

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu masa periode dari masa perkembangan manusia. Masa remaja ini merupakan masa perubahan atau masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. World Health Organization (WHO) menetapkan umur dari 18-26 tahun sebagai batas usia remaja akhir (Nila dkk, 2021). Secara teori remaja akan mengalami suatu di namakan dengan masa pubertas. Masa pubertas merupakan masa ketika seorang anak yang mengalami perubahan baik fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Salah satu ciri pada masa pubertas pada laki-laki yaitu ditandai dengan terjadinya mimpi basah sedangkan dengan pada wanita adalah ditandai dengan terjadinya menstruasi (Fitriani et al, 2017).

Menstruasi merupakan pendarahan yang terjadi di masa periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah terjadi ovulasi dengan lama rata-rata 5 hari atau 3-6 hari yang terjadi pada setiap bulannya (Nila dkk, 2021). Ketidaknyamanan fisik pada saat menstruasi hampir semua wanita alami seperti rasa nyeri pada perut bagian bawah, nyeri pinggang dan rasa kram sering dialami oleh remaja putri, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Rasa ketidaknyamanan yang di rasakan oleh fisik saat menstruasi disebut dengan dismenore (Satriawati, Nugrahendy & Kusmiyati, 2020).

Menurut data World Health Organization dilaporkan bahwa angka kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia dengan rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore (Wibawati, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap pelajar perempuan di Spanyol Selatan, diketahui bahwa prevalensi dismenore ditemukan sebanyak 73,8% dimana 63,3% diantaranya pelajar lebih banyak mengalami dismenore primer dibandingkan dengan pelajar yang mengalami dismenore sekunder yakni sebanyak 10,5% (Abreu-Sánchez et al, 2020). Menurut

Penelitian yang dilakukan di Northwest Ethiopia ditemukan pelajar perempuan yang mengalami dismenore sebanyak 64,7% dan sejumlah 50,7% diantaranya mahasiswa mengeluh sakit pada perut bagian bawah. Intensitas nyeri saat menstruasi diketahui bahwa sebanyak 29% mengeluh nyeri ringan, 60,8% merasakan nyeri sedang, dan 10,2% mengalami nyeri berat (Azagew et al, 2020). Di Indonesia angka kejadian dismenore yakni sebanyak 64,25%, yang terdiri dari 54,89% perempuan mengalami dismenore primer dan 9,36% lainnya mengalami dismenore sekunder (Dewi & Novia, 2019).

Di Indonesia kejadian dismenore tercatat 64,25% yang terdiri dari 54,89% mengalami dismenore primer sedangkan 9,36% mengalami dismenore sekunder (Wilis, 2013). Angka kejadian dismenore di Provinsi Riau yang pernah diteliti oleh Putri (2012) pada remaja putri (rentang usia 15-16 tahun) di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir didapatkan

prevalensi dismenore sebesar 95,7%. Penelitian yang dilakukan oleh Apriyanti, dkk (2018) di Kabupaten Kampar didapatkan kejadian dismenoresebanyak 97,5% dari tiga SMA Negeri dengan jumlah siswa terbanyak di Kabupaten Kampar.

Gejala dismenore pada setiap perempuan berbeda-beda. Namun pada tanda dan gejala dismenore paling khas yaitu kram perut pada bagian perut bawah, punggung bawah hingga paha dalam. Keluhan ini akan berdampak pada aktivitas sehari-hari baik di sekolah maupun di tempat kerja. Tidak sedikit penderita yang merasakan nyeri berat sehingga terpaksa meninggalkan aktivitasnya untuk beristirahat beberapa jam atau seharian. Seringkali penderita mengatasi dismenore dengan mengkonsumsi obat pereda nyeri yang di jual bebas dipasaran tanpa tahu efek samping dari obat tersebut (Arini P S et al, 2021).

Nyeri haid atau dismenore memiliki dampak negatif bagi remaja putri yaitu dapat menurunkan konsentrasi belajar, dan tidak dapat hadir kesekolah karena nyeri yang dirasakan. Dismenore normal terjadi pada beberapa wanita yang mengalami haid, dismenore disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan progesterone didalam darah yang mengganggu selama fase luteal pada siklus haid, mengakibatkan peningkatan prostaglandin terutama E2 (Dinoprostone) dan F2 alfa dalam jumlah yang tinggi pada fase awal haid, yang berdifusi ke dalam jaringan endometrial yang menyebabkan kontraksi tonus miometrium dan uterus yang kuat serta

mampu menyempitkan pembuluh darah, yang mengakibatkan terjadinya iskemia, pendarahan dan rasa nyeri (Arini P S et al, 2021).

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Secara farmakologi dengan mengkonsumsi obat pereda nyeri seperti obat analgesik namun penanganan dengan cara farmakologi jarang digunakan karena memiliki efek samping bila dikonsumsi dalam jangka panjang. Penanganan secara non-farmakologi sering digunakan karena rendahnya efek samping yang ditimbulkan. Terapi penanganan dismenore dengan non-farmakologi yaitu dengan kompres air hangat, pijat, yoga, hipnoterapi, dan teknik relaksasi otot progresif (Yani, 2018).

Relaksasi Otot Progresif merupakan sebuah keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi ketegangan pada otot sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa ketergantungan pada pengobatan farmakologi. Peregangan dan relaksasi pada otot-otot tubuh yang telah terbukti memiliki manfaat baik secara fisiologi dan psikologis. Teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan rasa nyeri dengan cara merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri (Kristina et al., 2021).

Relaksasi otot progresif ini juga menstimulasi syaraf untuk meningkatkan pelepasan endorfin (penghilang rasa nyeri alami) serta meningkatkan ambang nyeri pada responden (Sulistyorini, 2019). Relaksasi otot progresif efektif dalam mengatasi sakit kepala, sakit

punggung, efek samping kanker, insomnia, nyeri dan tekanan darah tinggi (Goksin et al, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Cica Kristina (2021) pada 38 responden didapatkan hasil adanya pengaruh teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan intensitas nyeri haid. Intervensi yang diberikan pada penelitian ini yaitu terapi relaksasi otot progresif dan akupresure, terapi relaksasi otot progresif diberikan 2 sesi per hari durasi 5 menit selama 2 hari. Sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif tingkat nyeri sedang 4.89 dan setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif tingkat nyeri ringan 3.42.

Berdasarkan survei awal dengan melakukan wawancara pada 10 orang siswi, yang peneliti lakukan di SMPN 3 Kepenuhan Hulu.

Siswi mengalami nyeri 4-6 (sedang) ada 4 orang pada skala nyeri ini siswi masih dapat beraktivitas normal dan tidak mengalami gangguan tidur, sedangkan siswi mengalami nyeri 7-10 (berat) ada 6 orang pada skala nyeri ini siswi mengalami gangguan tidur bahkan mengkonsumsi obat pereda nyeri untuk dapat beraktivitas. Setelah dilakukan wawancara pada 10 orang, mengungkapkan nyeri yang dirasakan ketika hari pertama hingga hari ketiga menstruasi yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari dan proses belajar di sekolah. Siswi yang mengalami nyeri 7-10 (berat) mengatakan bahwa mengkonsumsi obat analgetik Non Steroid Anti Inflamasi Drugs (NSAID) seperti ibuprofen, naproxen, paracetamol dan asam mefenamat untuk dapat beraktivitas dan proses belajar di sekolah.

Berdasarkan permasalahan di atas, banyaknya siswi yang mengalami dismenoreamaka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti membuat rumusan masalah “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri SMP Negeri 3 Kepenuhan Hulu”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri SMP Negeri 3 Kepenuhan Hulu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata-rata Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu sebelum melakukan relaksasi otot progresif.
- b. Untuk mengetahui rata-rata intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu sesudah melakukan relaksasi otot progresif.
- c. Untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di SMP N 3 Kepenuhan Hulu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman yang baru dan sebagai pembelajaran untuk digunakan dalam pelayanan kesehatan reproduksi khususnya tentang “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri SMP Negeri 3 Kepenuhan Hulu”

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Memberi asuhan yang tepat pada remaja yang mengalami Dismenore dan penatalaksanaannya.

1.4.3 Bagi Remaja Putri

Agar remaja putri mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi terutama tentang dismenore.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Hastri Arifin kasan, Yusrah Taqiyah, Suhermi, Wan Sulastri Em in, (2023)	Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja	Metode yang digunakan pada penelitian tersebut adalah pre eksperimental dengan desain <i>one group pretest posttest</i> .	Uji <i>Wilcoxon Match Pairs Test</i> dengan tingkat kepercayaan 95% (α 0,05). Hasil pada penelitian tersebut terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan dismenore pada remaja $p = 0,000$ (Uji <i>Wilcoxon Match Pairs Test</i>) ($< 0,05$).	Lokasi penelitian, dan waktu penelitian
Helena Fira, Apriza, Nila Kusumawati, (2021)	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok	Metode yang digunakan adalah <i>Quasy Eksperimen</i> dengan rancangan <i>non-equivalent pretest-posttest</i>	Uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> . Hasil pada penelitian tersebut menunjukkan teknik relaksasi otot progresif memiliki pengaruh terhadap skala dismenore pada remaja putri dengan nilai p value 0,000 ($< 0,05$)	Lokasi penelitian, dan waktu penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Tinjauan Teori

2.1.1 Teknik Relaksasi Otot Progresif

1. Pengertian

Relaksasi otot atau relaksasi progresif merupakan suatu metode atau cara yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot. Serta memfokuskan pada perasaan yang rileks (Sholehati dan Cecep, 2015).

Menurut Akbar et al. (2014) menyatakan bahwa pada saat melakukan teknik relaksasi otot progresif maka otot yang mengalami spasme/ketegangan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah di bagian abdomen sehingga sirkulasi dalam darah menjadi lancar, mencegah terjadinya ischemia dan mencegah produksi zat-zat kimia yang akan merangsang nyeri.

Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks, serta mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu.

2. Patofisiologi

Gerakan relaksasi otot progresif dapat menstimulasi pengeluaran hormon endorphen yang memberikan kenyamanan

pada tubuh. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Endorphin bekerja dengan mengikat reseptor opiat yang ada pada sistem limbik, otak tengah, medulla spinalis dan usus. Reseptor opiat dan opiat endogen ini kemudian membentuk suatu sistem penekanan nyeri intrinsik. Ikatan antara opiat dengan reseptor inilah yang akan dapat mengurangi nyeri dengan mencegah dibebaskannya sebagai neurotransmitter penghasil nyeri (Akbar et al., 2014)

3. Tujuan

Teknik relaksasi otot progresif dapat mengurangi nyeri, kecemasan dan depresi, meningkatkan kualitas tidur, mengurangi kelelahan dan mengurangi nyeri (Kobayashi & Koitabashi, 2016). Tujuan dari teknik relaksasi otot progresif sebagai berikut:

- a. Menurunkan ketegangan otot, ansietas atau kecemasan, nyeri leher dan punggung, hipertensi atau tekanan darah tinggi, frekuensi jantung serta laju metabolic
- b. Mengurangi disritmia jantung
- c. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika pasien sadar dan tidak memfokuskan perhatian serta rileks
- d. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi
- e. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress

- f. Mengatasi insomnia atau sulit tidur, depresi, kelelahan, iritabilitas atau peka terhadap rangsangan, spasme otot, fobia ringan, serta gagap ringan
- g. Membangun emosi positif dari emosi negative

4. Manfaat

Manfaat dari relaksasi otot progresif yaitu mengurangi ketegangan pada otot khususnya otot-otot ekstermitas, melancarkan sirkulasi, menurunkan tekanan darah, mengurangi kecemasan dan mengurangi, mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stress, mengatasi insomnia atau sulit tidur, mengurangi nyeri atau kram otot (Fitriani dan Achmad, 2017).

5. Indikasi dan Kontraindikasi

Teknik relaksasi membantu pasien yang mengalami kecemasan atau ansietas, panik, mengeluh adanya gejala fisik, nyeri pada otot, serta depresi yang ringan. Kontraindikasi terapi ini yaitu pada pasien marah karena terapi ini membutuhkan peregangan dan relaksasi sekelompok otot serta perasaan yang rileks (Sholehata dan Cecep, 2015).

6. Cara kerja

Menurut Akbar et al., (2014) mengatakan teknik relaksasi otot progresif ini dilakukan selama menstruasi. Dengan waktu minimal 5 menit, maksimal 15 menit, teknik ini dilakukan sehari atau ketika mengalami nyeri menstruasi (dismenorea).

Jika merasa pusing dianjurkan untuk istirahat sejenak dan minum air hangat, kemudian mengulangi gerakan teknik relaksasi otot progresif lagi jika sudah tidak pusing.

Berikut ini ada beberapa persiapan dan tindakan teknik relaksasi otot progresif sebagai berikut :

a. Persiapan

1) Persiapan Alat dan Ruangan

- a) Kursi
- b) Bantal
- c) Lingkungan yang tenang
- d) Lembar observasi

2) Persiapan Pasien

- a) Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan terapi kepada pasien
- b) Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri
- c) Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu
- d) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat

b. Tindakan

- 1) Gerakan 1 : ditujukan untuk melatih otot tangan.

- a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu
Kepalan
- b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan
sensasi ketegangan yang terjadi
- c) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan
sensasi ketegangan yang terjadi
- d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan 2x
sehingga pasien dapat membedakan perbedaan
antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang
dialami
- e) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan
kanan



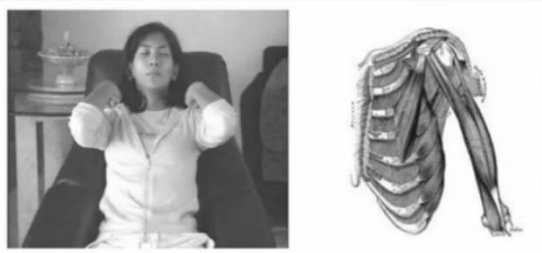
Gambar 2.1 Gerakan Melatih Otot Tangan (Ramdani.H & Aulia 2012)

- 2) Gerakan 2 : ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang
 - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang
 - b) Jari-jari menghadap ke langit



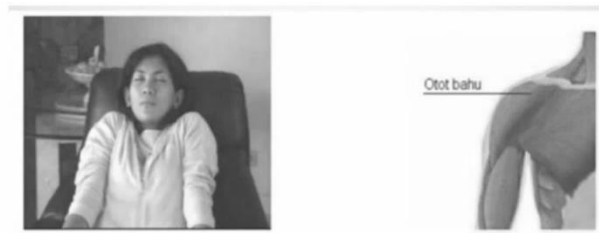
Gambar 2.2 Gerakan Melatih Otot Tangan Bagian Belakang (Ramdani.H & Aulia 2012)

- 3) Gerakan 3 : ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)
- Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
 - Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang



Gambar 2.3 Gerakan Melatih Otot Biseps (Otot Besar Pada Bagian Atas Pangkal Lengan) (Ramdani.H & Aulia 2012)

- 4) Gerakan 4 : ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur
- Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
 - Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi dibahu, punggung atas, dan leher.



**Gambar 2.4 Gerakan Melatih Otot Bahu
(Ramdani.H & Aulia 2012)**

- 5) Gerakan 5 dan 6 : ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi dan otot mata)
- Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput
 - Tutup keras keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata



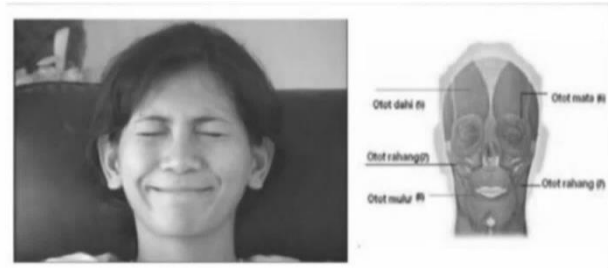
**Gambar 2.5 Gerakan Melatih Otot Dahi
(Ramdani.H & Aulia 2012)**



**Gambar 2.6 Gerakan Melatih Otot Mata
(Ramdani.H & Aulia 2012)**

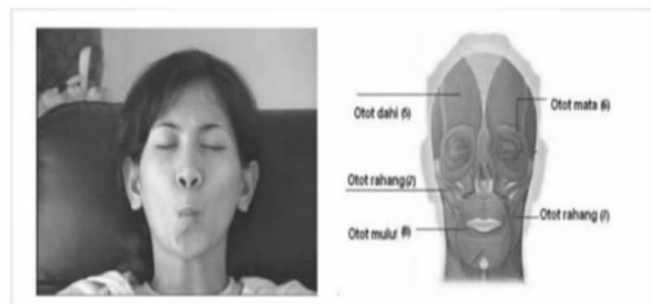
- 6) Gerakan 7 : ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.

Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang



Gambar 2.7 Gerakan Mengendurkan Otot Rahang (Ramdani.H & Aulia 2012)

- 7) Gerakan 8 : ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimocongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut



Gambar 2.8 Gerakan Mengendurkan Otot Mulut(Ramdani.H & Aulia 2012)

- 8) Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang
- a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan
 - b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat

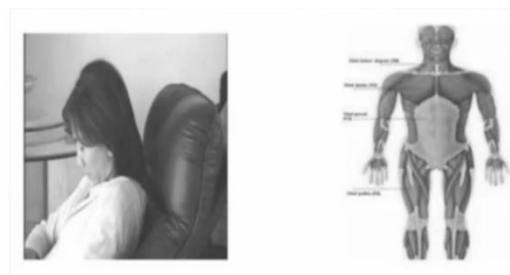
- c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas



Gambar 2.9 Gerakan Merilekskan Otot Leher Bagian Depan maupun Belakang (Ramdani.H & Aulia 2012)

- 9) Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan

- a) Gerakan membawa kepala ke muka
b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan didaerah leher bagian muka



Gambar 2.10 Gerakan Melatih Otot Leher Bagian Depan (Ramdani.H & Aulia 2012)

- 10) Gerakan 11 : ditujukan untuk melemaskan otot dada
a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya

- b) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas
- c) Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega
- d) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks



Gambar 2.11 Gerakan Melemaskan Otot Dada(Ramdani.H & Aulia 2012)

11) Gerakan 12 : ditujukan untuk melatih otot perut

- a) Tarik dengan kuat perut ke dalam
- b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas
- c) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini



Gambar 2.12 Gerakan Melatih Otot Perut (Ramdani.H & Aulia 2012)

12) Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki

(seperti paha dan betis)

- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis
- c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas
- d) Ulangi setiap gerakan masing-masing 2x



Gambar 2.13 Gerakan Melatih Otot-Otot Kaki (Seperti Paha Dan Betis) (Ramdani.H & Aulia 2012)

2.1.2 Menstruasi

1. Pengertian

Menstruasi adalah tanda pubertas yang terjadi pada wanita. Proses menstruasi merupakan proses peluruhan lapisan bagian dalam pada dinding rahim wanita (endometrium) yang mengandung banyak pembuluh darah dan umumnya berlangsung selama 5-7 hari setiap bulannya. Biasanya siklus

menstruasi berlangsung hingga usia 50 tahun. Adapun masa pasca berhenti menstruasi dinamakan sebagai menopause (Kementerian Kesehatan, 2018).

2. Proses terjadinya haid atau menstruasi

Hormon dari kelenjar hipofise otak merangsang mengeluarkan hormon ekstrogen. Hormon ini menimbulkan perubahan-perubahan pada dinding rahim. Pada saat itu, sel telur bergerak ke tepi ovarium dan sel telur keluar melalui tuba falopi. Peristiwa terlepasnya sel telur tersebut dinamakan ovulasi. Setelah ovulasi, terdapat perubahan yaitu terjadi peningkatan hormon progesteron. Hormon ini menimbulkan perubahan di dinding rahim sehingga seorang wanita siap untuk menerima kehamilan bila terjadi pembuahan. Bila tidak terjadi kehamilan maka kadar hormon tersebut akan turun dan terjadilah pengelupasan dinding rahim yang disertai perdarahan dan inilah yang disebut dengan menstruasi, semua proses ini umumnya terjadi setiap bulan (Haryono, 2016).

3. Tanda dan Gejala haid atau menstruasi

Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi yang berbedabeda. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan. Gejala-gejalanya dapat berupa payudara

yang melunak, puting susu yang nyeri, kram, dan masih banyak lagi (Februanti, 2017)

Tanda dan gejala yang umum dirasakan saat terjadi menstruasi diantaranya :

- a. Payudara terasa nyeri dan bengkak
- b. Sakit kepala
- c. Menginginkan makanan tertentu/mengidam makanan
- d. Perut terasa kembung
- e. Depresi
- f. Nyeri atau kram

2.1.3 Dismenore

1. Pengertian

Dismenore berasal dari Bahasa Yunani yaitu “dys” yang berarti sulit atau menyakitkan atau tidak normal. “Meno” berarti bulan dan “rrhea” yang berarti aliran. Sehingga dismenore didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau nyeri haid. Dismenore merupakan keadaan nyeri yang terjadi pada saat haid. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak enak di perut bawah sebelum atau selama haid, sering kali diikuti rasa mual. Dismenore adalah gangguan nyeri haid hebat, yang memaksa penderita nya untuk harus istirahat dan meninggalkan pekerjaannya sehari-hari, terjadi selama beberapa jam atau beberapa hari (Siti, 2016). Dismenore yaitu

keadaan nyeri di bagian abdomen, disertai kram dan sakit punggung juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Wulandari, 2017).

2. Etiologi

Adapun penyebab dari dismenore adalah sebagai berikut:

- 1) Faktor endokrin, peristiwa rendahnya kadar progesteron pada akhir fase korpus luteum. Hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus sedangkan hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus. Endometrium di dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 sehingga mengakibatkan kontraksi otot-otot polos. Bila kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah, maka selain dismenore dapat juga ditemukan efek lainnya seperti: diarrhea, flushing, nausea dan muntah.
- 2) Kelainan organik, antara lain: retrofleksi uterus, hipoplasia uterus, mioma submukosa bertangkai, obstruksi kanalis servikalis, polip endometrium.
- 3) Faktor kejiwaan atau gangguan psikis, antara lain: rasa bersalah, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan kewanitaannya, seksual, takut hamil dan imaturitas ketakutan

- 4) Faktor konstitusi, antara lain: penyakit menahun, anemia, dsb dapat mempengaruhi timbulnya dismenore.
- 5) Faktor alergi, pemicu alergi adalah toksin haid. Menurut riset, ada hubungan antara dismenore dengan urtikaria, asma bronkiale, dan migren.

3. Klasifikasi

Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati, dapat dibagi atas 2 bagian berdasarkan kelainan ginekologi, antara lain:

a. Dismenore Primer

Dismenore primer merupakan dismenore nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat reproduksi secara nyata (Siti, 2016). Dismenore primer yaitu nyeri haid yang tidak ada hubungannya dengan kelainan ginekologi, atau kelainan secara anatomik.

b. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder yaitu nyeri haid yang disebabkan adanya suatu kelainan (Siti, 2016). Dismenore sekunder adalah kelainan anatomi pada organ reproduksi yang mengakibatkan seorang perempuan mengalami nyeri haid. Gejala dismenore sekunder ini dapat ditemukan pada wanita dengan adenomiosis, endometriosis, obstruksi pada saluran genitalia, dan lain-lain.

4. Patofisiologi

a. Dismenore primer

Dismenore primer disebabkan karena tingginya kadar prostagladin. Setelah ovulasi, sebagai respon terhadap produksi progesteron, asam lemak di dalam fosfolipid membran sel bertambah. Asam arakidonat dilepaskan dan memulai kaskade prostaglandin F2 akan menyebabkan hipertonus miometrium dan vasokontraksi sehingga akan menimbulkan iskemia dan nyeri. Kadar prostaglandin F2 lebih tinggi selama dua hari pertama menstruasi pada perempuan dengan dismenore primer konsentrasi vasopresin dan leukotrein juga ditemukan lebih tinggi pada perempuan dengan nyeri menstruasi yang berat dibandingkan pada perempuan dengan nyeri ringan (Anisa, 2015).

b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder yaitu nyeri haid yang disebabkan adanya suatu kelainan (Siti, 2016). Dismenore sekunder adalah kelainan anatomi pada organ reproduksi yang mengakibatkan seorang perempuan mengalami nyeri haid. Gejala dismenore sekunder ini dapat ditemukan pada wanita dengan adenomiosis, endometriosis, obstruksi pada saluran genitalia, dan lain-lain.

5. Skala atau Pengukuran Nyeri

Skala penilaian numerik Numerical rating scale (NRS) lebih digunakan sebagai ganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif di gunakan sebagai uji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila di gunakan skala untuk menilai nyeri maka di rekomendasikan patokan 10 cm.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gambar 2.14 Skala Numeric Rating Scale (NRS)

Sumber : Elki, Potter & Perry (2000)

Dalam Solehati dan Kosasih (2015)

Keterangan :

0 : Tidak ada rasa nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 : Nyeri Berat

10 : Nyeri Sangat Berat

6. Penatalaksanaan

Fitriani dan Achmad, (2017) cara untuk mengatasi nyeri haid atau menstruasi sebagai berikut :

a. Minum minuman hangat

Minum minuman hangat berkhasiat untuk mengurangi sakit pada saat menstruasi. Sebab minuman hangat memberikan sensasi menghangatkan tubuh, suhu panas

yang diberikan mampu meminimalkan otot yang berkontraksi agar lebih rileks

b. Minum air putih minimal delapan gelas setiap hari

Minum hingga minimal delapan gelas air putih setiap hari dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Serta dapat mencegah penggumpalan cairan dan melancarkan peredaran saluran darah.

c. Melakukan pemijatan

Pemijatan dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri. Pijatan yang dilakukan secara ringan atau memberikan sentuhan lembut dan melingkar, juga akan membantu mengurangi nyeri menstruasi.

d. Mandi dengan air hangat

Rasa hangat yang disalurkan kedalam tubuh saat mandi air hangat berkhasiat meredakan rasa nyeri yang muncul. Karena kontraksi otot dapat meminimalkan tubuh terasa segar, serta dapat membuat otot perut dan semua otot tubuh menjadi rileks.

e. Istirahat yang cukup

Istirahat yang cukup diperlukan untuk mengistirahatkan otot-otot yang tegang saat berkontraksi meluruskan lapisan endometrium.

f. Mendengarkan music

Bisa dengan mendengarkan lagu kesukaan, sehingga mampu memberikan rasa tenang, seperti lagu klasik, murotal, rohani, dan lainnya.

g. Melakukan aromaterapi

Aromaterapi dapat memberikan sensasi yang menenangkan diri dan otak serta stres yang dirasakan.

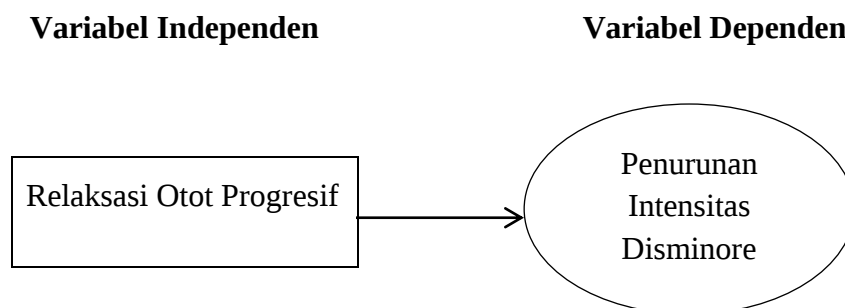
h. Melakukan hipnoterapi

i. Melakukan hipnoterapi

j. Melakukan senam yoga

k. Melakukan teknik relaksasi otot progresif

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.15 Kerangka Konsep

2.3 Hipotesa

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan juga atau dalil sementara yang kebenarannya akan diteliti dan kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2005). Terdapat dua macam hipotesa yaitu hipotesa nol (H_0) dan hipotesa alternative (H_a). Secara umum hipotesa nol diungkapkan sebagai tidak terdapatnya hubungan (Signifikan) antara dua variabel

. Hipotesa alternative (H_a) menyatakan ada hubungan antara dua variabel atau lebih.

Dalam penelitian ini hipotesa yang dilakukan oleh peneliti adalah :

H_a : adanya pengaruh pemberian teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu.

H_o : Tidak adanya pengaruh pemberian teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui suatu Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Disminore Pada Remaja Putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu.

3.1.2 Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan Rancangan *One Group Pretest – Post Tes Design* untuk melihat adakah pengaruh Pengaruh *Relaksasi Otot Progresif* Terhadap Penurunan Intensitas *Disminore* Pada Remaja Putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu.

<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>
01	X	02

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018)

Keterangan Gambar :

01 = Intensitas *disminore* sebelum melakukan relaksasi otot progresif

X = *Relaksasi otot progresif*

02 = Intensitas *disminore* setelah melakukan relaksasi otot Progresif

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 3 Kepenuhan Hulu

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian, dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah semua siswi yang mengalami dismenore di SMPN 3 Kepenuhan Hulu sebanyak 15 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Sugawara & Nikaido, 2014) Sampel dalam penelitian ini adalah semua siswi yang mengalami dismenore di SMPN 3 Kepenuhan Hulu sebanyak 15 orang

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Jumlah sampel dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 15 responden.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel yang ditentukan saat melakukan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

- a. Siswa bersedia menjadi responden.
- b. Siswi yang hadir atau masuk sekolah pada saat penelitian.
- c. Siswi yang mengalami Dismenore.
- d. Siswi yang menstruasi setiap bulan atau teratur

2. Kriteria Eksklusif

- a. Siswi yang sudah mengalami menstruasi yang tidak Dismenore.
- b. Siswi yang status kesiswaannya sudah tidak aktif.
- c. Siswi yang mengikuti penelitian, namun tidak sampai selesai mengikuti intervensi yang di berikan.

3.4 Defenisi Operasional

Defenisi operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimasukkan adalah variabel kunci/penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat di pertanggung jawabkan (Sugawara & Nikaido, 2014)

Tabel 3.1
Defenisi Oprasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala	Skor
Relaksasi Otot Progresif	merupakan suatu metode atau cara yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot	SOP	Nominal	
(Dismenore)	kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul	Lembar pengukur an skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale)	Rasio	Hasil pengukuran intensitas Disminore 1-10

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam menggunakan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis dan lebih mudah diolah (Sugiyono, 2016). Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar obervasi. Lembar observasi yang digunakan penelitian sebagai alat ukur dalam mengukur intensitas nyeri.

Selain pengukuran intensitas nyeri peneliti juga memberikan teknik relaksasi otot progresif selama 15 menit. Pengkajian skala nyeri sebelum melakukan pemberian intervensi, melakukan pengukuran intensitas nyeri dan sesudah melakukan intervensi intensitas nyeri diukur kembali.

3.6 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengumpulan Data Peneliti

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer Data yang diperoleh langsung dari responden melalui soal *pre test* dan *post test* yang diberikan. Pengambilan data dilakukan dengan teknik soal *pre test* dan *post test* yaitu pengukuran tingkat dismenorea sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif.

3.6.2 Pengolahan Data

Data yang diperoleh peneliti melalui beberapa tahap:

1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau quisioner, apakah jawaban yang ada di quisioner sudah lengkap, jelas, relevan, konsisten.

2. *Scoring*

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor. Dalam penelitian ini peneliti memberikan skor dismenore yang dimaksudkan untuk keperluan deskriptif yaitu menggambarkan atau mengetahui sejauh mana seseorang dalam mengalami nyeri adapun pemberian skor tersebut adalah sebagai berikut:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Gambar 3.2 Skala Numeric Rating Scale (NRS)

Sumber: Elkin, Potter & Perry
(2002). Dalam Solehati dan Kosasih
(2015)

Keterangan :

0 : Tidak ada rasa nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 : Nyeri Berat

10 : Nyeri Sangat Berat

3. *Tabulating*

Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.

3.6.3 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui perbandingan antara variabel independen dengan dependen, yaitu pengaruh Relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas disminore pada remaja putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu. Analisis bivariat dilakukan dengan uji-*t dependent*

terlebih dahulu sebelum mendapatkan hasil untuk nilai E_t squared sebagai nilai efektifitas Relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas disminore pada remaja putri di SMPN 3 Kepenuhan Hulu.

3.7 Alur Penelitian

Adapun langkah-langkah penelitian yang di lakukan adalah sebagai berikut:

1. Peneliti meminta surat izin kepada Yayasan Universitas Pasir Pengaraian
2. Peneliti datang ke SMPN 3 Kepenuhan Hulu untuk meminta izin mengadakan penelitian ditempat tersebut.
3. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti berkoordinasi dengan guru untuk mengumpulkan siswi kelas VIII (delapan)
4. Setelah semua siswi teerkumpul, peneliti menjelaskan penelitian yang dilakukan
5. Peneliti kemudian mendata siswi yang sering mengalami disminore
6. Saat penelitian bagi siswi yang bersedia menjadi responden, siswi tersebut di persilahkan untuk mengisi inform concent
7. Peneliti mengambil data awal yaitu data skala dismenore sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot dengan memberikan lembar pengukuran skala nyeri (Dismenore). NRS pada masing-masing siswi untuk diisi sesuai dengan nyeri yang dirasakan

8. Kemudian setelah data terkumpul, peneliti memandu secara langsung intervensi relaksasi otot yang dilakukan sesuai dengan SOP sebanyak 1 kali sehari durasi 15 menit selama 3 hari.
9. Dilakukan pengukuran sebelum dilakukan relaksasi dan sesudah relaksasi selama 3 hari.
10. Setelah intervensi selesai peneliti memberikan lembar pengukuran skala nyeri (dismenore) untuk pengambilan data akhir

3.8 Etika Penelitian

1. Inform consent

Informant consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. informant consent tersebut di berikan sebelum penelitian di lakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. tujuan informant consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Anomity (Tanpa Nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah

lainnya. semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan pada hasil riset.