

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP REMAJA

1. Pengertian Remaja

Beberapa istilah asing digunakan dalam mengartikan kata remaja yaitu seperti *puberteit*, *adolescence* dan *youth*. *Adolescence* diambil dari kata Bahasa Inggris yang memiliki arti tumbuh menuju kematangan. Kematangan yang dimaksud bukan hanya kematangan fisik tetapi juga kematangan dalam hal sosial dan psikologis (Wirenviona, 2020). Masa remaja sering disebut dengan masa perubahan karena pada masa ini terjadi perubahan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Beberapa perubahan seperti perubahan biologis, psikologis dan sosial dimulai pada masa remaja. Masa remaja biasanya dimulai dari usia 10 dan 13 tahun dan berakhir antara usia 18 dan 22 tahun (Hapsari, 2019).

Perubahan pada remaja memiliki dua aspek utama yaitu perubahan fisik atau perubahan biologis dan perubahan psikologis. Pada masa ini ditandai dengan pertumbuhan fisik, psikologis dan intelektual yang cenderung pesat. Ciri-ciri khas remaja mulai menyukai petualangan dan tantangan, memiliki rasa ingin tahu yang besar serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Jika keputusan yang diambil dalam menyelesaikan konflik tidak ditindaklanjuti, mereka akan terpaksa melakukan aktivitas beresiko dan mungkin harus sangat berhati-hati saat menghadapi berbagai masalah kesehatan fisik dan psikologis (Hapsari, 2019).

2. Tahap-tahap remaja

Tahapan Pubertas semua remaja menurut (Wirenviona, 2020) melalui tahapan berdasarkan kematangan psikososial dan seksualnya:

- a. Remaja Awal/ *early adolescence*: 11-13 tahun.

Remaja bebas dan bersifat egosentris, merasa lebih dekat dengan teman sebaya. Remaja yang egois mungkin akan merasa sulit melihat sesuatu dari sudut pandang orang lain atau dari sudut pandang dirinya sendiri. Ciri-ciri khusus pada tahap ini : ingin bersikap bebas, lebih dekat dengan teman yang seumuran, mulai berimajinasi atau berfikir abstrak dan lebih memperhatikan penampilan fisiknya.

- b. Remaja pertengahan/*middle adolescence*): 14-17 tahun

Penampilan fisik menjadi semakin sempurna selama masa remaja. Keadaan ini ditandai dengan pencarian jati diri, keinginan untuk mengidentifikasi diri dengan tipe tertentu pada lawan jenis yang menurutnya cocok, mulai memiliki minat untuk berkhayal pada aktivitas seksual. Selain dari itu, remaja akan mengalami lingkaran pergaulan yang semakin tinggi, seperti dengan keinginan untuk mengenal orang lain dan belajar dengan penuh kejujuran.

- c. Remaja akhir/*late adolescence*: 18-21 tahun.

Ciri-ciri khusus : memiliki kemampuan untuk bersikap objektif, lebih selektif saat mencari pasangan, memiliki representasi fisik dari diri mereka sendiri dan dapat meningkatkan perasaan emosional (cinta) dan ekspresi diri.

B. MENSTRUASI

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah meluruhnya lapisan endometrium melalui vagina. Menstruasi merupakan kejadian umum yang dialami setiap wanita yang sudah mengalami pubertas, biasanya siklus menstruasi normal diantara 21 sampai 35 hari. Haid sudah menjadi salah satu tanda wanita sehat, yaitu sebagai tanda wanita tersebut memiliki rahim. Darah yang keluar dikatakan normal apabila darah yang keluar sekitar 60cc selama 3-7 hari (Wirenviona, 2020).

Menstruasi adalah proses keluarnya darah dan sel-sel dari vagina yang berasal dari dinding rahim wanita secara bertahap. Secara umum menstruasi dimulai pada remaja putri antara usia 9-12 tahun. Namun ada juga yang mengalami menstruasi yang lebih lambat sekitar usia 13-15 tahun. Remaja perempuan yang sudah mengalami periode ini sering kali memiliki kondisi emosi yang tidak stabil, pada beberapa individu mungkin akan mengalami gejala seperti kaku pada paha, nyeri pada payudara, mudah tersinggung, mudah melupakan sesuatu, bahkan beberapa individu lainnya mungkin mengalami dismenore atau nyeri saat menstruasi (Pratiwi, 2024).

2. Siklus Menstruasi

Selama siklus menstruasi, FSH (*Follicle Stimulate Hormone*) disekresikan oleh kelenjar *hipofisis anterior*. Kelenjar hipofisis anterior adalah beberapa *folikel* utama

yang berkembang di *ovarium*. Umumnya, satu *folikel* (terkadang lebih dari satu) tumbuh menjadi folikel degraaf, yang menyebabkan estrogen melepaskan gonadotropin kedua, atau LH (*Luteinizing Hormone*). FSH dan LH berada di bawah pengaruh RH (*Releasing Hormone*) yang diarahkan dari *hipotalamus* ke kelenjar *pituitary*.

Menurut Sinaga (2017), setiap siklus menstruasi mempunyai tiga periode utama.

a. Masa haid berlangsung 2 sampai 8 hari.

Hal ini terjadi ketika sel telur tidak dibuahi oleh sperma yang menyebabkan korpus luteum menghentikan produksi hormone estrogen dan progesterone. Berhentinya produksi kadar estrogen dan progesterone menyebabkan lepasnya ovum dari endometrium disertai robek dan luruhnya endometrium, sehingga mengakibatkan perdarahan. Fase menstruasi berlangsung kurang lebih 5 hari. Jumlah darah yang hilang selama menstruasi berkisar antara 50-150 mililiter.

b. Masa proliferasi

Pada tahap proliferasi, ovarium masih melalui siklus perkembangan dan pematangan ovum. Pada fase ini terjadi pertumbuhan yang pesat, pertumbuhan itu dimulai kira-kira dari hari kelima sampai hari keempat belas dari siklus haid. Seluruh permukaan endometrium akan menjadi normal, sekitar empat hari atau menjelang menstruasi selesai. Selama fase ini endometrium tumbuh menjadi tebal kurang lebih 3,5 mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari ukuran awalnya, yang akan berakhir saat ovulasi. Fase proliferasi terjadi peningkatan produksi estrogen karena fase ini bergantung pada rangsangan estrogen yang diproduksi oleh folikel endometrium.

c. Fase sekresi

Fase sekresi berlangsung dari hari ovulasi hingga sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase sekresi, endometrium sekretorius mencapai ketebalan yang mirip dengan beludru tebal dan halus, endometrium menjadi kaa dengan darah dan sekresi kelenjar. Ini adalah akhir fase sekretorius. Umumnya pada wanita pasca ovulasi mereka akan menjadi lebih sensitif karena adar hormone reproduksi (FSH, LH, estrogen dan progesteron) akan meningkat. Jadi selama fase ini wanita akan mengalami sindrom pra menstruasi (PMS) dan

beberapa hari kemudian setelah dimulainya PMS maka siklus menstruasi akan berlanjut dan lapisan dinding rahim akan luruh kembali.

d. Fase iskemi/premenstrual

Jika pertumbuhan dan implantasi tidak terjadi, korpus luteal yang mengeluarkan progesterone dan estrogen akan mengalami penyusutan secara tiba-tiba. Arteri spiralis menjadi spastik, yang menyebabkan endometrium menjadi tidak terpenuhi pasokan oksigennya. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi dimulai.

3. Hormon pengendali menstruasi

Ada empat hormone yang mengatur siklus menstruasi, yaitu estrogen, progesterone, FSH dan LH (Pratiwi, 2024). Berikut penjelasan dari setiap hormone :

a. Estrogen

Estrogen merupakan hormone yang selalu meningkat selama dua minggu pertama siklus menstruasi. Estrogen menyebabkan penebalan pada dinding rahim. Selain itu estrogen juga dapat menyebabkan perubahan sifat dan lender serviks.

b. Progesterone

Hormone ini diproduksi selama pertengahan akhir siklus menstruasi. Progesteron akan menyiapkan uterus sehingga memungkinkan telur yang telah dibuahi untuk melekat dan berkembang. Jika tidak terjadi kehamilan, produksi progesterone akan turun dan uterus akan meluruhkan dindingnya yang menyebabkan terjadinya perdarahan haid.

c. *Follicle stimulating hormone*

Follicle stimulating hormone (FSH) digunakan untuk menstimulasi pertumbuhan folikel ovarium, yaitu sebuah kista kecil di dalam ovarium yang menahan sel telur.

d. *Luteinizing hormone*

Luteinizing hormone (LH) adalah hormone yang disekresikan dari otak dan bertanggung jawab atas meluruhnya sel telur dari ovarium. Pada saat perempuan mengalami kecemasan, area otak yang mengatur siklus menstruasi bisa

mengalami peradangan atau terganggu. Kondisi ini mengakibatkan hormone yang mengatur siklus menstruasi yang dihasilkan menjadi tidak seimbang.

4. Proses menstruasi

Proses menstruasi dimulai ketika seseorang memasuki masa pubertas. Pada masa ini hipotalamus dan kelenjar pituitari di otak mulai berkontribusi untuk memproduksi *Luteinizing hormone (LH)* dan *Follicle stimulating hormone releasing hormone (FSHRF)* melalui korteks endokrin, yaitu kelenjar pituitari. Hormon yang bertanggung jawab untuk merangsang proses menstruasi berasal dari hipotalamus *Gonadotropin releasing hormone (GnRH)*. Selama periode 28 hari LH dan FSH berinteraksi dengan ovarium. Merangsang produksi hormon estrogen dan progesterone. Akibatnya sel telur menjadi matang dan dinding endometrium menebal. Sel telur yang matang kemudian pindah ke tuba falopi. Jika sel telur tidak dibuahi selama perjalanannya melalui tuba falopi menuju rahim. Maka sel telur tersebut akan rusak dan mati. Hal ini menyebabkan kerusakan pada lapisan endometrium. Sel rahim berkontraksi melepaskan lapisan atas endometrium melalui serviks. Tahap terakhir lapisan ini di keluarkan melalui vagina berupa cairan merah bercampur selaput tipis yang disebut menstruasi (Pratiwi, 2024).

5. Sindrom Sebelum Menstruasi

Menurut (Villasari, 2021), beberapa hari menjelang menstruasi atau saat menstruasi, wanita mungkin akan memiliki perasaan yang tidak nyaman dan tidak dapat mengekspresikan emosionalnya sepenuhnya dengan gejala seperti :

- a. Rasa penuh/kembung di perut bagian bawah
- b. Rasa sakit pada payudara
- c. Merasa mudah lelah
- d. Nyeri otot, yang terjadi pada daerah punggung dan perut bagian bawah
- e. Perubahan kelembaban wanita
- f. Munculnya jerawat dan muka akan berminyak
- g. Emosi yang tidak stabil seperti mudah tersinggung, cemas, susah tidur dan sakit kepala.

6. Pemberian Tablet Fe pada remaja

Untuk meningkatkan dan memenuhi kebutuhan zat besi pada tubuh diperlukan untuk mengkonsumsi TTD secara rutin. Pemanfaatan suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja dan wanita usia subur merupakan salah satu usaha pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kesehatan perempuan.

Aturan konsumsi tablet tambah darah untuk remaja menurut Kemenkes (2018) adalah:

- a. Tablet tambah darah diberikan pada remaja usia 12-18 tahun dengan frekuensi sekali seminggu dalam setahun dan dianjurkan minum tablet tambah darah 1 kali sehari pada saat menstruasi.
- b. Minum tablet tambah darah menggunakan air putih
- c. Menghindari minum tablet tambah darah bersamaan dengan minum teh, kopi dan susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi pada tubuh
- d. Menghindari minum tablet tambah darah bersamaan dengan obat lambung karena obat ini berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.
- e. Minum tablet tambah darah bersamaan dengan buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain).
- f. Minum tablet tambah darah bersamaan dengan makanan sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging.
- g. Untuk menghindari mual tablet tambah darah sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur.

7. Cara Penanggulangan Mengatasi Masalah Menstruasi

Setiap wanita memiliki cara yang berbeda-beda untuk mengatasi nyeri menstruasi tergantung cara yang membuat perasaan menjadi nyaman dan lebih baik (Villasari, 2021)

Berikut ini cara yang dapat menolong masalah menstruasi :

- a. Menghindari minum teh, kopi dan minuman bersoda karena minuman tersebut mengandung kafein

- b. Mengurangi konsumsi makanan asin atau garam karena memiliki dampak rasa penuh pada perut bagian bawah akibat tubuh yang berusaha menyimpan cadangan air.
- c. Mengonsumsi makanan mengandung protein.
- d. Berolahraga ringan
- e. Minum minuman tradisional seperti jamu

8. Kelainan Menstruasi

Haid atau menstruasi dapat diklasifikasikan berdasarkan jumlah darah dan lamanya menstruasi (Villasari, 2021) adalah :

a. Amenorrhea

Tidak mendapatkan haid selama 3 bulan atau lebih. Tanda pertama amenorrhea primer adalah wanita belum pernah mendapatkan menstruasi sampai umur 18 tahun. Sedangkan amenorrhea sekunder adalah jika wanita sudah pernah mendapat menstruasi tetapi tidak mengalaminya kembali.

b. Pseudoamenorrhe

Ada darah haid tetapi darah haid tidak dapat keluar karena tertutupnya cervik, vagina atau hymen.

c. Menstruasi Praecox

Haid yang muncul pada usia yang masih sangat muda yaitu berkisar usia 8-10 tahun.

d. Hypomenorrhea

Haid teratur tetapi jumlah darahnya sedikit.

e. Oligomenorrhea

Haid yang jarang terjadi karena siklusnya panjang lebih dari 35 hari.

f. Polymenorrhea

Siklus haid pendek kurang dari 25 hari sehingga haid akan sering datang.

g. Metrorragia Perdarahan rahim diluar waktu haid.

h. Dysmenorhea

Nyeri yang muncul pada saat haid, nyeri terasa pada perut bagian bawah, nyeri ini dapat terasa sebelum haid, sesudah haid, selama haid dan bersifat kolik atau terus menerus.

C. DISMENOIRE

1. Pengertian Dismenore

Dismenore merupakan kondisi dimana rasa nyeri hebat akan timbul saat menstruasi. Secara etimologi berasal dari Bahasa Yunani yang dikenal dengan Yunani kuno "Dismenore" dimana "dys" memiliki arti sulit, menyakitkan atau tidak normal. "Meno" memiliki arti bulan dan "orhea" berarti mengalir. Menurut istilah-istilah diatas, dismenore juga diartikan sebuah aliran menstruasi yang deras atau siklus menstruasi yang menimbulkan nyeri. Tanda gejala dismenore ini seperti nyeri yang muncul pada perut bagian bawah serta kram yang dialami perempuan sebelum atau selama menstruasi tanpa diagnosis medis. Rasa nyeri yang digambarkan tidak hanya terjadi di daerah perut bagian bawah saja, beberapa remaja perempuan sering merasakannya di punggung, pinggang, panggul, otot paha atas sampai betis (Laila, 2011).

2. Klasifikasi Dismenore

Menurut Laila (Laila, 2011) nyeri haid atau dismenore dibagi menjadi 2 jenis yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder.

a. Dismenore Primer

Dismenore primer merupakan suatu siklus menstruasi yang dimulai tanpa adanya kelainan pada sistem reproduksi. Nyeri ini dialami oleh seorang wanita saat sedang mengalami haid. Nyeri jenis ini biasanya terjadi setelah 12 bulan atau lebih, dimulai sejak haid pertama (Laila, 2011).

Dismenore primer adalah nyeri yang terjadi saat menstruasi yang tidak memiliki hubungan dengan kelainan ginekologi atau bisa disebut panggul wanita yang normal. Saat seorang wanita mengalami menstruasi pertama (*menarche*), periode menstruasinya memanjang dan keluhannya akan berkurang setelah menikah dan berangsur-angsur berhenti setelah melahirkan. Gejala-gejala seperti nyeri pada perut bagian bawah, nyeri punggung, mual, sakit dan muntah merupakan tanda dismenore primer (Wahyuni, 2018).

b. Dismenore Sekunder

Dismenore skunder merupakan rasa nyeri yang muncul akibat kelainan yang terjadi pada anatomi panggul. Nyeri ini bisa terjadi sebelum, selama atau setelah menstruasi. Dismenore skunder bisa disebabkan oleh infeksi kronis, yaitu infeksi yang berkembang di lapisan saluran penghubung rahim dan ovarium. Dismenore skunder lebih banyak ditemukan pada wanita yang sudah tidak lagi muda yaitu berumur 30-45 tahun. Kondisi ini membutuhkan konsultasi dokter untuk penanganannya, begitu pula pengobatan antibiotik dan antiradang. Konsekuensi-konsekuensi dari menstruasi yang tidak normal ini dapat menyebabkan komplikasi seperti : *dyspareunia*, *dysuria*, perdarahan *uterus* yang tidak normal, dan *infertilitas*. (Pramardika, 2019)

3. Etiologi Dismenore Primer

Dismenore primer dapat disebabkan dari beberapa faktor yaitu faktor kejiwaan, endoktrin atau hormonal, dan energi (Laila, 2011).

a. Faktor Psikologis

Pada remaja putri yang belum stabil emosinya seperti mudah marah dan mudah tersinggung serta mengalami kecemasan sangat rentan mengalami dismenore, terutama jika pengetahuannya kurang tentang proses menstruasi.

b. Faktor Endokrin atau hormon

Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraksi rahim, sedangkan hormon estrogen merangsang kontraksi rahim. Endometrium menghasilkan prostaglandin F2 selama fase sekresi, menyebabkan kontraksi otot polos. Jika jumlah prostaglandin berlebihan memasuki pembuluh darah maka akan menyebabkan nyeri saat menstruasi. Ketika prostaglandin dalam jumlah berlebihan memasuki aliran darah, selain dismenore, gejala lain yang dapat terjadi adalah mual (merasa mual), muntah, diare, dan kemerahan pada darah (respon involunter yang tidak terkontrol) efeknya dapat terjadi dan menyebabkan pelebaran sistem darah. Kulit kapiler mungkin rusak, menyebabkan perubahan warna dan luka bakar. Peningkatan kadar prostaglandin berperan penting dalam perkembangan dismenore primer.

c. Faktor Alergi

Teori ini dikemukakan setelah mengamati hubungan antara dismenore dengan urtikaria, migrain, dan asma bronkial, namun mekanismenya belum terbukti. Ini diduga disebabkan oleh racun menstruasi

4. Patofisiologi *Dismenore Primer*

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasan prostaglandin (khususnya PGF_{2a}) dari endometrium saat menstruasi mengakibatkan kontraksi rahim yang tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Wanita dengan riwayat dismenore memiliki tekanan intrauterin yang lebih tinggi dan konsentrasi prostaglandin darah (menstruasi) dua kali lipat selama menstruasi dibandingkan wanita tanpa nyeri. Kontraksi rahim menjadi lebih sering, tidak terkoordinasi atau tidak teratur. Peningkatan aktivitas uterus yang tidak normal ini mengakibatkan berkurangnya aliran darah, iskemia atau hipoksia uterus, dan nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin dan hormone lain, yang membuat saraf penginderaan nyeri di rahim menjadi hipersensitif terhadap efek bradikinin dan rangsangan nyeri fisik dan kimia lainnya. Pada wanita dengan dismenore primer, kadar vasopresin meningkat saat menstruasi. Ketika kadar oksitosin meningkat secara bersamaan, peningkatan kadar vasopresin menyebabkan kontraksi uterus yang tidak teratur, menyebabkan hipoksia dan iskemia uterus. Wanita yang mengalami dismenore primer tanpa peningkatan prostaglandin mengalami peningkatan aktivitas *ropoxygenase* flow-5. Hal ini menyebabkan peningkatan sintesis leukotrien, vasokonstriktor yang sangat kuat yang menginduksi kontraksi otot rahim (Wildayani et.,al 2023).

5. Manifestasi Klinik Dismenore

Ketika seorang wanita mengalami menstruasi, hal ini dapat menyebabkan rasa nyeri terutama di awal menstruasi namun dengan derajat nyeri yang berbeda-beda. Derajat dismenore dibagi menjadi 3:

a. Derajat I (*Dismenore* ringan) (skala 1-3)

Dismenore ringan merupakan dismenore yang terjadi dalam waktu singkat dan penderita tersebut dapat menjalankan aktivitasnya kembali tanpa merasakan ketidaknyamanan akibat dismenore yang dirasakan.

Tanda dan gejala dismenore derajat I:

Tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, tidak mempengaruhi kemampuan kerja, tidak terdapat gejala sistemik (nyeri punggung, nyeri paha, mual, muntah, sakit kepala, kelelahan, pusing, gemetar, gelisah, berkeringat, pening, takikardia, perut

kembung, meningkatnya frekuensi BAB serta rasa nyeri dan tegang pada payudara), pada dismenore ringan tidak membutuhkan pengobatan analgesic.

b. Derajat II (*Dismenore* sedang) (skala 4-6)

Terdapat beberapa tanda dan gejala pada dismenore derajat II:

Mengganggu aktifitas sehari-hari, mengganggu kemampuan kerja, terdapat beberapa gejala sistemik (nyeri punggung, nyeri paha, mual, muntah, sakit kepala, kelelahan, pusing, gemetar, gelisah, berkeringat, pening, sinkop, takikardia, perut kembung, meningkatnya frekuensi defekasi, rasa nyeri pada payudara), penggunaan analgesic sangat membantu.

c. Derajat III (*Dismenore* berat) (skala 7-10)

Seorang wanita yang mengalami dismenore berat akan merasakan nyeri yang luar biasa sehingga dibutuhkan waktu untuk beristirahat selama beberapa hari untuk meredakan rasa sakit yang dialami (Pramardika, 2019). Sangat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan istirahat, sangat mengganggu kemampuan kerja, gejala sistemik sangat jelas (sakit kepala, lelah, muntah dan diare), penggunaan analgetik tidak membantu (Wildayani et al, 2023)

6. Tanda gejala dismenore

Gejala dismenore sesuai dengan jenis dismenorenya berdasarkan (Wildayani et., al, 2023) yaitu :

a. Dismenore Primer

- 1) Rasa tidak enak badan atau demam
- 2) Lelah
- 3) Rasa ingin mual
- 4) Muntah
- 5) Diare
- 6) Nyeri punggung bawah
- 7) sakit kepala sampai menyebabkan vertigo
- 8) muncul rasa tidak tenang seperti cemas dan gelisah
- 9) tidak sadarkan diri

b. Dismenore sekunder

ciri-ciri atau gejala dismenore sekunder, yaitu:

- 1) Darah keluar dalam jumlah banyak dan tidak beraturan
- 2) Nyeri saat berhubungan seksual
- 3) Nyeri perut bagian bawah yang muncul diluar waktu haid
- 4) Nyeri tekan pada panggul
- 5) Ditemukan adanya cairan yang keluar dari vagina
- 6) Teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga panggul

7. Penyebab Dismenore

Rasa sakit pada saat menstruasi timbul karena adanya kontraksi uterus yang sangat kuat. Nyeri ini disebabkan meningkatnya produksi prostaglandin (PG) F₂-alpha, suatu enzim siklooksigenase (COX-2) yang dapat menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi hingga menyebabkan nyeri pada bagian bawah perut. Kontraksi pada dinding rahim yang kuat serta berkepanjangan, produksi hormone prostaglandin yang tinggi serta melebarnya dinding rahim saat darah keluar ketika menstruasi ini akan menyebabkan rasa nyeri. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi yang dihasilkan akan semakin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Kandungan kadar prostaglandin akan sangat tinggi di hari pertama. Sedangkan pada berikutnya kadar prostaglandin akan menurun karena lapisan dinding rahim sudah mulai meluruh. Semakin turun kadar prostaglandin maka rasa nyeri yang dirasakan akan semakin berkurang dan bahkan menghilang (Sinaga et al., 2017).

Terdapat beberapa faktor penyebab dismenore pada remaja menurut (Pramardika, 2019) yaitu :

- a. Menstruasi pertama pada usia dini kurang dari 11 tahun

Usia *menarche* yang masih terlalu muda, pada usia yang masih muda maka organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih belum siap untuk terjadi menstruasi, hal ini akan menyebabkan rasa sakit pada saat menstruasi. Wanita yang mengalami *menarche* diusia yang masih muda yang beresiko, harus memperhatikan masalah kesehatannya terutama akan kejadian dismenore (Sari et al., 2023)

- b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan dalam menghadapi menstruasi merupakan faktor psikologis. Thalamus dan korteks merupakan bagian dari otak yang bertugas menyampaikan rasa nyeri.

Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsangan nyeri sendiri dapat tergantung pada latar belakang pendidikan penderita pada dismenore, faktor Pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita (Pramardika, 2019)

c. Periode menstruasi yang lama

Lama menstruasi merupakan durasi menstruasi yang lebih dari normal yang berlangsung 4-7 hari. Kontraksi uterus akan terjadi lebih lama dan prostaglandin yang dihasilkan akan semakin banyak sebagai akibat dari durasi menstruasi yang tidak normal. Rasa nyeri muncul karena prostaglandin yang diproduksi berlebihan. Sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplay darah ke uterus terhenti dan terjadi dismenore (Sari et al., 2023)

d. Aliran menstruasi yang hebat

Rata-rata menstruasi biasanya sekitar 50ml sampai 100ml. Artinya, penggantian pembalut dalam sehari harus kurang dari 5 kali, dan darah menstruasi yang keluar sebaiknya tidak berbentuk gumpalan darah. Banyaknya darah yang keluar dengan cepat menyebabkan enzim yang hilang selama proses endometriosis mungkin tidak terlalu kuat dan tidak berfungsi dengan baik.

e. Stress

Pada saat stres tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesterone dan prostaglandin yang berlebihan. Hormon estrogen dan prostaglandin yang berlebihan dapat mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan dapat mengakibatkan dismenore. Sedangkan hormon adrenalin meningkat sehingga dapat menyebabkan otot tubuh tegang dan otot rahim juga tegang maka mengakibatkan dismenore pada saat menstruasi.

f. Merokok

Di dalam rokok terdapat kandungan nikotin. Nikotin dapat menyebabkan ketidakteraturan menstruasi pada wanita perokok. Mekanisme hubungan yang terjadi antara rokok dan kejadian dismenore adalah asap rokok mengandung nikotin yang bertindak sebagai vasokonstriktor sehingga menyebabkan aliran darah menuju endometrium berkurang maka terjadilah nyeri.

g. Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki riwayat dismenore pada keluarganya memiliki prevalensi yang lebih tinggi untuk terjadi dismenore. Hasil penelitian dari beberapa peneliti menyebutkan anak dari ibu yang memiliki masalah menstruasi juga akan mengalami menstruasi yang tidak menyenangkan, ini merupakan alasan yang dapat dihubungkan terhadap tingkah laku yang dipelajari dari ibu (Sari et al., 2023).

h. Indeks masa tubuh yang tidak normal

Terjadinya dismenore berkaitan dengan status gizi seorang wanita yang dapat diukur dengan menggunakan indeks masa tubuh. Pada wanita dengan indeks masa tubuh kurang dari normal dapat menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan rendahnya kekebalan terhadap nyeri sehingga menyebabkan dismenore. Selain itu wanita dengan indeks masa tubuh kurang dari normal dapat terjadi kekurangan energi kronis sehingga menurunkan kekebalan tubuh. Disisi lain wanita dengan kelebihan berat badan cenderung memiliki lemak yang berlebih yang dapat mengganggu system reproduksi saat menstruasi sehingga berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan. Penemuan beberapa peneliti menunjukkan bahwa frekuensi dismenore pada wanita dengan berat badan berlebih berpotensi 2 kali lebih tinggi mengalami dismenore saat menstruasi disbanding wanita dengan berat badan kurang (Pratiwi, 2024).

i. Kebiasaan memakan makanan cepat saji

Makanan cepat saji mengandung kandungan gizi yang tidak seimbang, seperti tinggi kalori, lemak, gula dan rendah serat. Kandungan asam lemak pada makanan cepat saji dapat mengganggu proses metabolisme progesterone selama fase luteal siklus menstruasi. Keadaan ini menyebabkan kadar prostaglandin meningkat dan menyebabkan nyeri saat menstruasi. Prostaglandin terbentuk dari asam lemak didalam tubuh. Setelah ovulasi, penumpukan asam lemak terjadi di membrane sel fosfolipid. Menjelang menstruasi kadar progesterone akan menurun, asam lemak seperti asam arakidonat dilepaskan dan reaksi berantai menjadi prostaglandin terjadi, hal ini pada saat menstruasi akan menyebabkan nyeri. Makanan cepat saji dapat menyebabkan oligomenore, hipermenore dan sindrom sebelum menstruasi (Pratiwi, 2024).

j. Konsumsi alkohol

Temuan hasil penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi alkohol dapat meningkatkan kadar estrogen yang dapat melepaskan prostaglandin sehingga menyebabkan otot uterus berkontraksi.

k. Jarang berolahraga

Salah satu pengobatan yang direkomendasikan sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri dismenore adalah olahraga. Aktivitas olahraga yang teratur dan konsisten membantu meningkatkan hormon pelepas endorfin. Endorfin dikaitkan dengan perasaan euforia, yang akan membuat merasa tenang dan rileks. Wanita yang mengalami dismenore pada tubuhnya lebih sensitif terhadap hormone estrogen, yang dapat dilawan dengan meningkatkan produksi hormone endorfin. yang dapat dicegah dengan meningkatkan endorfin. Hal ini menandakan bahwa wanita yang tidak berolahraga secara rutin menyimpan kadar hormone estrogen yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yang sering berolahraga teratur. Hal ini menunjukkan perbedaan signifikan risiko PMS pada wanita yang berolahraga secara tidak teratur atau tidak teratur (Tri Wijayanti, 2022).

8. Dampak Dismenore

Dismenore memiliki dampak negatif, baik secara jangka pendek maupun jangka panjang.

Dampak jangka pendek :

- a. Dismenore dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari
- b. Fokus yang mudah terpecah, sering tidak mengikuti jam kuliah
- c. Kondisi emosional yang tidak stabil
- d. Tegang
- e. Cemas dan gelisah
- f. Mengganggu proses belajar
- g. Merasa kurang nyaman dengan dirinya sendiri
- h. Penurunan keaktifan dalam proses pembelajaran
- i. Sebagian tidur di kelas saat kegiatan belajar
- j. Keterbatasan aktivitas fisik
- k. Serta ketidakhadiran dalam proses belajar (Karlinda, 2022)

Dampak Jangka Panjang:

- a. Dismenore dapat memicu turunya kesuburan atau bahkan kemandulan

- b. Selain itu dismenore yang muncul karena disebabkan patologis lainnya dapat menimbulkan kematian.

9. Diagnosa *Dismenore*

Sederhananya, wanita yang mengeluhkan rasa tidak nyaman saat menstruasi adalah satu-satunya yang mungkin didiagnosis menderita dismenore. Namun, ada beberapa keadaan lagi yang harus diperhatikan karena sangat kompleks sehingga memerlukan analisis mendalam, seperti :

- a. *Ultrasonography*, untuk mengetahui apakah terdapat kelainan pada anatomi rahim, misalnya posisi, ukuran dan luas ruang pada rahim.
- b. *Histerosalphingography*, untuk mencari anomali rongga rahim seperti adenomiosis, mioma submukosa, dan polipendometrium
- c. *Histeroscopy*, untuk memberikan gambaran apa pun di dalam rahim, seperti kanker atau polip
- d. *Laparoscopy*, untuk memeriksa endometriosis dan potensi penyakit rongga panggul lainnya (Ardiyanti, 2021)

10. Hal yang harus dihindari selama nyeri dismenore

Beberapa hal yang bisa dihindari selama menstruasi agar tidak terjadi nyeri dismenore menurut (Laila, 2011) adalah :

- 1) Mengurangi stress dan meminimalkan faktor-fakto yang dapat menyebabkan kecemasan.

Salah satu cara mengurangi stress adalah dengan melakukan manajemen stress, manajemen stress merupakan proses mengurangi stress yang ada dalam diri manusia agar tidak menjadi masalah. ada beberapa metode atau teknik yang dapat digunakan dalam manajemen stress antara lain termasuk penanganan berfokus pada masalah, terapi kelompok diskusi, perilaku konseling, terapi berfokus pada emosi, dan lain sebagainya. Teknik yang digunakan yang paling efektif dan efisien untuk mengelola stres pada remaja adalah imajinasi terbimbing. Teknik ini membuat pembelajaran menjadi menyenangkan dan mengasyikkan karena adanya respons yang luar biasa terhadap perubahan psikologis yang ditimbulkan oleh penerapan teknik ini. Teknik yang paling tidak

efektif adalah konseling perilaku karena banyak remaja yang lemah dan tidak rasional ketika teknik ini diterapkan (Mentari et al., 2020).

2) Menghindari memakai pakaian yang ketat menjelang atau selama haid

Dengan menggunakan pakaian ketat, perut akan semakin tertekan dan kontraksi akan semakin sulit diarahkan. Selain itu otot perut akan menjadi tegang dan menyebabkan kram saat menstruasi.

3) Menghindari makanan dan minuman yang mengandung kafein, alkohol dan nikotin

Kopi, teh dan cola memiliki kandungan kafein yang menstimulasi saraf agar tetap terjaga selama 8 jam dan menyebabkan nyeri tidak hilang karena kurang istirahat. Tidak hanya itu mengkonsumsi kopi, teh dan cola akan meningkatkan produksi hormon estrogen yang dapat memperlambat pemecahan prostaglandin sehingga dapat menimbulkan nyeri saat menstruasi.

4) Menghindari makanan yang cenderung pedas dan junkfood

Makanan cepat saji mengandung asam lemak yang merupakan radikal bebas, efek dari radikal bebas ini adalah kerusakan membran sel yang mempengaruhi prostaglandin. Wanita yang mengalami nyeri haid atau dismenore terdapat penumpukan prostaglandin dalam jumlah yang terlalu banyak, sehingga menyebabkan terjadinya dismenore.

5) Menghindari berdiri dengan jangka yang lama

Berdiri dengan jangka yang lama dapat menyebabkan nyeri haid, jika punggung bawah sudah terasa sakit saat menstruasi, maka yang harus dilakukan adalah dengan beristirahat sejenak hingga tenang.

11. Pencegahan Dismenore

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya dismenore tanpa menggunakan obat yaitu :

- 1) Menghindari stress dan mengurangi hal-hal yang menimbulkan kecemasan.
- 2) Mengonsumsi makanan bergizi seimbang
- 3) Menghindari konsumsi makanan pedas dan junkfood ketika siklus haid sudah dekat.

Makanan cepat saji mengandung lemak trans yang merupakan radikal bebas, efek dari radikal bebas adalah kerusakan membran sel yang mempengaruhi prostaglandin. wanita yang mengalami nyeri haid atau dismenore terdapat penumpukan prostaglandin dalam jumlah yang terlalu banyak, sehingga menyebabkan terjadinya dismenore

- 4) Istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas berlebihan
- 5) Tidur cukup dengan durasi waktu 6-8 jam setiap hari.
- 6) Rutin mengkonsumsi susu yang mengandung kalsium yang tinggi
- 7) Melakukan olahraga secara teratur minimal 30 menit setiap hari, jogging, senam ringan, bersepeda dan berenang.
- 8) Melakukan peregangan atau senam dismenore
- 9) Tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri
- 10) Tidak mengkonsumsi alkohol, rokok, kopi dan coklat karena dapat memicu bertambahnya kadar estrogen.
- 11) Melakukan pijatan ringan disekitar perut bawah dengan aroma terapi
- 12) Mendengarkan musik dan menonton film juga dapat membantu meredakan nyeri.

12. Tatalaksana Dismenore

Menurut Anurogo (2011) penatalaksanaan dismenore dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologi

a. Terapi Farmakologis dibagi menjadi 3, yaitu :

- 1) terapi yang pertama adalah dengan memberikan obat analgesik yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit. obat-obatan yang tertentu yang umum digunakan adalah seperti : aspirin, ponstan, asetaminofen paracetamol dan lain-lain.
- 2) Terapi hormonal, prosedur kedua yang dapat dilakukan untuk mencegah kejadian dismenore adalah dengan terapi hormonal yang bertujuan untuk menekan ovulasi, tetapi hal ini bersifat sementara pada penderita dismenore. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah dengan menggunakan salah satu jenis kontrasepsi.
- 3) Obat *Anti Inflamasi Nonsteroid* (NSAID) NSAID bermanfaat untuk menghambat produksi prostaglandin dan dapat memperbaiki 80% gejala pada kasus dismenore. Waktu yang dianjurkan untuk mengkonsumsi obat ini

adalah pada saat hari pertama sampai hari ketiga menstruasi dengan dosis 3x1/hari supaya obat dapat bekerja dengan efektif.

b. Terapi Non-Farmakologis :

Ada beberapa cara untuk mengatasi nyeri dismenore menurut Laila (2011) secara non-farmakologis yaitu :

1) Kompres hangat

Suhu tinggi akan menghilangkan rasa sakit dan mengurangi ketegangan pada otot sehingga dapat membuat rileks. Cara melakukan kompres hangat yaitu dapat menggunakan sebotol air hangat atau handuk yang ditempelkan pada perut dengan memberikan tekanan pada perut maupun punggung bawah.

2) Istirahat

Istirahat saat menstruasi dibutuhkan untuk melemaskan otot-otot yang tegang saat kontraksi sampai terjadi peluruhan dinding endometrium. Istirahat ini dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti tidur, menonton televisi dan lain-lain.

3) Minum Air Putih

Minum air putih delapan gelas sehari memiliki banyak manfaat selain dapat mengusir toksin atau racun dalam tubuh, minum air putih delapan gelas sehari juga dapat membantu meredakan nyeri saat haid karena dapat mencegah terjadinya penggumpalan cairan dan melancarkan peredaran darah sehingga menghindarkan dari ketidaknyamanan saat menstruasi.

4) Pijat

Pijat dipercaya dapat membantu meredakan nyeri karena dengan dilakukan pemijatan pada tubuh akan mendatangkan perasaan rileks dan melemaskan otot-otot yang semula tegang kembali normal.

5) Latihan Yoga

Latihan yoga juga dikatakan dapat menghilangkan rasa sakit.

6) Teknik Relaksasi

Untuk mengurangi dismenore penataaksanaan yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan teknik relaksasi. Relaksasi merupakan cara alami untuk mengatasi nyeri. Dengan pikiran tenang dan fokus, tarik napas dalam-dalam selama 5 detik dan hembuskan perlahan. Hal ini membuat tubuh anda lebih rileks. Saat anda

rileks, tubuh anda berhenti memproduksi hormon adrenalin dan hormon lain penyebab stres.

7) Olahraga

Olahraga yang teratur, seperti jalan santai atau jogging, dapat mengurangi stres yang terjadi saat sindrom pra menstruasi (*premenstrual syndrome*) atau menstruasi karena berolahraga juga dapat merangsang produksi hormon endorfin di otak oleh tubuh. Endorphin dapat menjadi obat pereda nyeri alami di dalam tubuh.

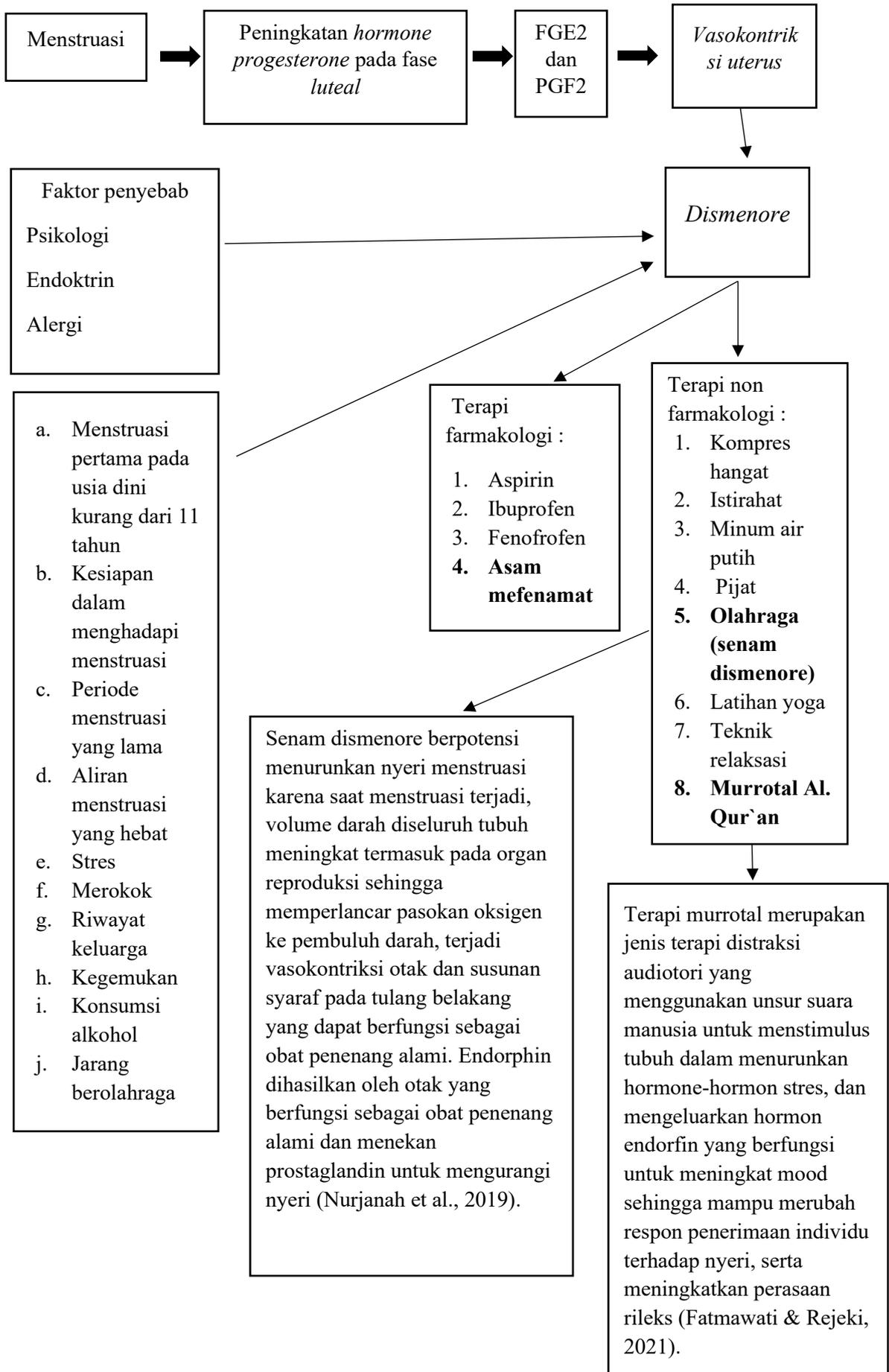
8) Senam dismenore

Intervensi senam dapat digunakan sebagai pilihan saat akan menerapkan terapi non farmakologis, selain itu, senam dismenore dapat memberikan perasaan nyaman yang berangsur-angsur dan dapat mengurangi nyeri jika dilakukan secara teratur.

9) Murrotal Al-Qur'an

Lantunan ayat suci Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur-unsur manusia yang merupakan instrumen penyembuhan. Dengan mendengar murottal dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin secara alami serta memperbaiki sistem kekebalan tubuh.

13. Tabel 1. Pathway Dismenore



D. Nyeri

1. Pengertian nyeri

Nyeri adalah gambaran keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subyektif dan personal. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif dilakukan dengan menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri yang dirasakan seseorang. Intensitas nyeri seseorang dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri (Judha et al., 2012).

2. Pengukuran skala nyeri

Skala nyeri adalah :

- a. *Visual Analog Scale* (VAS) atau skala analog visual merupakan penilaian nyeri yang menginterpretasikan ketidaknyamanan secara terus menerus dengan menggambar garis lurus sepanjang 10cm. untuk menilai nyeri, pasien diminta untuk menunjuk pada garis dimana ia merasakan nyeri. Ada indikasi tidak adanya rasa sakit diujung kiri garis dan rasa tidak nyaman yang luar biasa di sebelah ujung kanan. Evaluasi data untuk menghitung nyeri dalam milimeter menggunakan penggaris yang diposisikan sepanjang garis disesuaikan lokasi pasien, dan kemudian dicatat hasil yang didapatkan (Ekawati, 2022).

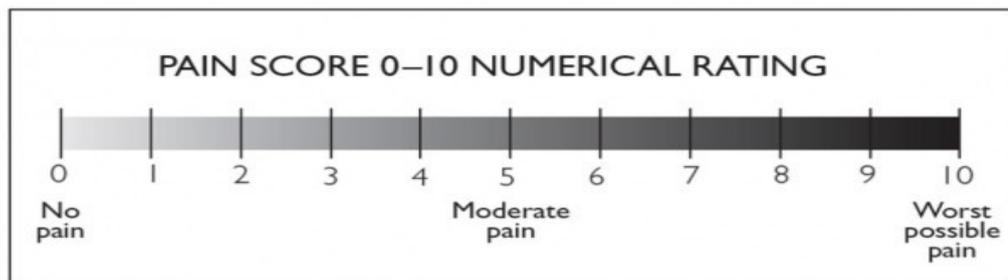


Gambar 1

Visual Analog Scale (VAS)

(Sumber : RH Anggun)

- b. *Numerical Rating Scale* (NRS) sering digunakan bersama dengan *verbal descriptive scale*. Nyeri pasien diukur dengan skala numerik dari 0 hingga 10. Skala terbaik yang digunakan untuk mengevaluasi nyeri pasien sebelum dan sesudah intervensi adalah skala numerik (Ekawati, 2022).



Gambar 2

Numerical Rating Scale (NRS)

(Sumber : Venus Pagare)

- c. *Verbal Descriptive Scale (VDS)* skala deskriptif adalah skala yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri secara objektif. Skala ini digambarkan dalam bentuk garis yang tersusun dari 3-5 kata dengan jarak yang sam antara satu sama lain sepanjang garis. Skala ini terdiri dari garis yang menunjukkan tidak terasa nyeri sampai garis yang menunjukkan nyeri yang tidak teratahankan. Perawat dapat menunjukkan kepada klien skala tersebut dan kemudian meminta klien untuk menunjukkan dimana intensitas nyeri yang dirasakannya. Perawat juga dapat menayakan kepada klien sejauh mana nyeri dirasakan sangat menyakitkan (Ekawati, 2022).
- d. *Wong Baker FACES Pain Rating Scale* skala analog visual ini memiliki enam gambar skala wajah kartun tang diurutkan dari tidak sakit (tersenyum) hingga sakit terburuk (bernoda air mata). Skala wajah ini memiliki keunggulan yaitu memungkinkan pengguna untuk mengekspresikan rasa sakitnya sesuai dengan gambar yang sudah ada sebelumnya sehingga menyederhanakan proses deskripsi rasa sakit (Wildayani et., al, 2023)



Gambar 3

Wong Baker FACES Pain Rating Scale

(Sumber : Harris W Thomas)

E. Senam Dismenore

1. Pengertian Senam Dismenore

Senam dismenore merupakan senam yang dapat membantu peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang. Selain itu, bila dilakukan secara teratur senam dismenore dapat mendatangkan perasaan nyaman dan dapat mengurangi nyeri dismenore. Adapun tujuan dilakukan senam dismenore yaitu: sebagai alternatif bagi remaja yang sedang mengalami masalah dismenore dan membantu mengurangi rasa nyeri pada dismenore (Nurjanah et al., 2019)

Senam dismenore berpotensi menurunkan nyeri menstruasi karena saat menstruasi terjadi, volume darah diseluruh tubuh meningkat termasuk pada organ reproduksi sehingga memperlancar pasokan oksigen ke pembuluh darah, terjadi vasokonstriksi otak dan susunan syaraf pada tulang belakang yang dapat berfungsi sebagai obat penenang alami. Endorphin dihasilkan oleh otak yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menekan prostaglandin untuk mengurangi nyeri (Nurjanah et al., 2019).

Wanita yang teratur berolahraga dapat menurunkan insidensi dismenore. Hal ini disebabkan oleh efek hormonal yang berhubungan dengan olahraga. Pada permukaan uterus, atau peningkatan kadar endorphin yang bersirkulasi. Diduga olahraga bekerja sebagai analgesic nonspesifik yang bekerja mengurangi nyeri haid dalam jangka pendek (Solihatunnisa, 2012).

2. Manfaat Senam Dismenore

Senam dismenore dapat membantu dalam meningkatkan hormone endorphin yang di produksi oleh otak dan susunan saraf tulang belakang yang dapat memperbaiki suasana hati dan menurunkan stress, selain itu dengan melakukan senam dapat menurunkan tekanan darah tinggi, mengurangi kadar kolestrol dan lemak dalam tubuh serta melatih kinerja otot jantung. Olahraga teratur pada remaja putri melepaskan beta-endorfin ke dalam aliran darah yang dapat mengurangi dismenore, memberikan rasa segar pada tubuh, dan mendatangkan kenikmatan.

Ketika mengalami stress tubuh akan bereaksi, sehingga menurunkan toleransi terhadap rasa nyeri. Tanda-tanda pertama tubuh mengalami stress adalah respon individu terhadap hormone stress adalah terjadi peningkatan suhu tubuh, tekanan

darah, detak jantung dan pernafasan. Selain itu pada saat stres, tubuh akan memproduksi hormone *adrenalin, estrogen, progesterone* serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan, sedangkan progesterone bersifat penghambat kontraksi. Rasa nyeri akan muncul akibat terjadi peningkatan kontraksi yang berlebihan. Sedangkan hormone adrenalin dapat menyebabkan otot tubuh termasuk otot rahim menjadi tegang sehingga dapat menimbulkan nyeri ketika haid. Ketika seorang individu melakukan lebih banyak olahraga maka dapat meningkatkan produksi b-endorphin 4 sampai 5 kali dalam darah, dengan meningkatnya kadar endorphan manfaat yang dapat diperoleh yaitu terjadi penurunan nyeri dismenore, meningkatkan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, pernafasan dan tekanan darah. Melakukan gerakan senam akan mengurangi dan mencegah nyeri dismenore karena otot panggul dan vagina mengalami peregangan serta pelebaran pembuluh darah sehingga oksigen dapat tersalurkan pada pembuluh darah di organ reproduksi yang terjadi vasokonstri. (Wildayani et., al, 2023).

Senam dismenore memiliki kemampuan dalam menurunkan nyeri menstruasi dengan fokus pada peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang. Selain itu, senam dismenore dapat memberikan sensasi rileks bertahap yang dapat mengurangi nyeri haid dengan memproduksi hormone endorphan. Hormon endorfin yang dijelaskan disini berhubungan dengan teori "*gate control*" yang menyatakan implus nyeri dihasilkan saat suatu proses dimulai dan implus nyeri di tekan saat suatu proses selesai. Dengan menerapkan sekresi endorpin yang akan menghambat timbulnya implus menstruasi sehingga nyeri menstruasi dapat berkurang. Salah satu cara untuk mengatur mekanisme pertahanan ini adalah dengan menerapkan sekresi. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin (penghilang nyeri alami) yang akan menghambat pelepasan impuls nyeri menstruasi (Nurjanah et al., 2019)

3. Penelitian sebelumnya

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di pondok Pesantren Bali Bina Insani Yayasan La-Royba (Djimbula et al., 2022) sekitar 118 orang mengalami dismenore. Dengan sampel penelitian sebanyak 92 remaja dimana 46 remaja diberi terapi senam dismenore dan 46 remaja mendengarkan musik klasik. Dari 46 responden sebelum

pemberian senam proporsi tertinggi terdapat pada kategori nyeri sedang sebanyak 23 responden (50%) dan setelah diberikan senam proporsi tertinggi terdapat pada kategori nyeri ringan sebanyak 24 responden (52%). Pemberian senam dismenore selama 2 hari dengan durasi 30 menit perhari derajat dismenore yang dirasakan sebelum pemberian senam dismenore pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 46 responden terjadi penurunan skala nyeri dismenore. Rerata dismenore sebelum dan sesudah diberikan senam dismenore menunjukkan p -value $0.000 < 0.05$, artinya senam efektif menurunkan dismenore pada remaja putri.

Penelitian yang dilakukan (Indrayani, 2023) terhadap 30 responden didapatkan senam dismenorea berpengaruh efektif terhadap remaja putri, dengan nilai mean 4,533 pada kelompok kontrol dan 1,533 pada kelompok intervensi dan nilai p yang diperoleh adalah 0,000. Berdasarkan hasil analisis tersebut, senam dismenore memiliki dampak positif jika dilakukan secara rutin setiap bulan sejak hari pertama dan ketiga. Namun perlu juga dibarengi dengan kebiasaan makan sehat, istirahat cukup dan banyak minum air putih, dengan begitu dismenore dapat dicegah menggunakan terapi non farmakologi yang meminimalisir zat kimia berkontak langsung dengan tubuh.

Sejalan dengan penelitian (Astuti et al., 2021) Pemberian intervensi senam dismenore pada remaja di Kelurahan Alam Jaya Tangerang mampu menurunkan intensitas nyeri dari berat terkontrol yaitu 11 responden (73,3%) dan sedang yaitu empat responden (26,7%) menjadi sedang 13 responden (86,7%) dan dua responden (13,3%) nyeri berat terkontrol. Rata-rata penurunan nyeri terjadi dari 6,73 menjadi 4,67.

4. Lama dan frekuensi senam

Menurut (Indrayani, 2023) senam dismenore dapat dilakukan pada hari pertama sampai hari ketiga menstruasi, intervensi yang diberikan adalah mengajarkan pada remaja senam dismenore selama 10 menit kemudian menganjurkan melakukan senam dismenore selama 30 menit perhari. Waktu yang tepat untuk melaksanakan senam dismenore yaitu setiap pagi atau sore hari karena konsentrasi tertinggi endorphen dapat terbentuk pada saat pagi dan sore hari. Produksi konsentrasi hormon endorphen yang tinggi ini mampu menekan hormon prostaglandin yang memicu rasa nyeri saat haid (Astuti et al., 2021).

5. Teknik Senam Dismenore

Langkah-langkah senam dismenore terdiri dari beberapa gerakan yaitu :

- 1) Senam pose segi tiga
 - a. Ambil posisi berdiri dan rentangkan pinggul dan kaki selebar-lebarnya. Jari-jari kaki kanan dan kiri menunjuk pada sudut 45 derajat
 - b. Bersandar pada pinggul melalui kaki kanan, jaga kedua kaki tetap lurus.
 - c. Untuk mengukur panjang tulang belakang Anda, tarik tubuh Anda sejauh mungkin ke kanan.
 - d. Regangkan lengan kiri lurus melewati bahu dan letakkan tangan kanan di atas atau di bawah lutut. Gerakkan pinggul kiri ke belakang dan pinggul kanan ke depan. Anda dapat menjulurkan leher dengan melihat ke tanah. Tahan selama tiga hingga lima tarikan napas, keluarkan setiap sisi setelah sepuluh tarikan napas. Tarik napas dalam-dalam selama 20 hingga 30 detik, lalu buang napas tiga kali di setiap sisi.



Gambar 4

Senam Pose Segitiga

(Sumber Pramardika, 2019)

- 2) Posisi senam bulan setengah
 - a. Untuk melenturkan tubuh, tekuk lutut kanan dan letakkan tangan kanan di lantai atau matras, letakkan ujung jari sejajar dengan tulang belikat.
 - b. Saat kaki kanan anda mulai lurus, angkat kaki kiri setinggi pinggul. Selain itu, anda juga bisa mengangkat lutut untuk memanjangkan posisi tangan.

- c. Untuk membuka area panggul, tarik napas dalam-dalam, tahan selama 10 hingga 15 detik, dan ulangi hingga tiga kali.
- d. Anda dapat meredakan nyeri haid dan menghentikan pendarahan berlebihan dengan melakukan sikap latihan setengah bulan ini.



Gambar 5

Senam Pose Bulan Setengah
(Sumber Pramardika, 2019)

- 3) Posisi duduk wiede-angle
 - a. Duduk di lantai, rentangkan kaki selebar mungkin, rentangkan ke samping, lalu tekuk merupakan gerakan pertama. Latihan ini membantu meringankan ketidaknyamanan yang berhubungan dengan menstruasi.
 - b. Setelah itu, letakkan kedua tangan rata di lantai di depan anda, rilekskan bahu anda sejauh mungkin, tahan posisi tersebut selama 30 detik, lalu rentangkan tangan ke depan dan lipat.
 - c. Anda dapat meletakkan tangan Anda di ujung masing-masing kaki atau menyatukannya sebagai isyarat menyambut. Otot-otot di paha, perut, dan tulang belakang Anda akan tertarik saat melakukan latihan ini. Inilah area yang paling sering terasa nyeri saat menstruasi.
 - d. Untuk mengurangi kelelahan fisik dan memastikan aliran darah menstruasi yang teratur dan sehat, tahan posisi ini selama dua hingga lima menit.



Gambar 6

Senam Pose *Wiede Angle*

(Sumber : Pramardika, 2019)

- 4) Gerakan berbaring mengikat
 - a. Anda bisa memulai latihan ini dengan duduk dengan kaki rata di lantai. Jangan lupa gerakkan paha bagian dalam anda.
 - b. Anda dapat melanjutkan dengan menurunkan tubuh hingga punggung menyentuh lantai dan menekuk hingga salah satu siku menyentuh lantai. Pada titik ini, konsentrasi saja pada istirahat telentang di tanah atau kasur. Seperti terlihat pada gambar, lengan anda harus dalam posisi netral dengan telapak tangan menghadap ke atas.
 - c. Tutup mata Anda dan mulailah mengambil napas secara teratur. Selama anda menginginkan.
 - d. terus lakukan posisi ini. Jika Anda merasa membutuhkan dukungan pada satu sisi, anda juga dapat meletakkan bantal atau selimut terlipat di bawah paha atau lutut.
 - e. Ketika rasa tidak nyaman saat menstruasi muncul, tahan postur ini selama lima hingga sepuluh menit sambil bernapas perlahan dan dalam untuk melebarkan daerah panggul dan mengurangi kembung, kram, nyeri punggung bawah, dan kelelahan.



Gambar 7
Senam Pose Berbadan Mengikat
(Sumber Pramardika, 2019)

5) Sikap lilin

Posisi terakhir, yaitu berbaring dengan pinggul terangkat dan kaki lurus ke atas, sangat membantu mengatasi sakit kepala menstruasi. Dengan meningkatkan aliran darah ke otak, latihan ini dapat membantu menghilangkan rasa tidak nyaman.



Gambar 8
Sikap Lilin
(Sumber : Pramardika, 2019)

F. MURROTAL AL-QUR'AN

1. Pengertian Murrotal Al-Qur'an

Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qari atau pembaca Al-Qur'an. Murottal juga dapat diartikan sebagai lantunan ayat suci Al-Qur'an yang direkam dan diperdengarkan dengan tempo yang lambat dan harmonis. Lantunan ayat suci Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur-unsur manusia yang

merupakan instrumen penyembuhan. Dengan mendengar murottal dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin secara alami serta memperbaiki sistem kekebalan tubuh (Indrawati, 2019)

2. Manfaat Murrotal Al-Qur`an

Dari segi kesehatan, mengaji dapat membantu menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan relaksasi, mengalihkan perasaan takut, gelisah dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh, tekanan darah dan memudahkan pernafasan. Denyut nadi melambat dan gelombang menjadi lebih aktif. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an Murrotal secara pelan dan harmonis dapat menurunkan hormon stres penyebab depresi, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan relaksasi, dan mengalihkan perhatian dari rasa cemas, takut, dan tegang (Fatmawati & Rejeki, 2021)

3. Mekanisme Terapi Al-Qur`an

Terapi murrotal merupakan jenis audioterapi menggunakan subjek suara manusia untuk merangsang tubuh menurunkan hormon stres dan meningkatkan hormon suasana hati endorfin, yang bertanggung jawab untuk meningkatkan respons individu terhadap rasa nyeri dan meningkatkan relaksasi mereka. Terapi murottal bekerja pada otak, dimana ketika didorong dengan rangsangan dari luar (terapi Al-Quran) maka otak memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul-molekul ini mengangkut reseptor-reseptor mereka yang ada didalam tubuh sehingga tubuh memberi umpan balik berupa rasa nyaman. Mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Quran secara murottal mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan nyeri haid (dismenore) apabila didengarkan dalam tempo murottal berada antara 60-70 menit secara konstan, tidak ada perubahan irama yang mendadak dan dalam nada yang lembut (Fatmawati & Rejeki, 2021).

Suara alunan murottal dapat meningkatkan hormon endorfin. Endorfin dikeluarkan dan ditangkap oleh reseptor didalam hipotalamus dan system limbik yang berfungsi mengatur emosi, jadi ketika seseorang mendengarkan alunan tersebut dirinya akan merasakan ketenangan. Sementara itu ada beberapa responden yang menyebutkan bahwa setelah mendengarkan murrotal Al.Qur`an saat menstruasi nyeri

yang dirasakan menjadi berkurang sehingga responden dapat beristirahat dengan baik (Indrawati, 2019).

4. Penelitian sebelumnya

Menurut penelitian Fatmawati & Rejeki (2021), perlakuan murottal Al-Qur'an berpengaruh signifikan terhadap perubahan derajat ketidaknyamanan menstruasi (dismenore). Peningkatan kadar prostaglandin dalam tubuh dapat menyebabkan kontraksi rahim dan nyeri haid. Prostaglandin merupakan bahan kimia yang diproduksi tubuh di endometrium, yang dapat menyebabkan kontraksi miometrium yang mempersempit pembuluh darah dan menyebabkan iskemia, perdarahan, dan nyeri saat menstruasi. Tubuh seseorang akan menjadi rileks dengan mendengarkan lantunan murottal selama 60-70 menit secara rutin tanpa adanya perubahan mendadak. Ini akan membantu menurunkan intensitas dismenore dan mengalihkan fokus dari ketidaknyamanan. Pengobatan murottal yang dilakukan dalam tiga kali pertemuan terbukti bermanfaat dalam menurunkan skala nyeri pasien dismenore dari tingkat awal sedang menjadi ringan.

Penelitian yang dilakukan (Indrawati, 2019) Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kemampuan pengobatan murottal pada remaja putri di SMA Negeri 2 Bangkinang Kota yang mengalami ketidaknyamanan dismenore pada tahun 2019. Setiap saat, murottal Al-Quran memberikan efek menenangkan dan membantu lebih sedikit dismenore, atau ketidaknyamanan menstruasi. Pertahankan kecepatan tetap selama 60-70 menit sambil mempertahankan nada lembut dan menghindari perubahan ritme yang tiba-tiba. Sebelum memulai pengobatan Murottal Surat Ar-Rahman dilakukan pengukuran tingkat nyeri dismenore dan diperoleh hasil bahwa tingkat nyeri paling sedikit pada skala 4 dan tingkat nyeri maksimum pada skala 8. Tingkat nyeri dismenore terendah setelah pengobatan Murottal Surat Ar-Rahman berada pada skala 1, sedangkan tertinggi pada skala 1.

5. Metode Praktik

Sebelum melaksanakan intervensi, derajat dismenore dinilai. Responden kemudian ditanya surat mana yang mereka sukai : jika tidak ada maka diputar pembacaan surah Al-Qur'an secara acak. Klien kemudian diberi waktu lima menit

untuk melepas penat sebelum diberikan izin menggunakan earphone untuk mendengarkan murottal selama enam puluh menit. Setelah itu, tingkat dismenore klien dinilai kembali dengan menggunakan lembar observasi (Fatmawati & Rejeki, 2021).

G. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah *Varney*

Dengan menggunakan tujuh langkah *varney*, manajemen pelayanan kebidanan mengatur, merencanakan dan melakukan aktivitas dengan cara yang menguntungkan dan praktis bagi pasien dan penyedia layanan kesehatan. *Varney* menyebutkan tujuh langkah dalam manajemen kebidanan, langkah I adalah mengumpulkan data dasar, langkah II adalah intrepertasi data dasar, langkah III adalah mengenali atau mendiagnosis kemungkinan masalah; langkah IV adalah mengidentifikasi kebutuhan yang perlu segera ditangani, langkah V adalah perencanaan perawatan yang komprehensif, langkah VI adalah melaksanakan perencanaan dan langkah VII adalah evaluasi (Handayani, 2017).

a. Langkah I Pengumpulan data dasar

Proses melakukan pengkajian melibatkan pengumpulan semua informasi yang diperlukan untuk menilai kondisi klien secara menyeluruh. Dapatkan semua informasi relevan mengenai kondisi klien dari sumber terpercaya (Handayani, 2017).

Pemeriksaan diagnostik yang sering di lakukan pada remaja dismenore primer adalah :

- 1) Data subjektif / anamnesa
 - a) Pekerjaan : stres kerja tinggi mempengaruhi dismenore
 - b) Riwayat Menstruasi:

Menarache: Usia menarache dini meningkatkan risiko terjadinya dismenore.
 - c) Riwayat Kesehatan Keluarga: Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan terjadinya dismenore primer yang berat.
 - d) Pola Nutrisi: terdapat hubungan antara konsumsi fast food dengan dismenore primer.
 - e) Pola Aktifitas dan Kebiasaan: kurangnya aktivitas dan olahraga selama menstruasi menyebabkan sirkulasi dan oksigen pada uterus menurun dan menyebabkan nyeri. Hal ini dapat meningkatkan kejadian dismenore primer.

2) Data objektif

a) Keadaan Umum: Bagaimana keadaan pasien dengan dismenorea primer.

b) Tanda-tanda vital

Tekanan darah: Nyeri dismenore yang sangat hebat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

c) Pemeriksaan fisik: pemeriksaan abdomen untuk mengetahui tingkat nyeri yang di rasakan.

d) Pemeriksaan penunjang laboratorium

HB: anemia mempunyai peluang 1,66 kali mengalami dismenore dibandingkan dengan responden yang tidak anemia.

Pemeriksaan abdomen untuk menentukan tingkat nyeri yang dirasakan

Bagi tenaga kesehatan dismenore primer merupakan salah satu masalah pada kesehatan reproduksi yang harus ditangani dengan tepat. Disamping memberikan perawatan khusus, juga memberikan pengobatan yang efektif dan tepat waktu. Sebaiknya tenaga kesehatan tidak menganggap obat kimia sebagai pilihan pertama ketika berhadapan dengan dismenore primer, namun lebih memilih terapi non farmakologis yang lebih aman (Kostania, 2016).

b. Langkah II Interpretasi data dasar

Berdasarkan penilaian akurat atas data yang dikumpulkan, diagnosis, masalah, atau kebutuhan klien diidentifikasi dengan tepat. Istilah "masalah" dan "diagnosis" digunakan secara bergantian, karena tidak seperti diagnosis permasalahan tertentu tidak dapat diperbaiki dan memerlukan pengobatan yang ditentukan dalam rencana asuhan kebidanan klien. Masalah mungkin timbul selain diagnosis (Handayani, 2017).

Setelah pemeriksaan, diputuskan bahwa pasien menderita dismenore primer berdasarkan interpretasi informasi yang dikumpulkan, pemeriksaan perut akan menunjukkan adanya rasa sakit dan wajah pasien akan tampak lesu. Ketidaknyamanan di perut bagian bawah, sakit kepala ringan, mual, muntah dan nyeri di paha bagian dalam dan pinggang adalah tanda-tanda umum dismenore (Pramardika, 2019).

c. Langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Disadari atau tidak, kebutuhan merupakan salah satu jenis pelayanan yang harus diberikan untuk mengidentifikasi masalah atau kemungkinan diagnosis tambahan berdasarkan masalah dan diagnosis yang ditemukan sebelumnya yang memerlukan persiapan, jika bukan pencegahan langsung. Sangat penting untuk memberikan asuhan yang aman pada klien (Handayani, 2017).

Masalah dengan dismenore primer adalah sintesis prostaglandin endometrium yang tidak seimbang atau berlebihan selama siklus menstruasi. Prostaglandin akan meningkatkan tonus dan kontraksi rahim, sehingga akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada perut dan kejang yang timbul akibat kontraksi rahim berlebihan pada dismenore primer (Aswari, 2022).

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi apakah situasi klien memerlukan bidan atau dokter untuk segera bertindak, berkonsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya (Handayani, 2017).

Jika menyangkut dismenore primer, diperlukan tindakan dan/atau kerja sama yang cepat. Tergantung pada situasinya, intervensi segera mungkin diperlukan jika timbul masalah lebih lanjut. Langkah pertama dalam mengatasi dismenore primer adalah dengan menerapkan pola makan dan gaya hidup yang lebih sehat (Aswari, 2022).

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Berdasarkan prosedur sebelumnya, akan dibuat rencana perawatan menyeluruh. Apa yang telah ditentukan dari klien dan kerangka panduan antisipatif wanita mengenai apa yang diantisipasi terjadi selanjutnya dimasukkan dalam rencana perawatan yang komprehensif (Handayani, 2017).

Perawatan medis dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengobati dismenore primer. Perawatan hormonal, obat prostaglandin nonsteroid, dan resep analgesik merupakan contoh terapi farmakologis. Kompres air hangat, teknik relaksasi, olah raga, dan murrotal Al-Qur'an merupakan contoh terapi non farmakologi (Pramardika, 2019).

Olahraga merupakan strategi yang baik untuk menghindari dismenore. Aktivitas fisik tertentu dapat meningkatkan sirkulasi darah dengan meningkatkan

aliran darah ke organ reproduksi. Salah satu metode relaksasi yang mungkin dapat membantu mengatasi dismenore adalah olahraga. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa olahraga menyebabkan tubuh Anda melepaskan endorfin. Otak dan sumsum tulang belakang menghasilkan endorfin. Hormon ini mempunyai kemampuan bertindak sebagai obat penenang alami, memberikan kenyamanan. Wanita yang kurang berolahraga lebih mungkin menderita dismenore. Pasalnya, vasokonstriksi terjadi ketika oksigen tidak mampu mencapai pembuluh darah organ reproduksi saat dismenore. Wanita yang berolahraga secara konsisten dapat memasok oksigen dua kali lebih banyak per menit, sehingga memastikan oksigen terdistribusi (Wildayani, 2023).

Pengobatan murottal bekerja pada otak, yang menghasilkan zat yang disebut neuropeptida sebagai respons terhadap rangsangan eksternal (terapi Al-Quran). Molekul-molekul ini menuju ke reseptor tubuh, menyebabkan tubuh merespons dengan menghasilkan sensasi nyaman. Ayat suci Al-Quran yang dibacakan dengan kecepatan murottal 60-70 menit secara terus menerus, tanpa perubahan ritme yang tiba-tiba, dan dengan nada yang lembut dapat memberikan efek menenangkan dan mengurangi rasa tidak nyaman saat menstruasi (dismenore). Dibandingkan terapi musik lainnya, terapi murottal terbukti lebih berhasil mengatasi ketidaknyamanan menstruasi (dismenore), menurut penelitian yang dilakukan oleh Faradisi (Indrawati, 2019).

f. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman, jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Handayani, 2017).

Remaja yang menderita dismenore diobati dengan pengobatan farmasi dan non-farmakologis. Terapi farmakologis terdiri dari terapi hormon, obat prostaglandin nonsteroid seperti ibuprofen dan asam mefenamat, serta obat analgesik seperti parasetamol dengan dosis 500-1000 mg tiga-empat kali sehari. Pijat, olahraga, kompres air hangat, murottal Al-Qur'an, dan teknik distraksi merupakan contoh terapi nonfarmakologis (Pramardika, 2019)

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnose (Handayani, 2017).

Tahap ini mencakup evaluasi apakah persyaratan pendidikan yang diperlukan telah dipenuhi secara efektif dan sesuai dengan permasalahan yang ada saat ini atau yang akan terjadi. Dismenore primer dimaksudkan untuk dievaluasi sebagai berikut: klien atau pasien mengalami lebih sedikit rasa sakit, mampu melanjutkan aktivitas normal, dan secara umum kesehatannya sangat baik (Aswari, 2022)

2. Data Fokus SOAP

a. Data Subjektif

Menurut *Helen Varney*, data subjektif (S) merupakan rekaman manajemen kebidanan. Evaluasi data merupakan tahap awal, khususnya untuk pengumpulan data melalui anamnesis. Informasi subjektif ini menyangkut masalah yang dilihat oleh pasien (Handayani, 2017).

Informasi subjektif yang sering muncul pada penderita dismenore antara lain: rasa tidak nyaman pada perut bagian bawah, sakit kepala, bahkan pingsan, kelainan metabolisme yang dapat mengakibatkan diare, serta nyeri pada punggung dan paha bagian dalam (Pramardika, 2019).

b. Data obyektif

Data obyektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan *Helen Varney* yang pertama yaitu pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis (Handayani, 2017).

Data objektif pada pasien dismenore biasanya ditemukan :

- 1) Pemeriksaan umum : keadaan TTV
- 2) Pemeriksaan fisik :
 - a) Wajah terlihat pucat dan terlihat kerutan di wajah serta tampak gelisah

- b) Nyeri dan ketegangan payudara
- c) Nyeri dan ketegangan perut bagian bawah
- d) Pemeriksaan penunjang : pemeriksaan skala nyeri dengan metode VAS, NRS, VRS, *Wong Baker FACES Pain Rating Scale*

c. Analisis atau assessment

Saat mendokumentasikan penatalaksanaan obstetri, analisis atau penilaian (A), adalah pencatatan temuan analisis dan inferensi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Proses penilaian data akan menjadi cukup dinamis karena kondisi pasien dapat berubah sewaktu-waktu dan akan ditemukan informasi baru baik data subjektif maupun objektif. Hal ini juga memerlukan analisis data dinamis yang teratur oleh bidan untuk memantau perkembangan pasien. Analisis yang tepat dan tepat akan menjamin bahwa perubahan yang terjadi pada pasien dapat dikenali dengan cepat, sehingga memungkinkan pengambilan keputusan atau tindakan yang diperlukan (Handayani, 2017).

Sintesis prostaglandin endometrium yang berlebihan atau tidak merata selama menstruasi merupakan masalah potensial yang mungkin terjadi pada dismenore primer. Ketidaknyamanan pada perut dapat disebabkan oleh prostaglandin yang akan meningkatkan tonus dan kontraksi rahim (Aswari, 2022)

d. Planning

Membuat persiapan untuk memberikan asuhan pada klien saat ini dan di masa depan dikenal sebagai perencanaan. Berdasarkan interpretasi data dan analisis hasil, rencana perawatan dibuat. Kesejahteraan pasien akan tetap terjaga dan kondisinya akan optimal dengan bantuan rencana perawatan ini. Dalam jangka waktu tertentu, rencana pengasuhan ini harus mampu memenuhi persyaratan obyektif. Langkah-langkah yang perlu diambil harus dapat membantu pasien dalam mencapai kemajuan dan harus konsisten dengan hasil kolaborasi profesional medis dan dokter lainnya (Handayani, 2017). Penilaian, atau interpretasi hasil kegiatan yang dilakukan untuk mengukur kemanjuran perawatan atau pelaksanaan tindakan, juga harus menjadi bagian dari strategi ini. Evaluasi adalah penekanan terfokus pada nilai tindakan atau perbaikan dan mencakup studi tentang hasil yang dicapai. Metode review ini dapat

menjadi landasan untuk menciptakan tindakan pengganti apabila kriteria sasaran tidak terpenuhi, yang pada akhirnya mengarah pada pencapaian tujuan yang dimaksudkan. Catatan kemajuan diperlukan untuk mencatat proses evaluasi ini, dengan mengacu pada teknik SOAP (Handayani, 2017).

Pelaksanaan pada pasien dismenore dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan terapi obat analgesik, terapi obat non steroid dan terapi hormonal. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu massage, terapi dingin dan panas, distraksi, relaksasi, olahraga dan terapi audiotori berupa mendengarkan murrotal AL-QUR`AN.