

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

a) *Dismenore*

a. Pengertian Dismenore

Menurut bahasa Yunani, dismenore dibagi menjadi tiga. *Dys* yaitu nyeri, *meno* yaitu bulan, dan *rrhea* yaitu aliran. Jadi dismenore ialah nyeri yang dirasakan pada saat datang bulan atau menstruasi (Wahyu & Sukarni, 2015). Dismenore adalah rasa sakit di bagian bawah perut yang berasal dari kram pada rahim dan berlangsung selama menstruasi terjadi (Nugroho & Utama, 2014). Dismenore adalah rasa sakit yang dialami pada saat seseorang mengalami menstruasi. Dismenore memiliki tingkat ketidaknyamanan yang tinggi karena nyeri pada dismenore ini bisa mengganggu aktivitas sehari – hari. Nyeri pada dismenore ini sering kali dirasakan dari bagian punggung bawah lalu menjalar sampai ke bagian tungkai atas (Gilly, 2010).

Jadi dapat disimpulkan dismenore itu ialah salah satu istilah medis yang menggambarkan rasa sakit yang sangat mengganggu pada saat terjadinya menstruasi berupa nyeri pada perut bagian bawah yang dirasakan hingga ke bagian punggung bawah, sakit kepala, mual, bahkan pingsan (Febriana dkk., 2015).

b. Klasifikasi Dismenore

Dismenore atau nyeri haid terbagi menjadi dua bagian yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Febriana dkk., 2105).

1) Dismenore Primer

Dismenore primer diperkirakan terjadi sejak awal terjadinya menstruasi sekitar 1 sampai 2 tahun pertama menstruasi. Dismenore primer ini disebabkan karena jumlah prostaglandin yang ada di dalam uterus pada saat menstruasi sangat banyak (Gilly, 2010)

2) Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder ini terjadi karena ada hubungannya dengan penyakit serius seperti endometritis, adenomiosis, serta penyakit radang panggul (Gilly, 2010)

c. Etiologi Dismenore

Nyeri saat menstruasi atau lebih sering dikenal sebagai dismenore diduga terjadi akibat adanya kontraksi uterus yang kuat yang disebabkan oleh rangsangan dari prostaglandin. Nyeri akan terasa sangat hebat ketika serviks dilewati oleh bagian – bagian jaringan yang berasal dari uterus. Tingkat nyeri dismenore yang dirasakan seseorang itu berbeda – beda tergantung dari kadar prostaglandin yang ada di dalam uterus. Rasa nyeri pada dismenore ini sama seperti halnya wanita hamil yang diberi suntikan prostaglandin untuk mempercepat kontraksi (Nugroho & Utama, 2014)

1) Dismenore Primer

Menurut (Nugroho & Utama, 2014) dismenore primer terjadi akibat adanya beberapa faktor, yaitu disebabkan oleh posisi rahim yang menghadap ke belakang, kurangnya melakukan aktivitas fisik atau berolahraga, dan stress.

2) Dismenore Sekunder

Menurut (Nugroho & Utama, 2014) dismenore sekunder lebih jarang ditemukan. Dismenore sekunder ini terjadi akibat adanya beberapa faktor, diantaranya adalah :

a. Pemakaian IUD

Pemakaian IUD akan menyebabkan efek samping yang mengganggu sistem reproduksi, salah satu efek sampingnya yaitu nyeri yang lebih sakit pada saat menstruasi.

b. Peradangan Tuba Falopi

Peradangan tuba falopi atau disebut juga dengan peradangan pada saluran telur disebabkan oleh adanya infeksi bakteri yang berasal dari vagina, darah, atau rahim. Peradangan ini akan menimbulkan rasa nyeri pada saat seseorang mengalami menstruasi.

c. Adenomyosis

Adenomyosis adalah adanya jaringan lapisan paling dalam rahim yang tumbuh ke dalam dinding otot rahim, dan hal ini akan menyebabkan terjadinya rasa sakit saat menstruasi.

d. Endometriosis

Endometriosis terjadi karena sel yang mengelilingi rahim mulai tumbuh pada bagian luar rahim, seperti tuba falopi atau ovarium. Sel yang tumbuh di luar rahim ini bisa menimbulkan rasa sakit yang berat ketika meluruh.

Perempuan yang mengalami gejala dismenore pada saat menstruasi terjadi biasanya mempunyai kadar prostaglandin yang jauh lebih tinggi dibanding dengan perempuan yang tidak mengalami dismenore pada saat menstruasi terjadi (Wahyu & Sukarni, 2015)

d. Patofisiologi Dismenore

Sudah banyak penelitian yang membuktikan bahwa patogeneis terjadinya dismenore ialah karena adanya kenaikan kadar prostaglandin $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$) di dalam uterus. Dalam fase luteal saat menstruasi, prostaglandin $F2\alpha$ di sekresikan. Sekresi prostaglandin $F2\alpha$ yang terlalu banyak membuat kontraksi pada uterus semakin sering sehingga menyebabkan vasospasme arteriol uterus serta mengakibatkan abdomen bagian bawah menjadi kram dan iskemia. Peningkatan kadar prostaglandin di dalam endometrium yang terjadi setelah penurunan kadar progesteron pada fase luteal akhir menyebabkan kontraksi uterus terjadi secara berlebihan (Calis, 2018).

e. Gejala Dismenore

Nyeri hebat yang ditimbulkan oleh dismenore dapat dirasakan dari perut bagian bawah yang menjalar ke punggung bawah hingga ke bagian tungkai. Nyeri yang dirasakan seperti kram dan terus menerus hilang – timbul. Nyeri biasanya dirasakan sesaat sebelum terjadinya menstruasi dan selama menstruasi terjadi. Selain rasa sakit seperti kram pada bagian perut bawah, dismenore juga disertai dengan pusing, sakit pada kepala, mual muntah, sering buang air kecil, bahkan diare (Nugroho & Utama, 2014).

f. Derajat Dismenore

Menurut (Manuaba et al., 2009) derajat dismenore dibagi menjadi 3 derajat, yaitu :

1. Dismenore Ringan

Dismenore yang dirasakan hanya sekejap dan masih bisa mengerjakan aktivitas sehari – hari.

2. Dismenore Sedang

Pada kejadian dismenoresedang, penderita sudah mulai memerlukan obat anti nyeri untuk meringankan nyerinya, namun penderita masih bisa melakukan aktivitas sehari – sehari.

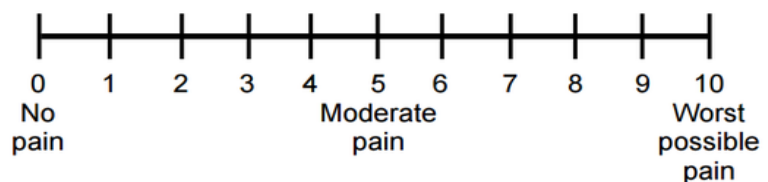
3. Dismenore Berat

Dismenore berat mengharuskan penderitanya istirahat total untuk beberapa hari, karena nyeri pada dismenore ini membuat penderita tidak bisa melakukan aktivitas sehari – hari. Bahkan rasa sakit pada tingkat dismenore berat sering disertai dengan sakit kepala, sakit pinggang, diare, dan perut yang terasa penuh.

Menurut (Potter & Perry, 2006) karakteristik khusus pada nyeri adalah intensitas nyeri dan keparahannya. Biasanya klien diminta untuk mengekspresikan nyeri dalam rentang nyeri ringan, sedang, dan berat.

Skala penilaian nyeri yang biasa digunakan adalah *Numerical Rating Scale* atau NRS. Pada penilaian ini klien diminta mengekspresikan nyeri menggunakan angka mulai dari 0 - 10

0–10 Numeric Pain Rating Scale



Gambar 2.1 Numeric Pain Rating Scale

Keterangan :

0 : Tidak terdapat keluhan nyeri

1 – 3 : Nyeri ringan, aktivitas sehari – hari tidak terganggu

4 – 6 : Nyeri sedang, memerlukan obat untuk mengurangi rasa sakit dan sedikit mengganggu aktivitas sehari - hari

7 – 10 :Nyeri berat, memerlukan obat atau istirahat untuk mengurangi rasa sakit dan mengganggu aktivitas sehari – hari (Manuaba, 2008)

g. Penatalaksanaan Dismenore

Apabila dismenore tidak diatasi dengan segera, maka akan menimbulkan efek buruk bagi kesehatan. Ada dua jenis terapi yang bisa digunakan untuk mengatasi nyeri yang diakibatkan oleh dismenore, yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi (Aryanie & Sarwinanti, 2014).

a. Terapi Farmakologi

Saat ini banyak orang memilih menangani dismenore dengan cara terapi farmakologi. Terapi farmakologi ini disebut sangat ampuh untuk mengurangi nyeri yang diakibatkan oleh dismenore. Karena dismenore disebabkan oleh tingginya kadar prostaglandin di uterus, maka pemilihan obat dalam terapi farmakologi harus tepat. Obat harus mengandung agen yang dapat menghambat sintesis prostaglandin, mengandung anti – inflamasi dan analgesik(Calis, 2018).

Obat yang umum digunakan untuk meringankan gejala dismenore yaitu NSAIDs. Obat ini bekerja dengan cara menurunkan kadar prostaglandin $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$). Badan Pengawasan Obat dan Makanan AS atau (FDA) telah memperbolehkan NSAID menjadi obat untuk meringankan nyeri dismenore. Beberapa obat NSAID yang telah disetujui oleh FDA AS diantaranya adalah Ibuprofen, Diclofenac, Meclofenamate, Mefenamic Acid, Ketoprofen, dan Naproxen.

Dengan mengkonsumsi obat NSAID secara benar, maka akan terhindar dari efek samping. Efek samping dari konsumsi obat ini adalah gangguan pencernaan yang jika tidak dipantau akan menyebabkan disfungsi ginjal dan perdarahan gastrointestinal(Calis, 2018).

b. Terapi Nonfarmakologi

Dalam ruang lingkup keperawatan, telah dikembangkan terapi nonfarmakologi yang akan memudahkan meringankan nyeri dismenore. Terapi nonfarmakologi yang ampuh mengurangi nyeri dismenore diantaranya adalah kompres air hangat, massage, senam dismenore, dan juga yoga(Aryanie & Sarwinanti, 2014).

b) *Stretching Abdomen***a. Pengertian *Stretching Abdomen***

Stretching merupakan aktivitas fisik peregangan otot tubuh yang berirama guna memperlancar aliran zat yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga dapat meningkatkan kesehatan tubuh (Suharjana, 2013). Salah satu jenis olahraga yang diyakini bisa meringankan gejala dismenore adalah *stretching abdomen*. *Stretching abdomen* adalah peregangan otot perut yang dilakukan selama 15 menit untuk mengurangi derajat nyeri dismenore (Rosyida dkk., 2017). *Stretching abdomen* merupakan terapi non farmakologis yang efektif untuk meringankan gejala dismenore (Woo & McEneaney, 2010). Pada saat seseorang mengalami dismenore *stretching* bisa dilakukan dengan cara berdiri maupun berbaring disertai dengan napas yang teratur (Sinaga dkk., 2017).

b. Manfaat *Stretching Abdomen*

Menurut (Gamit, Sheth, & Vyas, 2014) *stretching abdomen* memiliki beberapa manfaat, diantaranya adalah :

- a. Meningkatkan daya tahan tubuh
- b. Relaksasi
- c. Meningkatkan kelenturan perut
- d. Meningkatkan kekuatan otot perut
- e. Menurunkan skala nyeri dismenore

c. Teknik *Stretching Abdomen*

Menurut (Thermacare, 2009) teknik melakukan *stretching abdomen* adalah sebagai berikut :

1) *Cat Stretch*

Posisi awal : posisikan tangan dan lutut menyentuh lantai sejajarkan tangan dengan bahu, lutut berada di bawah pinggul, rilekskan kaki, serta arahkan pandangan ke lantai.



Gambar 2.2 Posisi *Cat Stretch*
(Thermacare, 2009)

1. Lengkungkan punggung, arahkan perut senyaman mungkin ke arah lantai, dagu ditegakkan, serta mata melihat ke arah lantai. Tahan posisi tersebut selama 10 detik sembari menghitung dengan suara.

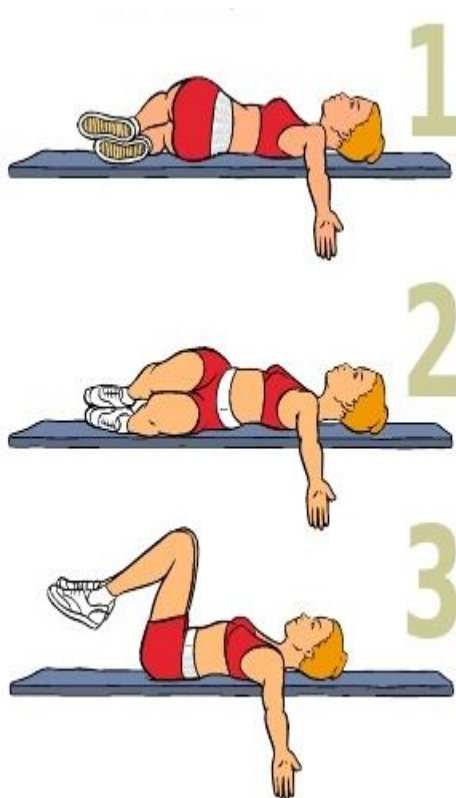
2. Gerakan punggung ke arah atas dengan kepala tertunduk. Tahan posisi selama 10 detik sembari menghitung dengan suara

3. Posisi duduk di atas tumit kaki, rentangkan lengan ke arah depan sejauh mungkin. Tahan posisi selama 20 detik sembari menghitung dengan suara.

4. Lakukan gerakan sebanyak 3 kali

2) *Lower Trunk Rotation*

Posisi awal : berbaring dengan posisi terlentang, lutut ditekuk, dan lengan dibentangkan



Gambar 2.3 Posisi *Lower Trunk Rotation* (Thermacare, 2009)

1. Putar lutut ke arah kanan hingga berjarak sedekat mungkin dengan lantai secara perlahan. Tahan selama 20 detik sembari menghitung dengan suara

2. Putar lutut ke arah kiri hingga berjarak sedekat mungkin dengan lantai secara perlahan. Tahan selama 20 detik sembari menghitung dengan suara. Usahakan bahu tetap di lantai.

3. Kembali ke posisi awal

4. Lakukan gerakan sebanyak 3x

3) *Buttock/Hip Stretch*

Posisi awal : berbaring dengan posisi terlentang, lutut ditekuk



Gambar 2.4 Posisi *Buttock/Hip Stretch* (Thermacare, 2009)

1. Posisikan pergelangan kaki kanan pada paha kiri di atas lutut

2. Dengan nyaman, pegang bagian belakang paha lalu tarik ke arah dada. Tahan posisi selama 20detik sembari hitung dengan suara. Lalu kembali ke posisi awal
3. Lakukan gerakan sebanyak 3 kali

4) *Abdominal Strengthening : Curl Up*

Posisi awal : berbaring dengan posisi terlentang, lutut ditekuk, pertahankan kaki tetap menyentuh lantai, simpan tangan di belakang kepala

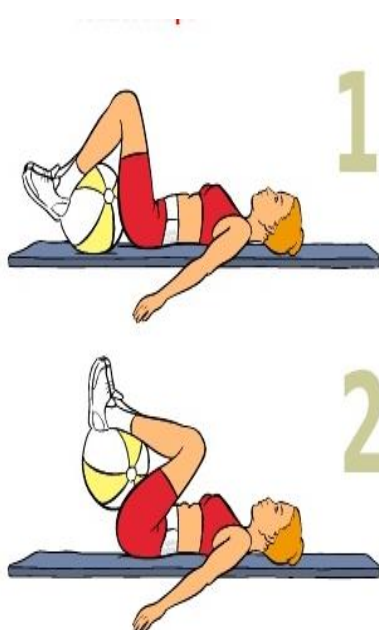


1. Kencangkan otot perut dan bokong dengan posisi punggung sejajar lantai
2. Lengkungkan tubuh bagian atas ke arah lutut. Tahan posisi selama 20 detik sembari hitung dengan suara
3. Lakukan gerakan sebanyak 3 kali.

Gambar 2.5 *Abdminal Strengthening : Curl Up*
(Thermacare, 2009)

5) *Lower Abdominal Strengthening*

Posisi awal : berbaring dengan posisi terlentang, lutut ditekuk, lengan dibentangkan



Gambar 2.6 *Lower Abdominal Strengthening*
(Thermacare,2009)

1. Letakan bola di antara tumit dan bokong, kencangkan otot perut dan bokong dengan posisi punggung sejajar dengan lantai

2. Dengan gerakan perlahan, tarik lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, punggung tangan dilengkungkan, dan kencangkan otot bokong

3. Lakukan gerakan sebanyak 15x

6) *“The Bridge” Position*

(Jangan lakukan gerakan ini jika sedang mengalami sakit di area leher)

Posisi awal : berbaring dengan posisi terlentang, lutut ditekuk, posisikan kaki dan siku menyentuh lantai, lengan dibentangkan



Gambar 2.7 *“The Bridge” Position*
(Thermacare, 2009)

1. Kencangkan otot perut dan

bokong dengan posisi punggung sejajar lantai

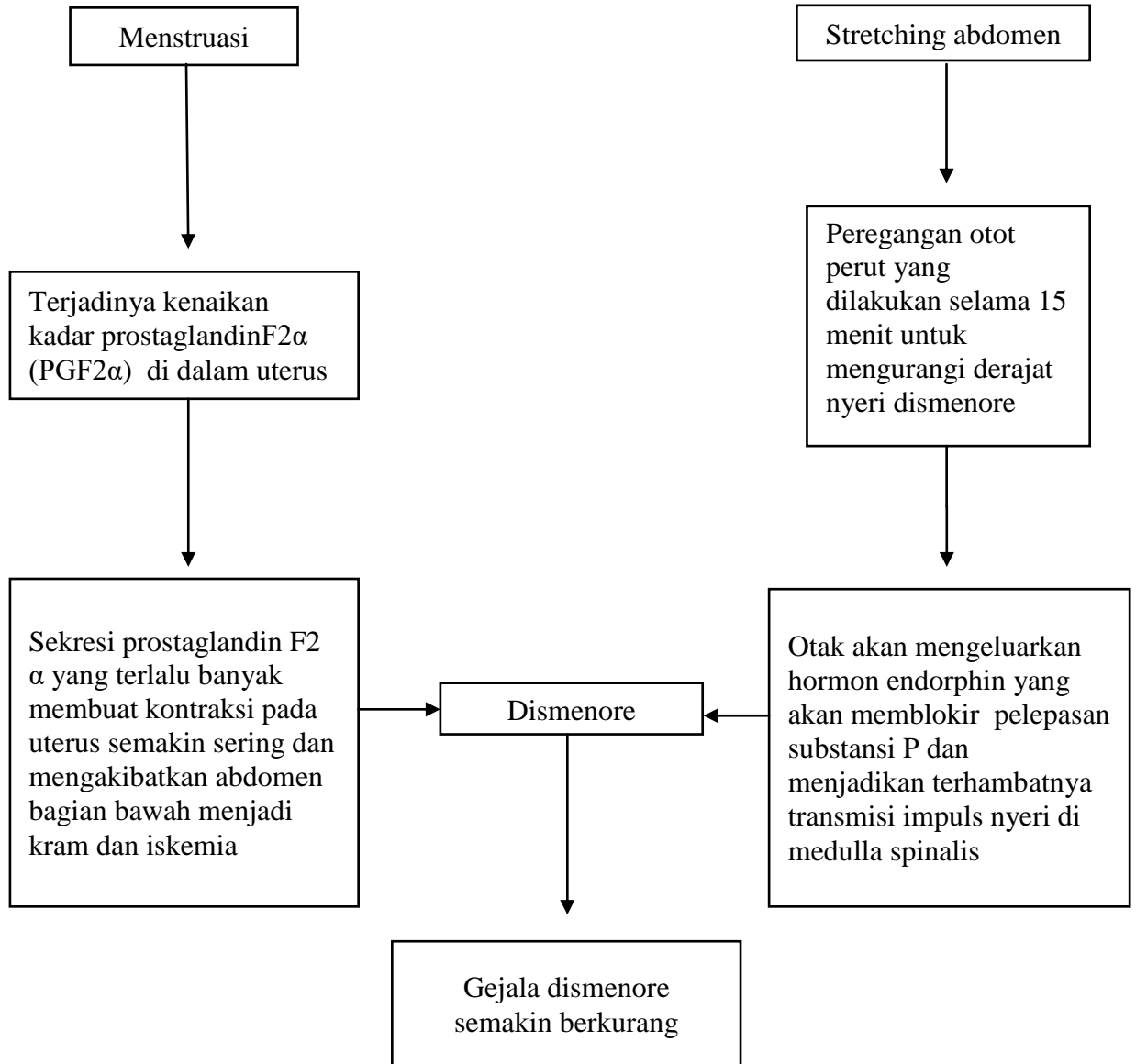
2. Angkat punggung bawah dan pinggul agar membentuk garis lurus dari dada ke lutut. Tahan posisi selama 20 detik sembari hitung dengan suara. Kemudian dengan perlahan kembali ke posisi semula
3. Laukan gerakan sebanyak 3 kali

d. Efek *Stretching Abdomen*

Stretching abdomen dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri dismenore. Hal ini terjadi karena pada saat melakukan stretching abdomen, maka tubuh akan memproduksi endorphen(Windastiwi, Pujiastuti, & Mundarti, 2017). Endorphen merupakan hormon kebahagiaan. Reaksi hormon endorphen ini seperti morfin yang akan menimbulkan efek tenang, rileks, dan menjadikan tubuh terasa nyaman (Haruyama, 2011).

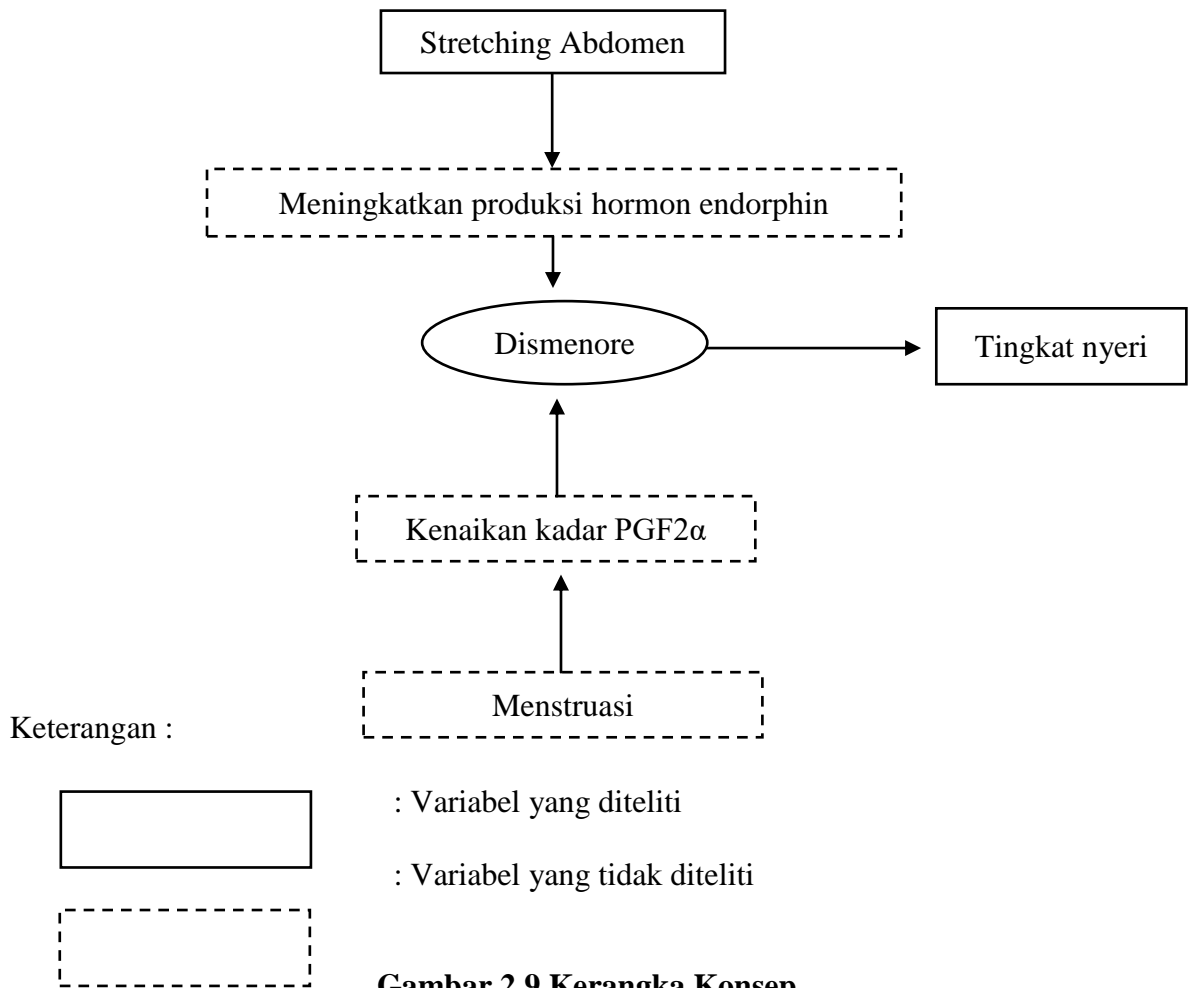
Pada saat melakukan stretching abdomen, otak akan mengeluarkan hormon endorphen. Saat sinaps dikirim sinyal oleh neuron nyeri perifer, akan terjadi sinapsis antara neuron yang menuju ke otak tempat substansi P mengirimkan impuls dengan neuron nyeri perifer. Saat itu terjadi, maka pelepasan substansi P akan diblokir oleh endorphen yang menjadikan terhambatnya transmisi impuls nyeri di medulla spinalis. Sehingga gejala dismenore akan semakin berkurang (Yuliana, 2013).

A. Kerangka Teori



Gambar 2.8 Kerangka Teori

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.9 Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah adanya pengaruh antara pemberian *stretching abdomen* terhadap tingkat nyeri dismenore pada santriwati di Pondok Pesantren Al Munawwir