

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Dismenore

a. Definisi

Secara etimologi dismenore berasal dari bahasa Yunani kuno (Greek). "Dys" berarti sulit, nyeri, abnormal. "Meno" berarti bulan dan "orhea" berarti aliran atau arus. Dari kata-kata tersebut, secara singkat dismenore didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstuari yang mengalami nyeri. Dismenore juga dapat diartikan sebagai kram, atau nyeri pada perut bagian bawah yang dialami oleh wanita sebelum maupun selama menstruasi tanpa disertai tanda patologi. Banyak wanita yang merasakan ketidaknyaman dismenore lebih tinggi, dengan nyeri yang sering kali dirasakan di punggung bawah dan menjalar ke bawah hingga ke bagian bawah hingga ke bagian atas tungkai (Raras, N. A., 2021).

Dismenore dibagi menjadi dua kelompok yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa ditentukan keadaan patologi pada panggul dan alat kandungan dan organ lainnya, sedangkan dismenore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologi di organ genitalia. Permasalahan nyeri haid merupakan permasalahan yang sering terjadi pada perempuan, nyeri haid atau dismenore ini apabila nyeri haid demikian hebatnya sehingga memaksa seorang perempuan datang ke klinik atau dokter untuk memeriksakan dirinya bahwa memaksa seorang perempuan meninggalkan semua aktivitas sehari-hari dan istirahat untuk beberapa jam atau beberapa hari (Raras, N. A., 2021).

b. Klasifikasi Dismenore

Menurut (Rusli, Angelina, & Hadiyanto, 2019) nyeri haid atau dismenore dibagi menjadi 2 jenis dismenore primer dan dismenore sekunder

a. Dismenore primer

Nyeri saat menstruasi dengan anatomi panggul normal. Biasanya dimulai saat remaja. Rasa nyeri akan dirasakan sebelum atau bersamaan dengan permulaan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam. Timbul sejak haid pertama kali (menarche) dan keluhan sakit akan berkurang setelah menikah dan langsung hilang setelah hamil. Dismenore primer memiliki ciri khas yaitu merasakan nyeri haid saat menstruasi, nyeri perut bawah, nyeri punggung, sakit, mual dan muntah (Angelica, dkk. 2021). Sifat nyeri adalah kejang yang berjangkit, biasanya terbatas di perut bawah, tetapi dapat merambat ke daerah pinggang dan paha, nyeri dapat disertai mual, muntah, sakit kepala, dan diare. Menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada remaja sebagian besar disebabkan oleh dismenore primer (Judha, M., & Fauziah, A., 2012).

Ciri dismenore primer

1. Dismenore terjadi pada saat menarche dan pada wanita yang belum pernah hamil atau melahirkan
2. Lamanya atau durasinya biasanya 48 jam sampai 72 jam dengan nyeri dimulai beberapa jam sebelum haid dan bertambah buruk pada hari pertama atau kedua menstruasi
3. Nyeri biasanya di daerah suprapubik, kram atau spasmodic, kadang dideskripsikan seperti mau melahirkan juga terjadi sakit pinggang
4. Terjadi peningkatan prostaglandin di uterus
5. Tidak teridentifikasi adanya penyakit pelviks (Sindharti, 2013).

b. Dismenore sekunder

Merupakan nyeri menstruasi yang ditandai dengan adanya kelainan panggul yang nyata. Terjadi akibat berbagai kondisi patologis seperti endometriosis, salpingitis, adenomiosis uteri, stenosis serviks, kista ovarium, mioma uteri dan lain-lain. Sering terjadi pada usia lebih dari 30 tahun dimana semakin bertambahnya umur rasa nyeri akan semakin buruk, dapat terjadi kapan saja setelah menarche (haid pertama), peningkatan prostaglandin dapat berperan pada dismenore sekunder,

namun secara pengertian harus ada penyakit pelvis yang menyertai (concomitant pelvic pathology). Penyebab yang umum termasuk : endometriosis, leiomyomata (fibroid), adenomyosis, polip endometrium, chronic pelvic inflammatory disease, dan penggunaan peralatan kontrasepsi atau IUD (Intrauterine Device). (Wahyuni & Oktaviani, 2018)

c. Etiologi

Pada nyeri haid primer mekanisme inisiasi nyeri sulit di tetapkan, namun beberapa yang sering berhubungan adalah usia remaja, terbatas pada siklus ovulasi kontraksi uterus yang tidak ritmis, dan hipoksia uterus (Koner H. 2013).

Penyebab dari nyeri haid primer adalah karna terjadinya peningkatan atau produksi yang tidak seimbang dari prostaglandin endometrium selama menstruasi. Prostaglandin akan meningkatkan tonus uteri, kontraksi sehingga timbul rasa sakit (Waji. 2020).

d. Derajat Dismenore

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda beda. Dismenore dibagi menjadi 3 tingkat keparahan (Astrida 2012), yaitu :

a. Dismenore Ringan

Seseorang akan mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karna masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari hari

b. Dismenore Sedang

Seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya.

c. Dismenore Berat

Seseorang mengeluh karna adanya rasa terbakar danada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan dan mual.

e. Manifestasi Klinis

Gejala-gejala dismenore yang biasa terjadi adalah nyeri pada bagian perut bawah, pusing, mual hingga muntah, dan nyeri di bagian paha dalam serta pinggang. Gejala dismenore juga dibagi 3 berdasarkan derajatnya (Ardiyanti, 2021) :

- a. Derajat I : Nyeri yang dialami berlangsung hanya beberapa saat, dan penderita masih bisa melakukan aktivitas sehari-harinya.
- b. Derajat II : Rasa nyeri yang dialami cukup mengganggu, sehingga penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri seperti paracetamol, ibuprofen atau yang lainnya. Penderita akan merasa baik jika sudah meminum obat dan bisa melakukan kembali pekerjaannya.
- c. Derajat III : Penderita mengalami rasa nyeri yang luar biasa hingga membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa hari. Biasanya juga penderita mengalami sakit kepala hingga pingsan, gangguan metabolisme hingga menyebabkan diare, sakit pinggang dan paha bagian dalam.

Banyak ahli berpendapat bahwa keluhan dismenore sebenarnya merupakan keluhan individual. Keluhan dismenore juga banyak terdapat pada perempuan yang mengeluhkan dismenore, serta sebanyak 7 % saudara perempuan yang mengalami dismenore juga mengeluhkan hal yang sama, meskipun ibu mereka dulunya tidak mengeluhkan dismenore.

Keluhan dismenore yang menjelma menjadi keluhan diseluruh tubuh, antara lain :

- a. Mual dan muntah-muntah
- b. Rasa letih
- c. Sakit daerah bawah pinggang
- d. Perasaan cemas dan tegang
- e. Pusing kepala dan bingung
- f. Diare.

Keluhan sakitnya bisa ringan sampai berat. Lokasi rasa sakit ini dirasakan pada perut bagian bawah, sampai ke paha dan pinggul belakang. Keluhan sakit bertambah berat bila ada pengaruh kejiwaan dan stres. Pada dismenore primer pemeriksaan daerah rongga panggul biasanya tidak ditemukan kelainan apa-apa. Sedangkan pada dismenore sekunder, sering ditemukan berbagai jenis kelainan patologi di daerah rongga panggul seperti yang sudah disebut sebelumnya (misalnya, penyakit peradangan rongga panggul dan lain-lain).

f. Faktor Penyebab

Terdapat beberapa faktor penyebab dismenore pada remaja yaitu:

1. Usia Menarche dini, pada fase ini terjadi dismenore jauh lebih tinggi
2. Menstruasi, masa menstruasi yang panjang mengakibatkan dismenore yang parah
3. Riwayat keluarga dengan keluhan dismenore
4. Indeks masa tubuh tidak normal
5. Gizi dan kegemukan (obesitas) merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore. Dengan kebiasaan mengonsumsi yang berlemak dapat meningkatkan hormon prostaglandin yang dapat menyebabkan dismenore.
6. Faktor psikologi, remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi tidak memahami tentang proses haid, mudah mengalami dismenore dan stres emosional.
7. Faktor endokrin, rendahnya kadar progesteron pada akhir fase korpus luteum. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus. Endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F₂ sehingga menyebabkan kontraksi otot – otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah, maka selain dismenore dapat dijumpai efek lainnya seperti mual (mual), muntah, diare (Angelica, dkk. 2021).

g. Faktor Resiko Dismenore

faktor-faktor risiko berikut ini berhubungan dengan episode dismenore yang berat :

a. Menstruasi pertama pada usia dini <11 tahun

Pada usia <11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi esterogen masih sedikit juga.

b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. semua nyeri tergantung pada susunan saraf pusat, khususnya talamus dan korteks. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri sendiri tergantung pada latar belakang pendidikan penderita.

c. Periode menstruasi yang lama

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu 28 hari. Jika melesetpun waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. Lama haid dilihat dari darah keluar sampai bersih, antara 2-10 hari.

d. Aliran menstruasi yang hebat

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

e. Merokok

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

f. Riwayat keluarga yang positif

Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetik. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit ini juga. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita tersebut.

g. Belum pernah melahirkan anak

h. Kegemukan (*Obesity*)

Perempuan obesitas biasanya mengalami *anovulatory chronic* atau haid tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburan, disamping juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh (Karyadi, 2009). Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormon, terutama estrogen.

Menurut *FAO/WHO/UNU* menyatakan bahwa pembatasan berat badan normal orang dewasa ditentukan nilai Body Mass Indeks Masa Tubuh (IMT).

Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Tabel 1 : kategori ambang batas IMT untuk Indonesia

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,5
Normal		18,5-25,0
Obesitas	Kekurangan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
	Kekurangan berat badan tingkat berat	>27

i. Konsumsi alkohol

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa konsumsi alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandin (zat yang membuat alat-alat rahim berkontraksi) (Judha, M., & Fauziah, A.,2012)

h. Diagnosa Dismenore

Secara sederhana, diagnosa dismenore hanya didasarkan pada wanita yang mengeluh kesakitan sewaktu haid. Tetapi perlu juga dipertimbangkan beberapa keadaan yang begitu rumitnya sehingga perlu adanya pemeriksaan-pemeriksaan yang canggih seperti :

- a. Ultrasonography, untuk mencari tahu apakah terdapat kelainan dalam anatomi rahim, misalnya posisi, misalnya posisi, ukuran dan luasruangan dalam rahim.
- b. Histerosalphingography, untuk mencari apakah terdapat kelainan dalam rongga rahim, seperti polypendometrium, myoma submukcosa, atau adenomysis
- c. Histeroscopy, untuk membuat gambar dalam rongga rahim, seperti polip atau tumor lain
- d. Laparoscopy, untuk melihat kemungkinan adanya endometrosis, dan penyakit penyakit lain dalam rongga panggul (Ardiyanti, 2021).

i. Dampak

Dampak yang diakibatkan oleh dismenorhea primer berupa gangguan aktivitas seperti tingginya tingkat absen dari sekolah maupun kerja, keterbatasan kehidupan sosial, performa akademik, serta aktivitas olahraganya. Permasalahan dismenorhea juga berdampak pada penurunan kualitas hidup akibat tidak masuk sekolah maupun bekerja. Hal ini juga berdampak pada kerugian ekonomi pada wanita usia subur, serta berdampak pada kerugian ekonomi nasional karena terjadinya penurunan kualitas hidup. Dismenorhea primer juga dapat menyebabkan infertilitas dan gangguan fungsi seksual jika tidak ditangani, depresi, dan alterasi aktivitas autonomik kardiak.

Ditemukan juga bahwa bentuk dismenore primer yang dialami remaja sangat tidak nyaman sehingga dapat menyebabkan mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, kenaikan berat badan, perut gembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, tegang lesu dan depresi, dismenore primer telah menjadi suatu kondisi yang merugikan bagi banyak wanita dan memiliki dampak besar pada kualitas hidup terkait kesehatannya. Akibatnya, dismenore juga memegang tanggung jawab atas kerugian ekonomi yang cukup besar karena biaya obat, perawatan medis dan penurunan produktivitas mengganggu aktivitas sehari-hari, ketidakhadiran mahasiswa dalam perkuliahan, absensi kerja pada wanita sehingga memiliki efek negatif pada kualitas hidup, menurunkan aktivitas fisik, menurunkan konsentrasi belajar dan mengalami hubungan sosial yang buruk. Situasi ini tidak hanya memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup dan pribadi kesehatan tetapi juga dapat memiliki dampak ekonomi global (Sari & Nurdin. 2015).

j. Tatalaksana Dismenore

1) Terapi Farmakologis, dibagi menjadi 3, yaitu:

a. Pemberian Obat Analgesik

jika rasa nyeri berat, diperlukan istirahat di tempat tidur dan pemberian obat analgesic.

b. Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (NSAID)

NSAID menghambat sintesis prostaglandin dan memperbaiki gejala pada 80% kasus dismenore. Dianjurkan pada wanita yang sedang menstruasi untuk mengonsumsinya pada saat atau sesaat sebelum awitan nyeri 3 kali per hari, pada hari pertama hingga hari ketiga.

c. Terapi Hormonal

Tujuan terapi hormonal adalah menekan terjadinya ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara tujuan untuk memungkinkan penderita dismenorea dapat melaksanakan pekerjaan penting pada saat mengalami menstruasi tanpa adanya gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu kombinasi pil kontrasepsi (Angelica, dkk. 2021).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi gejala nyeri pada dismenorhea, seperti mengkonsumsi obat-obatan anti nyeri, (asam mefenamat, ibuprofen, metampiron, dan lain-lain). Penggunaan analgesik yang berlebihan dapat membuat seseorang ketergantungan terhadap efek penghilang nyeri, hal ini tentu saja berbahaya, ditambah lagi dengan efek samping penggunaan analgesik jangka panjang yang dapat menyebabkan terjadinya kerusakan hati bahkan hipertensi (Irianto, 2015).

2) Terapi Nonfarmakologis

Pengobatan nonfarmakologis juga dapat mengurangi rasa sakit pada dismenorea. Pengobatan nonfarmakologis tersebut diantaranya adalah memberikan kompres hangat, massage efflurage, distraksi, latihan fisik, istirahat yang cukup maupun mengonsumsi bahan makanan yang melepas endorfin dan serotonin seperti dark chocolate (Sindharti et al., 2013).

Makanan lainnya yang dapat menurunkan nyeri haid yaitu :

- Brokoli
- Yoghurt Rendah Lemak
- Salmon
- Telur
- Pisang
- Teh Chamomile
- Kacang-kacangan

a. Mineral Besi

Kandungan besi di tubuh kita adalah 4 -5 g. sebagian besar berada dalam hemoglobin (senyawa yang membawa oksigen dalam darah) dan pigmen myoglobin (jaringan otot). Logam besi ini juga ada disejumlah enzim, sehingga besi sangat diperlukan oleh tubuh. Wanita memerlukan lebih banyak zat besi dari pada pria, karena harus menggantikan jumlah zat besi yang hilang selama periode menstruasi . Sekitar 1 mg besi yang hilang setiap hari ketika proses mengeluarkan darah. Kekurangan zat besi sangat sering terjadi pada

wanita. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan Anemia (kekurangan butir darah merah), yang ditandai dengan kelelahan dan sesak nafas. Kebutuhan zat besi tergantung dari umur dan jenis kelamin, kebutuhannya sekitar 1 -2,8 mg/hari. Jumlah zat besi pada asupan makanan sehari-hari berkisar antara 5 -28 mg/hari.

Sumber zat besi terbaik adalah daging merah, karena tingkat penyerapan besinya 20 -30 %, sedang dari hati hanya 6,3 % dan dari ikan hanya 5,9 %. Sedang penyerapan Fe yang berasal dari biji-bijian, sayuran dan susu adalah rendah (1,0 -1,5 %). Telur akan mengurangi tingkat penyerapan besi sedangkan asam askorbat memperlihatkan pengaruh sebaliknya (Sinaga, Ernawati dkk. 2017).

b. Makanan yang banyak mengandung asam lemak tak jenuh

Ada jenis lemak yang bagus untuk kesehatan dan bisa mengurangi resiko sakit jantung. Khususnya omega-3, suatu jenis lemak tidak jenuh. Hal ini dikatakan oleh Christine Ong, Senior Principal Dietitian, *Department of Nutrition and Dietetics Dept, KK Women's & Children's Hospital (KKH)*, anggota grup *SingHealth*. Karena tubuh manusia tidak dapat menghasilkan sendiri, maka sangat diperlukan untuk memperolehnya dari menu makanan sehari-hari. Ada beberapa bentuk asam lemak Omega 3 yaitu – Asam Alfa Linolenat (ALA), asam dokosaheksaenoat (DHA) and asam eikosapentaenoat (EPA). DHA dan EPA, ditemukan pada ikan-ikan tertentu.

ALA, bentuk omega-3 diperoleh dari tumbuhan seperti Sebenarnya Flaxseed adalah biji/benih dari bunga flax (*Linium Usitatissinum*) yang tumbuh subur di daerah Amerika dan Kanada sangat baik karena dapat berubah menjadi DHA dan EPA di dalam tubuh. Survey diantara wanita Denmark, sakit selama menstruasi (dysmenorrhea) telah ditemukan berbanding terbalik dengan diet yang mengandung minyak ikan (N-3 asam lemak jenuh) dan konsumsi vitamin B12 yang melibatkan 78 wanita muda yang mengalami dismenore, pengujian klinis tersebut memperkuat

penemuan epidemiologi yang telah ditemukan sebelumnya, dan menyarankan bahwa diet suplemen minyak ikan atau minyak hewan yang kaya B12 atau digabungkan dengan mengkonsumsi B12 vitamin dapat sangat mengurangi ketidaknyamanan menstruasi. Asam lemak omega 3 pada telur, daging, dan susu bagus untuk relaksasi otot dalam tubuh. Kandungan ini juga dapat membuat emosi remaja putri stabil saat sedang haid (Sinaga, Ernawati dkk. 2017).

c. Buah-buahan

Makan buah-buahan saat sedang haid sangat dianjurkan. Misalnya pisang dapat memperbaiki emosi remaja putri, semangka dapat memperlancar aliran darah, nanas baik dikonsumsi saat sedang haid, karena mengandung bromelain, enzim yang merelaksasi otot sehingga tidak kram waktu haid (Sinaga, Ernawati dkk. 2017).

2. Nyeri

Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat individual. Dikatakan bersifat individual karena respons individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan yang lainnya. Hal tersebut menjadi dasar bagi perawat dalam mengatasi nyeri pada klien.

Nyeri diartikan berbeda-beda antar individu, bergantung pada persepsinya. Walaupun demikian, ada satu kesamaan mengenai persepsi nyeri. Secara sederhana, nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis, dan lain lain (Asmadi. 2018).

a. Klasifikasi Nyeri

a. Nyeri Akut dan Kronik

Nyeri akut dihubungkan dengan kerusakan jaringan dan durasi yang terbatas setelah nosiseptor kembali ke ambang batas resting

stimulus istirahat. Nyeri akut ini dialami segera setelah pembedahan sampai tujuh hari. Sedangkan nyeri kronik bisa dikategorikan sebagaimalignan atau nonmalignan yang dialami pasien selama 1-6 bulan. Nyeri kronik malignan biasanya disertai kelainan patologis dan terjadi pada penyakit yang life-limiting disease seperti kanker, end-stage organ dysfunction, atau infeksi HIV. Nyeri kronik kemungkinan mempunyai elemen nosiseptif dan neuropatik. Nyeri kronik nonmalignant (nyeri punggung, migrain, artritis, diabetik neuropati) sering tidak disertai kelainan patologis yang terdeteksi dan perubahan neuroplastik yang terjadi pada lokasi sekitar (dorsal horn pada spinal cord) akan membuat pengobatan menjadi lebih sulit. Pasien dengan nyeri akut atau kronis bisa memperlihatkan tanda dan gejala sistem saraf otonom (takikardi, tekanan darah yang meningkat, diaforesis, nafas cepat) pada saat nyeri muncul. Meskipun begitu, muncul ataupun hilangnya tanda dan gejala otonom tidak menunjukkan ada atau tidaknya nyeri.

b. Nosiseptif dan Nyeri Neuropatik

Nyeri organik bisa dibagi menjadi nosiseptif dan nyeri neuropatik. Nyeri nosiseptif adalah nyeri inflamasi yang dihasilkan oleh rangsangan kimia, mekanik dan suhu yang menyebabkan aktivasi maupun sensitisasi pada nosiseptor perifer (saraf yang bertanggung jawab terhadap rangsang nyeri). Nyeri nosiseptif biasanya memberikan respon terhadap analgesik opioid atau non opioid.⁴ Nyeri neuropatik merupakan nyeri yang ditimbulkan akibat kerusakan neural pada saraf perifer maupun pada sistem saraf pusat yang meliputi jalur saraf aferen sentral dan perifer, biasanya digambarkan dengan rasa terbakar dan menusuk. Pasien yang mengalami nyeri neuropatik sering memberi respon yang kurang baik terhadap analgesik opioid.

c. Nyeri Viseral

Nyeri viseral biasanya menjalar dan mengarah ke daerah permukaan tubuh jauh dari tempat nyeri namun berasal dari dermatom yang sama dengan asal nyeri. Sering kali, nyeri viseral terjadi seperti

kontraksi ritmis otot polos. Nyeri visceral seperti kram sering bersamaan dengan gastroenteritis, penyakit kantung empedu, obstruksi ureteral, menstruasi, dan distensi uterus pada tahap pertama persalinan.⁴ Penyebab nyeri viseral termasuk iskemia, peregangan ligamen, spasme otot polos, distensi struktur lunak seperti kantung empedu, saluran empedu, atau ureter. Distensi pada organ lunak terjadi nyeri karena peregangan jaringan dan mungkin iskemia karena kompresi pembuluh darah sehingga menyebabkan distensi berlebih dari jaringan.

d. Nyeri Somatik

Nyeri somatik digambarkan dengan nyeri yang tajam, menusuk, mudah dilokalisasi dan rasa terbakar yang biasanya berasal dari kulit, jaringan subkutan, membran mukosa, otot skeletal, tendon, tulang dan peritoneum. Nyeri insisi bedah, tahap kedua persalinan, atau iritasi peritoneal adalah nyeri somatik. Penyakit yang menyebar pada dinding parietal, yang menyebabkan rasa nyeri menusuk disampaikan oleh nervus spinalis. Pada bagian ini dinding parietal menyerupai kulit dimana dipersarafi secara luas oleh nervus spinalis. Adapun, insisi pada peritoneum parietal sangatlah nyeri, dimana insisi pada peritoneum viseralis tidak nyeri sama sekali. Berbeda dengan nyeri viseral, nyeri parietal biasanya terlokalisasi langsung pada daerah yang rusak (Eko. 2015).

b. Pengukuran Skala Nyeri

a. Visual Analog Scale (VAS)

Visual analog scale (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/ reda rasa nyeri. Digunakan

pada pasien anak >8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi (Mardana 2017).

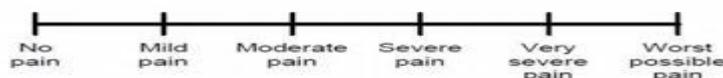


Gambar 1 Visual Analog Scale

Sumber : (Mardana. 2017)

b. Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri (Gambar 2). Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena secara alami verbal / kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata - kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri (Mardana 2017).



Gambar 2 Verbal Rating Scale

Sumber : (Mardana 2017)

c. Numeric Rating Scale (NRS)

Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan

untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesic (Mardana 2017).



Gambar 3 Numeric Rating Scale

Sumber : (Mardana. 2017)

Keterangan :

0 : tidak nyeri

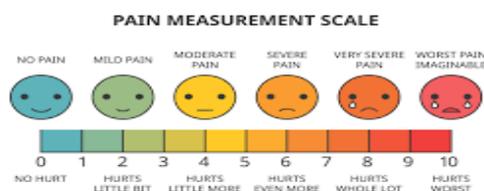
1-3 : nyeri ringan. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 :nyeri sedang. Pasien mendesis, menyeringai, dapat mendeskripsikan, mengikut perintah dengan baik dan menunjukkan lokasi nyeri.

7-9 : nyeri berat. Pasien terkadang tidak dapat mengikut perintah namun masih bagus dalam merespon tindakan, dapat mengalokasikan nyeri, tidak dapat mendeskripsikan, distraksi dan tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

10 : nyeri sangat berat dan pasien tidak bisa berkomunikasi

d. Pain Measurement Scale



Gambar 4 Pain Measurement Scale

(Raras, N. A. 2021)

Intensitas derajat nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri, pada skala 1-3 intensitas nyeri berada pada derajat ringan, pada skala 4-6 intensitas nyeri berada pada derajat sedang, pada skala 7-9 intensitas nyeri berada pada derajat berat sedangkan pada skala 10 intensitas nyeri tidak terkontrol. Cara pengukuran skala dengan menunjukkan tanda pada salah satu angka yang sesuai dengann intensitas nyeri yang sedang dirasakan(Raras, N. A. 2021).

3. Coklat

a. Definisi coklat

Coklat merupakan produk pangan hasil olahan devirat biji kakao yang berasal dari tanaman kakao atau *Thebroma cacao*. Coklat merupakan produk pangan olahan yang bahan terdiri campuran kombinasi dari pasta coklat (*chocolate liquor*), gula, lemak kakao dan beberapa jenis bahan tambahan cita rasa. (Raras, N. A., 2021).



Gambar 5 Coklat Hitam

Sumber : (Laruan, 2021)

Coklat adalah hasil olahan dari biji kokoa (*Theobroma cacao*) yang tumbuh pertama kali di hutan hujan di amerika selatan dan Amerika Tengah. *Theobroma caco* berasal dari family *sterculiaceae* dan memiliki empat jenis varietas yaitu : *Chriollo* merupakan varietas yang sangat jarang di budidayakan karena rentan terhadap penyakit tanaman. *Nacional*, memiliki rasa yang baik dan sebagian besar tumbuh di Ekuador. *Forastero*, berasal dari daerah sekitar Amazon. *Trinitario*, merupakan tanaman hibrida dari *Forastero* dan *Criollo*. Banyak studi yang mengkonfirmasi bahwa mengkonsumsi kokoa memiliki keuntungan bagi kesehatan, terutama karena kakao mengandung flafonoid dan kaya akan anti oksidan. (Sindharti G, 2013).

Coklat merupakan produk pangan olahan yang bahan terdiri campuran kombinasi dari pasta coklat (*chocolate liquit*), gula, kakao, dan beberapa jenis bahan tambahan citarasa. Biji kakao memiliki rasa sepat dan rasa pahit yang khas karena disebabkan oleh polifenol. Coklat hitam kandungan biji kakao lebih banyak jika dibandingkan dengan jenis coklat lainnya, hal tersebut yang mengakibatkan coklat hitam kaya akan senyawa

polifenol yang berkontribusi besar memberikan rasa pahit dan warna hitam pekat pada coklat hitam. Coklat hitam adalah pilihan terbaik untuk manfaat kesehatan. (Raras, N. A., 2021)

b. Macam macam coklat

Coklat dibedakan menjadi 2 yaitu Coklat Couverture dan Coklat Compound. Coklat Couverture dianggap sebagai coklat premium dan "asli". Couverture lebih mudah leleh karena mengandung lemak alami coklat. Coklat Compound tidak dianggap sebagai coklat asli, coklat compound biasa dianggap sebagai coklat paduan, karena memiliki minyak/lemak nabati daripada lemak coklat (Direktorat Standardisasi Produk Pangan Deputi Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya, 2017).

c. kandungan

Coklat hitam mengandung beragam kandungan nutrisi yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Dengan mengonsumsi sekitar 100 gram coklat hitam, Anda bisa mendapatkan beberapa nutrisi berikut ini:

- a) 11 gram serat
- b) 46 gram karbohidrat
- c) 43 gram lemak
- d) 7 gram protein
- e) 230 miligram magnesium
- f) 200 miligram fosfor
- g) 12 miligram zat besi

Selain itu, coklat hitam juga diperkaya *theobromine* (zat antiradang yang hanya terdapat pada tanaman kakao), kafein, dan sejumlah vitamin, seperti vitamin A, vitamin B, vitamin E, dan vitamin K. Anda pun bisa mendapatkan berbagai jenis antioksidan, seperti polifenol, flavanoid, dan katekin, dalam jumlah tinggi dari coklat hitam.

d. Manfaat

- a. Sebagai Analgesik, kandungan tembaga yang ada dalam coklat digunakan tubuh untuk mensintesis kolagen dan neurotransmitter, yaitu hormon endorfin.
- b. Meningkatkan suasana hati dan tinggi antioksidan.
- c. Anti inflamasi
- d. Anti piretik

Coklat memiliki berbagai manfaat bagi tubuh, seperti melepas neurotransmitter yang meningkatkan suasana hati dan tinggi anti oksidan. Coklat juga mengandung vitamin dan mineral, serta merangsang otak untuk melepaskan hormon endorfin. Coklat mengandung tembaga yang digunakan di dalam tubuh untuk mensintesis kolagen dan neurotransmitter, yaitu endorfin. Endorfin merupakan substansi yang dikeluarkan oleh tubuh yang berfungsi menghambat impuls nyeri. Hormon endorfin akan menjadi analgesik alami dan penenang alami sehingga mampu menurunkan intensitas nyeri seperti pada nyeri haid.

Coklat hitam juga mengandung kalsium, kalium, natrium dan magnesium. Magnesium berfungsi memperbesar pembuluh darah sehingga mencegah kejang otot dan dinding pembuluh darah. Magnesium berfungsi juga untuk meringankan dismenore (Wahyuni. 2018). Coklat hitam ini juga mengandung analgesik, antipiretik dan anti inflamasi serta memblokir peningkatan Prostaglandin di dalam tubuh sehingga menurunkan Dismenore (Raras, N. A., 2021)

e. Coklat dalam mengurangi dismenore primer

Pengaruh coklat hitam dalam menurunkan nyeri (Sindharti. 2013) :

1) Serotonin

Serotonin diekskresikan oleh nucleus yang berasal dari dalam rafe medialis batang otak dan diproyeksikan ke banyak area otak terutama cornu dorsalis medulla spinalis. Coklat hitam batang merupakan bahan makanan berkarbohidrat dan rendah protein yang mengandung triptopan yang dapat memicu pengeluaran serotonin yang merupakan konduktor

saraf yang paling di kenal. Triptopan merupakan salah satu asam amino essensial, dalam sirkulasi normal memiliki konsentrasi rendah, tetapi ketika karbohidrat memasuki peredaran darah, maka karbohidrat tersebut menstimulasi produksi insulin dan menstimulasi pengambilan sebagian asam amino kedalam jaringan kecuali triptopan. Proses ini mengakibatkan kadar triptopan dalam darah meningkat sehingga memfasilitasi triptopan untuk melintasi sawar darah otak dan meningkatkan sekresi serotonin. Peningkatan sekresi serotonin akan menyebabkan nyeri menurun, kondisi ini terjadi *biofeedback* mekanisme dalam pengaturan karbohidrat yaitu tingginya kadar serotonin yang dihasilkan mengakibatkan peningkata kadar karbohidrat. Peningkatan kadar karbohidrat ini berperan dalam memfasilitasi peningkatan kadar serotonin. Mekanisme hambatan nyeri oleh serotonin yaitu stimulasi nyeri yang diterima area periventrikuler diencephalon akan menghantarkan isyarat nyeri menuju *nucleus rafe* yang kemudian akan diteruskan ke cornu dorsalis medulla spinalis (tempat serat sensorik nyeri dari perifer berakhir). Serotonin yang di ekskresikan oleh nucleus rafe akan menghantarkan transmisi nyeri sehingga isyarat nyeri tidak dapat diteruskan menuju cornu dorsalis (Sindharti. 2013).

2) Endorphine

Endorphine merupakan substansi yang dikeluarkan oleh tubuh yang berfungsi menghambat impuls nyeri. Endorphine disekresikan oleh ujung syaraf di dalam medulla spinalis, didalam thalamus dan didalam batang otak yang didalam hipotalamus. Coklat hitam batang mengandung karbohidrat dan komponen protein lima persen pada setiap kalorinya, sehingga efektif untuk dapat memicu pengeluaran endorphine (Endogenous opiates) dari pada makanan karbohidrat lainnya. Endorphine ini berfungsi sebagai zat pengantar eksitasi yang mengaktifasi bagian sistem analgesia otak. Peningkatan endorphine dapat menghambat transmisi nyeri seperti prostaglandin. Mekanisme hambatan nyeri oleh endorphine yaitu dengan menghambat enzim siklooksigenase yang mengakibatkan tidak terbentuknya PGG₂ dimana PGG₂ ini yang akan membentuk PGF₂α (Sindharti. 2013).

Coklat merupakan kategori makanan yang mudah dicerna oleh tubuh dan mengandung banyak vitamin seperti vitamin A1, B1, B2, C, D, dan E serta beberapa mineral seperti fosfor, magnesium, zat besi, zinc, dan juga tembaga.

Coklat terkenal mengandung antioksidan dan flavonoid yang sangat berguna untuk mencegah masuknya radikal bebas kedalam tubuh yang bisa menyebabkan kanker, beberapa kandungan senyawa aktif coklat seperti kafein, theobromine, methyl-xanthine, dan phenylethylalanine dipercaya dapat memperbaiki mood dan mengurangi kelelahan sehingga bisa digunakan sebagai obat anti depresi.

Magnesium berguna untuk merelaksasikan otot dan dapat memberikan rasa rileks yang dapat mengendalikan suasana hati yang murung. Selain itu Magnesium juga berfungsi memperbesar pembuluh darah sehingga mencegah kekejangan otot dan dinding pembuluh darah, oleh sebab itu magnesium berfungsi untuk meringankan dismenore atau rasa nyeri saat haid (Adytia, 2020).

4. Remaja

Masa remaja merupakan masa yang penuh perubahan. Tahap pertama pertanda kedewasaan atau pubertas pada anak perempuan yaitu mengalami menstruasi atau haid (Fatmawati, 2016). Masa remaja merupakan proses perkembangan dalam kehidupan seseorang yang sedang dalam masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perkembangan atau perubahan fisik, mental, sosial dan emosional. Salah satu perubahan paling awal muncul pada remaja putri yaitu perkembangan secara biologis, tanda keremajaan secara biologis yaitu pada saat mulainya remaja mengalami menstruasi (Misliani., 2019).

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa (Berlianawati, 2016). Menurut *World Health Organization (WHO)*, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan masa perkembangan pada diri remaja yang sangat penting, diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga nantinya mampu bereproduksi (S. A Putri, 2017)

Batasan usia remaja dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu usia 12–15 tahun termasuk masa remaja awal, usia 15–18 tahun termasuk masa remaja pertengahan, dan usia 18–21 tahun termasuk masa remaja akhir (Della, dkk., 2017).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

1. Bagian Kedua Kewenangan Pasal 18 Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
 - a. Pelayanan kesehatan ibu;
 - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

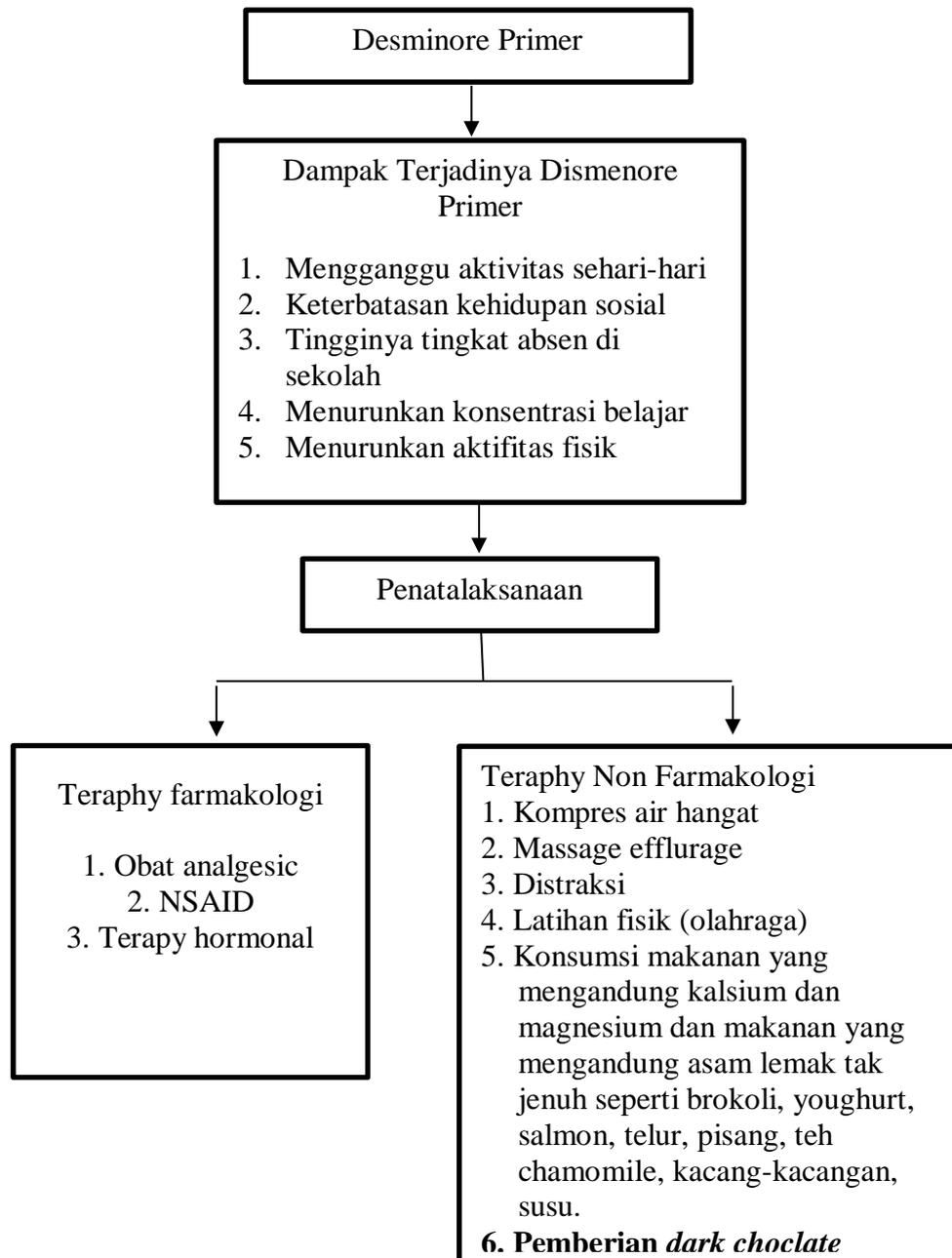
2. Pasal 21 Dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf c, Bidan berwenang memberikan:
 - a. Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; dan
 - b. Pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan.

Berdasarkan Undang Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Paragraf dua dalam pelayanan kesehatan anak Pasal 52 Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 sampai dengan Pasal 51 diatur dengan Peraturan Menteri.

C. Penelitian Terkait

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahtini, dkk jurnal tahun 2021 dengan judul “Coklat hitam menurunkan nyeri dismenore ” dari hasil penelitian ini ada perbedaan pengaruh pemberian cokelat hitam terhadap penurunan angka nyeri dismenore pada mahasiswa Kebidanan Semester VIII.
2. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Evan, dkk jurnal tahun 2021 dengan judul “Pengaruh coklat hitam terhadap intensitas nyeri dismenore primer pada mahasiswi Akademi Kebidanan Saleha Banda Aceh “ di dapatkan hasil Terdapat pengaruh cokelat hitam terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi dismenorhae primer pada remaja.
3. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur, dkk jurnal tahun 2019 dengan judul “ Coklat sebagai penurunan nyeri dismenore primer pada siswi SMK Farmasi di Bandar Lampung “ dengan hasil dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan penurunan nyeri dismenore primer pada remaja.
4. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Roiela, dkk jurnal tahun 2018 dengan judul “ Pengaruh Pemberian Coklat Hitam terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Dismenorhea Primer “ dengan hasil pemberian coklat hitam berpengaruh terhadap penurunan nyeri haid pada dismenorhea primer mahasiswi PSIK Universitas Muhammadiyah Malang.
5. Hasil penelitian yang dilakukan Leni Tri Wahyuni jurnal tahun 2018 dengan judul “Pengaruh Konsumsi Coklat Hitam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore Primer) pada mahasiswi ilmu keperawatan STIKES Ranah Minang “ dengan hasil Terdapat pengaruh yang bermakna antara pemberian coklat hitam 100 gram, dan 75 gram, terhadap penurunan nyeri dismenore.

D. Kerangka Teori



Gambar 6

Kerangka Teori

Sumber : Judha, M., & Fauziah A (2012). Sari & Nurdin. (2015).

angelica, dkk. (2021). Sindharti (2013).

Sinaga Ernawati dkk.(2017)