

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Uraian Teori/Telaah Pustaka**

##### **A.1 Konsep Menstruasi**

###### **A.1.1 Definisi Menstruasi**

Menstruasi adalah keluarnya lapisan desidua (*superficial*) endometrium disertai sedikit pengeluaran darah. Pada manusia, haid berlangsung 5-7 hari, lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio, jika tidak terjadi implantasi embrio lapisan ini akan luruh, dan ini terjadi secara periodik.

Menstruasi adalah gejala periodik pelepasan darah dan mukosa jaringan dari lapisan dalam rahim melalui vagina. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (menarche) dan berakhir saat menopause, kecuali selama masa kehamilan. Berdasarkan pengertian klinik, menstruasi dinilai berdasarkan 3 hal : Siklus menstruasi, lama menstruasi, dan jumlah darah yang keluar. (Sarwono, 2016)

###### **A.1.2 Siklus Menstruasi**

Siklus menstruasi merupakan daur menstruasi yang tiap bulannya dialami wanita dihitung mulai dari hari pertama menstruasi atau datang bulan, sampai hari pertama menstruasi di bulan berikutnya. Menstruasi dikatakan normal bila didapati siklus menstruasi tidak kurang dari 24 hari, tetapi tidak melebihi 35 hari, kira-kira 24 – 35 hari dikatakan siklus menstruasi yang normal (Sarwono, 2016).

### **A.1.3 Lama Menstruasi**

Lama menstruasi adalah durasi atau lamanya darah yang muncul saat menstruasi pada wanita (MedScape), atau jarak dari hari pertama menstruasi (darah keluar dari vagina) sampai perdarahan menstruasi berhenti. Biasanya lama menstruasi yang dapat dikatakan normal berkisar antara 4 – 8 hari. (Sarwono, 2016)

### **A.1.4 Volume Menstruasi**

Volume menstruasi merupakan jumlah darah yang keluar selama masa menstruasi. Dikatakan volume yang normal jika jumlah darah yang keluar selama menstruasi berlangsung tidak lebih dari 80 ml, atau dalam satu harinya ganti pembalut sebanyak 2 – 6 kali. (Sarwono, 2016)

## **A.2 Konsep Dismenore**

### **A.2.1 Defenisi Dismenore**

Salah satu masalah kesehatan perempuan adalah menstruasi disorder. Biasanya, masa menstruasi pertama terjadi sekitar 12-15 tahun, atau kadang-kadang lebih awal, irregular period biasanya untuk atau dua tahun. Bagi sebagian wanita, adakalanya menstruasi bak momok yang kehadirannya membuat cemas manakala timbul rasa nyeri, rasa nyeri tersebut biasanya disebut Dismenorea hal ini terjadi akan memaksa wanita untuk beristirahat dan menurunkan kinerja dan kurangnya aktivitas sehari-hari. Istilah dismenorea berasal daribahasa “*Greek*” yaitu *dys* (gangguan atau nyeri hebat/abnormalitas), *meno* (bulan) dan *rhea* yang artinya *flow* atau aliran. Jadi *dismenorea* adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi.

Dismenorea adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat *prostaglandin*. Seringkali dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama. Nyeri berkurang setelah menstruasi, namun pada beberapa wanita nyeri bisa terus dialami selama *period menstruasi*. Penyebab nyeri berasal dari otot rahim. Seperti semua otot lainnya, otot rahim dapat berkontraksi dan relaksasi. Saat

menstruasi kontraksi lebih kuat, kontraksi yang terjadi adalah akibat yang terjadi namanya prostaglandin. Prostaglandin dibuat oleh lapisan dalam rahim. Sebelum menstruasi terjadi zat ini meningkat dan begitu menstruasi terjadi kadar prostaglandin menurun. Hal ini dapat menjelaskan mengapa sakit cenderung berkurang setelah beberapa hari menstruasi.

Dikalangan perempuan, nyeri haid merupakan hal yang sangat wajar dan bisa terjadi pada mereka yang sedang haid atau menstruasi. Ada beberapa kalangan menganggap nyeri haid terjadi secara temporer pada saat mulai haid, dialami dalam waktu singkat, dan tidak terlalu mengganggu aktivitas yang bersangkutan. Setelah beberapa saat mungkin dalam hitungan jam, rasa nyeri saat haid itu pun hilang dengan sendirinya. Namun dalam beberapa kaum, tidak sedikit perempuan mengalami nyeri haid yang berkepanjangan. Mereka terus menerus mengalami rasa sakit, bahkan tidak bisa beraktivitas apapun karena rasa nyeri yang tak tertahankan. (Sarwono, 2016)

### **A.2.2 Penyebab Dismenore**

Ada beberapa teori yang mencoba untuk menjelaskan tentang mengapa bisa muncul dismenorea saat menstruasi. Teori yang paling mendekati ialah yang menyatakan bahwa saat menjelang menstruasi tubuh wanita menghasilkan suatu zat yang disebut prostaglandin. Zat tersebut mempunyai fungsi yang salah satunya adalah membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit (*kontriksi*) yang menimbulkan *iskemi* jaringan. Intensitas kontraksi ini berbeda-beda setiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri saat menstruasi selain itu prostaglandin juga dapat merangsang saraf nyeri di rahim sehingga menambah intensitas nyeri. Dan prostaglandin ini bekerja diseluruh tubuh, hal ini mengapa ada gejala-gejala yang menyertai nyeri saat menstruasi. (Sarwono, 2016).

Menurut Prawihardjo (2006) dalam penelitian Arihta Sembiring, Suryani, dan Suswati 2016 ada beberapa faktor yang memiliki peran sebagai penyebab Dismenorea, antara lain :

1. Faktor kejiwaan, pada remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika tidak dapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi, maka mudah timbul dismenorea.
2. Faktor konstitusi, factor ini erat hubungannya dengan faktor diatas karena dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri, misalnya anemia, penyakit menahun, dan sebagainya yang dapat menimbulkan dismenorea.
3. Faktor obstruksi kanalis servikalis, salah satu teori yang paling tua untuk menerangkan terjadinya dismenorea primer adalah *stenosis canalis servikalis*.
4. Faktor elergi, teori ini dikemukakan setelah memperhatikan adanya asosiasi antara dismenorea dengan *urtikaria*, *migrane* atau asam *bronkhiale*, bahwa sebab alergi ada toksik haid.

### **A.2.3 Klasifikasi Dismenore**

Jenis dismenorea terbagi menjadi dua yaitu : dismenorea primer dan dismenorea skunder. Dismenorea primer disebut juga dismenorea idiopatik, esensial, intristik adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologi). Primer murni karena proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab. Sedangkan dismenorea sekunder disebabkan selain proses menstruasi.

#### **1. Dismenorea Primer**

- a. Dismenorea primer, disebut juga dismenorea idiopatik, esensial, intristik adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi. Terjadi sejak menarche dan tidak terdapat kelainan pada saat kandungan.
- b. Dismenorea primer timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri seiring dengan berjalannya waktu. Tepatnya saat lebih stabil hormone tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan.

## 2. Dismenorea Sekunder

- a. Dismenorea sekunder disebut juga sebagai dismenorea ekstrinsik adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologi, misalnya *endometriosis* (sebagian besar), *fibroids*, *adenomyosis*. Terjadi pada wanita yang sebelumnya yang tidak mengalami dismenorea.
- b. Dismenorea sekunder merupakan nyeri yang disebabkan oleh kelainan ginekologi seperti *salpingitis kronika*, *endometriosis*, *adenomiosis uteri*, *stenosis uteri* dll. (Proverawati dkk, 2017).

Dismenorea sekunder dapat terjadi kapan saja setelah *menarche* (hari pertama) namun paling sering muncul diusia 20 atau 30-an, setelah bertahun-tahun normal, siklus tanpa nyeri (*relatively painless cycle*). Peningkatan prostaglandin dapat berperan pada dismenorea sekunder. Penyebab umum termasuk *endometrium*, *chronic pelvic inflammatory disease*, dan penggunaan alat kontrasepsi antara IUD sejumlah factor yang terlibat dalam pathogenesis dismenorea sekunder.

Menurut Wulan p. dkk, 2013 dalam penelitian Asmita Dahlan dan Tri Vena 2017. Angka kejadian dismenorea tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Kendatinya, nyeri menstruasi dikatakan cukup sering dialami perempuan Indonesia, terutama pada usia produktif.

Pada wanita yang terbiasa mengalami nyeri menstruasi pada umumnya sudah mengetahui tindakan awal nyeri menstruasi dating. Bahkan tak jarang mampu mengobati dirinya sendiri. Hal terpenting yang perlu diingat adalah pemahaman bahwa dismenorea tidak berbahaya.

1. Terjadi beberapa waktu atau 6-12 bulan sejak menstruasi pertama (*menarche*).
2. Rasa nyeri timbul sebelum menstruasi, atau diawal menstruasi. Berlangsung beberapa jam, namun adakalanya beberapa hari.

3. Datangnya nyeri hilang timbul, menusuk-nusuk pada umumnya diperut bagian bawah, kadang menyebar disekitar (pinggang,paha depan) dan ada kalanya nyeri disertai mual, muntah dan sakit kepala serta diare.

#### **A.2.4 Tanda Gejala Dismenore**

1. Gejala dismenorea yang paling umum adalah nyeri mirip kram dibagian bawah perut yang menyebar punggung dan kaki. Gejala terkait lainnya adalah muntah, sakit kepala, cemas, kelelahan, diare, pusing, dan rasa kembung atau perut terasa penuh. Beberapa wanita mengalami nyeri sebelum menstruasi dimulai dan bisa berlangsung beberapa hari. (Ramaiah 2004 dalam Arihta 2016).
2. Dismenorea atau nyeri haid mungkin suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk konsultasi dan pengobatan. Karena gangguan ini sifatnya subyektif, berat atau intensitasnya sukar dinilai. Walaupun frekuensi dismenorea cukup tinggi dan lama dikenal, namun sampai sekarang patogenesisnya belum dapat dipecahkan dengan hasil yang memuaskan. Oleh Karena itu hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak diperut bagian bawah sebelum dan selama haid da sering kali rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari. (Proverawati, 2017).

#### **A.2.5 Cara Mengatasi Dismenore**

Upaya penanganan dismenorea menurut Proverawati 2017 :

- a. Minum-minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi
- b. Kompres hangat dengan botol pada bagian yang kram
- c. Menghindari minum-minumam yang mengandung alkohol,kopi dan es krim
- d. Menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit

- e. Ambil posisi menungging agar posisi rahim tergantung kebawah
- f. Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi

Untuk mengatasi nyeri haid, ada beberapa terapi yang dapat dilakukan antara lain, terapi anti prostaglandin, terapi hormonal, terapi bahan alami, dua terapi ini harus melibatkan seorang dokter, sedangkan yang alami harus dilakukan sendiri, dengan olahraga cukup, mengonsumsi minuman teh hijau, mengonsumsi mentimun dan istirahat yang cukup. Tetapi masalahnya, sekarang ini banyak perempuan yang berkarir bahkan remaja yang disibukkan dengan aktivitas yang padat, sehingga tak jarang diantara mereka mengonsumsi obat-obatan pereda nyeri. Ada beberapa terapi non farmakologi untuk meredakan nyeri haid diantaranya massage, terapi dengan musik klasik dan meminum air kelapa hijau.

### **A.3 Konsep Nyeri**

#### **A.3.1 Defenisi Nyeri**

Nyeri merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan akibat dari rusaknya jaringan pada tubuh. Nyeri bersifat individual karena respon nyeri terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu sama lainnya, nyeri diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan dan faktor lain.

Terdapat teori yang menjelaskan nyeri yaitu Gate Control Theory. Dasar pemikiran *Gate Control Theory* adalah bahwa keberadaan dan intensitas pengalaman nyeri tergantung pada transmisi tertentu pada impuls-impuls syaraf. Kedua, mekanisme *gate*/pintu sepanjang sistem syaraf mengontrol/mengendalikan transmisi nyeri. Akhirnya, jika *gate* terbuka, impuls yang menyebabkan sensasi nyeri dapat mencapai tingkat kesadaran dan sensasi nyeri tidak dialami. (Potter & Perry, 2015).

Nyeri, sakit, dolor (Latin) atau pain (Inggris) adalah kata-kata yang artinya bernada negatif, menimbulkan perasaan dan reaksi yang kurang menyenangkan. Menurut acrumum nyeri sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis dan emosional. (Tamsuri 2007 dalam Arihta, dkk 2016).

### **A.3.2 Tanda dan Gejala Nyeri**

Secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa (Judha, 2015) :

1. Suara
  - a. Menangis
  - b. Merintih
  - c. Menarik/mengembuskan nafas
2. Ekspresi Wajah
  - a. Meringgis
  - b. Menggigit lidah, mengatupkan gigi
  - c. Dahi berkerut
  - d. Tertutup rapat/ membuka mata atau mulut
  - e. Menggigit bibir
3. Pergerakan Tubuh
  - a. Kegelisahan
  - b. Mondar-mandir
  - c. Gerakan menggosok atau berirama
  - d. Bergerak melindungi bagian tubuh
  - e. Immobilisasi



- f. Otot tegang
- 4. Interaksi Sosial
  - a. Menghindari percakapan dan kontak social
  - b. Berfokus aktivitas atau mengurangi nyeri
  - c. Disorientasi waktu

### **A.3.3 Intensitas Nyeri**

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Missal, tidak nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, sangat nyeri atau membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif berubah menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala nyeri wajah dengan menggunakan skala wajah 0-5 yang bermakna 0= tidak nyeri dan 5=nyeri yang luar biasa.

### **A.3.4 Karakteristik Nyeri**

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, atau bulan), irama atau periodenya (terus-menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurang intensitasnya) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, atau seperti digencet). Karakteristik nyeri dapat juga dilihat berdasarkan metode PQRSST(*Provocate, Quality, Region, Severe, Time*).

1) *Provocate* tenaga kesehatan harus mengkaji penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan antara nyeri yang diderita dengan faktor psikologisnya, karena biasa terjadinya nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.

2) *Quality* kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang diungkapkan oleh klien, sering kali klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, atau seperti digencet.

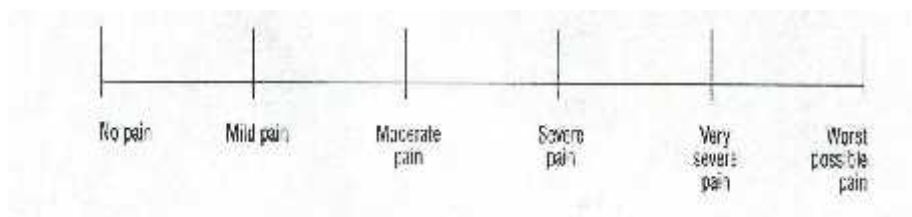
3) *Region* untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan daerah yang nyerinya minimal sampai kearah nyeri yang sangat. Namun hal ini sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difuse.

4) *Severe* tingkat keparahan merupakan hal yang paling subjektif yang dirasakan oleh penderita. Karena akan diminta bagaimana kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala nyeri yang bersifat kuantitas.

5) *Time* tenaga kesehatan mengkaji tentang frekuensi, durasi dan rangkaian nyeri, perlu ditanyakan kapan mulai munculnya adanya nyeri, beberapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh.

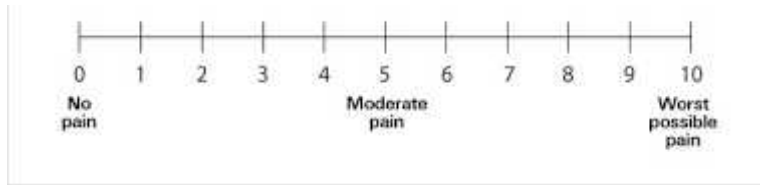
### A.3.5 Skala Pengukuran Nyeri

#### 1. Skala Deskriptif Intensitas Nyeri Sederhana



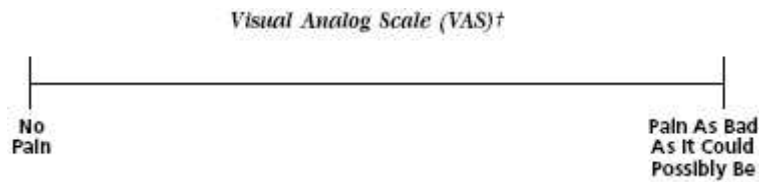
Gambar 2.1 Skala Deskriptif Intemsitas Nyeri Sederhana (Judha, dkk 2015)

#### 2. Skala Intensitas Nyeri Numerik



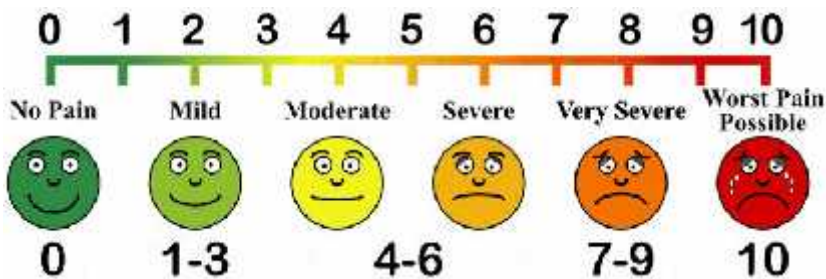
Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik (Judha, dkk 2015)

### 3. Skala Analog Visual



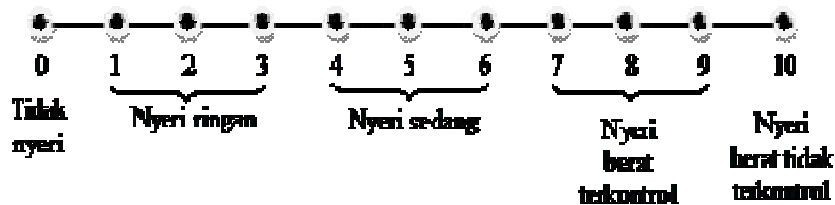
Gambar 2.3 Skala Analog Visual (Judha, dkk 2015)

### 4. Skala Nyeri Muka



Gambar 2.4 Skala Nyeri Muka (Judha, dkk 2015)

### 5. Skala Nyeri Bourbanis



Gambar 2.5. Skala Nyeri Bourbanis (Judha, dkk 2015)

### 6. Skala Nyeri dengan ‘Observasi Perilaku’

Tabel 2.1 Observasi Perilaku

Kategori	Skor
----------	------

	0	1	2
Muka	Tidak ada ekspresi atau senyuman tertentu, tidak mencari perhatian.	Wajah menyeringat, dahi berkerut, menyendiri.	Sering dahi tidak konstan, rahang menegang, dagu gemetar.
Kaki	Tidak ada posisi atau relaks	Gelisah, resah dan menegang	Menendang atau kaki disiapkan
Aktivitas	Berbaring, posisi normal, mudah bergerak	Menggeliat, menaikka punggung dan maju, menegang	Menekuk, kaku atau menghentak
Menangis	Tidak menangis (saat bangun maupun saat tidur)	Merintih atau merengek, kadang-kadang mengeluh	Menangis keras, berpekik atau sedu sedan, sering mengeluh
Hiburan	Isi, relaks	Kadang-kadang hati tentram dengan sentuhan, memeluk,	Kesulitan untuk menghibur atau

		berbicara untuk mengalihkan perhatian	kenyamanan
Total Skor 0-10			

(Judha, dkk 2015)

7. Skala peringkat nyeri secara grafik



(Judha, dkk 2015)

8. Skala Peringkat Nyeri secara Verbal

0 = NO PAIN

0 = NO PAIN

10 = WORST POSSIBLE PAIN

100 = WORST POSSIBLE PAIN

## A.4 Konsep Air Kelapa

### A.4.1 Air Kelapa

Menurut Bonde & Moningga (2014), cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri haid secara farmakologis misalnya dengan pemberian obat-obatan golongan analgetik seperti asam mefenamat, antalgin, feminax, atau secara non farmakologis yaitu salah satunya dengan pemberian air kelapa hijau.

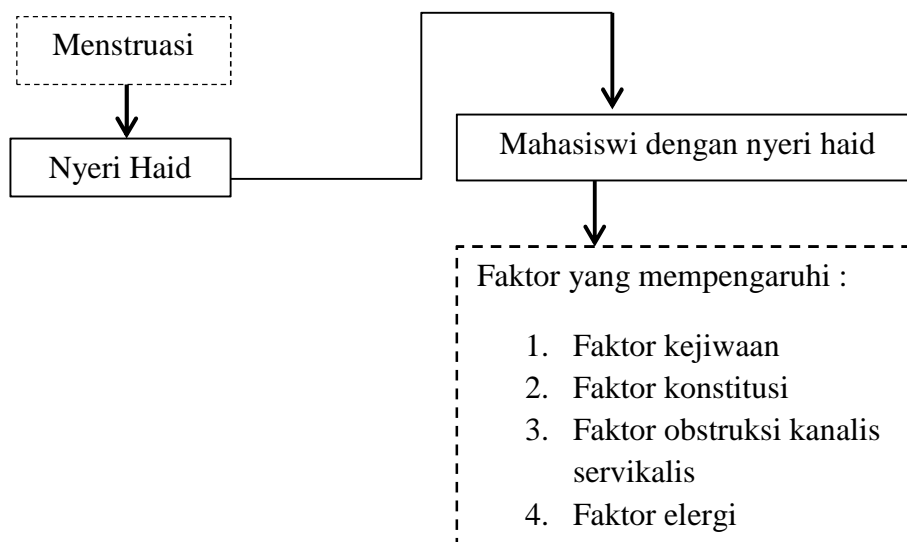
Air kelapa hijau merupakan minuman yang paling sehat, kaya nutrisi, mengandung glukosa, vitamin, hormon, dan mineral, serta alami, tanpa bahan pengawet, air kelapa hijau mudah diserap oleh tubuh karena kandungan cairan yang isotonis dengan tubuh manusia. Tak heran jika air kelapa dimanfaatkan sebagai obat tradisional, salah satunya dimanfaatkan untuk mengatasi nyeri haid.

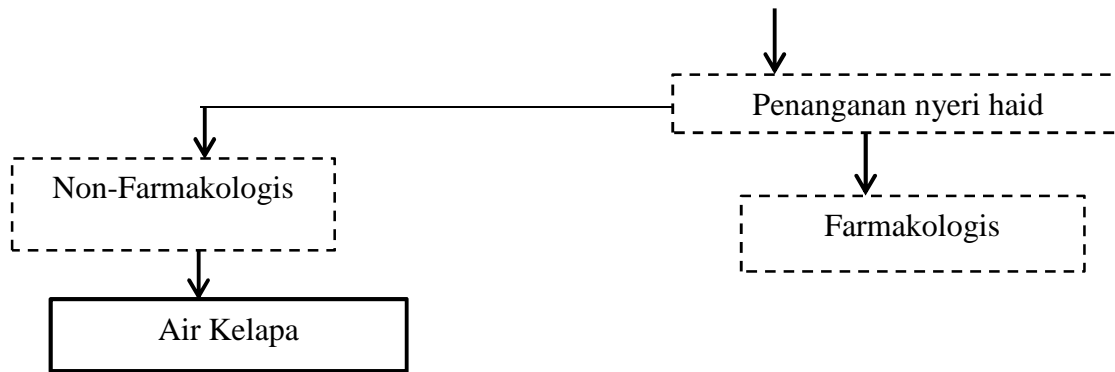
Kandungan air kelapa juga terdapat berbagai vitamin yang berfungsi untuk analgetik. Sehingga air kelapa mengandung unsur yang cukup lengkap (Huzaimah, 2015).

Air kelapa hijau dapat diberikan pada saat haid hari pertama diminum 2 kali sehari 1 gelas (200 cc), pagi dan sore, selama 3 hari berturut-turut. Menurut Huzaimah (2015), bahwa air kelapa hijau mengandung elektrolit, mineral, asam folat dan vitamin. Darah yang keluar dapat digantikan asam folat. Asam folat membantu dalam proses pembentukan sel darah merah. Keluhan nyeri haid disebabkan karena adanya hiperkontraksi uterus dan ketidakseimbangan hormon progesteron dan prostaglandin. Vitamin dan mineral yang terkandung dalam air kelapa merangsang produksi progesteron dan prostaglandin dalam jumlah yang stabil. Kadar hormon yang cukup akan merangsang dan mempercepat proses peluruhan endometrium dan nyeri yang timbul akan segera berkurang. Rasa nyeri akan berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak atau lancar.

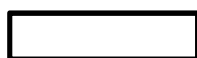
Air kelapa salah satu komponen penting bagi tubuh karena fungsi sel tergantung pada lingkungan cair. Air menyusun 60-70% dari seluruh tubuh. Terapi minum air kelapa hijau bertujuan untuk menggantikan cairan yang hilang dan menurunkan nyeri haid. Penggunaan herbal therapy seperti air kelapa hijau ini sangat efektif dalam membantu untuk meredakan nyeri yang timbul pada saat menstruasi. Penggunaan herbal therapy ini diharapkan pengeluaran darah haid akan lancar dan nyeri yang dirasakan akan segera berkurang (Ningsih, 2011).

## B. Kerangka Teori





Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Hubungan

**Gambar 2.6** Kerangka Teori Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2.7** Kerangka Konsep

### D. Hipotesa

Ada pengaruh pada pemberian Air Kelapa Hijau Pada Remaja Tahun 2020.