sendiri yang mengalami kejadian disminore sebanyak 55% dari 60-85% usia remaja (Kemenkes RI, 2016). Menurut Dengan rincian 70%-90% kasus disminore pada remaja, terdapat 10% remaja yang terganggu dalam melakukan kegiatan di sekolah maupun sosial karena disminore, sedangkan di Jawa Timur angka kejadian disminore pada tahun 2018 sebanyak 64,25% (Syaiful, 2018). Terjadi peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 71,3% (Nurfadillah, *et al.*, 2021)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada hari Rabu tanggal 12 Juli 2023 di Pondok Pesantren Husnul Hidayah Kecamatan Gondang Kabupaten Mojokerto dari hasil wawancara dengan pengurus pondok santriwati yang berusia 12-17 tahun berjumlah 159 orang, terdapat 40 santriwati yang mengalami disminore, dari 40 santriwati yang mengalami disminore peneliti melakukan wawancara dengan 7 santriwati yang mengalami disminore, dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri disminore mereka berbeda-beda, 2 santriwati mengatakan tingkat nyeri disminore ringan penanganannya hanya mengoleskan minyak kayu putih terkadang di biarkan saja nyeri akan hilang, dan 4 santriwati mengatakan nyeri disminore sedang penanganannya mengoleskan minyak kayu putih, kompres dengan air hangat dan digunakan untuk tidur sampai nyeri berkurang atau hilang, 1 santriwati nyeri yang berat sampai badan terasa lemas dan nyeri akan berkurang jika sudah mengkonsumsi obat anti nyeri, dari ke 7 santriwati 5 santriwati belum mengetahui bahwa kunyit asam dapat menurunkan nyeri disminore.

Disminore setiap orang berbeda tingkatannya, disminore dikategorikan menjadi dua yaitu disminore primer yang terjadi akibat jumlah prostaglandin dalam jumlah banyak yang mengakibatkan kontraksi uterus, gejala ini terjadi selama satu atau dua hari menstruasi sedangkan disminore sekunder disebabkan beberapa kondisi fisik seperti polip atau fibroid di rahim, endometrioritis penyakit radang panggul, dan kista atau tumor jinak rahim (Ayuningtyas, 2019). Dampak yang terjadi apabila disminore tidak dapat ditangani adalah gangguan aktifitas sehari-hari, konsentrasi dalam belajar terganggu dan ketidaknyamanan menstruasinya akibat nyeri menstruasi yang tidak tertangani.

Penanganan disminore dapat dibagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi yaitu penanganan dengan pemberian obat analgetik, terapi hormonal, nonsteroid prostaglandin dan dilatasi serviks. Bentuk farmakologi lainnya seperti obat anti peradangan nonsteroid yaitu ibuprofen, naproxen dan asam mefenamat (Astuti *et al.*, 2019). Sedangkan nonfarmakologi adalah penanganan nyeri tanpa menggunakan obat analgesik dapat menggunakan kompres air hangat, senam atau yoga disminore, relaksasi, minuman herbal dan pijatan. Minuman herbal yang banyak dikonsumsi dan dipercayai mengurangi rasa nyeri disminore adalah kunyit asam, yang mana kunyit asam ini mengandung senyawa yang dapat menurunkan bahkan menghilangkan rasa nyeri disminore, kunyit mengandung senyawa *Curcumin* yang berfungsi sebagai analgetika dan antiinflamasi yang dapat menurunkan rasa nyeri dan asam yang mengandung senyawa *Anthocyanin* sebagai antipiretika dan penenang tekanan psikis. Kunyit asam bekerja menghambat reaksi *Cyclooxygenase (COX)*, sehingga mengurangi terjadinya inflamasi dan mengurangi atau menghambat kontraksi uterus yang akhirnya disminore berkurang bahkan hilang. Pada penelitian Hamed, Samira & Amir (2015) membuktikan bahwa antidepresan yang terkandung dalam *Curcumin* dikaitkan dengan peningkatan tingkat serotonin, serotonin pada wanita memiliki peran yang penting khususnya penurunan ambang nyeri, gangguan tidur dan perubahan nafsu makan, penelitian yang dilakukan oleh Agussafutri & Pangesti (2019) dan Asroyo, Nugraheni, & Masfiroh (2019) membuktikan bahwa kunyit asam dapat menurunkan tingkat nyeri disminore.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan nyeri akut disminore pada remaja dengan penerapan konsumsi kunyit asam”

## **1.2 Tinjauan Pustaka**

Pada sub bab ini menjelaskan secara teoritis tentang diuraikan konsep Disminore, nyeri dan Konsep Kunyit Asam.

### **1.2.1 Konsep Disminore**

Pada sub bab ini membahas terkait konsep Disminore, tanda dan gejala, faktor penyebab, penanganan disminore dan pencegahan Disminore.

#### **1.2.1.1. Definisi Disminore**

Disminore sering disebut dengan nyeri menstruasi, sehingga dapat disebut nyeri saat menstruasi (Marmi S.ST, 2013). Menstruasi datang setiap bulan pada usia reproduksi, banyak sekali wanita yang mengeluh tidak nyaman saat menstruasi. Disminore adalah rasa sakit saat menstruasi yang bisa dibidang cukup parah yang dapat mengganggu waktu aktifitas sehari-hari. Disminore bisa bermacam-macam seperti rasa sakit yang tajam, tumpul, berdenyut, mual dan menusuk.

Sedangkan disminore ini sering terasa di perut bagian bawah, disminore ini dapat terasa sebelum atau saat menstruasi berlangsung yang bersifat kolik atau terus-menerus. Disminore tidak hanya terjadi pada perut bagian bawah, terdapat beberapa wanita yang merasakan disminore pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas hingga betis.

Gejala yang dirasakan saat disminore bermacam-macam seperti perut bagian bawah terasa dicengkeram atau diremas-remas, sakit kepala yang berdenyut, mual, muntah bahkan sampai pingsan. Rasa nyeri yang dialami pada saat 1 sampai 2 hari pertama menstruasi (Marmi S.ST, 2013).

#### **1.2.1.2. Tanda dan Gejala Disminore**

Disminore menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang biasanya menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri yang dirasakan seperti kram yang hilang timbul atau nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sebelum atau saat menstruasi 1 dan 2 hari disminore akan hilang. Disminore terkadang disertai dengan sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering buang air kecil, terkadang sampai terjadi muntah (Anurogo & Wulandari, 2017).

Menurut (Kolawak, 2019) disminore dapat pula disertai dengan tanda dan gejala yang memberikan kesan kuat ke arah sindrom prementruasi yaitu gejala sering kecing (*urinary frequency*), mual muntah, diare, sakit kepala, nyeri pada punggung (*lumbagia*), menggigil, kembung (*bloating*), payudara terasa nyeri, depresi dan iritabilitas.

#### **1.2.1.3. Faktor Penyebab Disminore**

Menurut (Anurogo & Wulandari, 2017) faktor penyebab disminore yaitu :

##### **1. Faktor Psikis**

Pada remaja yang emosional, apabila tidak mendapatkan pengetahuan yang jelas maka mudah terjadi disminore.

## 2. Faktor Konstitusional

Faktor ini terdapat hubungan yang erat dengan faktor psikis, seperti anemia, penyakit menahun, dan sebagainya yang menimbulkan disminore.

## 3. Faktor Obstruksi Kanalis Servikalis

Salah satu faktor paling tua untuk menerangkan terjadinya disminore adalah stenosis kanalis servikalis. Pada wanita yang mengalami uterus hiperantefleksi mungkin dapat terjadi stenosis kanalis servikalis, akan tetapi faktor ini tidak dianggap sebagai faktor yang penting dalam disminore.

## 4. Faktor Endokrin

Pada umumnya terdapat anggapan bahwa kram yang terjadi pada disminore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Faktor ini mempunyai hubungan dengan tonus dan kontraksi otot uterus.

### 1.2.1.4. Penanganan Disminore

#### 1. Pengobatan Disminore Sekunder

Pengobatan untuk disminore sekunder bergantung pada penyebabnya. Pemberian terapi NSAIDs, karena nyeri yang disebabkan oleh peningkatan prostglandin. Antibiotik dapat diberikan ketika ada infeksi dan pembedahan dapat dilakukan jika terdapat abnormalitas anatomi dan struktural (Reeder, Leonide, & Griffin, 2016)

## 2. Pengobatan disminore primer

Pengobatan untuk disminore dapat dilakukan dengan cara :

### a) Pengobatan herbal

Negara Indonesia telah lama mengenal dan menggunakan tanaman berkhasiat obat salah satunya dalam upaya menanggulangi masalah kesehatan. WHO telah merekomendasikan penggunaan obat tradisional dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit. Pengobatan herbal yang dapat mengurangi nyeri haid adalah rebusan kunyit asam, jahe, kayu manis.

### b) Penggunaan suplemen

Mengurangi Disminore dapat menggunakan suplemen yaitu dengan minyak ikan yang mengandung asam lemak omega 3 yang bermanfaat untuk mencegah efek peradangan saat haid, dan vitamin E selain baik untuk kesehatan kulit dan mencegah penuaan dini sel tubuh yang dapat juga mengurangi nyeri haid dengan meningkatkan produksi hormon prostaglandin.

### c) Relaksasi

Tubuh bereaksi saat stres maupun ketika kita dalam keadaan rileks. Saat terancam atau takut, tubuh kita memberikan 2 macam reaksi yaitu melawan atau menyerah yang dicetuskan oleh hormon adrenalin. Dalam kondisi rileks

tubuh juga menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon pemicu stres.

d) Hipnoterapi

Salah satu metode yang mengubah pola pikir dari negatif menjadi positif.

e) Akupuntur

Penggunaan akupuntur yang ada di Indonesia untuk mengurangi nyeri haid digabungkan dengan perawatan medis.

#### **1.2.1.5. Pencegahan Disminore**

Langkah pencegahan ini dapat dilakukan sendiri tanpa memerlukan obat-obatnya. Cara ini dengan memperhatikan pola siklus haidnya, melakukan antisipasi agar tidak mengalami nyeri haid, langkah ini biasanya dilakukan pada penderita disminore ringan yang tidak sampai kondisi parah (Anurogo & Wulandari, 2017), yaitu :

- a. Hindari stres
- b. Pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai
- c. Saat menjelang haid sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas
- d. Istirahat yang cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu lelah dan tidak menguras energi secara berlebihan.
- e. Lakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari.



- f. Hindari mengonsumsi alkohol, rokok, kopi maupun coklat karena dapat memicu bertambahnya kadar estrogen
- g. Melakukan pijatan dengan aroma terapi

## **1.2.2 Konsep Nyeri**

Pada sub bab ini membahas terkait konsep Nyeri, klasifikasi nyeri, dan pengukuran nyeri.

### **1.2.2.1. Definisi Nyeri**

Nyeri dapat didefinisikan sebagai pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, persepsi nyeri seseorang sangat ditentukan oleh pengalaman dan status emosionalnya. Persepsi itu sendiri bersifat sangat pribadi dan subjektif. Oleh karenanya suatu rangsangan yang sama dapat dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda bahkan suatu rangsangan atau stimulus yang sama dapat dirasakan tingkat nyerinya di setiap individu karena keadaan emosionalnya berbeda (Zakiyah, 2015)

### **1.2.2.2. Klasifikasi Nyeri**

Klasifikasi nyeri menurut (Zakiyah, 2015) bahwa nyeri menurut waktu kejadian dapat dibedakan menjadi :

#### **1. Nyeri Akut**

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi dalam waktu atau durasi 1 detik sampai dengan kurang dari 6 bulan. Nyeri akut biasanya menghilang dengan sendirinya dengan atau tanpa tindakan setelah kerusakan jaringan menyembuh.

## 2. Nyeri Kronis

Nyeri kronis merupakan nyeri yang terjadi dalam waktu lebih dari 6 bulan. Kronis umumnya timbul tidak teratur, intermitten, atau bahkan persisten. Nyeri kronis ini menyebabkan kelelahan mental dan fisik bagi penderitanya.

Klasifikasi nyeri menurut (Zakiyah, 2015) berdasarkan lokasinya, sebagai berikut

### 1. Nyeri Somatik

Nyeri yang timbul karena gangguan bagian luar dari tubuh yang memiliki durasi pendek, terlokalisasi, dan sensasi tajam. Terdapat nyeri somatik dalam yang terjadi pada otot dan tulang serta struktur penyangga lainnya dan nyeri visceral yang terjadi karena kerusakan organ internal.

### 2. Nyeri Pantom

Nyeri ini khusus dipersepsikan pada bagian tubuh yang telah di amputasi.

### 3. Nyeri menjalar

Nyeri ini terasa menyebar tidak hanya di bagian tubuh yang cidera.

### 4. Nyeri alih

Nyeri dari organ internal yang menjalar sehingga dirasakan pada beberapa tempat.

### 1.2.2.3. Pengukuran Nyeri

Terdapat beberapa macam skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri seseorang yaitu :

#### 1. *Verbal Rating Scale (VRS)*

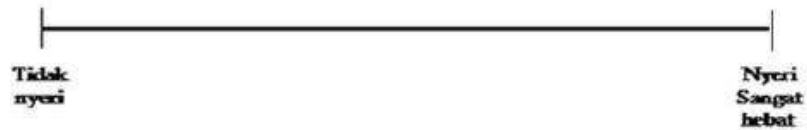
Adalah alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan tingkat nyeri yang berbeda, dari tidak nyeri sampai nyeri hebat, VRS dinilai dengan memberikan angka pada setiap kata sifat yang sesuai dengan tingkat nyerinya (Mehulic, 2014)



**Gambar 1.1 Skala Nyeri Verbal Rating Scale  
(Sumber : Mehulic, 2014)**

#### 2. *Visual Analog Scale (VAS)*

VAS merupakan alat ukur tingkat nyeri yang digunakan untuk memeriksa tingkat nyeri secara khusus meliputi 10-15 cm garis, dengan setiap ujungnya ditandai dengan level tingkat nyeri (ujung kiri diberi tanda “*no pain*” dan ujung kanan diberi tanda “*bad pain*” (Mehulic, 2014).



**Gambar 1.2 Skala Nyeri Visual Analog Scale**  
(Sumber : Menhulic, 2014)

### 3. Numeral Rating Scale (NRS)

Merupakan suatu alat ukur yang meminta kepada pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan tingkat nyeri yang mereka rasakan, skala nyeri numeral dari 0-10, angka 0 yang berarti tidak nyeri dan 10 berarti nyeri hebat atau sangat nyeri. NRS lebih digunakan untuk mendeskripsikan kata, skala paling efektif yang digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Skala 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 artinya nyeri ringan, 4-6 artinya nyeri sedang dan angka 7-10 artinya nyeri berat (Tamsuri, 2015)

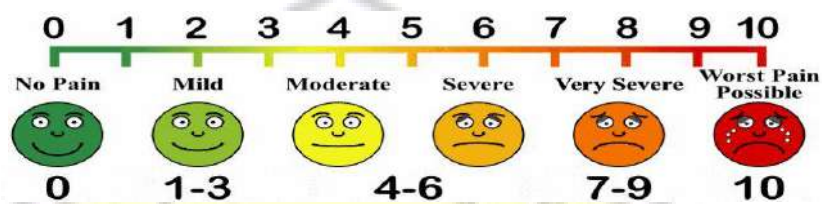


**Gambar 1.3 Skala Nyeri Numeric Rating Scale**  
(Sumber : Tamsuri, 2015)

### 4. Skala Nyeri Oucher

Skala ini dikembangkan oleh Judith E. Beyer pada tahun 1983 untuk mengukur tingkat nyeri pada anak yang terdiri dari dua

skala nyeri yang terpisah yaitu skala dengan nilai 0-10 pada sisi sebelah kiri untuk anak yang lebih besar dan fotografik dengan enam gambar pada sisi kanan untuk anak yang kecil. Gambar wajah yang tersedia dengan peningkayan rasa tidak nyaman dirancang sebagai petunjuk untuk memudahkan anak memahami tingkat nyeri (Tamsuri, 2015)



**Gambar 1.4 Skala Nyeri Oucher**

(Sumber : Tamsuri, 2015)

Pada penelitian ini peneliti menggunakan pengukuran nyeri NRS atau *Numerical Rating Scale* yang merupakan ukuran tingkat nyeri yang meminta kepada responden untuk menilai tingkat nyeri yang sesuai dengan nyeri yang mereka rasakan dari skala 0 artinya tidak nyeri, 1-3 artinya nyeri ringan, 4-6 yang artinya nyeri sedang dan 7-10 artinya nyeri berat.

### 1.2.3 Konsep Kunyit Asam

#### 1.2.3.1. Pengertian Kunyit Asam

Kunyit asam adalah salah satu minuman herbal yang bisa dikonsumsi saat nyeri menstruasi, kunyit yang memiliki nama ilmiah *Curcuma Longa Linn* memiliki banyak kandungan dan manfaat bagi tubuh, bagian kunyit yang berwarna kuning sampai jingga adalah rimpangnya yang digunakan untuk bahan masakan maupun minuman herbal (Ersi Herliana,

2013), sedangkan Asam jawa yang memiliki nama ilmiah *Tamarindus indica L.* tidak berbeda jauh dengan kunyit, asam jawa juga memiliki banyak manfaat bagi tubuh, Bagian tumbuhan ini yang sering digunakan adalah bagian daun, daging buah, kulit batang dan juga bijinya (Faradiba, 2016).

### 1.2.3.2. Kandungan Kunyit Asam

#### 1. Kunyit (*Curcuma domesticoe rhizoma*)

Di dalam kunyit memiliki kandungan zat *Curcumin* sebanyak 10%, *desmetoksikumin* sebanyak 5%, *bisdemetoksi Curcumin* 1-5%, sisanya minyak atsiri/volatil oil (Keton *sesquiterpen, tumeron, tumeon* 60%, *Zingiberen* 25%, *felandren, sabinen, borneol, dan sineil*), lemak 1-3%, karbohidrat 3%, protein 30%, pati 8%, vitamin C 45-55%, garam mineral (zat besi, fosfor, dan kalsium) (Suryo, 2010). Kandungan kunyit yang mengandung senyawa analgesik atau anti nyeri yaitu zat *Curcumin, desmetoksikumin, bisdemetoksiCurcumin dan minyak atsiri* yang dapat mengurangi atau menghilangnya desminore dengan menghambat produksi *Cyclooxygenase-2 (COX-2)* sehingga mengurangi terjadinya inflamasi yang dapat mengurangi kontraksi uterus.

#### 2. Asam jawa (*Tamarindi pulpa*)

Asam jawa mengandung beberapa zat yaitu *flavonoid, tannin, alkaloid, anthosyanin, asam sitrat*. Kandungan yang ada di

asam jawa berfungsi sebagai analgesik dan antiperitik yang berfungsi mengurangi tekanan psikis dan menenangkan pikiran saat terjadi nyeri menstruasi karena kandungan antiinflamasi dan antipiretika dapat menghambat kerja *Cyclooxygenase (COX)* sehingga dapat menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebih.

kandungan dari manganese yang dapat membantu mengontrol suasana hati (Mood) dan mencegah kram selama menstruasi.

### 3. Air

Fungsi air dalam kiranti sebagai penyatu semua bahan, sehingga lebih mudah untuk diminum.

#### **1.2.3.3. Khasiat kunyit asam**

Kunyit Asam membantu mengatasi keluhan saat menstruasi seperti : nyeri menstruasi dan bau badan tidak sedap serta membantu memperlancar menstruasi dan membantu menyegarkan badan. Secara farmakologi khasiat kunyit asam sebagai berikut.

##### 1. Farmakologi Kuyit

Kunyit memiliki banyak manfaat farmakologi (Chu & Yoppi, 2018), sebagai berikut :

###### a. Antioksidan

*Curcumin* menunjukkan aktivitas antioksidan yang efektif dalam sistem emulsi asam linoetat. Efek dari berbagai konsentrasi.

*Curcumin* menghambat peroksidasi lipid emulsi asam linoleat telah ditemukan efek yang besar 97,3 dan 99,2%. Kegiatan antioksidasi dan *Curcumin* lebih besar dari 45g/mL. Kunyit juga mengandung vitamin C dan vitamin E yang berfungsi sebagai antioksidan. Antioksidasi emulsi asam linoleat yang tanpa *Curcumin* menunjukkan peningkatan kandungan peroksida secara cepat. Akibatnya, hasil ini menunjukkan bahwa *Curcumin* memiliki aktivitas antioksidan yang efektif dan kuat.

b. Antiinflamasi

Kunyit mengandung *Curcumin* yang dapat menghambat sejumlah molekul yang terlibat dalam peradangan termasuk fosfolipase, lipoxigenase, COX-2, leukotrien, tromboksan, prostaglandin, oksida nitrat, kolagenase, elastase, hyaluronidase. *Curcumin* dapat menurunkan kegiatan katalitik fosfolipase A2 dan fosfolipase C<sub>1</sub>, dengan demikian mengurangi pelepasan asam arakhadonat dari selular fosfolipid. *Curcumin* mempunyai efek penghambatan pada aktivitas fosfolipase D. *Curcumin* dapat juga menghambat ekspresi cyclooxygenase-1 (COX-2).

c. Antibakteri

*Kurkominoid* yang terkandung dalam kunyit juga menimbulkan aktivitas penghambat terhadap 8 bakteri, yaitu *Str. agalactie*,



*Staph. Intermedius, Staph. Epidermis, Staph. Aureus, A. Hydrophila, B. Subtilis, B. Cereus, dan Ed. Tarda.*

d. Antivirus

*Curcumin* menunjukkan aktivitas antivirus, terhadap virus influenza, banyak hasil penelitian menunjukkan lebih lebih dari 90% pengurangan virus dalam kultur dengan menggunakan *Curcumin*.

2. Farmakologi Asam

a. Analgesik

Asam jawa memiliki senyawa yaitu *flavonoid, tannin dan alkaloid* yang bermanfaat untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. (Sina, 2012)

b. Antipiretika

Didalam asam jawa terdapat kandungan *Anthosyanin dan asam nitrat* yang berfungsi sebagai antipiretika dengan mempengaruhi sistem saraf otonom sehingga bisa mempengaruhi otak untuk bisa mengurangi kontraksi uterus (Sina, 2012).

#### 1.2.4 Pengaruh Kunyit Asam dengan Diminore

Kunyit asam diolah dengan bahan utama kunyit dan asam jawa. Kunyit asam ini memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan karena memiliki antioksidan yang mengandung *senyawa fenolik* dan bermanfaat sebagai analgetika, antiinflamasi, antioksidan, antimikroba. Asam jawa yang

memiliki senyawa *flavonoid* yang berfungsi sebagai penghilang rasa nyeri dan perluruh keringat. rebusan kunyit ini sangat berkhasiat untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi (Sina, 2012).

Kunyit memiliki senyawa aktif yang berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi, sedangkan asam jawa mengandung senyawa aktif yang juga berfungsi sebagai antipiretika dan penenang atau pengurang tekanan psikis. Senyawa aktif dalam kunyit yang berfungsi sebagai inflamasi dan antipiretik adalah *Curcumin*, sebagai analgetika adalah *kurkumenol*. Buah asam jawa, memiliki agen aktif alami *anthocyanin* sebagai antiinflamasi dan antipiretika (Harmanto, 2010).

Menurut penelitian Menurut penelitian (Asroyo, Nugraheni, & Masfiroh, 2019) terdapat perubahan skala nyeri sebelum diterapi 6,27 dan sesudah diberikan terapi kunyit asam dengan rata-rata nyeri 2,85 dari 48 responden. Menurut penelitian (Agussafutri & Pangesti, Efektivitas Penatalaksanaan Nyeri Haid Dengan Teknik Senam Haid dan Konsumsi Kunyit Asam Pada Mahasiswi STIKes Kusuma Husada Surakarta, 2019) menunjukkan bahwa salah satu produk herbal yang biasa dikonsumsi dan dikenal oleh masyarakat untuk mengurangi nyeri adalah kunyit asam. *Curcumine* akan bekerja menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX-2) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi dan akan mengurangi kontraksi uterus, sehingga hasil penelitian mereka bahwa mengkonsumsi kunyit asam dapat menurunkan tingkat nyeri.

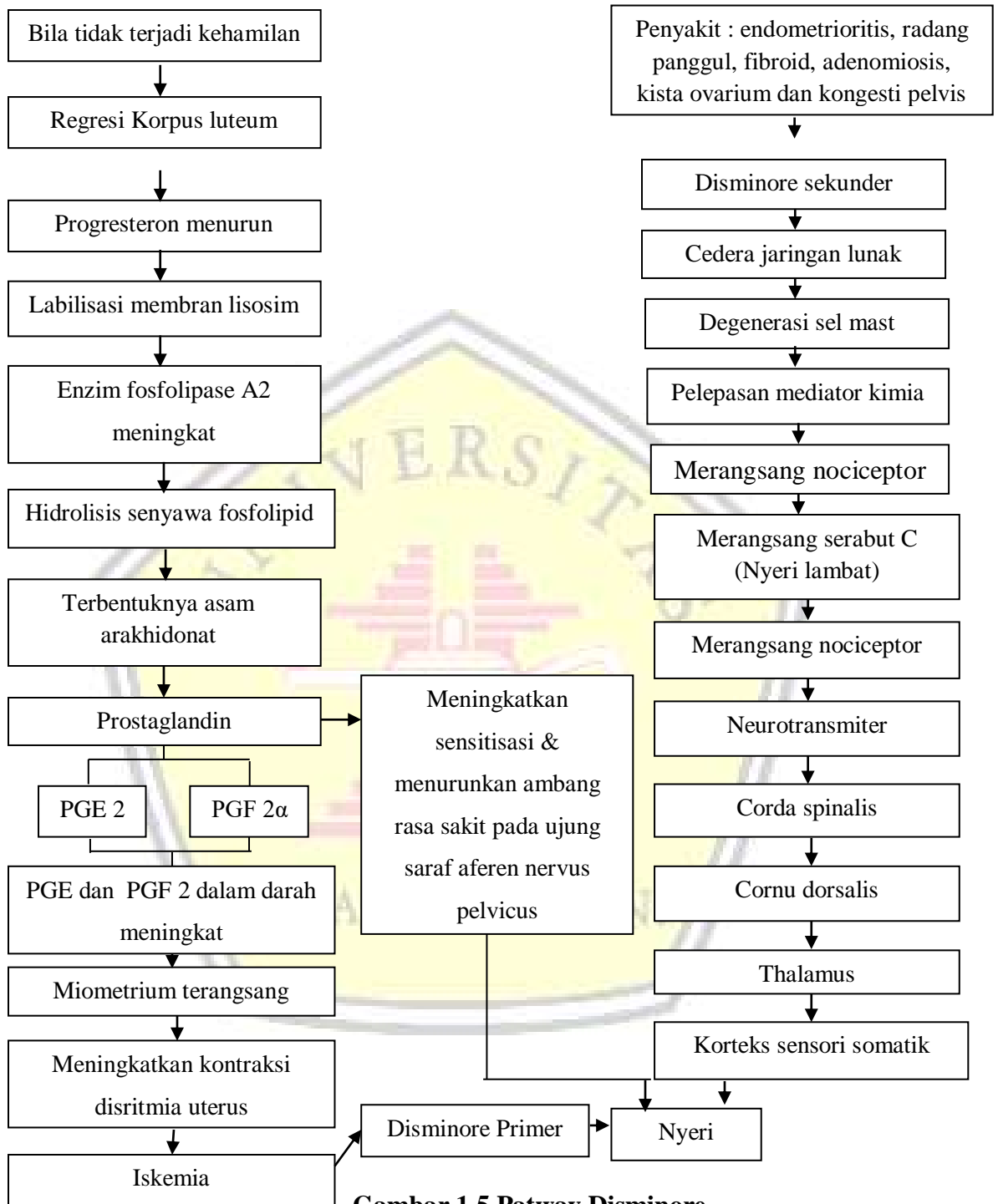
Kunyit asam yang memiliki kandungan alami yang dapat mengurangi rasa nyeri pada disminore primer, curcumin dan antosianin bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase (COX)* sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Mekanisme penghambat kontraksi uterus melalui Curcumin dengan mengurangi influksi *ion kalsium (Ca<sup>2+</sup>)* ke dalam kanal kalsium pada sel-sel epitel uterus. Kandungan *tannin, sponin, sesquiterpen, alkaloid dan phlobotamin* akan mempengaruhi sistem saraf otonom sehingga bisa mempengaruhi otak untuk bisa mengurangi kontraksi nuterus. Sebagai senyawa analgetika, *Curcumin* akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan.

#### **1.2.5 Prosedur pemberian kunyit asam**

Menurut Alodok 2023 januari 2023, langkah mengkonsumsi minuman kunyit asam yaitu sebagai berikut :

- a. Menyiapkan kiranti terlebih dahulu
- b. Kiranti diminum 1 hari 2 kali, tidak boleh lebih dari 2 botol
- c. Diminum 3 hari sebelum menstruasi, pada saat menstruasi, hingga 3 hari sesudah menstruasi
- d. Sebelum minum kirantin wajib makan terlebih dahulu
- e. Kocok terlebih dahulu kiranti sebelum diminum agar semua kandungan di dalamnya dapat tercampur rata.
- f. Tidak dianjurkan meminum kiranti dengan obat yang sudah di resepkan oleh dokter.

### 1.2.6 Pathway



Gambar 1.5 Patway Dismenore

(Sumber :Wahid, 2015)

## 1.2.7 Konsep Asuhan Keperawatan

### 1.2.5.1. Pengkajian

Pengkajian merupakan dasar pemikiran proses keperawatan bertujuan mengumpulkan data diri pasien, supaya dengan mudah untuk mengidentifikasi masalah, kebutuhan kesehatan pasien secara bio, psiko, sosial dan spiritual (Sumaryati, Gipta Galih W, 2018).

Pengkajian yang dikaji adalah sebagai berikut:

a. Identitas pasien

Meliputi nama, umur, pendidikan, suku bangsa, alamat, status perkawinan, diagnosa.

b. Keluhan utama

Keluhan utama sering menjadi alasan klien untuk menerima pertolongan kesehatan, pada disminore biasanya dikeluhkan merasa nyeri dimulai saat haid.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Riwayat kesehatan sekarang adalah informasi mengenai keadaan dan keluhan pasien saat disminore yang menyebabkan gangguan rasa yang tidak nyaman. Keluhan pada klien dengan gangguan disminore adalah nyeri dimulai saat haid dan meningkat saat keluarnya darah disertai muntah, kelelahan dan nyeri kepala.

2) Riwayat penyakit dahulu

Apakah klien pernah mengalami riwayat penyakit seperti DM, Hipertensi, atau penyakit jantung

3) Riwayat penyakit keluarga

Peranan keluarga atau keturunan merupakan faktor penyebab penting yang perlu dikaji yaitu penyakit berat yang pernah diderita salah satu anggota keluarga yang ada hubungannya dengan operasi misalnya : DM, TBC, dan Hipertensi.

4) Riwayat obstetri

Untuk mengetahui riwayat obstetri pada klien dengan gangguan menstruasi yang perlu diketahui adalah :

a) Keadaan haid

Perlu ditanyakan kapan datangnya *menarche* siklus haid, hari pertama haid terakhir untuk diketahui yang keluar darah berwarna muda atau tua, encer atau menggumpal, lamanya nyeri sebelum atau sesudah haid, berbau atau tidak.

b) Perkawinan

Berapa kali kawin, dan berapa lama dengan suami yang sekarang

c) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Ditanyakan riwayat kehamilan dan persalinan, serta nifas yang lalu, bagaimana keadaan bayi yang dilahirkan, apakah cukup bulan atau tidak, kelahiran normal atau tidak, siapa yang menolong persalinan dan dimana melahirkannya.

d. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Respirasi

Pada klien dengan gangguan menstruasi frekuensi pernafasan biasanya normal atau meningkat, bila disertai dengan nyeri pada saat mensturasi

2) Nutrisi

Klien dengan gangguan menstruasi biasanya mengalami perubahan pada pemenuhan kebutuhan nutrisi dikarenakan adanya nyeri dan ketidak nyamanan

3) Eliminasi

Klien dengan gangguan menstruasi biasanya tidak mengalami gangguan dalam eliminasi

4) Istirahat/tidur

Pada klien dengan gangguan menstruasi biasanya mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan tidur akibat nyeri dan ketidak nyamanan

5) Mempertahankan temperatur tubuh dan sirkulasi

Pada klien dengan gangguan menstruasi tidak mengalami gangguan dalam hal temperatur tubuh, suhu tubuh 37°C.

6) Kebutuhan personal *hygiene*

Klien dengan gangguan menstruasi biasanya tidak mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan personal *hygiene*.

7) Aktivitas

Pola aktivitas klien dengan gangguan menstruasi dapat terganggu karena adanya nyeri dan ketidaknyamanan.

8) Gerak dan keseimbangan tubuh

Gerak dan keseimbangan tubuh klien dengan gangguan menstruasi terkadang mengalami gangguan karena adanya nyeri dan ketidaknyamanan.

9) Kebutuhan pakaian

Klien dengan gangguan menstruasi tidak mengalami gangguan dalam memenuhi kebutuhan berpakaian tersebut.

10) Kebutuhan keamanan

Klien dengan gangguan menstruasi mengalami gangguan dengan keamanan karena adanya nyeri dan ketidaknyamanan.



#### 11) Sosialisasi

Pada data sosial ini dapat dilihat apakah klien merasa terisolasi atau terpisah karena terganggunya komunikasi, adanya perubahan pada kebiasaan atau perubahan dalam kapasitas fisik untuk menentukan keputusan untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya.

#### 12) Kebutuhan spiritual

Klien yang menganut agama tertentu selama keluar darah haid tidak diperbolehkan melaksanakan ibadah

#### 13) Kebutuhan bermain dan rekreasi

Klien dengan gangguan menstruasi biasanya tidak memenuhi kebutuhan bermain dan rekreasi karena nyeri dan ketidaknyamanan

#### 14) Kebutuhan belajar

Bagaimana klien berusaha belajar, menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu yang mengarah pada perkembangan yang normal, kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia.

#### e. Pemeriksaan Fisik

##### 1) Keadaan Umum

Keadaan umum klien yang mengalami gangguan menstruasi biasanya lemah dan gelisah

2) Kesadaran

Kesadaran klien dengan gangguan menstruasi biasanya komposmentis jika tidak mengalami disminore berat sampai tidak sadarkan diri.

3) Tanda-tanda vital

Meliputi tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu.

f. Pemeriksaan *head to toe*

1) Kepala

Meliputi bentuk wajah apakah simetris atau tidak, keadaan rambut dan keadaan kulit kepala.

2) Wajah

Pada daerah wajah yang dikaji bentuk wajah, keadaan mata, hidung, telinga, mulut dan gigi.

3) Mata – telinga – hidung

Apakah konjungtiva pucat atau merah, apakah sklera ikterik.

4) Leher

Perlu dikaji apakah terdapat benjolan pada leher, pembesaran vena jugularis dan adanya pembesaran kelenjar tiroid.

5) Dada dan punggung

Perlu dikaji kesimetrisan dada, ada tidaknya tertraksi *intercostae*, pernafasan tertinggal, suara *wheezing*, *ronchi*,

bagaimana irama dan frekuensi pernafasan. Pada jantung dikaji bunyi jantung (interval) adakah bunyi *gallop*, mur – mur.

6) Payudara

Apakah puting susu menonjol atau tidak, apakah ada pembengkakan dan atau nyeri tekan.

7) Abdomen

Ada tidaknya distensi abdomen, bagaimana dengan bising usus, adakah nyeri tekan.

8) Ekstermitas atas dan bawah

Kulit dingin, kering, pucat, *capillary refill* memanjang. Ekstremitas atas dan bawah yang dikaji yaitu kesimetrisannya, ujung – ujung jari sianosis atau tidak, ada tidaknya edema.

9) Genetalia

Bagaimana rambut pubis, distribusi, bandingkan sesuai usia perkembangan klien. Kulit dan area pubis, adanya lesi, eritema, visura, leukoplakia dan eksoria labia mayora, minora, klitoris, meatus uretra terhadap perkembangan ulkus, keluaran dannodul.

1.2.5.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang

dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respons pasien individu, keluarga, komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2016).

Menurut (Aspiani, 2017), diagnosis keperawatan pada pasien *dismenore* yaitu: gangguan rasa nyaman, nyeri akut, defisit nutrisi, ansietas, dan defisit pengetahuan. Pada kasus ini diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien *dismenore* yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan adanya gejala suatu penyakit ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman karena nyeri, mengeluh lelah dan mual, tidak mampu rileks, sulit tidur, serta klien tampak gelisah dan merintih/menagis.

#### 1.2.5.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcomes*) yang diharapkan. Setiap intervensi keperawatan pada standar SIKI terdiri atas tiga komponen yaitu label, definisi dan tindakan (PPNI, 2018).

Luaran (*outcomes*) keperawatan merupakan aspek – aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran (*outcomes*) keperawatan memiliki tiga komponen utama yaitu label, ekspektasi dan kriteria hasil (PPNI, 2018). Berikut merupakan intervensi dari gangguan rasa nyaman dapat dilihat pada tabel.

**Tabel 1.1 Intervensi Keperawatan**

Tujuan dan intervensi asuhan keperawatan nyeri disminore pada remaja dengan pemberian kunyit asam

<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>Tujuan dan kriteria hasil</b>	<b>intervensi</b>
<p>Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis ditandai dengan nyeri, gelisah, dan tampak meringis.</p> <p>D.0077 (SDKI 2016)</p>	<p>Tingkatan Nyeri (L.08066)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>2. Keluhan nyeri menurun</li> <li>3. Meringis menurun</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun</li> <li>5. Frekuensi nadi membaik</li> <li>6. Tekanan darah membaik</li> <li>7. Pola nafas membaik</li> <li>8. Fokus membaik</li> <li>9. Pola tidur membaik</li> </ol>	<p>Intervensi utama : manajemen nyeri</p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>b. Identifikasi skala nyeri</li> <li>c. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperringankan nyeri</li> <li>d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (misal : hypnosis, akupresur, terapi bermain, yoga, kompres hangat/dingin, terapi pijat, mengkonsumsi minuman kunyit asam)</li> <li>b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misal : suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan).</li> <li>c. Pertimbangkan jenis dan sumber</li> </ol>

		<p>nyeri dalam pemilihan strategi pemulihan nyeri</p> <p>d. Fasilitas istirahat dan tidur</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>b. Jelaskan strategi peredah nyeri</p> <p>c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>e. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik jika diperlukan.</p>
--	--	---

#### 1.2.5.4. Implementasi keperawatan

Menurut PPNI (2018), untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan maka tindakan implementasi terdiri atas tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuannya yaitu mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping. Perencanaan asuhan keperawatan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika klien mempunyai keinginan untuk berpartisipasi dalam implementasi asuhan keperawatan. Selama tahap ini perawat terus melakukan pengumpulan data dan memilih asuhan keperawatan yang paling sesuai dengan kebutuhan klien (Nursalam, 2011).

#### 1.2.5.5. Evaluasi keperawatan

Tahap evaluasi pada proses keperawatan meliputi kegiatan mengukur pencapaian tujuan klien dan menentukan keputusan dengan cara membandingkan data yang terkumpul dengan tujuan dan pencapaian tujuan (Nursalam, 2011). Evaluasi merupakan aspek penting dalam proses keperawatan karena kesimpulan yang ditarik dari evaluasi menentukan apakah intervensi keperawatan harus diakhiri, dilanjutkan atau diubah. Evaluasi berjalan kontinu, evaluasi yang dilakukan ketika atau segera setelah mengimplementasikan program keperawatan memungkinkan perawat untuk segera memodifikasi intervensi. Evaluasi yang dilakukan pada interval tertentu menunjukkan tingkat kemajuan untuk mencapai tujuan dan memungkinkan perawat untuk memperbaiki kekurangan dan memodifikasi rencana asuhan sesuai kebutuhan. Evaluasi pada saat pulang mencakup status pencapaian tujuan dan kemampuan perawatan diri klien terkait perawatan tindak lanjut (Kozier, 2010).

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dibuat untuk memberikan analisis asuhan keperawatan nyeri disminore pada remaja dengan pemberian kunyit asam.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari pembuatan karya ilmiah akhir ners ini adalah ;

- a. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Disminore Pada Remaja Dengan Penerapan Konsumsi Kunyit Asam.
- b. Menetapkan diagnosis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Disminore Pada Remaja Dengan Penerapan Konsumsi Kunyit Asam.
- c. Menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Disminore Pada Remaja Dengan Penerapan Konsumsi Kunyit Asam.
- d. Melaksanakan Implementasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Disminore Pada Remaja Dengan Penerapan Konsumsi Kunyit Asam.
- e. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Disminore Pada Remaja Dengan Penerapan Konsumsi Kunyit Asam.

### **1.4 Manfaat Penulisan**

#### **1.4.1 Manfaat Aplikatif**

Karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan maternitas pada pasien nyeri disminore. Perawat yang dihadapkan dengan gambaran kasus yang serupa dapat menjadikan penulisan ini sebagai bahan acuan untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan terapi yang digunakan untuk meminimalkan rasa nyeri disminore.



#### **1.4.2 Manfaat Keilmuan**

Karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk menunjang hasil penerapan teori mengenai keperawatan maternitas pada pasien dengan nyeri disminore.

