

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Desminore

2.1.1 Definisi Desminore

Nyeri menstruasi atau kram menstruasi adalah istilah lain untuk dismenorea. Dalam bahasa Inggris, menstruasi yang menyakitkan atau "periode yang menyakitkan" adalah istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan dismenorea. Nyeri menstruasi biasanya kram dan terletak di bagian bawah perut. Nyeri haid bervariasi dari yang ringan hingga yang parah. Semua orang tahu bahwa haid hampir selalu diikuti dengan mulas dan nyeri, dan ini berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid (ÖCAL, 2021).

Kram berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat kuat saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim. Kontraksi otot ini kemudian menegang dan menyebabkan kram, rasa sakit, atau nyeri pada otot. Ketegangan otot ini tidak hanya terjadi pada otot perut, tetapi juga otot penunjang di punggung bawah, pinggang, panggul, paha, dan betis (Sinaga, 2019).

Bahasa Yunani "dismenorea" berasal dari kata-kata "dys" yang berarti sulit, nyeri, atau abnormal, dan "meno" yang berarti bulan, dan "orrhea" yang berarti aliran. Dengan demikian, dismenorea adalah kondisi medis yang terjadi saat haid atau menstruasi, mengganggu aktivitas, dan memerlukan pengobatan. Ini ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di perut atau panggul dan memerlukan pengobatan.

Oleh karena itu, istilah "dismenorea" biasanya digunakan untuk menggambarkan rasa sakit yang cukup parah saat haid. Jadi, nyeri haid yang disertai

dengan mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala, dan kadang-kadang pingsan disebut menstruasi berat. Jika begitu, penderita tidak boleh menganggap remeh dan harus segera mendapatkan perawatan medis (ÖCAL, 2021)

Nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai adalah akibat dari disminorhea. Nyeri dapat digambarkan sebagai kram yang hilang atau sebagai nyeri tumpul yang tidak hilang. Nyeri biasanya muncul sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam satu hari, dan kemudian hilang setelah dua hari. Selain itu, disminorhea biasanya disertai dengan sakit kepala, mual, sembelit, dan diare, serta berkemih. kadang-kadang sampai muntah (Nugroho et al., 2019). Dismenorhea adalah nyeri haid yang dialami wanita dan memerlukan pengobatan. Ini dikatakan normal pada hari pertama dan kedua haid, hilang setelah minum obat penghilang nyeri, dan terjadi pada wanita yang belum melahirkan.

2.1.2 Klasifikasi Desminorea

1. Desminore primer

Nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi dikenal sebagai dismenorea primer. Nyeri ini biasanya muncul setelah 12 bulan atau lebih, dimulai sejak haid pertama, dan biasanya disebabkan oleh kontraksi rahim tanpa penyebab penyakit utama. Ciri khas dari dismenorea primer adalah rasa nyeri yang tidak berkurang pada hari-hari menstruasi selanjutnya.

2. Desminore sekunder

Dismenorea Sekunder dapat terjadi kapan saja setelah haid pertama, tetapi yang sering muncul di usia 20-30 tahun setelah tahun-tahun normal dengan siklus

tanpa nyeri (Dito dan Ari, 2011). Dismenorea sekunder berhubungan dengan kelainan kongenital atau kelainan organik di pelvis yang terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri yang timbul disebabkan karena adanya kelainan pelvis misalnya endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan)

2.1.3 Penyebab Terjadinya Dismenore

Secara umum, nyeri haid muncul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial paha. Berikut adalah penyebab nyeri haid berdasarkan klasifikasinya (Taqiyah & Jama, 2022).

1. Penyebab dismenore primer

- a. Faktor endokrin, kadar progesteron yang rendah pada akhir fase corpus luteum Hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus, sedangkan hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraksi uterus. Di sisi lain, selama fase sekresi, endometrium menghasilkan prostaglandin F₂, yang memicu kontraksi otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah, selain dismenorea, efek tambahan seperti mual, muntah, diare, dan fushing, yang merupakan respons involunter (tidak terkontrol) dari sistem saraf yang memicu peredaran pembuluh kapiler kulit, yang dapat berupa warna atau sensasi panas. Timbulnya dismenorea primer disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin.
- b. Polip endometrium, mioma subkosa bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), retrofleksia uterus (kelainan letak arah anatomis

rahim), hipoplasia uterus (perkembangan rahim yang tidak lengkap), dan kelainan organik lainnya.

- c. Faktor kejiwaan atau gangguan psikis, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat tinggal, konflik dengan masalah jenis kelaminnya, dan imaturitas.
- d. Timbulnya dismenorea juga dapat dipengaruhi oleh komponen konstitusi seperti anemia dan penyakit menahun.
- e. Faktor alergi adalah toksid haid. Studi telah menunjukkan bahwa dismenorea dan urtikaria (biduran), migran, dan asma terkait.

2. Desminore sekunder

Beberapa penyebab dismenorea sekunder antara lain :

- a. Penyakit radang panggul (PRP)
 - b. Endometriosis
 - c. Mioma uteri
 - d. Polip endometrium
 - e. Kanker uteri
 - f. Pemakaian UID atau AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
- dapat berperan terhadap terjadinya dismenorea.

2.1.4 Patofisiologi Desminore

Otot rahim, seperti otot lainnya, dapat berkontraksi dan relaksasi. saat menstruasi, yang mengakibatkan kontraksi yang lebih kuat. Prostaglandin, yang diproduksi uterus selama menstruasi, adalah zat yang menyebabkan kontraksi yang terjadi. Ini menyebabkan perut wanita yang mengalami menstruasi kram. Zat ini

dapat menyebabkan lemas, mual, cemas, kram di usus besar, perubahan mood, dan penurunan keinginan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Saraf nyeri rahim dapat diaktifkan oleh prostaglandin, yang meningkatkan rasa sakit (Palembang & Palembang, 2020)

2.1.5 Faktor Resiko Desminore

1. Menstruasi pertama terjadi pada usia yang sangat dini, yaitu pada usia di bawah 11 tahun. Pada usia ini, jumlah folikel ovary primer masih rendah, yang berarti jumlah estrogen juga rendah.

2. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan untuk menstruasi lebih banyak dikaitkan dengan aspek psikologis. Setiap rasa sakit bergantung pada hubungan saraf pusat, terutama thalamus dan korteks. Pendidikan penderita dapat memengaruhi tingkat penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri sendiri. Pendidikan dan kondisi psikologis sangat berpengaruh pada dismenorea. Kesehatan mental orang yang menderita dapat menyebabkan atau memperburuk nyeri. Dismenorea sering hilang setelah perkawinan, dan jarang menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua situasi ini menghasilkan perubahan fisiologik pada genitalia dan transformasi fisik

3. Periode menstruasi yang lama:

Seorang wanita memiliki siklus haid normal jika jarak haidnya setiap bulan relatif tetap, yaitu 28 hari. Jika haidnya tidak teratur, interval waktunya juga tidak terlalu berbeda, yaitu antara 21 dan 35 hari,

dimulai dari hari pertama haid hingga bulan berikutnya. Haid dapat didefinisikan sebagai darah keluar sampai bersih dalam waktu 2-10 hari.

4. Aliran menstruasi yang baik:

Jumlah darah haid biasanya sekitar 50 hingga 100 mililiter atau tidak lebih dari lima kali ganti pembalut setiap hari. Jika darah menstruasi yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat, enzim yang dilepaskan di endometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat bekerja. Oleh karena itu, darah menstruasi tidak boleh mengandung bekuan darah.

5. Merokok

Gangguan kesehatan reproduksi ini dapat bermacam-macam, mulai dari gangguan haid, awal menopause (ketika haid berhenti) hingga kesulitan hamil. Wanita perokok juga lebih rentan terhadap keguguran dan kehamilan di luar kandungan. Wanita perokok bahkan dilaporkan mengalami nyeri perut yang lebih parah saat haid.

6. Riwayat keluarga yang positif

Faktor genetik dapat memengaruhi endometriosis. Wanita juga lebih rentan terhadap penyakit ini jika mereka memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis. Hal ini disebabkan oleh gen yang tidak biasa yang diturunkan dalam tubuh wanita tersebut. Sel endometriosis ini akan tumbuh bersamaan dengan peningkatan kadar estrogen dan progesterone dalam tubuh, seperti halnya sel endometrium normal.

7. Kegemukan

Perempuan obesitas biasanya mengalami haid tidak teratur atau haid anovulatory jangka panjang. Hal ini mempengaruhi kesuburan selain faktor hormonal (Karyadi, 2019). Timbunan lemak pada wanita obesitas dapat menyebabkan perubahan hormonal atau sistem reproduksi. Hormon, terutama estrogen, dihasilkan oleh timbunan lemak.

2.1.6 Manifestasi Klinis Desminore

1. Depresi alam perasaan
2. Cemas, tegang
3. Perubahan mood secara tiba-tiba
4. Marah
5. Penurunan ketertarikan pada aktivitas sehari-hari
6. Kesulitan dalam konsentrasi
7. Kelemahan, kurang energy
8. Perubahan rasa, banyak makan, pilih-pilih makan
9. Gangguan tidur
10. Gejala fisik : payudara menegang, bengkak, sakit kepala, sendi atau otot, penambah berat badan.

2.1.7 Penatalaksanaan Desminore

Penatalaksanaan dismenore primer bertujuan untuk mengurangi rasa sakit atau gejala dismenore primer, baik dengan mengubah proses fisiologis yang menyebabkan nyeri haid, seperti produksi prostaglandin, atau hanya dengan menghilangkan gejala (Ilmiah & Muhammadiyah, 2023). Untuk mengurangi rasa

sakit yang disebabkan oleh menstruasi, Nugroho dan Bobby (2020) menyatakan bahwa ada dua metode pengobatan dismenore: farmakologis dan non-farmakologis.

1. Farmakologik

Tata laksana dismenore secara farmakologi dapat dilakukan dengan :

a. Pemberian obat analgesic

Saat ini, banyak obat analgesic yang tersedia untuk digunakan sebagai pengobatan untuk gejala. Disarankan untuk istirahat di tempat tidur dan memberikan kompres panas pada perut bagian bawah untuk membantu mengurangi nyeri. Aspirin, fenasetin, dan kafein adalah obat analgesic. Novalgin, ponstan, acetaminophen, dan sebagainya adalah contoh obat paten yang dijual secara umum.

b. Obat anti inflamasi (NSAID)

NSAID (Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs) menghentikan produksi dan aktivitas prostaglandin. Pada 80% kasus, gejala pasien diperbaiki oleh NSAID (Ganong, 2022). Mengonsumsinya tiga kali setiap hari pada hari pertama hingga ketiga disarankan bagi mereka yang mengalami nyeri, pada saat atau sesaat sebelum rasa sakit.³⁵ Efek samping NSAID termasuk iritasi lambung, mual, ulserasi lambung atau pendarahan, diare, sembelit, pusing, sakit kepala, dan hipertensi.

2. Non Farmakologik

Terapi nonfarmakologik untuk mengangani desminore dapat dilakukan denga cara :

a. Nasihat

Hendaknya diadakan penjelasan dan diskusi tentang gaya hidup penderita, pekerjaan, aktivitas, dan lingkungannya. Sangat penting untuk membicarakan kemungkinan informasi yang salah tentang haid atau adanya tabu tentang hal itu. Rekomendasi tentang makanan sehat, seperti istirahat yang cukup dan olahraga, mungkin bermanfaat. Ada saat-saat ketika psikoterapi diperlukan.

b. Kompres dengan air hangat

Pengompresan perut bagian bawah dengan air hangat dapat membantu mengurangi nyeri. Rasa hangat dapat mengurangi iskemia dengan mengurangi kontraksi otot uterus dan meningkatkan sirkulasi. Vasodilatasi, atau pelebaran pembuluh darah, adalah respons fisiologis dari terapi ini, yang dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri.

c. Pijat

Gerakan melingkar yang ringan pada bagian tubuh yang sakit atau nyeri dapat dilakukan untuk memijat dengan lembut untuk merelaksasi otot dan memberi efek sedasi. Massage adalah stimulus kutaneus tubuh secara umum, sering difokuskan pada punggung dan bahu. Ini dapat membuat pasien lebih nyaman karena merelaksasi otot dan membantu meningkatkan sirkulasi.

d. Olahraga teratur

Olahraga dapat membantu mengurangi rasa sakit karena mengontrol emosional seperti tekanan dan suasana hati (Lafebvre, 2022). Latihan tertentu dapat memperlancar peredaran darah dengan meningkatkan pasokan darah ke organ reproduksi. aktifitas fisik yang dilakukan setidaknya tiga kali seminggu. Melakukan olahraga secara teratur dapat mengurangi dismenore karena meningkatkan sekresi hormon endorpin, penghilang nyeri alami, ke dalam aliran darah.

e. Distraksi

Pengalihan perhatian dari hal-hal yang menyebabkan sakit, seperti menyanyi, berdoa, mendengarkan musik, bermain permainan ringan, dan sebagainya, disebut distraksi.

f. Relaksasi

Relaksasi adalah teknik untuk mengurangi ketegangan atau mengendurkan otot. Teknik yang paling sederhana menggunakan nafas abdomen dengan frekuensi lambat dan berirama, seperti bernafas pelan-pelan.

2.2 Nyeri

2.2.1 Definisi nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang sebenarnya atau potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mendapatkan bantuan medis dan masalah yang paling sering dikeluhkan pasien. Nyeri adalah "respon normal fisiologis yang

dapat diramalkan akibat suatu stimulus kuat kimiawi, termal atau mekanik yang terkait dengan pembedahan, trauma, atau penyakit akut. Meskipun nyeri akut merupakan reaksi normal terhadap kerusakan jaringan, namun dapat menyebabkan masalah fisik, psikologis, atau emosional, dan tanpa manajemen yang tepat dapat berkembang menjadi nyeri kronik (Rahmatul, 2023).

Terdapat lima proses elektrofisiologik yang berbeda yang terjadi antara suatu rangsang kuat (kimiawi termal atau kimiawi) dan persepsinya. Proses-proses ini dimulai dengan transduksi, konduksi, modulasi, transmisi, dan persepsi. Istilah "nosisepsi" berasal dari proses ini, yang merupakan asal dari istilah "nyeri nosisepsi", yang berarti nyeri yang perjalanannya mengikuti alur perjalanan nyeri yang dimulai dengan aktivasi nosiseptor (Rahmatul, 2023).

2.2.2 Jenis-jenis nyeri

1. Nyeri somatic superfisial (kulit)

Nyeri kulit berasal, dari jaringan subkutis dan struktur superfisial kulit. Rangsang mekanis, suhu, kimiawi, atau listrik dapat menyebabkan nyeri di kulit. Nyeri biasanya berbentuk penyengat, tajam, meringis, atau seperti terbakar jika hanya terjadi pada kulit; namun, apabila pembuluh darah terlibat dalam menyebabkan nyeri, sifat nyeri menjadi berdenyut.

2. Nyeri somatic dalam

Nyeri yang berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi, dan arteri disebut nyeri somatik. Struktur-struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri, jadi nyeri tidak hanya terletak di kulit tetapi juga lebih mungkin menyebar ke daerah sekitarnya.

3. Nyeri visera

Nyeri yang berasal dari organ organ tubuh disebut nyeri visera. Reseptor nyeri somatik terletak di dinding otot polos organ-organ berongga, sedangkan reseptor nyeri visera lebih jarang ditemukan. Peregangan atau distensi abnormal dinding atau kapsul organ, iskemia, dan peradangan adalah faktor utama penyebab nyeri visera.

4. Nyeri alih

Nyeri yang berasal dari satu area tubuh tetapi dirasakan di area lain disebut nyeri alih. Nyeri visera sering dialihkan ke dermatom (daerah kulit) yang dipersarafi oleh segmen medulla spinalis yang sama dengan viksus, sehingga nyeri tersebut berasal dari masa muda, bukan hanya di tempat organ tersebut pada masa dewasa.

5. Nyeri neuropati

Sistem saraf biasanya menyalurkan rangsangan yang tidak menyenangkan dari sistem saraf tepi (SST) ke sistem saraf pusat (SSP), yang menyebabkan nyeri. Lesi pada SST atau SSP dapat mengganggu atau menghilangkan rasa nyeri. Seringkali, nyeri neuropatik memiliki tanda-tanda seperti terbakar, perih, atau seperti tersengat listrik. Instabilitas Sistem Saraf Otonom (SSO) menyebabkan nyeri neuropatik pada pasien. Oleh karena itu, nyeri sering menjadi lebih parah karena stres emosi atau fisik, seperti dingin atau kelelahan, dan mereda setelah relaksasi.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

1. Usia

Usia adalah faktor penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ada di antara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia menangani nyeri.

2. Jenis kelamin

Dalam kebanyakan kasus, pria dan wanita sama-sama responsif terhadap nyeri. Pria dan wanita telah lama terlibat dalam penelitian tentang toleransi nyeri. Namun, toleransi nyeri dipengaruhi oleh biokimia dan berbeda untuk setiap orang tanpa memandang jenis kelamin.

3. Kebudayaan

Keyakinan dan norma budaya seseorang mempengaruhi cara mereka mengatasi nyeri. Individu memperoleh pemahaman tentang apa yang diharapkan dari mereka yang diterima oleh kebudayaan mereka. Menurut Clancy dan Vicar, sosialisasi budaya memengaruhi perilaku psikologis seseorang. Akibatnya, hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran opiate endogen secara fisiologis, menyebabkan sensasi nyeri.

4. Makna nyeri

Pengalaman nyeri seseorang dan cara mereka beradaptasi dengannya ini juga terkait dengan latar belakang budaya orang tersebut. Apabila nyeri menggambarkan ancaman, kehilangan, hukuman, atau kesulitan, orang akan mempersepsikannya dengan cara yang berbeda. Seorang wanita yang

melahirkan, misalnya, akan mempersiapkan nyeri dari pukulan pasangannya. Konsep nyeri terkait dengan tingkat dan kualitas nyeri yang dipersiapkan klien.

5. Perhatian

Upaya pengalihan dikaitkan dengan respon nyeri yang menurun, sedangkan perhatian yang meningkat dikaitkan dengan nyeri yang lebih besar. Perawat menempatkan nyeri pada kesadaran yang perifer dengan memfokuskan perhatian dan konsentrasi klien pada stimulus lain. Biasanya, hal ini menghasilkan peningkatan toleransi nyeri individu, terutama untuk nyeri yang berlangsung hanya selama pengalihan.

6. Ansietas

Nyeri dan ansietas memiliki hubungan yang kompleks. Meskipun ansietas seringkali meningkatkan persepsi nyeri, nyeri juga dapat menyebabkan ansietas. Pola nyeri otonom dan ansietas sama. Price (Cit Perry, Potter 2021) menemukan bukti bahwa stimulus nyeri mengaktifkan bagian dari sistem limbik yang dapat mengatur reaksi emosi seseorang. Ansietas adalah salah satu contohnya.

7. Kelelahan

Kelelahan meningkatkan persepsi nyeri dan menurunkan kemampuan coping. Hal ini dapat menjadi masalah umum bagi setiap orang yang menderita penyakit kronis.

8. Pengalaman sebelumnya

Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa seseorang akan mengalami nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Rasa takut akan muncul jika seseorang sering mengalami nyeri tanpa pernah sembuh, dan

juga sebaliknya. Karena itu, Anda akan lebih siap untuk melakukan apa yang diperlukan untuk mengurangi nyeri.

9. Dukungan keluarga dan sosial

Kehadiran orang-orang terdekat klien dan sikap mereka terhadapnya adalah komponen penting lainnya yang mempengaruhi respon nyeri. Kehadiran orang yang dekat dengan pasien akan membuat pasien tidak sendirian dan takut. Anak-anak yang mengalami nyeri membutuhkan kehadiran orang tua mereka.

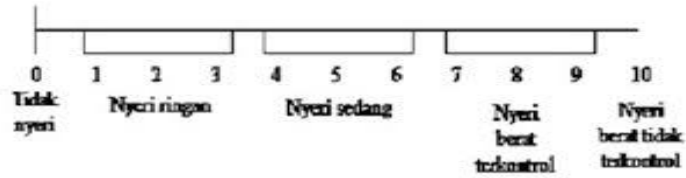
2.2.4 Fisiologi nyeri

Sementara implus-implis nyeri meningkat dari medula spinalis ke batang otak dan hipotalamus, sistem saraf otonom distimulasi sebagai bagian dari respons stres. Nyeri dengan intensitas rendah hingga nyeri superfisial menyebabkan reaksi pertarungan atau flight terhadap sindrom adaptasi general. Ini terjadi ketika cabang simpatis di sistem saraf otonom distimulasi. Apabila nyeri terus berlanjut, semakin berat, dan semakin dalam, itu biasanya akan melibatkan organ-organ visceral, yang dapat menyebabkan perubahan tanda vital.

2.2.5 Pengukuran skala nyeri

Alat pengukur skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 sampai 10. Terdapat beberapa cara untuk mengukur skala nyeri, yaitu :

1. Verbal Descriptor Scale (VDS)



Gambar 2. 1 Gambar Alat Ukur Nyeri Verbal Descriptor Scale (vds)

Garis verbal deskripsi skala (VDS) adalah garis yang terdiri dari tiga hingga lima kata deskripsi yang disusun dengan jarak yang sama sepanjang garis. Ukuran skala ini diatur dari "tidak terasa nyeri" hingga "nyeri tidak tertahankan". Dengan alat VDS, perawat menunjukkan kepada klien skala tersebut dan meminta mereka untuk memilih skala nyeri terbaru yang mereka rasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa tidak menyakitkan.

2. Visual Analogue Scale (VAS)



Gambar 2. 2 Gambar Alat Ukur Nyeri Visual Analogue Scale (vas)

VAS adalah garis lurus yang menggambarkan skala nyeri terus menerus, menjadikan klien bebas untuk memilih tingkat nyeri yang mereka rasakan. VAS berfungsi sebagai pengukur keparahan tingkat nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat memilih setiap titik dari rangkaian yang tersedia tanpa dipaksa untuk menggunakan satu kata.

3. Numerical Rating Scale (NRS)



Gambar 2. 3 Gambar Alat Ukur Nyeri Numerical Rating Scale (nrs)

merupakan skala yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yang dialami oleh orang dewasa. Penggunaan yang paling efektif dari skala ini adalah untuk menilai intensitas nyeri seseorang selama 24 jam sebelum dan setelah menggunakan intervensi terapeutik.

4. Wong Baker FACES Pain Rating Scale



Gambar 2. 4 Gambar Alat Ukur Nyeri Wong Baker Faces Pain Rating Scale

Menurut Wong-Baker dalam kozeir (2022), tidak semua klien dapat memahami nyeri yang mereka rasakan dengan menggunakan skala nyeri yang didasarkan pada angka. Profil skala terdiri dari enam wajah, masing-masing tersenyum untuk menandai tidak nyeri, yang secara bertahap meningkat menjadi wajah yang kurang bahagia, sedih, atau ketakutan, yang menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan sangat sakit.

2.2.6 Klasifikasi nyeri

Rangsangan mekanik atau kimia pada bagian kulit di ujung ujung syaraf bebas yang disebut nosireseptor menyebabkan nyeri biasanya. Nyeri ini dibagi menjadi dua kategori: nyeri kronis dan nyeri akut.

1. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi ketika terjadi luka atau kerusakan jaringan kulit yang mendadak. Kerusakan ini dapat berasal dari trauma atau ruda paksa, luka operasi, atau laserasi. Karena sifatnya yang mendadak, ketika jaringan yang terkena sembuh, nyeri yang dirasakan juga akan berkurang atau hilang. Dari segi waktu, nyeri pertama kali muncul dan berlangsung selama beberapa detik hingga jam, sampai masalahnya diselesaikan, tetapi tidak lebih dari enam bulan (Nofa Anggraini, 2023).

2. Nyeri kronis

Nyeri kronik adalah nyeri yang biasanya disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terus-menerus. Akibatnya, apabila penyebab kerusakan tidak diobati atau diperbaiki, nyeri akan muncul bersamaan dengan kerusakan yang sudah ada. Nyeri ini muncul lebih dari enam bulan sejak awalnya.

2.2.7 Reduksi nyeri

Selain pengobatan, ada beberapa cara untuk mengurangi nyeri dan mengurangi nyeri, seperti :

1. Teknik relaksasi

Relaksasi merupakan tehnik yang dilakukan agar tercapai keadaan relaksi.

Tehnik relaksasi lain mencakup meditasi, yoga dan latihan telaksasi otot

progresif. Yoga merupakan tehnik relaksasi yang mengajarkan seperangkat tehnik seperti pernafasan, meditasi dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan dan keseimbangan. Yoga telah terbukti mengurangi nyeri pada saat menstruasi.

2. Distraksi

Distraksi adalah mengarahkan perhatian klien kepada suatu hal lain selain nyeri, dengan demikian mengurangi kesadarannya terhadap nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara mendengarkan musik yang disukai oleh pasien untuk mendapatkan efek trapeutik, atau pasien bernyanyi, bermain game ringan dan memainkan alat music.

3. Kompres hangat

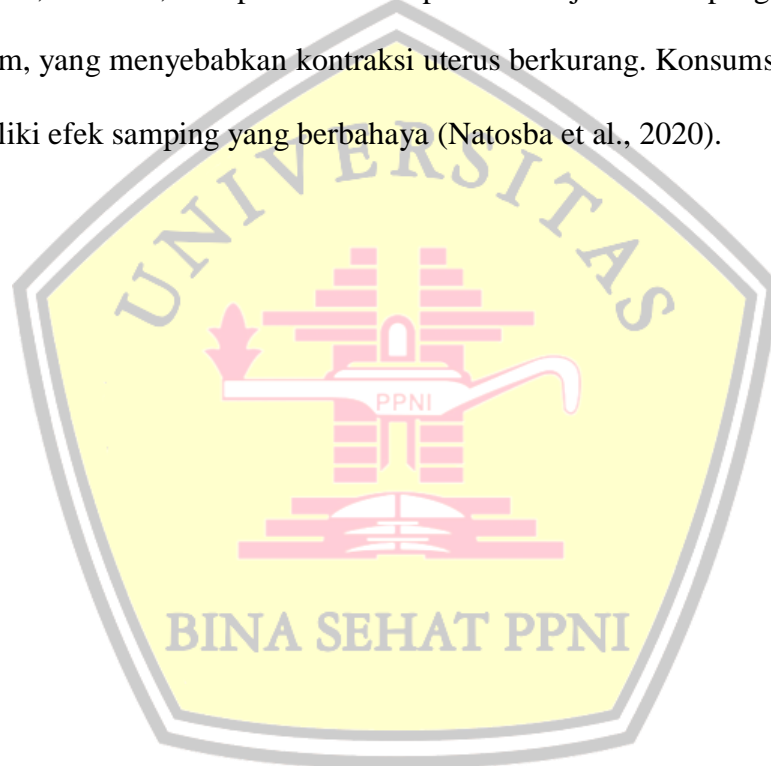
Kompres hangat dapat mengatasi atau mengurangi nyeri karena panas meredakan iskemia dengan mengurangi kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah, yang dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan rasa sejahtera.

4. Stimulasi Kutaneus

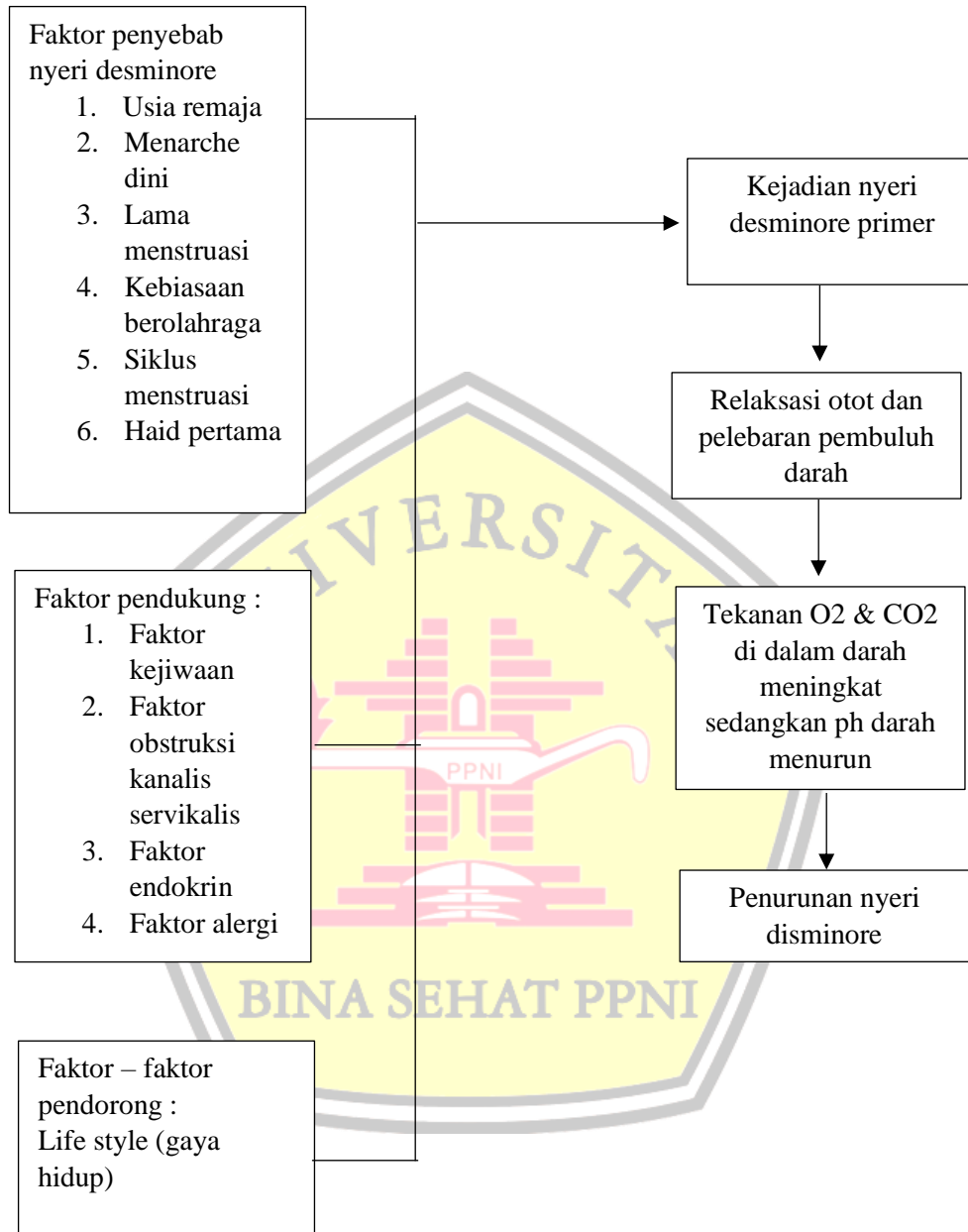
Stimulasi kutaneus merupakan stimulasi pada kulit yang dapat membantu mengurangi nyeri, karena menyebabkan pelepasan endorfin sehingga klien memiliki rasa kontrol terhadap nyerinya. Massage atau pijatan, pemberian sensasi hangat dan dingin dapat mengurangi nyeri dan memberikan kesembuhan.

5. Herbal

Terapi alternatif untuk mengurangi nyeri haid pada beberapa wanita dapat mencakup produk herbal atau fitofarmaka. Salah satunya dengan rebusan kunyit asam. Simplisa, yang berfungsi sebagai anti nyeri, terkandung dalam kunyit asam herbal atau jamu. Kandungan anthocyanin pada asam jawa menghambat proses cyclooxygenase (COX), sedangkan kandungan tannins, saponins, alkaloid, dan phlobotamins pada asam jawa mempengaruhi syaraf otonom, yang menyebabkan kontraksi uterus berkurang. Konsumsi rutin tidak memiliki efek samping yang berbahaya (Natosba et al., 2020).

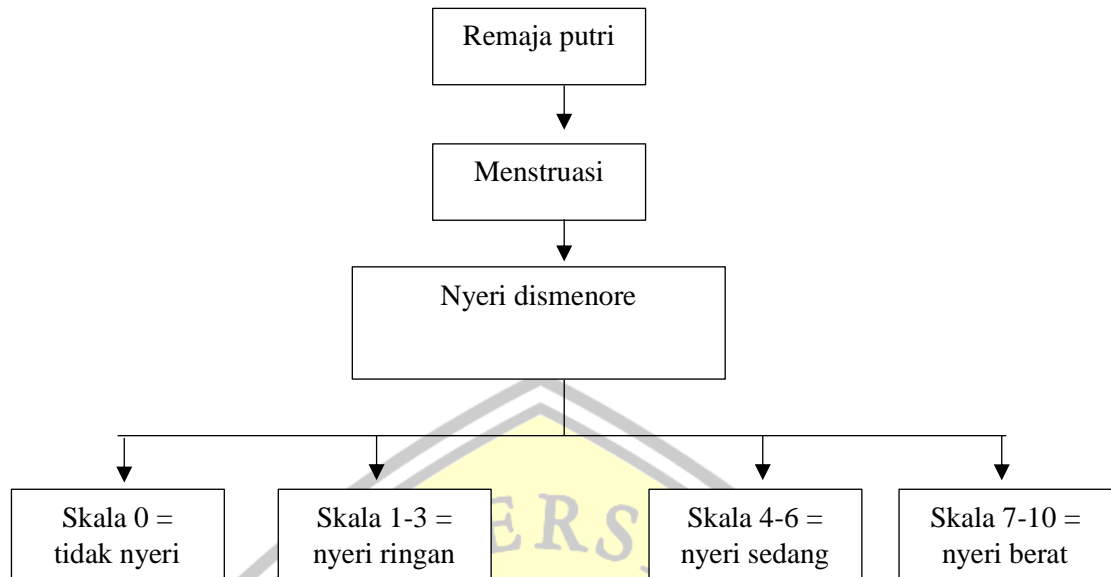


2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori Analisis Nyeri Desminore Pada Remaja Putri.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Gambar Kearangka Konsep Analisis Nyeri Desminore Pada Remaja Putri.