

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Tumbuh Kembang Remaja

1. Remaja

a. Definisi

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescence* (kata bendanya *adolescens* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh menjadi dewasa. *Adolescence* artinya berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Hal ini mengisyaratkan pada hakikat umum, yaitu bahwa pertumbuhan tidak berpindah dari satu fase ke fase lainnya secara tiba-tiba, tetapi pertumbuhan itu berlangsung setahap demi setahap (Al-Mighwar, 2006).

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 sampai 16

tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid / dismenore (Puji, 2011).

b. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2006) ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa :

1) Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

2) Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “narastic”,

yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *Oedipoes Complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis.

3) Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini.

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

2. *Disminore*

a. Definisi

Nyeri haid (*dismenorea*) merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Nyeri haid ini timbul akibat kontraksi *disritmik miometrium* yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri yang ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong, dan nyeri *spasmodic* pada sisi medial paha. Mengingat sebagian besar wanita mengalami beberapa derajat nyeri *pelvic* selama haid, maka istilah *dismenorea* hanya dipakai untuk nyeri haid yang cukup berat sampai menyebabkan penderita terpaksa mencari pertolongan dokter atau pengobatan sendiri dengan analgesic. Yang dimaksud *dismenorea* berat adalah nyeri haid yang disertai mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala dan bahkan kadang-kadang pingsan. Secara klinis *dismenorea* dibagi menjadi dua, yaitu *dismenorea* primer dan sekunder. *Dismenore* adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Sylvia Saraswati, 2010)

Dismenore adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah (Prawirohardjo, 2011)

b. Jenis – Jenis *Dismenore*

1) *Dismenorea primer*

Dismenorea primer adalah *dismenorea* yang terjadi sejak usia pertama sekali datang haid yang disebabkan oleh faktor

intrinsic uterus, berhubungan erat dengan ketidakseimbangan *hormone steroid seks* ovarium tanpa adanya kelainan organik dalam pelvis. Terjadi pada usia remaja, dan dalam 2-5 tahun setelah pertama kali haid (*menarchea*). Nyeri sering timbul segera setelah mulai haid teratur. Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastic dan sering disertai mual, muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala. Untuk dismenore primer dapat diberikan obat-obat penghambat sintesis prostaglandin seperti asam mefenamat, asetaminofen, dan indometasin. Obat-obat jenis ini diberikan 1-2 hari menjelang haid dan diteruskan sampai hari kedua atau ketiga siklus haid (Hendra, 2008)

2) *Dismenore sekunder*

Dismenore sekunder dapat terjadi kapan saja setelah haid pertama, tetapi yang paling sering muncul di usia 20-30 tahunan, setelah tahun-tahun normal dengan siklus tanpa nyeri. Peningkatan prostaglandin dapat berperan pada *dismenore sekunder*. Namun, penyakit *pelvis* yang menyertai haruslah ada. Penyebab yang umum, diantaranya termasuk *endometriosis*, *adenomyosis*, *polip endometrium*, *chronic pelvic inflammatory disease*, dan penggunaan peralatan kontrasepsi atau IU(C)D (*Intrauterine(Contraceptive) Device*). Hampir semua proses 9 apapun yang mempengaruhi *pelvic*

viscera dapat mengakibatkan nyeri *pelvis siklik* (Anurogo & Wulandari, 2011).

c. Etiologi

Banyak teori dikemukakan untuk menerangkan penyebab dismenore primer, tetapi tetap belum jelas penyebabnya hingga saat ini. Dahulu disebutkan faktor ke turunan, psikis, dan lingkungan dapat mempengaruhi penyebab hal itu, namun penelitian dalam tahun-tahun terakhir ini menunjukkan adanya pengaruh zat kimia dalam tubuh yang disebut *prostaglandin*. Diantara sekian banyak hormon yang beredar dalam darah, terdapat senyawa kimia yang disebut prostaglandin. Telah dibuktikan, prostaglandin berperan dalam mengatur berbagai proses dalam tubuh, termasuk aktifitas usus, perubahan diameter pembuluh darah dan kontraksi uterus. Para ahli berpendapat, bila pada keadaan tertentu, dimana kadar prostaglandin berlebihan, maka kontraksi uterus (rahim) akan bertambah. Hal ini menyebabkan terjadi nyeri yang hebat yang disebut *dismenore*. Juga beredarnya prostaglandin yang berlebihan ke seluruh tubuh akan berakibat meningkatkan aktifitas usus besar. Jadi prostaglandin inilah yang menimbulkan gejala nyeri kepala, pusing, rasa panas dan dingin pada muka, diare serta mual yang mengiringi nyeri pada waktu haid (Widjajanto, 2008).

d. Konsep Anatomi fisiologi proses terjadinya *disminore*



Gambar 2.1 Saluran indung telur

(Sumber: Stright, 2005)

1) *Ovarium*

Ovarium merupakan sumber hormonal wanita yang paling utama, sehingga mempunyai dampak kewanitaan dalam pengaturan proses menstruasi. *Ovarium* mengeluarkan sel telur (*ovum*) setiap bulan silih berganti kanan kiri. Pada saat ovum dikeluarkan wanita disebut “masa subur” dan pada saat *menopause* semua ovum telah tiada.

2) *Tuba Fallopi*

Tuba fallopi berasal dari ujung ligamentum latum, berjalan ke arah lateral, dengan panjang sekitar 12 cm. *Tuba fallopi* memiliki bagian yang lebar sehingga membedakannya menjadi empat bagian (*infundibulum* yang ujungnya mempunyai rumbai - rumbai (*fimbrae*), *pars ampula*, *pars isthmus* dan bagian *interstitial*). *Fimbriae* yang menangkap ovum saat terjadinya ovulasi. Saluran telur ini merupakan saluran hasil konsepsi yang

dibawa menuju rahim. Tuba fallopi berfungsi menjadi saluran spermatozoa dan ovum, menangkap ovum, dan menjadi tempat pertumbuhan hasil pembuahan sebelum mampu menanamkan diri pada lapisan rahim.

3) *Uterus*

Bentuk *uterus* (rahim) seperti buah pir, dengan berat 30-40 gr yang terletak di antara kandung kemih dan rektum pada pelvis yang diikat oleh tiga set ligamen jaringan ikat yaitu (*ligamentum rotundum, kardial dan uterosakral*). Uterus dibagi menjadi 3 area anatomis yaitu serviks, korpus dan fundus uteri. Uterus terdiri dari 3 lapisan yaitu *endometrium* yang akan luruh pada saat menstruasi, *miometrium* (lapisan otot uterus), serta *perimetrium* (lapisan paling luar uterus). Pasokan darah ke uterus bersifat kompleks. Bagian fundus dipasok oleh pembuluh darah yang berasal dari *arteri ovarika* sementara korpus dan serviks dan segmen bawah uterus dipasok oleh *arteriuterina*.

e. Klasifikasi

1) *Nyeri Spasmodik*

Nyeri spasmodik terasa di bagian bawah perut dan berawal sebelum masa haid atau segera setelah masa haid mulai. Banyak perempuan terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga ia tidak dapat mengerjakan apa pun. Ada di antara mereka yang pingsan, merasa sangat

mual, bahkan ada yang benar-benar muntah. Kebanyakan penderitanya adalah perempuan muda walaupun dijumpai pula pada kalangan yang berusia 40 tahun ke atas. Dismenore spasmodik dapat diobati atau paling tidak dikurangi dengan lahirnya bayi pertama walaupun banyak pula perempuan yang tidak mengalami hal seperti itu.

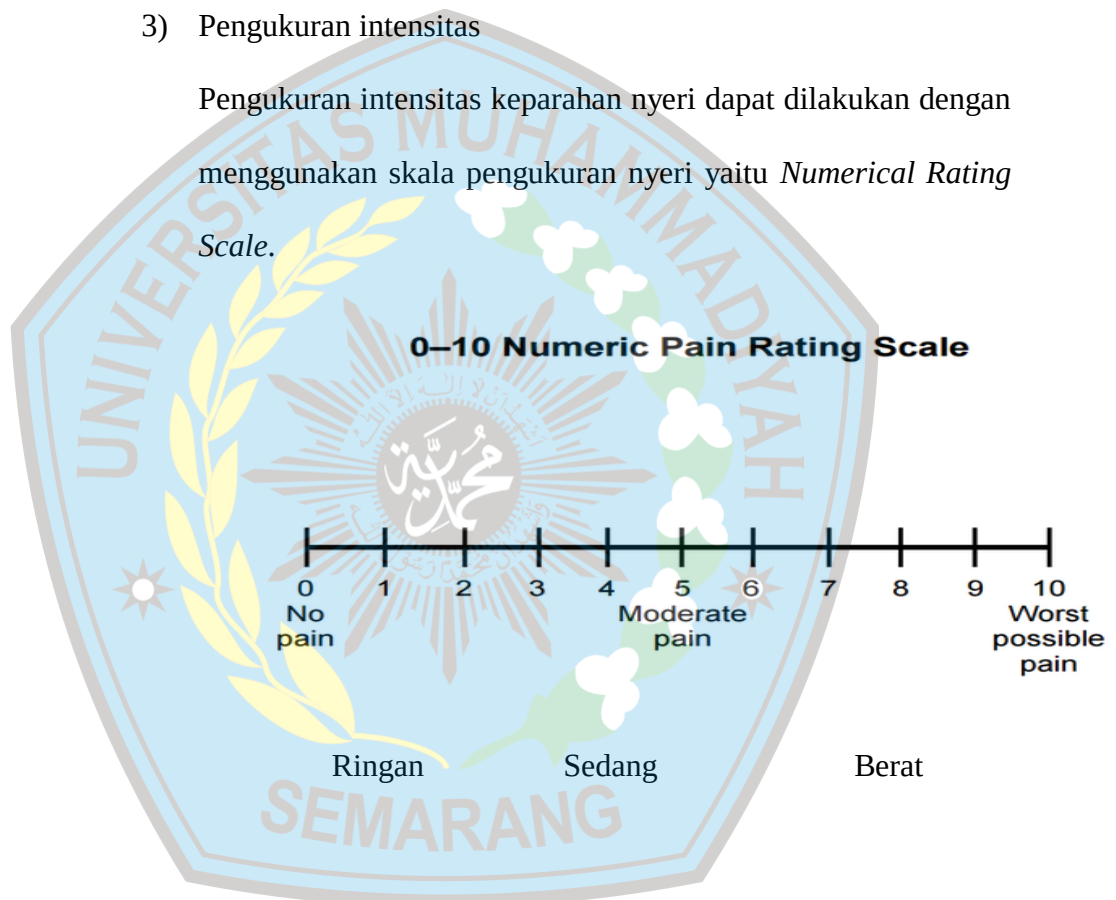
2) Nyeri *Kongestif*

Penderita *dismenorea kongestif* yang biasanya akan tahu sejak sehari-hari sebelumnya bahwa masa haidnya akan segera tiba. Dia mungkin akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, bra terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar di paha dan lengan atas. Semua itu merupakan simptom pegal menyiksa yang berlangsung antara 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Proses menstruasi mungkin tidak terlalu menimbulkan nyeri jika sudah berlangsung. Bahkan setelah hari pertama masa haid, orang yang menderita *dismenore kongestif* akan merasa lebih baik. Sedangkan berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati, nyeri haid dapat dibagi menjadi, *dismenore primer* dan *dismenore sekunder*. Pengkajian nyeri haid yang faktual dan akurat

dibutuhkan untuk menetapkan data dasar dalam menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat dan merencanakan intervensi yang sesuai (Potter & Perry, 2007). Pengkajian karakteristik nyeri sangat membantu dalam membentuk pola nyeri dan tindakan untuk mengatasi nyeri.

3) Pengukuran intensitas

Pengukuran intensitas keparahan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran nyeri yaitu *Numerical Rating Scale*.



Gambar 2.2. *Numerical Rating Scale*

(Potter & Perry, 2005)

Kriteria nyeri adalah sebagai berikut :

- a) Skala 0 tidak ada rasa nyeri yang dialami.

- b) Skala 1-3 merupakan nyeri ringan dimana secara objektif, klien masih dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri yang hanya sedikit dirasakan.
- c) Skala 4-6 merupakan nyeri sedang dimana secara objektif, klien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri. Klien dapat mendeskripsikan rasa nyeri, dan dapat mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan alih posisi.
- d) Skala 7-9 merupakan nyeri berat dimana klien sudah tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi.
- e) Skala 10 merupakan nyeri sangat berat. Klien sudah tidak dapat berkomunikasi klien akan menetapkan suatu titik pada skala yang berhubungan dengan persepsinya tentang intensitas keparahan nyeri (Potter & Perry, 2005).

f. Manifestasi klinis

1) *Dismenorea primer:*

- a) Usia lebih muda
- b) Timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur
- c) Sering pada nulipara
- d) Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik

- e) Nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid
- f) Tidak dijumpa keadaan patologi pelvik
- g) Hanya terjadi pada siklus haid yang ovulatorik
- h) Sering memberikan respons terhadap pengobatan medikamentosa
- i) Pemeriksaan pelvik normal
- j) Sering disertai nausea, muntah, diare, kelelahan dan nyeri kepala.

2) *Dismenore sekunder*

- a) Usia lebih tua
- b) Cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur
- c) Tidak berhubungan siklus dengan paritas
- d) Nyeri sering terasa terus-menerus dan tumpul
- e) Nyeri dimulai saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah
- f) Berhubungan dengan kelainan *pelvik*
- g) Tidak berhubungan dengan adanya ovulasi
- h) Seringkali memerlukan tindakan operatif
- i) Terdapat kelainan *pelvik*

g. Pencegahan

Rasa nyeri dimasa haid ini sebenarnya tidak terjadi pada semua wanita tapi hanya pada sebagian wanita yang memang

kondisi yang tubuhnya lemah, yang lebih banyak merupakan kondisi tubuh yang diwariskan oleh orang tua. Namun bisa pula ia muncul pada kondisi tubuh yang kurang sehat sewaktu masa haid itu berlangsung. Namun penyakit ini tidak bisa dicegah. Ia akan tetap muncul ketika masa haid datang. Jika kondisi ini memang demikian tentu penderita harus tetap berjaga-jaga dan dapat mengurangi penyakit itu dengan memperbaiki pola makan yang banyak mengandung gizi dan serat, sebaiknya wanita yang memang menderita penyakit ini lebih banyak mengonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan menjauhi mengonsumsi daging dan bahan berlemak. Demikian pula penderita menjauhi rokok dan minuman yang mengandung alkohol, serta memperbanyak waktu istirahat (Syafni, 2012).

h. Pengobatan

Agar dapat mengurangi rasa nyeri bisa diberikan obat antiperadangan *non-steroid* (misalnya ibuprofen, naproxen, dan asam mefenamat). Obat ini akan sangat efektif jika mulai diminum dua hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai hari 1-2 menstruasi. Selain dengan obat-obatan, rasa nyeri juga bisa dikurangi dengan istirahat yang cukup, olahraga yang teratur (terutama berjalan), pijatan, yoga, orgasme pada aktivitas seksual, dan kompres hangat di daerah perut. Mual dan muntah dapat diatasi dengan memberikan obat antimual. Tetapi, mual dan

muntah biasanya menghilang jika kramnya 18 telah teratasi. Gejala-gejala dismenore juga dapat dikurangi dengan istirahat yang cukup serta olahraga secara teratur.

Jika nyeri terus dirasakan dan mengganggu kegiatan sehari-hari, maka diberikan pil KB dosis rendah yang mengandung *estrogen* dan *progesterone* atau diberikan medroxyprogesteron. Pemberian kedua obat tersebut dimaksudkan untuk mencegah ovulasi (pelepasan sel telur) dan mengurangi pembentukan prostaglandin, dan selanjutnya akan mengurangi beratnya *dismenore*. Jika obat ini juga tidak efektif, maka dilakukan pemeriksaan tambahan, misalnya laparoskopi.

Jika *dismenore* sangat berat bisa dilakukan *ablasio endometrium*, yaitu suatu prosedur yang mana lapisan rahim dibakar atau diuapkan dengan alat pemanas. Pengobatan untuk *dismenore* sekunder tergantung penyebabnya (Sylvia, 2010).

Managemen nyeri non farmakologi merupakan upaya-upaya mengatasi atau menghilangkan nyeri dengan menggunakan pendekatan non farmakologi. Upaya-upaya tersebut antara lain menganjurkan klien untuk distraksi, relaksasi, massage, kompres hangat dan lain sebagainya

Terapi Kompres Hangat

1) Pengertian

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.

2) Tujuan

- a) Memperlancar sirkulasi darah
- b) Menurunkan suhu tubuh
- c) Mengurangi rasa sakit
- d) Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien

3) Indikasi

- a) Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi)
- b) Klien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian.
- c) Spasme otot.

4) Alat dan bahan

- a) Air hangat 37°C-39°C
- b) Botol kaca
- c) Thermometer
- d) Handuk
- e) Handschoen

5) Cara kerja

- a) Beri tahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai

- b) Cek alat-alat yang akan digunakan
 - c) Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur
 - d) Posisikan pasien senyaman mungkin
 - e) Cuci tangan dan kenakan handschoen
 - f) Periksa TTV pasien sebelum memulai tindakan (terutama nadi dan tekanan darah)
 - g) Kebersihan alat diperhatikan
 - h) Botol kompres hangat diletakkan di bagian perut bagian bawah, kuadran kiri bawah
 - i) Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat dilakukan kompres.
 - j) Pengompresan dihentikan setelah 20 menit.
 - k) Kaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan tindakan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan.
 - l) Rapikan pasien ke posisi semula
 - m) Beri tahu bahwa tindakan sudah selesai
 - f) Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan lepas handschoen
 - n) Kaji respon pasien (respon subjektif dan objektif)
- 6) Waktu pemberian kompres hangat untuk nyeri *disminore* yaitu 1 kali sehari pada siang hari selama 3 hari

7) Hasil

Dokumentasikan nama tindakan/tanggal/jam tindakan, hasil yang diperoleh, respon pasien selama tindakan, nama dan paraf perawat

3. Konsep Kompres Hangat

Kompres hangat bisa menurunkan nyeri haid. Kozier dan Erb (2009) menyatakan bahwa kompres hangat merupakan suatu tindakan untuk mengatasi nyeri dengan menggunakan teknik konduksi sehingga dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah, meningkatkan permeabilitas kapiler, meningkatkan metabolisme selular, merelaksasikan otot, dan meningkatkan aliran darah ke suatu area nyeri.

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Menurut Allen, 1998 dalam Aspiani, 2014:

a. Identitas

Identitas klien meliputi nama, alamat, umur, jenis kelamin, suku, agama, status perkawinan, pendidikan, orang yang paling dekat dihubungi.

b. Keluhan utama

Keluhan utama sering ditemukan pada klien dengan nyeri diseminore adalah, adanya nyeri pada abdominal

c. Riwayat penyakit sekarang

Riwayat kesehatan saat ini berupa uraian mengenai penyakit yang diderita pasien dari mulai timbulnya keluhan yang dirasakan sampai saat ini.

d. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat kesehatan yang lalu seperti riwayat disminore sebelumnya, penggunaan obat-obatan, riwayat mengkonsumsi alkohol dan merokok.

e. Riwayat penyakit keluarga

Yang perlu dikaji apakah dalam keluarga ada yang menderita riwayat yang sama karena faktor genetik/keturunan.

f. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Keadaan umum pasien yang mengalami biasanya lemas dan pucat.

2) Kesadaran

Kesadaran klien biasanya composmentis dan apatis.

3) Tanda-tanda vital

(a) Suhu meningkat ($>37^{\circ}\text{C}$)

(b) Nadi meningkat (N: 70-82x/menit)

(c) Tekanan darah meningkat dalam batas normal

(d) Pernafasan biasanya mengalami normal atau meningkat

4) Pola fungsi kesehatan

Yang perlu dikaji adalah aktivitas apa saja yang bisa dilakukan sehubungan dengan adanya nyeri pada area perut bagian bawah

(a) Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

Menggambarkan persepsi, pemeliharaan, dan penanganan kesehatan.

(b) Pola nutrisi

Menggambarkan masukan nutrisi, balance cairan, nafsu makan, pola makan, diet, kesulitan menelan, mual/muntah, dan makanan kesukaan.

(c) Pola eliminasi

Menjelaskan pola fungsi ekskresi, kandung kemih, defekasi, ada tidaknya masalah defekasi, masalah nutrisi.

(d) Pola tidur dan istirahat

Menggambarkan pola tidur, istirahat, dan persepsi terhadap energi, jumlah jam tidur pada siang dan malam,

Pada pasien disminore pola istirahat dan tidur berkurang karena adanya nyeri perut bagian bawah sehingga mengganggu kenyamanan.

(e) Pola Aktifitas

Menggambarkan pola latihan dan aktivitas, pada pasien disminore pola aktivitas sehari-hari terganggu karena adanya nyeri perut bagian bawah sehingga mengganggu kenyamanan.

(f) Pola hubungan dan peran

Menggambarkan dan mengetahui hubungan dan peran kelayan terhadap anggota keluarga dan masyarakat tempat tinggal, pekerjaan, tidak punya rumah, dan masalah keuangan.

(g) Pola sensori dan kognitif

Menjelaskan persepsi sensori dan kognitif. Pola persepsi sensori meliputi pengkajian penglihatan, pendengaran, perasaan dan pembau.

(h) Pola persepsi dan konsep diri

Menggambarkan sikap tentang diri sendiri dan persepsi terhadap kemampuan konsep diri. Konsep diri menggambarkan gambaran diri, harga diri, peran, identitas diri.

(i) Pola tata nilai dan kepercayaan

Menggambarkan dan menjelaskan pola, nilai keyakinan termasuk spiritual.

(Allen, 1998 dalam Aspiani, 2014)

5) Pemeriksaan penunjang

Laboratorium

Meliputi usg pada abdominal.

2. Diagnosa keperawatan

Menurut SDKI, (2016) Berikut diagnosa keperawatan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah Nyeri akut pada perut

3. Intervensi keperawatan

a. Intervensi keperawatan pada nyeri perut

b. Tujuan:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah nyeri dapat teratasi

Kriteria hasil:

- 1) Mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri).
- 2) Melaporkan bahwa nyeri berkurang menggunakan manajemen nyeri
- 3) Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri).
- 4) Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang.

Intervensi keperawatan:

- 1) Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, kualitas.
- 2) Monitor tanda vital.

- 3) Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan.
- 4) Ajarkan tentang tehnik nonfarmakologi seperti relaksasi napas dalam, distraksi, kompres hangat.
- 5) Evaluasi tentang keefektifan dari tindakan mengontrol nyeri yang telah digunakan.

C. Evidence Based Nursing Practice Pada Kompres Hangat

1. Kompres Hangat

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta memberikan ketenangan dan kesenangan pada klien. Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan.

Kompres hangat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (perut), (Uliyah & Hidayat, 2008). Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan kantong karet yang diisi air hangat atau handuk yang telah direndam di dalam air hangat, ke bagian tubuh

yang nyeri, dengan diikuti latihan pergerakan atau pemijatan. Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah

