

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa, yang pada masa tersebut terjadi pengembangan baik fisik, psikologis, dan sosial. Masa remaja merupakan masa peralihan anak-anak menuju dewasa yang berusia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan masa terjadinya proses awal kematangan reproduksi manusia yang disebut dengan masa pubertas. Peristiwa terpenting pada remaja perempuan adalah datangnya haid pertama yang disebut menarche. Pada masa ini, remaja perempuan mengalami perubahan dramatis, karena mulai memproduksi hormon-hormon seksual yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi. Tanda awal pubertas yang terlihat pada remaja perempuan yang nyata adalah membesarnya payudara (atik swandari, 2022)

Dismenore mulai dirasakan saat menjelang menstruasi dan terus berlanjut sampai hari ke-3. Salah satu faktor yang dapat memicu *dismenore* adalah faktor psikologis seperti kecemasan, saat remaja cemas menghadapi menstruasi akan mengakibatkan penurunan terhadap ambang nyeri dan menimbulkan nyeri semakin berat. Penting untuk memberikan Pengetahuan tentang pengaruh faktor kecemasan terhadap kejadian *dismenore*, memberikan edukasi berupa penjelasan bahwa jika semakin cemas tingkat nyeri akan semakin berat dan mengajarkan untuk mengalihkan rasa cemas (Lamdayani et al., 2023).

Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi karnalis servikalis. Terapi non farmakologi antara lain, kompres hangat olahraga terapi mozart, dan

relaksasi. Senam *dismenore* dan abdominal stretching merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri karena saat melakukan senam / olahraga, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan endorphen, obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman. senam *dismenore* merupakan aktifitas fisik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Saat melakukan senam tubuh akan menghasilkan hormon endorphen yang semakin tinggi akan menurunkan atau menghilangkan nyeri yang dirasakan sehingga menjadi lebih nyaman, gembira dan melancarkan pengiriman oksigen ke otot. Latihan senam ini tidak membutuhkan biaya yang mahal, mudah dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya dalam tubuh (atik swandari, 2022)

Angka kejadian *dismenore* pada wanita usia produktif berkisar 45%-95%, *dismenore* primer yang dialami remaja putri sebesar 60%-75%. Masalah *dismenore* yang dialami remaja putri merasa tidak nyaman, konsentrasi menurun, ketegangan serta kegelisahan sehingga mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari - hari (Nurbaiti & Febrina, 2022).

Angka kejadian *dismenore* di dunia cenderung tinggi. Besar rata - rata lebih dari 50% remaja yang menderita karena *dismenore*. Senam *dismenore* merupakan salah satu bentuk relaksasi yang dilakukan untuk meregangkan otot pinggang, perut dan panggul yang mampu memberikan rasa nyaman serta dapat mengurangi rasa nyeri (Maharani, 2023).

Jika *dismenore* terjadi pada remaja, jika tidak ditangani maka akan mempengaruhi pola aktivitas sehari - hari, termasuk bolos sekolah atau kuliah, penurunan konsentrasi dan produktivitas, dan pada gilirannya, nilai yang lebih rendah. Upaya mengurangi nyeri haid menjadi perhatian wanita saat ini (Fachruddin et al., 2022).

Perhatian khusus harus diberikan pada kesehatan reproduksi, terutama dikalangan remaja, terutama wanita. *Dismenore* adalah nyeri yang dialami pada masa remaja. Penyebab *dismenore* ialah kadar hormon progesteron, prostaglandin, dan stres / faktor Olahraga untuk *dismenore* dapat mencegahnya. Senam *dismenore* adalah teknik yang menjamin kondisi

nyaman dan bebas stres selama dismenore. Tubuh memproduksi endorfin saat berolahraga (Afni & Kurniawan, 2023)

Sejalan dengan penelitian (Distya Maharani dan Sri Hartutik 2023) Permasalahan dismenore dapat disebabkan karena kurang berolahraga, faktor usia *menarche*, lamanya menstruasi, selain itu riwayat *dismenore* dalam keluarga juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi *dismenore* pada remaja putri. Angka kejadian *dismenore* di dunia cenderung tinggi. Besar rata-rata lebih dari 50% remaja yang menderita karena *dismenore*. Senam *dismenore* merupakan salah satu bentuk relaksasi yang dilakukan untuk meregangkan otot pinggang, perut dan panggul yang mampu memberikan rasa nyaman serta dapat mengurangi rasa nyeri. Mengetahui perubahan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan penerapan senam *dismenore*. menggunakan studi kasus deskriptif dengan

melakukan observasi pada 2 responden remaja putri berusia 17 tahun yang diberikan implementasi senam *dismenore* yang dilakukan selama 3 kali pertemuan dalam 1 minggu dengan waktu ± 30 menit setiap pertemuan. Setelah dilakukan penerapan senam *dismenore* terjadi penurunan skala nyeri, sebelum dilakukan senam skala nyeri dalam kategori nyeri Ringan, setelah dilakukan senam dismenore termasuk kedalam kategori nyeri sangat ringan. Senam *dismenore* ini dapat menurunkan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami *dismenore*. *Dismenore* dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Olahraga atau senam merupakan salah satu tehnik relaksasi yang dapat digunakan untuk mnegurangi nyeri karena saat melakukan olahraga/senam, otak dan susunan syaraf tulang belakang akan menghasilkan endorphen, hormone yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman. untuk mengetahui perbedaan pengaruh pemberian abdominal stretching dan senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri. diperoleh nilai probabilitas (nilai p) adalah $0,218 > 0,05$ yang menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri dari perlakuan senam *dismenore* dan

abdominal stretching yang berarti kedua perlakuan tersebut dapat memberikan efek penurunan tingkat nyeri menstruasi (Wati et al., 2018)

Berdasarkan survey awal di SMA Negeri 1 Rambah Hilir terdapat 111 siswi perempuan. Diantaranya terdapat 100 orang yang sudah menstruasi dan 30 Siswi yang mengalami *dismenore*. Dan belum ada penelitian tentang Pengaruh pemberian senam *dismenore* terhadap penurunan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMA tersebut.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh pemberian senam *dismenore* terhadap penurunan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh senam *dismenore* terhadap penurunan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh senam *dismenore* terhadap penurunan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat *dismenore* pada remaja putri sebelum dilakukan senam *dismenore* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui tingkat *dismenore* pada remaja putri sesudah dilakukan senam *dismenore* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir tahun 2024.

- c. Untuk mengetahui pengaruh senam *dismenore* terhadap penurunan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan menambah pengetahuan khususnya mengenai pengaruh senam *dismenore* terhadap penurunan tingkat *dismenore*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi SMA Negeri 1 Rambah hilir

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi remaja putri untuk memperoleh pengaruh tentang *dismenore* sehingga dapat memberikan kontribusi.

- b. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil Literatur Review ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga pendidikan dalam memberikan pendidikan Kesehatan khususnya tentang *dismenore*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel I.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul peneliti	Metode	Hasil	Bersamaan dan perbedaan
1	(Nancy Monika Sormin2020)	Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Siantan Kabupaten Pontianak	Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Eksperimental. Responden adalah siswi di SMP Negeri 2 Siantan, Kabupaten Pontianak yang berjumlah 20 orang, diambil secara Purposive Sampling dan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi	Uji hipotesis sama-sama menggunakan sama-sama menggunakan penelitian Quasi Eksperimental . sedangkan perbedaan dalam penelitian ini menggunakan dua jenis senam yaitu senam dismenore dan senam aerobik low impactan penelitian Quasi Eksperimental . sedangkan perbedaan dalam penelitian ini menggunakan dua jenis senam yaitu senam dismenore dan senam aerobik low impactis data pada kelompok intervensi menggunakan uji T berpasangan menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas senam dismenore dalam mengurangi dismenore pada	ersamaan sama-sama menggunakan penelitian Quasi Eksperimental . sedangkan perbedaan dalam penelitian ini menggunakan dua jenis senam yaitu senam dismenore dan senam aerobik low impact

			remaja putri di SMP Negeri 2 Siantan, Kabupaten Pontianak, senam dismenore terbukti efektif dalam mengurangi dismenore dan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis dalam mengurangi dismenore		
2	(Tutik Sarifah2021)	Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas X Dan XI Sman 14 Semarang	Quasi eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest design. Teknik pengambilan sampel adalah probability sampling, dengan sampel sebanyak 20 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid, terlihat bahwa (p- value 0,0001). Disimpulkan terdapat efektifitas senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada siwi kelas X dan XI SMAN 14 Semarang	ersamaan sama-sama menggunakan penelitian Quasi Eksperimental . sedangkan perbedaan dalam penelitian ini menggunakan dua jenis senama yaitu senam dismenore dan senam aerobik low impact

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian

Masa remaja (pubertas) merupakan tahap perkembangan kematangan seksual pada anak. Pada Perempuan, pubertas terjadi pada rentang usia 10-14 tahun. Pada laki-laki, pubertas terjadi pada kisaran 12-16 tahun (Zuraidah, Susmini, Intan Kumalasari, 2022)

Remaja merupakan masa terjadinya proses awal pematangan reproduksi manusia disebut masa remaja, masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa antara usia 10-19, masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang didalamnya terjadi perkembangan fisik, mental, dan sosial (Swandari, 2022)

Remaja merupakan tahap kritis dalam kehidupan seorang individu yang ditandai oleh perubahan yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan (Wulandari et al., 2023).

Masa remaja merupakan periode perubahan yang sangat pesat baik dalam perubahan fisiknya maupun perubahan sikap dan perilakunya. Masa remaja merupakan masa mereka membutuhkan pengakuan akan kemampuannya dari orang lain (Gainau, 2015).

b. Periode pada Perkembangan Remaja

Menurut (Wulandari et al., 2023) periode perkembangan remaja adalah fase transisi dalam kehidupan individu yang terjadi

antara masa kanak - kanak dan masa dewasa. Ini adalah masa perubahan yang sangat penting dalam banyak aspek kehidupan, seperti fisik, emosional, sosial dan kognitif. Berikut ini adalah tiga periode perkembangan remaja yang umum dikenali:

- 1) Pra-Remaja (*Pre-Adolescence*): Periode ini biasanya berlangsung dari usia sekitar 10 - 12 tahun, meskipun waktu pasti dapat bervariasi dari individu ke individu. Pada periode pra - remaja, beberapa tanda - tanda pubertas awal bisa mulai muncul, tetapi belum mencapai puncaknya. Biasanya, pertumbuhan fisik mulai meningkat dan hormon-hormon mulai berperan dalam perubahan fisik dan emosional. Pra - remaja seringkali mencari identitas dan rasa kelompok sosial, mencoba untuk menemukan dimana mereka cocok dalam lingkungan mereka.
- 2) Remaja Awal (*early Adolescence*); Periode remaja awal berlangsung sekitar usia 13 - 15 tahun. Selama periode ini, pubertas mencapai puncaknya dan perubahan fisik yang signifikan terjadi. Perempuan dan laki - laki mungkin mengalami pertumbuhan pesat, perkembangan payudara dan rambut, serta perubahan suara pada laki - laki. Emosi remaja awal cenderung labil karena perubahan hormonal dan tekanan sosial yang berkembang. Identitas sosial menjadi lebih penting dan teman sebaya memiliki peran yang lebih besar dalam kehidupan remaja ini.
- 3) Remaja Tengah dan Akhir (*Mid to Late Adolescence*): Periode remaja Tengah dan akhir mencakup usia 16-19 tahun atau lebih. Pada periode ini, perubahan fisik yang signifikan mungkin telah berkurang dan remaja mulai menemukan identitas mereka dengan lebih jelas. Mereka mulai mengembangkan lebih banyak kemandirian, berpikir lebih abstrak dan mulai mempersiapkan diri untuk masa

depan, seperti mempertimbangkan pilihan Pendidikan, karir atau rencana hidup mereka.

c. Aspek-Aspek Perkembangan Remaja

Menurut (Wulandari et al., 2023) perkembangan remaja meliputi berbagai aspek kehidupan yang mengalami perubahan dan pertumbuhan selama masa ini. Berikut adalah beberapa aspek utama perkembangan remaja:

- 1) Aspek Fisik: Aspek ini mencakup perubahan fisik yang terjadi selama pubertas, seperti pertumbuhan tinggi badan, perkembangan organ reproduksi, perubahan suara pada laki-laki dan perkembangan karakteristik seksual sekunder.
- 2) Aspek Kognitif: Perkembangan kognitif melibatkan perkembangan kemampuan berpikir, belajar dan memproses informasi secara lebih kompleks. Remaja mulai dapat berpikir lebih abstrak, memahami hubungan sebab akibat dan berpikir kritis
- 3) Aspek Emosional: Perkembangan emosional remaja melibatkan pemahaman dan pengelolaan perasaan mereka. Emosi remaja bisa menjadi lebih intens dan mereka mencoba mengidentifikasi dan mengungkapkan perasaan mereka dengan lebih baik.
- 4) Aspek Sosial: Perkembangan sosial remaja melibatkan interaksi dan hubungan dengan orang lain. Mereka mencari identitas sosial, menciptakan hubungan teman sebaya dan mengembangkan kemampuan sosial seperti empati dan komunikasi efektif.
- 5) Aspek Seksualitas: Perkembangan seksualitas remaja adalah bagian penting dari masa ini. Mereka mengalami perubahan hormon yang mempengaruhi ketertarikan seksual, orientasi dan eksplorasi identitas seksual mereka.

- 6) Aspek Moral : Perkembangan moral melibatkan pemahaman tentang etika dan nilai - nilai. Remaja mulai menghadapi pertanyaan tentang benar dan salah dan mereka mengembangkan pandangan moral mereka sendiri.
- 7) Aspek Identitas: Perkembangan identitas remaja melibatkan proses pencarian diri dan pertanyaan tentang siapa diri mereka. Mereka mencari jawaban tentang nilai - nilai, minat dan tujuan hidup mereka.
- 8) Aspek Pendidikan dan Karir: Aspek ini mencakup perkembangan akademik dan eksplorasi pilihan karir. Remaja menghadapi tekanan untuk mencapai prestasi akademik dan mempersiapkan diri untuk masa depan mereka.
- 9) Aspek Kesehatan: Kesehatan fisik dan Kesehatan mental remaja menjadi aspek penting dalam perkembangan mereka. Kebiasaan hidup sehat dan dukungan kesehatan yang tepat sangat penting dalam mencapai kesejahteraan remaja.
- 10) Aspek Perilaku dan Pengambilan Keputusan: remaja menghadapi tantangan dalam mengelola perilaku mereka dan mengambil keputusan yang tepat. Pengaruh teman sebaya, tekanan sosial dan dorongan eksplorasi dapat mempengaruhi perilaku dan pengambilan keputusan mereka.

Menurut (Gainau, 2015) ada beberapa aspek pada perkembangan remaja yaitu:

- 1) Perkembangan awal lebih kritis daripada perkembangan selanjutnya
 - a) Lingkungan tempat anak menghabiskan masa kecilnya akan sangat berpengaruh terhadap kemampuan bawaan mereka. Bukti - bukti ilmiah

telah menunjukkan bahwa dasar awal cenderung bertahan dan mempengaruhi sikap dari perilaku anak sepanjang hidupnya.

- b) Hasil belajar dan pengalaman merupakan hal yang dominan dalam perkembangan anak remaja.
 - c) Dasar awal cepat menjadi pola kebiasaan, hal ini tentunya akan berpengaruh sepanjang hidup dalam penyesuaian sosial dan pribadi anak.
 - d) Dasar awal sangat sulit berubah meskipun hal tersebut salah.
 - e) Semakin di ini sebuah perubahan dilakukan, maka semakin mudah bagi seorang anak untuk melakukan perubahan pada dirinya
- 2) Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar

Perkembangan seorang anak sangat dipengaruhi oleh proses kematangan yaitu terbukanya karakteristik yang secara potensial sudah ada pada individu yang berasal dari warisan genetik individu. Misalnya dalam fungsi filogenetik yaitu merangkak, duduk, kemudian berjalan. Sedangkan arti belajar adalah perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar ini anak-anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan. Hubungan antara kematangan dan hasil belajar ini bisa dicontohkan pada saat terjadinya masa peka pada seorang anak, bila pembelajarannya itu diberikan pada masa pekanya maka hasil dari pembelajaran tersebut akan cepat dikuasai oleh remaja demikian pula sebaliknya.

- 3) Pola perkembangan dan diramalkan

Perkembangan motorik akan mengikuti hukum pertama *cephalocaudal* yaitu perkembangan yang menyebar ke

seluruh tubuh dari kepala ke kaki. Ini berarti bahwa kemajuan dalam struktur dan fungsi pertama - tama terjadi di bagian kepala, kemudian badan dan terakhir kaki. Hukum yang kedua *proxmondistal* yaitu perkembangan dari yang dekat ke yang jauh. Kemampuan jari - jemari seseorang anak akan diawali oleh keterampilan lengan terlebih dahulu.

4) Pola perkembangan mempunyai kareteristik yang dapat diramalkan

- a) Karakteristik tertentu dalam perkembangan juga dapat diramalkan, ini berlaku baik untuk perkembangan fisik maupun mental. Semua anak mengikuti pola perkembangan yang sama dari satu tahap menuju tahap berikutnya. Bayi berdiri sebelum dapat berjalan, menggambar lingkaran sebelum dapat menggambar segi empat. Pola perkembangan ini tidak akan berubah meskipun terdapat variasi individu dalam hal kecepatan perkembangan.
- b) Anak yang pandai dan tidak pandai akan mengikuti urutan perkembangan yang sama dengan anak yang memiliki kecerdasan rata - rata. Namun tetap ada perbedaan anak - anak yang pandai akan lebih cepat perkembangannya dibandingkan anak-anak yang memiliki kecerdasan rata - rata, sedangkan anak - anak yang bodoh perkembangannya lebih lambat.
- c) Perkembangan bergerak dari tanggapan yang umum menuju tanggapan yang lebih khusus. Misalnya, anak bayi akan mengacak - acak mainan sebelum dia mampu memainkan permainan itu

dengan jari - jarinya. Demikian juga dengan perkembangan emosi, anak akan merespon ketakutan secara umum pada suatu hal yang baru namun selanjutnya akan merespon ketakutan secara khusus pada hal yang baru tersebut.

- d) Perkembangan berlangsung secara berkesinambungan sejak dari pembuahan hingga kematian. Namun hal ini terjadi dalam berbagai kecepatan kadang-kadang lambat tapi kadang-kadang cepat. Perbedaan kecepatan perkembangan ini terjadi pada setiap bidang perkembangan dan akan mencapai puncaknya pada usia tertentu. Misalnya, imajinasi kreatif akan menonjol di masa kanak-kanak dan mencapai puncaknya pada masa remaja. Berkesinambungan memiliki arti bahwa setiap periode perkembangan akan berpengaruh terhadap perkembangan selanjutnya.

5) Terdapat perbedaan individu dalam perkembangan

- a) Walaupun pola perkembangan sama bagi semua anak, setiap anak akan mengikuti pola yang dapat diramalkan dengan cara dan kecepatan sendiri. Beberapa anak berkembang dengan lancar, bertahap langka demi langkah, anak lain bergerak dengan kecepatan yang melonjak dan pada anak lain lagi terjadi penyimpangan. Perbedaan ini disebabkan setiap orang memiliki unsur biologis dan genetik yang berbeda-beda. Kemudian faktor lingkungan juga yang turut memberikan kontribusi terhadap perkembangan seorang anak. Misalnya, perkembangan kecerdasan dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti kemampuan bawaan,

suasana emosional, apakah seorang anak didorong untuk melakukan kegiatan intelektual atau tidak, dan apakah dia diberi kesempatan untuk belajar atau tidak

- b) Selain itu, meskipun kecepatan perkembangan yang berbeda - beda tapi pola perkembangan tersebut memiliki konsistensi perkembangan tertentu. Anak-anak yang memiliki kecerdasan rata - rata akan cenderung memiliki kecerdasan rata - rata pula ketika menginjak tahap perkembangan berikutnya. Perbedaan perkembangan pada individu menjadi individu bagi para guru, orang tua atau pengasuh untuk menyadari perbedaan tiap anak yang diasuhnya sehingga kemampuan yang dilakukan dari tiap anak Seharusnya juga berbeda. Demikian pula pendidikan yang diberikan harus bersikap perseorangan.

d. Fase-Fase Dalam Masa Remaja

Menurut (Gainau, 2015) ada beberapa ciri-ciri masa remaja sebagai periode peralihan. Ada beberapa fase dalam masa remaja yaitu:

1) Masa Remaja sebagai Periode Peralihan

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya. Artinya apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekasnya pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang.

2) Masa Remaja sebagai Perubahan

- a) Meningkatnya emosi yang intensitasnya terganggu pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.
- b) Perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok siswa baik di sekolah maupun di luar sekolah untuk diperankan, menimbulkan masalah baru.
- c) Berubahnya minat dan perilaku, maka nilai - nilai juga berubah. Segala sesuatu yang pada masa kanak - kanak dianggap penting, sekarang tidak penting lagi.
- d) Sebagian besar remaja bersikap ambivalen dan menuntut kebebasan, tetapi mereka sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan melakukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

3) Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering terjadi masalah yang sulit diatasi, baik oleh laki - laki maupun Perempuan. Remaja cenderung mengembangkan kebiasaan yang makin mempersulit keadaannya, sementara dia sendiri tidak percaya pada bantuan pihak lain.

4) Masa Remaja sebagai Masa Mencari Identitas

Pada tahun masa awal masa remaja, penyesuaian dengan kelompok masih sebaya masih tetap penting bagi anak laki-laki dan Perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan

menjadi sama dengan teman - teman dalam segala hal seperti sebelumnya. Identitas diri yang dicari remaja berusaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa perannya di masyarakat, apakah ia seorang anak atau seorang dewasa.

- 5) Masa Remaja Sebagai Usia yang Menimbulkan Ketakutan
Anggapan budaya bahwa remaja adalah anak - anak yang tidak rapi dan tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan seorang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpati terhadap perilaku remaja yang normal.

- 6) Masa Remaja sebagai Masa yang Tidak Realistik
Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita - cita. Harapan dan cita - cita yang tidak realistis, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman - temannya, menyebabkan meningkatnya emosi merupakan ciri dari awal masa remaja.

- 7) Masa Remaja sebagai Ambang Masa Dewasa
Remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa sebelum masuk ke titik oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang berhubungan dengan status dewasa misalnya merokok.

e. Ciri-Ciri Perubahan Psikologi Remaja Selama Pubertas

Menurut (Dartiwen, SST, M.Kes, Mira Artanti, SST, 2022)
perkembangan psikis dibagi menjadi tiga tahapan:

- 1) Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Periode ini terjadi antara usia 12 - 14 tahun. Pada masa ini, remaja seringkali hanya tertarik pada apa yang terjadi

saat ini dan tidak terlalu tertarik dengan masa depan, mulai merasa malu, tertarik dengan lawan jenis, dan masih suka berkumpul atau bermain. kelompok, mereka akan mulai bereksperimen dengan tubuh mereka, termasuk masturbasi. Ada hal lain seperti mulai mencoba merokok, obat - obatan terlarang, atau hal baru yang membuat mereka penasaran.

Dukungan kelompok atau teman sebaya yang bergaul dengan seorang remaja merupakan salah satu hal yang sangat mendukung perkembangan remaja pada tahap ini. Oleh karena itu, memiliki kelompok pertemanan yang tepat akan mampu mempengaruhi keadaan remaja pada tahap ini. Karena pada tahap ini remaja akan merasa penting untuk memiliki teman, mereka akan mulai terpengaruh oleh teman sebayanya, termasuk hobi dan masalah perilakunya.

2) Remaja Pertengahan (*Middle Adolescent*)

Masa ini terjadi pada usia 15 sampai 17 tahun. Pada masa ini remaja mulai sangat memperhatikan penampilan, ingin menjadi role model, sangat perhatian terhadap lawan jenis, namun tidak jarang pada fase ini remaja sangat cenderung berganti-ganti pacar. Pada fase ini remaja juga Mulai konsisten terhadap cita- citanya.

Pada fase ini remaja juga mulai selektif terhadap lingkungan, tidak jarang akan selalu berbeda pendapat dengan orang tua dan merasa pendapatnya adalah benar. Bahkan fase ini remaja akan mulai menunjukkan kesedihan dan ingin terlepas dari orang tua jika merasa tidak didukung atau berbeda dengan orang tuanya. Sehingga orang tua sangat perlu memahami kondisi psikologis remaja sesuai usianya agar orang tua dapat berperan tidak hanya sebagai orang tua namun di saat tertentu orang tua juga harus mampu menempatkan diri sebagai sahabat dari anaknya.

3) Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Fase ini terjadi pada usia mulai dari 18 tahun. Pada fase ini remaja sudah mulai memahami tentang kondisi lingkungannya dan mulai sangat konsisten terhadap masa depan termasuk peran yang akan dia lakukan di masa depan. Remaja pada fase ini juga hubungan mulai sering menjalin hubungan.

Perubahan yang cukup signifikan terjadi pada fase ini yaitu remaja mulai dapat mengungkapkan perasaan, pendapat atau keinginannya melalui kata - kata, menguatkan identitas diri, mampu menghargai orang lain, konsisten terhadap minat, sangat bangga terhadap pencapaian dan memiliki emosi yang lebih stabil.

f. Perubahan Fisik Pada Remaja

Menurut (Ade Elvina, S.Tr.Keb, 2021) perubahan fisik pada remaja ditandai dengan munculnya tanda - tanda sebagai berikut :

- 1) Tanda seks primer yang berhubungan langsung dengan maturasi organ reproduksi. Pada remaja laki - laki hal ini ditandai dengan semenarche, sedangkan pada remaja perempuan ditandai dengan menarche.
- 2) Tanda seks sekunder yaitu perubahan bentuk tubuh pada kedua jenis kelamin. Ciri-ciri pasti dari pertumbuhan fisik pada remaja yaitu adanya penambahan tinggi badan, peningkatan massa tulang, gigi, otot, dan lemak, kenaikan berat badan, perubahan biokimia, pertumbuhan organorgan dalam, pertumbuhan kepala, dan maturasi organ-organ reproduksi. Remaja laki - laki mengalami perubahan otot, pelebaran bahu, perubahan suara, dan tumbuhnya rambut pada pubis (adrenarche), ketiak, dan kumis. Pada remaja perempuan mulai

tumbuh payudara (telarche), pinggul membesar, paha membesar dan tumbuh rambut pada pubis (adrenarche) dan ketiak.

g. Tugas Perkembangan Remaja

Menurut (Wulandari et al., 2023) tugas perkembangan remaja merujuk pada serangkaian tugas atau tuntutan yang dihadapi oleh individu selama masa remaja. Tugas - tugas ini penting untuk mencapai kematangan dan transisi yang sehat dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Berikut adalah beberapa tugas perkembangan remaja yang umum dihadapi:

- 1) Membentuk Identitas : Salah satu tugas utama remaja adalah mencari dan membentuk identitas pribadi mereka. Mereka harus mengatasi pertanyaan tentang siapa diri mereka, apa yang mereka inginkan dan nilai - nilai apa yang mereka anut. Proses ini melibatkan eksplorasi diri, pencarian tujuan hidup dan akhirnya mencapai pemahaman tentang identitas mereka.
- 2) Mencapai Kemandirian : Remaja perlu mengembangkan kemandirian dalam mengatasi berbagai tugas dan tanggung jawab hidup mereka. Ini termaksud mengambil inisiatif dalam studi, mengatur waktu dengan baik. Mengelola uang dan mengambil keputusan yang bertanggung jawab.
- 3) Mengembangkan Hubungan Sosial yang Sehat : Remaja cenderung mencari hubungan dekat dengan teman sebaya dan mencari dukungan sosial diluar keluarga. Tugas ini melibatkan pengembangan keterampilan sosial, kemampuan berkomunikasi dengan baik dan membangun hubungan yang positif dan mendukung.
- 4) Mencapai Kemandirian Emosional : Perubahan hormon dan tekanan sosial dalam masa remaja dapat menyebabkan fluktuasi emosi yang kuat. Remaja perlu belajar mengenali

dan mengelolah emosi mereka dengan sehat serta mencari cara yang efektif untuk mengatasi stress dan tekanan.

- 5) Mencapai Prestasi Akademik : Dalam dunia Pendidikan, remaja dihadapkan pada tuntutan untuk mencapai prestasi akademik yang baik. Mereka perlu mengatasi tantangan belajar, mengejar minat akademik mereka dan mempersiapkan diri untuk masa depan.
- 6) Membentuk Identitas Seksual : Perkembangan seksualitas menjadi tugas yang penting dalam masa remaja. Remaja perlu memahami dan menghormati identitas dan orientasi seksual mereka sendiri, serta menghargai perbedaan orang lain.
- 7) Mencari Tujuan dan Arti Hidup: Remaja seringkali mencari arti dan tujuan hidup mereka. Mereka harus menjawab pertanyaan tentang apa yang ingin mereka capai dalam hidup, bagaimana mereka ingin berkontribusi pada Masyarakat dan apa nilai - nilai yang penting bagi mereka.
- 8) Menjaga Kesehatan Fisik dan Mental: Perhatian terhadap Kesehatan, fisik dan mental sangat penting dalam masa remaja. Tugas ini melibatkan mengadopsi gaya hidup sehat, menjaga pola makan yang baik, berolahraga dan mengelola stress secara positif.
- 9) Memahami dan Menghormati Nilai - Nilai Budaya dan Sosial : Remaja perlu memahami peran nilai - nilai budaya dan sosial dalam kehidupan mereka dan menghormati perbedaan dalam Masyarakat. Mereka juga harus belajar memahami konsekuensi dari Tindakan mereka terhadap orang lain dan masyarakat secara keseluruhan.

h. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja

Menurut (Wulandari et al., 2023) perkembangan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Berikut

adalah beberapa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan remaja:

- 1) Faktor Biologis : faktor biologis meliputi perubahan fisik yang terjadi selama pubertas, termasuk perubahan hormonal dan pertumbuhan fisik. Faktor ini mempengaruhi perkembangan seksual, perkembangan organ tubuh dan perubahan lain yang terjadi selama masa remaja.
- 2) Faktor Genetik : Faktor genetic memainkan peran dalam menentukan potensi fisik dan kognitif seseorang. Genetika juga dapat berperan dalam kerentanan terhadap beberapa masalah Kesehatan mental atau fisik yang mungkin muncul selama masa remaja.
- 3) Faktor Lingkungan : Lingkungan sosial, budaya dan ekonomi dimana remaja tumbuh dapat mempengaruhi perkembangan mereka. Pengaruh keluarga, teman sebaya dan Masyarakat akan membentuk identitas dan nilai-nilai remaja.
- 4) Pendidikan dan Pengalaman Akademik : pengalaman di sekolah, pendekatan Pendidikan dan hubungan dengan guru dan teman sekelas mempengaruhi perkembangan intelektual dan sosial remaja.
- 5) Dukungan Keluarga : Dukungan dan kualitas hubungan dengan anggota keluarga, seperti orang tua dan saudara-saudara, berperan penting dalam membentuk kesejahteraan emosional dan sosial remaja.
- 6) Pengaruh Media dan Teknologi : Media dan teknologi modern memiliki pengaruh yang besar pada perkembangan remaja. Eksposur terhadap media sosial, film, music dan internet dapat mempengaruhi sikap, nilai dan perilaku remaja.

- 7) Faktor Ekonomi : Kondisi ekonomi keluarga dapat mempengaruhi akses remaja terhadap Pendidikan, perawatan Kesehatan dan kesempatan lainnya. Ketidakstabilan ekonomi dapat menyebabkan stress dan tekanan tambahan pada remaja.
- 8) Faktor Kesehatan: Kesehatan fisik dan Kesehatan mental remaja mempengaruhi perkembangan mereka secara keseluruhan. Kondisi kesehatan yang baik memungkinkan remaja untuk berkembang dengan baik dalam berbagai aspek kehidupan mereka.
- 9) Peran model dan Teladan: Perilaku dan sikap orang-orang yang dianggap sebagai teladan atau model dapat mempengaruhi perkembangan remaja. Teladan tersebut bisa berupa orang tua, guru, tokoh Masyarakat atau selebritas
- 10) Faktor Kultural dan Normatif: Norma - norma dan nilai-nilai budaya serta norma sosial mempengaruhi pola pikir dan perilaku remaja. Ekspektasi sosial juga dapat mempengaruhi bagaimana remaja menghadapi tekanan dan tuntutan dalam hidup mereka.

Menurut (Gainau, 2015) terdapat beberapa factor yang mempengaruhi perkembangan remaja yaitu:

- 1) Faktor genetik
 - a) Faktor keturunan, masa konsepsi.
 - b) Bersifat tetap atau tidak berubah sepanjang kehidupan.
 - c) Menentukan beberapa karakteristik seperti jenis kelamin, ras, rambut, warna mata, pertumbuhan fisik, sikap tubuh dan beberapa keunikan psikologi seperti temperamen.

- d) Potensi genetik yang bermutu hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan secara positif sehingga diperoleh hasil akhir yang optimal.

2) Faktor eksternal/lingkungan

a) Keluarga

- (1) Nilai kepercayaan, adat istiadat, dan pola interaksi dan komunikasi.
- (2) Fungsi bertahan hidup, rasa aman, perkembangan emosi dan sosial, penjelasan mengenai masyarakat dan dunia dan membantu mempelajari peran dan perilaku.

b) Kelompok Teman Sebaya

- (1) Lingkungan yang baru dan berbeda memberi pola dan struktur yang berbeda dalam interaksi dan komunikasi dan memerlukan gaya perilaku yang berbeda.
- (2) Fungsinya sebagai Wahana belajar kesuksesan dan kegagalan, memvalidasi dan menantang pemikiran dan perasaan, mendapatkan penerimaan, dukungan dan penolakan sebagai manusia unik yang merupakan bagian dari keluarga, untuk mencapai tujuan kelompok dengan memenuhi kebutuhan dan harapan.
- (3) Pengalaman hidup dan proses pembelajaran membiarkan individu berkembang dengan mengaplikasikan apa yang telah dipelajari.

2. Menstruasi

a. Defenisi menstruasi

Menurut (atik swandari, 2022)

Menstruasi adalah proses fisiologi normal yang terjadi setiap bulannya selama usia produktif wanita. Menstruasi merupakan peristiwa perdarahan setiap bulan disertai pelepasan selaput lendir rahim (endometrium) melalui vagina pada perempuan dewasa. Menstruasi atau haid merupakan perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Setiap bulan antara pubertas dan menopause. Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklis dari uterus, disertai pelepasan (dekuamasi) endometrium. pada dasarnya menstruasi merupakan proses katabolisme yang terjadi dibawah pengaruh hormon hifofisis dan ovarium. Menstruasi merupakan peristiwa peluruhan endometrium (dinding rahim) bersama dengan sel ovum (sel telur) yang tidak dibuahi , wanita mengalami siklus menstruasi rata - rata terjadi sekitar 28 hari.

Pada pengertian klinik menstruasi dibagi menjadi 3 hal :

- (1) Siklus menstruasi merupakan jarak antara menstruasi hari pertama dengan menstruasi hari pertama menstruasi berikutnya dikatakan normal apabila tidak kurang dari 24 hari dan tidak melebihi dari 35 hari.
- (2) Lama menstruasi merupakan jarak dari hari pertama menstruasi hingga darah berhenti keluar normalnya 3sampai 7 hari.

(3) Jumlah darah yang keluar selama satu kali haid dikatakan normal apabila tidak melebihi 80 ml.

b. Fisiologi siklus menstruasi

Siklus menstruasi dibedakan menjadi 2 siklus, yaitu siklus endometrium dan siklus ovarium yang terjadi secara bersamaan. Siklus endometrium terdiri atas 3 fase yaitu fase menstruasi, fase proliferasi, dan fase sekretorik. Sedangkan siklus di ovarium dibagi menjadi fase folikel, dan fase luteal dengan fase ovulasi yang berada diantaranya. Fase luteal merupakan fase yang relatif konstan pada semua wanita dengan durasi 14 hari

1. Siklus Endometrium

a. Fase Menstruasi

Fase menstruasi terjadi karena kadar hormon menurun sehingga lapisan endometrium yang sudah mengalami perubahan sepanjang siklus menstruasi tidak dapat dipertahankan. Menstruasi dianggap sebagai hari ke 0 sampai hari ke 5 dari siklus menstruasi berikutnya. Durasi menstruasi yang normal adalah 3-5 hari, tetapi durasi sesingkat 1

hari dan selama 8 hari dapat terjadi pada wanita normal. Jumlah kehilangan darah dapat berkisar dari sedikit bercak hingga 80 ml dengan rata-rata 30 ml tiap menstruasi.

b. Fase Proliferasi

Pada fase proliferasi, estrogen sangat berpengaruh dalam reepitelisasikembali lapisan fungsional dari dinding endometrium. Pada fase awal yang terjadi setelah menstruasi, biasanya pada hari ke 4 sampai hari ke 7, permukaan endometrium akan beregenerasi membentuk selapis lapisan tipis. Selama fase proliferasi, serviks akan

mengalami perubahan sebagai respon dari peningkatan kadar estrogen.

c. Fase Sekretorik

Setelah ovulasi, terjadi peningkatan edema pada struma permukaan pada hari ke 21. Sel struma yang dekat dengan arteri spiral terminal akan menunjukkan peningkatan sitoplasma dan matriks ekstraseluler disekitarnya yang dinamakan proses predesidualisasi. Proses ini meliputi sebagian besar endometrium superfisial pada hari ke 25. Pada hari ke 27, sel - sel stroma superfisial hampir tidak dapat dibedakan dengan sel desidua pada kehamilan. Edema yang meningkat selama fase sekretorik menghasilkan penebalan endometrium seluruhnya sehingga mudah terlihat dengan ultrasonografi. Selama fase sekretorik, arteri spiral juga memanjang, melampaui penebalan endometrium dan semakin membentuk lilitan.

2. Siklus Ovarium

a. Fase Folikular

Fase pertama dalam siklus menstruasi dinamakan fase folikular. Fase ini terjadi hari dari ke 0 sampai hari ke 14 dari siklus menstruasi jika rata - rata siklus menstruasi 28 hari. Lama siklus menstruasi yang bervariasi pada tiap wanita

tergantung pada lama fase folikular.

b. Fase Ovulasi

Fase ovulasi selalu terjadi 14 hari sebelum menstruasi. Oleh karena itu, pada wanita yang memiliki siklus menstruasi teratur 28 hari, ovulasi terjadi pada hari ke 14 setiap siklus.

c. Fase Luteal

Fase luteal selalu terjadi diantara hari ke 14 sampai hari ke 28 dari siklus menstruasi. Setelah fase ovulasi, sisa sel granulosa yang tidak dikeluarkan bersama oosit terus membesar, tampak bervakuola dan mulai menumpuk pigmen kuning yang dinamakan lutein.

3. *Dismenore*

a. Pengertian

Dismenore merupakan nyeri atau kram perut bagian bawah pada saat menstruasi. Dampak *dismenore* yang terjadi pada remaja yaitu dapat mengganggu aktivitas sehari - hari. Upaya untuk mengatasi *dismenore* dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Memberikan terapi senam *dismenore* dan musik klasik mozart dapat membantu mengurangi nyeri secara non farmakologi (Djimbula et al., 2022).

Dismenore adalah Salah satu gangguan menstruasi yang sering terjadi (Timur, 2018).

Dismenore (nyeri haid) adalah kram yang terjadi saat menstruasi dan merupakan salah satu masalah ginekologi pada wanita dari segala umur dan ras. (Rachmawati et al., 2020).

Dismenore adalah kondisi yang terjadi sewaktu menstruasi yang ditandai dengan nyeri atau rasa kram di daerah perut atau panggul (Lubis, Devi Sariyani, Oswati Hasanah, 2023).

Dismenore merupakan nyeri yang terjadi saat menstruasi akibat dari ketidakseimbangan produksi prostaglandin dalam darah sehingga mengakibatkan timbul nyeri sangat hebat yang sering terjadi pada wanita saat menstruasi (Ranjani, 2023).

Dismenorea adalah nyeri saat haid yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi (Oktabela & Putri, 2019).

Dismenore adalah gangguan ginokologi berupa nyeri saat menstruasi, yang umumnya berupa kram dan terpusat dibagian perut bawah (Nurhayati, S.ST, 2022).

b. Gejala *Dismenore*

Dismenore primer terjadi pada siklus ovulasi. Biasanya terjadi pada gadis remaja beberapa bulan atau tahun setelah menarke. 20-40% gadis akan ovulasi 2 tahun setelah menarke, 80% setelah 4-5 tahun. Nyeri timbul sesaat sebelum atau saat mulai haid, berangsur menurun sampai 72 jam. Nyeri terutama daerah suprapubik, kadang-kadang paha bagian dalam, punggung bawah. Beratnya gejala juga berhubungan dengan banyaknya darah haid, tahanan kanalis servikalis dan subjektivitas penderita. Gejala berkurang dengan bertambah usia dan melahirkan anak pervagina (Akbar et al., 2020).

Dismenore sekunder gejalanya tergantung pada penyebabnya. Umumnya gejala bertambah dengan hari haid, usia lebih lanjut, dan gejala dapat muncul seminggu sebelum haid dan berlangsung sampai haid selesai. Karakteristik keluhan nyeri yang dapat berhubungan dengan *dismenore* sekunder di antaranya *onset dismenore* pada usia >25 tahun, disertai gejala dispareunia, ada keluhan nyeri saat buang air besar (*dyschezia*), dan didapatkan keluhan yang progresif bertambah berat (Akbar et al., 2020).

c. Etiologi *Dismenore* dan Klasifikasi *Dismenore*

Menurut (Nurul Hidayatun Jalilah, S.Si.T & Ruli Prapitasari, S.Si.T, 2020) etiologi *dismenore* adalah nyeri haid dari bagian perut menjalar ke daerah pingang dan paha, terkadang disertai mual dan muntah, diare, sakit kepala dan emosi labil.

Menurut (Nurhayati, S.ST, 2022) *dismenore* dibagi menjadi dua yaitu:

- 1) *Dismenore primer* merupakan nyeri menstruasi yang diasosiasikan dengan siklus ovulasi dan merupakan hasil

dari kontraksi myometrium tanpa teridentifikasinya kelainan patologi. *Dismenore primer* umumnya terjadi 12-24 bulan setelah menarche, Ketika siklus ovulasi sudah terbentuk.

- 2) *Dismenore sekunder* merujuk pada nyeri saat menstruasi yang diasosiasikan dengan kelainan pelvis, seperti *endometriosis*, *adenomyosis*, *mioma uterine* dan lainnya. Oleh karena itu, *dismenore* sekunder umumnya berhubungan dengan gejala ginekologi lain seperti *dysuria*, *dyspareunia*, perdarahan *abnormal* atau *infertilitas*.

Menurut (Nujulah, 2022) *Dismenore primer* adalah nyeri haid adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata biasanya mulai terjadi beberapa waktu setelah minum biasanya setelah 12 bulan atau lebih *dismenore sekunder* adalah nyeri haid yang dijumpai karena gangguan *ekstrinsik*.

d. Faktor Resiko *Dismenore*

Menurut (Pramardika & Fitriana, 2019)

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

Pada usia kurang dari 11 tahun, jumlah folikel - folikel *ovary primer* masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit.

- b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. Talamus dan korteks merupakan bagian dari otak yang bertugas menyiapkan rasa nyeri. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsangan nyeri sendiri dapat tergantung pada latar belakang pendidikan penderita pada, faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita.

- c. Periode menstruasi yang lama

Siklus haid yang normal adalah jika seseorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu setiap 28 hari.

Jika mengalami perbedaan terhadap siklus haid maka biasanya siklus haid tersebut tetap pada perkiraan 21 hingga 35 hari, jumlah siklus tersebut dihitung mulai dari haid pertama hingga bulan berikutnya

d. Aliran menstruasi yang hebat

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

e. Merokok

Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, *early menopause* (lebih cepat berhenti haid) sehingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi pula peningkatan risiko munculnya kasus kehamilan diluar kandungan dan keguguran.

f. Riwayat keluarga

Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetic. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita *endometriosis* memiliki risiko lebih besar terkena penyakit *endometriosis*. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita. Gangguan menstruasi seperti *hipermenorea* dan *menoagia* dapat mempengaruhi system hormonal tubuh

g. Kegemukan

Perempuan dengan obesitas biasanya mengalami haid tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburan, disamping juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh. Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan

lemak pada perempuan obesitas. Timbunan lemak memicu perbuatan hormon, terutama estrogen.

h. Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandi yang membuat otot-otot rahim berkontraksi

4. Senam *dismenore*

a. Pengertian

Senam *dismenore* merupakan aktifitas fisik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, saat melakukan senam tubuh akan menghasilkan hormon endorpin yang semakin tinggi sehingga bisa menurunkan atau menghilangkan nyeri yang dirasakan sehingga lebih nyaman, gembira dan melancarkan pengiriman oksigen ke otot. Latihan senam ini tidak membutuhkan biaya yang mahal, mudah dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya dalam tubuh (atik swandari, 2022).

Salah satu teknik relaksasi yang memberikan kondisi nyaman dan rileks saat mengalami dismenore adalah gerakan sederhana minimal 3 hari sebelum menstruasi setiap pagi dan sore hari dengan frekuensi 30 - 60 menit dengan frekuensi 3 - 5 kali seminggu. Ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian senam *dismenore*. Senam dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh darah yang menyalurkan darah ke seluruh tubuh. Olahraga penting untuk remaja putri yang mengalami *dismenore* karena latihan yang sedang dan teratur akan meningkatkan pelepasan endorpin beta (penghilang nyeri alami) ke dalam aliran darah, sehingga dapat mengurangi nyeri haid atau *dismenore*. Dengan olahraga rutin atau senam terjadi peningkatan volume darah yang mengalir ke seluruh tubuh, termasuk organ reproduksi sehingga akan memperlancar pasokan oksigen ke

pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi, sehingga nyeri haid dapat berkurang (A, 2022).

b. Manfaat senam *dysmenore*

Menurut (Afni & Kurniawan, 2023) Beberapa manfaat tersebut antara lain :

1. Pengurangan Nyeri : Latihan - latihan dalam Senam *Dysmenore* dapat membantu mengurangi ketegangan otot - otot perut, panggul, dan punggung bawah yang sering menjadi penyebab nyeri haid. Peregangan dan latihan otot - otot ini dapat meredakan kontraksi otot yang menyebabkan kram dan ketidaknyamanan.
2. Peningkatan Sirkulasi Darah : Latihan dalam senam ini dapat meningkatkan sirkulasi darah ke area perut dan panggul, membantu mengurangi pembengkakan dan rasa sakit pada daerah tersebut
3. Pelepasan Endorfin : Gerakan fisik dan aktivitas dapat merangsang pelepasan endorfin dalam tubuh. Endorfin adalah hormon alami yang dapat meredakan nyeri dan meningkatkan perasaan bahagia
4. Relaksasi : Latihan pernapasan dan peregangan dalam Senam *Dysmenore* juga dapat membantu rilekskan tubuh dan pikiran. Ini dapat membantu mengurangi stres dan ketegangan yang dapat memperburuk nyeri haid.
5. Meningkatkan Kualitas Hidup Selama Menstruasi : Dengan mengurangi intensitas nyeri dan ketidaknyamanan selama menstruasi, Senam *Dysmenore* dapat membantu meningkatkan kualitas hidup wanita yang mengalami *dysmenore*. Ini dapat membantu mereka tetap aktif dan menjalani aktivitas sehari-hari tanpa terlalu terganggu oleh nyeri haid.
6. Meningkatkan Kesadaran Tubuh : Melakukan senam khusus untuk meredakan nyeri haid dapat membantu wanita lebih sadar akan perubahan yang terjadi dalam tubuh mereka selama siklus

menstruasi. Ini dapat membantu mereka mengatasi nyeri secara lebih efektif.

7. Alternatif Non – Farmakologis : Senam Disminore dapat menjadi alternatif atau pelengkap bagi wanita yang ingin mengurangi penggunaan obat pereda nyeri selama menstruasi. Ini dapat membantu mengurangi paparan terhadap obat - obatan dan efek samping yang mungkin terkait.

Berdasarkan teori Saat berolahraga tubuh akan memproduksi hormon endorphen, hormon tersebut merupakan hormon kebahagiaan yang berperan sebagai pereda sakit alami, maka dari itu dengan adanya produksi hormon endorphen dapat mengurangi rasa nyeri seseorang saat dismenore sehingga menjadi lebih rileks dan memicu pengiriman oksigen ke otot. Selain itu senam dismenore memiliki manfaat, salah satunya yaitu dapat membuat tubuh kita menjadi rileks, meningkatkan kesehatan jiwa, mengurangi kram dan rasa nyeri, meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh dan mengurangi dismenore saat menstruasi (Maharani, 2023).

- c. Prosedur melakukan senam dismenore menurut (you tube dianah putri 2022)
 - a. Gerakan pemanasan
 1. Tarik nafas dalam - dalam melalui hidung kemudian keluarkan dari mulut (tahan selama 3 - 4detik).
 2. Letakkan tangan pada sisi tubuh, kemudian tundukkan kepala (lakukan selama 2 x 8 hitungan)
 3. Miringkan kepala kesamping ke kanan dan kiri secara bergantian (lakukan selama 2 x8 hitungan)
 - b. Gerakan senam dismenore
 1. Posisikan tubuh terlentang, angkat kedua kaki dengan posisi kedua tangan memegang (lakukan selama 5 kali selama 20 detik)

2. Posisikan tubuh dalam keadaan tengkurap, kedua tangan menekan matras kemudian tarik bahu kebelakang dengan posisi kaki lurus kebelakang (lakukan selama 5 x dalam hitungan 20 detik).
 3. Posisikan tubuh dalam keadaan duduk dengan kaki menyilang kemudian kedua tangan menopang kedua kaki (lakukan selama 5 x dalam hitungan 20 detik).
 4. Posisikan dalam dalam keadaan telentang dengan posisi kepala sedikit diangkat kemudian kaki ditekuk kemudian tangan diluruskan kedepan (lakukan selama 5 x dalam hitungan 20 detik).
 5. Kemudian posisikan tubuh dalam keadaan telentang dengan kaki ditekuk dan letakkan tangan disamping (lakukan selama 5 x dalam hitungan 20 detik).
 6. Posisikan tubuh dalam keadaan telentang dan kedua kaki ditekuk kemudian kedua tangan berada diatas perut (lakukan selama 5 x dalam hitungan 20 detik).
- c. Gerakan pendingin
1. Posisikan tubuh dalam keadaan berdiri kemudian angkat pinggul kanan dan kiri secara bergantian kaki (lakukan selama 2 x8 hitungan).
 2. Posisikan tubuh dalam keadaan berdiri kemudian pergelangan kaki ditekuk secara bergantian lakukan dengan gerakan memutar (lakukan selama 2 x8 hitungan).
 3. Tarik nafas secara perlahan dan keluarkan dari mulut (lakukan selama 3 detik)

Senam dismenore dilakukan 3 x dalam seminggu dilakukan dipagi dan sore hari dengan durasi 30-45 menit

5. Nyeri

a. Pengertian

Nyeri adalah respon sensori yang dibawa oleh stimulus karena adanya ancaman atau kerusakan jaringan (Intanwati, Mardiyono, Eny Retna Ambarwati, 2022).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut (Bahrudin, 2018).

b. Penyebab Nyeri

Menurut (Nurhanifah & Sari, 2022) ada banyak hal yang dapat menyebabkan timbulnya nyeri. Seseorang yang tersiram air panas akan merasakan nyeri yang terbakar, seseorang yang mengalami luka fisik akibat tusukan benda tajam juga dapat mengalami nyeri. Penyebab nyeri dapat dikelompokkan ke dalam dua golongan yaitu penyebab yang berhubungan dengan fisik dan berhubungan dengan psikis. Nyeri yang disebabkan oleh faktor psikologis merupakan nyeri yang dirasakan bukan karena penyebab fisik, melainkan akibat trauma psikologis dan pengaruhnya terhadap fisik. Sedangkan nyeri secara fisik disebabkan akibat trauma mekanik, termal maupun kimia. Pada nyeri akut, terdapat tiga penyebab utama yaitu:

- 1) Agen cedera fisiologis yaitu seperti inflamasi, iskemia, neoplasma.
- 2) Agen pencederah kimiawi yaitu seperti, terbakar, bahan kimia iritan.
- 3) Agen pencedestrian fisik yaitu seperti, abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan

c. Klasifikasi Nyeri

Menurut (Nurhanifah & Sari, 2022) berdasarkan jenisnya, secara umum nyeri dibagi menjadi dua yakni nyeri akut dan nyeri kronis. Ciri nyeri akut dan nyeri kronis adalah sebagai berikut:

- 1) Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri akut mengindikasikan bahwa kerusakan atau cedera setelah terjadi. Jika kerusakan tidak lama terjadi dan tidak ada penyakit sistematis, nyeri akut biasanya menurun sejalan dengan terjadinya penyembuhan. Nyeri ini umumnya terjadi kurang dari enam bulan dan biasanya kurang dari satu bulan. Untuk tujuan definisi, nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga 6 bulan. Hal ini menarik perhatian bahwa nyeri ini benar terjadi dan mengajarkan kepada pasien untuk menghindari situasi serupa yang secara potensial menimbulkan nyeri.

2) Nyeri Kronis

Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbulnya secara perlahan-lahan. Nyeri kronis adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung di luar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik. Biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama yaitu lebih dari 6 bulan. Nyeri kronis yang termasuk dalam kategori ini adalah nyeri terminal, sindroma nyeri kronis, nyeri psikosomatik. Meski nyeri akut dapat menjadi signal yang sangat penting bahwa suatu tidak berjalan sebagaimana mestinya, nyeri kronis biasanya menjadi masalah dengan sendirinya.

Nyeri diklasifikasikan kedalam beberapa golongan berdasarkan tempat dan sifat nyeri. Berdasarkan tempatnya, nyeri terdiri atas:

1) *Superficial pain*

Nyeri yang terasa pada permukaan tubuh misalnya pada kulit mukosa.

2) *Deep pain*

Nyeri yang terasa pada permukaan tubuh yang lebih dalam atau pada organ tubuh visculer.

3) *Referred pain*

Nyeri dalam yang disebabkan oleh penyakit organ/struktur dalam tubuh yang ditransmisikan kebagian tubuh didaerah yang berbeda dengan daerah asal nyeri.

4) *Central pain*

Nyeri yang terjadi karena perangsangan pada sistem saraf pusat, spinal cord, batang otak dan thalamus.

Sedangkan berdasarkan sifatnya, nyeri terdiri atas:

1) *Incidental pain*

Nyeri yang timbul tidak tentu lalu menghilang

2) *Steady pain*

Nyeri yang timbul dan menetap serta dirasakan dalam waktu yang lama

3) *Proximal pain*

Nyeri yang dirasakan berintensitas tinggi dan kuat sekali. Biasanya nyeri menetap kurang lebih 10 sampai 15 menit, lalu menghilang lalu timbul lagi.

d. Mekanisme Nyeri

Menurut (Nurhanifah & Sari, 2022) mekanisme nyeri merupakan suatu proses neurofisiologis yang kompleks, disebut sebagai nosiseptif. Rangkaian dari proses mekanisme nyeri dimulai dari adanya stimulus di perifer sampai dirasakan nyeri pada sistem saraf pusat, terdiri atas 4 proses yaitu proses transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi.

1) Transduksi adalah proses perubahan energi, akibat rangsangan

dari stimulus noksius. Stimulus noksius dapat berupa stimulus fisik atau mekanikal, stimulus kimia, dan stimulus termal. Rangsangan diubah menjadi aktivitas listrik yang diterima diujung saraf, oleh reseptor sensoris yang dinamakan nosiseptor.

- 2) Transmisi adalah proses penyaluran sinyal neural dari proses transduksi di perifer, yang diteruskan ke medulla spinalis dan otak.
- 3) Modulasi adalah proses inhibitor pada jalur desenden dan mempengaruhi penyaluran sinyal nosiseptif pada setiap tingkat di medulla spinalis. Proses perubahan suatu gelombang periodik sehingga menjadikan suatu sinyal mampu membawa suatu informasi
- 4) Persepsi adalah hasil akhir dari proses interaksi yang kompleks dari proses transduksi, transmisi, dan modulasi sepanjang aktivasi sensorik yang sampai pada area primer sensorik korteks serebri dan masukan lain bagian otak yang akhirnya menghasilkan suatu penafsiran subjektif yang disebut persepsi nyeri.

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut (Nurhanifah & Sari, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain sebagai berikut:

1) Usia

Usia dan tahap perkembangan seseorang merupakan variabel penting yang akan mempengaruhi reaksi dan ekspresi terhadap nyeri. Perbedaan perkembangan yang ditemukan pada anak dan orang dewasa mempengaruhi bagaimana bereaksi terhadap nyeri. Umumnya anak-anak kesulitan untuk memahami nyeri dan beranggapan kalau apa yang dilakukan perawat dapat menyebabkan nyeri.

Anak-anak yang belum mempunyai kosa kata yang banyak mempunyai kesulitan mendiskripsikan secara verbal maupun mengekspresikan nyeri kepada orang tua atau perawat. Ketidakmampuan anak mengungkapkan nyeri membuat perawat harus mengkaji respon nyeri pada anak. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi sehingga dapat menghambat penanganan nyeri.

2) Jenis Kelamin

Faktor jenis kelamin dalam hubungannya dengan faktor yang mempengaruhi nyeri adalah umumnya laki - laki dan Wanita tidak mempunyai perbedaan secara signifikan mengenai respon mereka terhadap nyeri. Masih diragukan bahwa jenis kelamin merupakan factor yang berdiri sendiri dalam ekspresi nyeri. Misalnya anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis dimana seorang wanita dapat menangis dalam waktu yang sama. Akan tetapi jika melihat perbedaan antara laki-laki dengan Perempuan dalam aspek social kultural membentuk berbagai karakter sifat gender. Jenis kelamin dengan respon nyeri berbeda pada laki - laki dan Perempuan. Hal ini terjadi karena laki-laki mampu menerima efek komplikasi dari nyeri sedangkan perempuan justru mampu mengeluhkan nyeri disertai menangis.

3) Budaya

Keyakinan dan nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Beberapa kebudayaan meyakinkan bahwa memperlihatkan nyeri adalah sesuatu yang alamiah. Sedangkan kebudayaan lain cenderung untuk melatih perilaku yang tertutup

(introvert). Mengenali nilai budaya yang dimiliki seseorang dan memahami mengapa nilai - nilai ini berbeda dari nilai-nilai kebudayaan lainnya membantu untuk menghindari kesalahan mengevaluasi perilaku pasien berdasarkan harapan dan nilai budaya seseorang. Perawat yang mengetahui perbedaan budaya akan memiliki pemahaman yang lebih besar tentang nyeri pasien dan akan lebih akurat dalam mengkaji nyeri serta respon perilaku terhadap nyeri sehingga lebih efektif dalam menghilangkan nyeri pasien.

4) Lingkungan dan Individu

Lingkungan secara umum memberikan pengaruh seperti lingkungan yang asing, tingkat kebisingan yang tinggi, pencahayaan, dan aktivitas tinggi di lingkungan tersebut. Secara individu, dukungan dari keluarga dan orang terdekat menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi persepsi nyeri individu. Sebagai contoh, individu yang sendirian tanpa keluarga atau teman-temannya yang mendukungnya, cenderung merasakan nyeri yang lebih berat dibandingkan mereka yang mendapat dukungan dari keluarga dan orang - orang terdekat. Kehadiran orang tua merupakan hal khusus yang penting untuk anak-anak dalam menghadapi nyeri.

5) Ansietas dan Stress

Ansietas seringkali menyertai peristiwa nyeri yang terjadi. Ancaman yang tidak jelas asalnya dan ketidakmampuan mengontrol nyeri atau peristiwa disekelilingnya dapat memperberat persepsi nyeri. Sebaliknya, individu yang mempercayai bahwa mereka mampu mengontrol nyeri yang mereka rasakan akan mengalami penurunan rasa takut dan kecemasan yang akan menurunkan persepsi nyeri mereka.

Meskipun pada umumnya diyakinkan bahwa ansietas akan meningkatkan nyeri, mungkin tidak seluruhnya benar dalam semua keadaan. Riset tidak memperlihatkan suatu hubungan yang konsisten antara ansietas dan nyeri juga tidak memperlihatkan bahwa pelatihan pengurangan stress praoperatif menurunkan nyeri saat pasca operasi. Namun, ansietas yang relevan atau berhubungan dengan nyeri dapat meningkatkan persepsi pasien terhadap nyeri. Ansietas yang tidak berhubungan dengan nyeri dapat mendistraksi pasien dan secara actual dapat menurunkan persepsi nyeri. Secara umum, cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri adalah dengan mengarahkan pengobatan nyeri daripada ansietas.

f. Proses Terjadinya Nyeri

Menurut (Nurhanifah & Sari, 2022) proses terjadinya nyeri berdasarkan mekanisme nyeri adalah sebagai berikut:

1) Proses Transduksi

Reseptor sensoris merupakan ujung-ujung Serabut saraf bebas (aferen primer) yang disebut dengan nosiseptor, aktivasi nosiseptor dikaitkan dengan adanya kerusakan jaringan, akibat dari adanya stimulus noxious. Kerusakan jaringan yang terjadi akan mengaktifkan sinyal nosiseptif yang ditangkap oleh nosiseptor. Sinyal yang dijalankan oleh nosiseptor memiliki dua tipe serabut saraf, yaitu serabut C (serabut saraf dengan diameter lebih kecil yang tidak terbungkus mielin, konduksi lambat) dan serabut A (diameter lebih besar terbungkus mielin, dan memiliki kecepatan konduksi yang lebih tinggi).

Trauma pada jaringan menyebabkan kerusakan membran sel dan melepaskan mediator inflamasi kimiawi (prostaglandin, substansi P, bradykinin, histamin, serotonin

dan sitikonin. Beberapa mediator inflamasi tersebut berperan dalam aktivitas nosiseptor serta sebagian besar berperan dalam sensitisasi nosiseptor. Hal ini diaplikasikan saat terjadinya peningkatan eksitabilitas dan frekuensi pelepasan impuls tersebut. Saat terjadinya aktivitas nosiseptif, juga berperan dalam penyebab nosiseptis. Sensitisasi perifer oleh nosiseptor juga akan memperkuat penyaluran transmisi sinyal dan mengkontribusikannya sensitisasi sentral dan dapat menggambarkan keadaan klinis nyeri.

2) Proses Transmisi

Proses transmisi bermula pada impuls saraf yang berasal dari perifer (proses transduksi) dijalankan menuju medula spinalis dan beberapa tahap di otak yaitu:

a) Proses dari perifer ke medula spinalis

Kebanyakan impuls saraf sensori, dijalankan melalui sistem saraf (akson) pada neuron aferen primer di kornu dorsalis medula spinalis. Dimana, neuron aferen primer menyebarkan impuls saraf di medulla spinalis, yang menghasilkan *excitatory amino acids* (EAAs), seperti glutamat, aspartat, serta menghasilkan neuropeptida, yaitu substansi P, pada kontak sinaps antar sel. Aktivasi proyeksi neuron pada kornu dorsalis, membawa penyaluran sinyal nosiseptif ke otak.

b) Proses dari medula spinalis ke otak

Proses neurologis pada kornu dorsalis, yang diproyeksikan ke otak, ini dinamakan traktus asenden. Beberapa proyeksi neuron pada kornu dorsalis, menyalurkan sinyal nosiseptif ke thalamus, melalui traktus spinothalamikus. Beberapa sinyal

nosiseptif juga dijalurkan jaringan reticular, mesensepalon dan hipotalamus, melalui traktus spinoretikular, spinomesensepalikus dan spinohipotalamikus.

3) Proses modulasi Jalur Desenden

Modulasi dari penyaluran sinyal nosiseptif terjadi pada setiap level yaitu di perifer, spinal, dan supraspinal. Teori Melzack dan Wall's mengatakan, bahwa modulasi hanya sebagian reaksi inhibisi melalui jalur desenden dari otak. Namun saat ini, jalur desenden dari penyaluran impuls nyeri dapat berperan sebagai inhibitor dan fasilitator dari jalur desenden.

Beberapa regio di otak berkontribusi inhibitor pada jalur desenden melalui serabut saraf, yang menghasilkan mediator-mediator inhibitor, diantaranya endogenous opioid, serotonin, neuropeptin, dan GABA, dimana saat melakukan kontak sinaps dengan neuron-neuron lain pada kornu dorsalis.

4) Proses Persepsi

Persepsi nyeri merupakan perasaan yang tidak nyaman, berkaitan dengan bagian tubuh yang merasakan nyeri. Digambarkan sebagai sensasi yang tidak nyaman dan mengalami emosional yang buruk. Dinyatakan adanya suatu ancaman.

Termasuk sistem limbik dan partikel. Informasi nosiseptif dari proyeksi neuron pada kornu dorsalis, dibawah melalui talamus menuju kontralateral kortek somatosensori, yang memediasi informasi mengenai lokasi, intensitas dan kualitas dari nyeri itu sendiri. Talamus menyampaikan informasi nosiseptif ini menuju sistem limbik. Informasi ini juga berasal dari traktus spinoretikular

dan spinomesencephalicus yang memediasi perilaku nyeri itu sendiri. Yang pada akhirnya nyeri merupakan suatu persepsi yang subjektif dan berbeda pada setiap individu.

g. Cara Mengidentifikasi Nyeri

Menurut (Nurhanifah & Sari, 2022) identifikasi nyeri dapat dilihat melalui tanda dan gejala melalui bermacam-macam perilaku pasien. Secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis antara lain:

- 1) Respon suara berupa menangis, merintih, menarik nafas maupun menghembuskan nafas.
- 2) Respon ekspresi wajah seperti meringis, mengatupkan gigi, dahi berkerut, mata tertutup rapat atau terbuka, mengigit bibir maupun mengigit lidah.
- 3) Respon pergerakan tubuh seperti kegelisahan, mondar-mandir, bergerak menggosok atau berirama, bergerak melindungi bagian tubuh, immobilisasi maupun otot tegang.
- 4) Respon interaksi sosial seperti menghindari percakapan dan kontak social, berpusat pada aktivitas untuk mengurangi nyeri maupun disorientasi waktu.
- 5) Nyeri yang terjadi terkadang disertai aktivasi sistem saraf simpatis yang akan memperlihatkan tanda dan gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis dan dilatasi pupil.

h. Skala Atau Pengukuran Nyeri

Menurut (Olivia Tri Monica et al., 2022) skala pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scala (NRS)*. *Numeric Rating Scala (NRS)* adalah skala sederhana yang digunakan secara linear dan umumnya digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dalam

praktek klinis. NRS khas menggunakan skala 11 poin dimana titik akhirnya mewakili nyeri yang paling ekstrim.



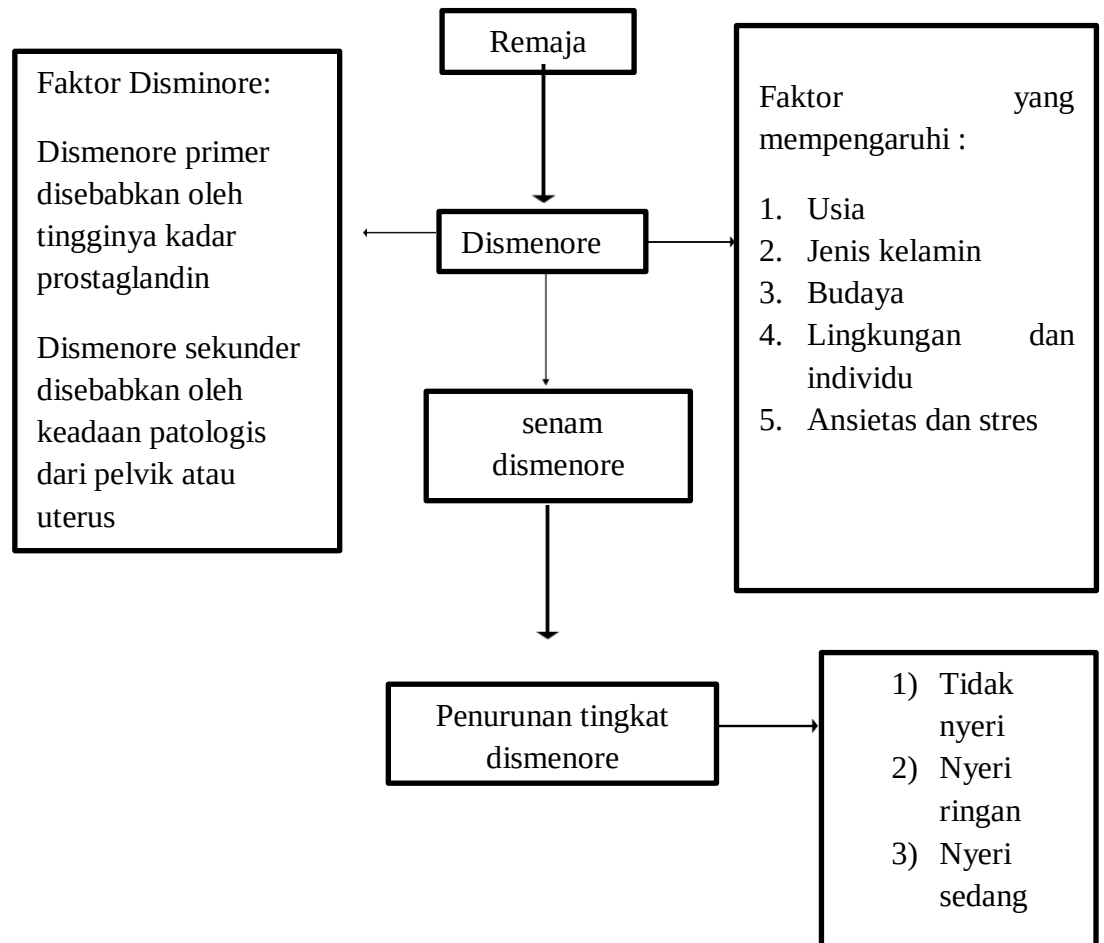
Gambar 2.1 Skala Nyeri

Riadi. Muchlisin, 2020

Keterangan skala nyeri sebagai berikut:

- 1) Skala 0: tidak nyeri.
- 2) Skala 1: nyeri sangat ringan.
- 3) Skala 2: nyeri ringan , ada sensasi seperti dicubit namun tidak begitu sakit.
- 4) Skala 3 : nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi.
- 5) Skala 4 : nyeri cukup mengganggu seperti nyeri sakit gigi.
- 6) Skala 5 : nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama.
- 7) Skala 6 : nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan.
- 8) Skala 7 : nyeri sudah mengakibatkan tidak bisa melakukan aktifitas.
- 9) Skala 8 : nyeri mengakibatkan tidak bisa berfikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku.
- 10) Skala 9 : nyeri mengakibatkan menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri.
- 11) Skala 10 : nyeri berada ditahap yang paling parah dan bisa menyebabkan tak sadarkan diri

F. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan mode konseptual tentang bagaimana teori terhubung dengan faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting (Sugiyono, 2017).

Kerangka konsep dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh senam disminore terhadap penurunan tingkat disminore. Adapun skema kerangka konsep yang dapat peneliti uraikan sebagai berikut:



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

H. Hipotesis

Hipotesa adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiric yang terkumpul (sugiyono, 2017).

Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Ha : Adanya pengaruh senam dismenore terhadap penurunan tingkat dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir tahun 2023.
- Ho : Tidak adanya pengaruh senam dismenore terhadap penurunan tingkat dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir tahun 2023

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan, *one group pre test and post test*. yaitu dalam rancangan ini dilakukan satu kelompok eksperimen dimana tidak menggunakan kelompok pembanding (control), namun sebelumnya kelompok tersebut sudah dilakukan observasi pre test sehingga peneliti dapat membandingkan perubahan setelah dilakukan eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri yang sudah menstruasi. Intervensi yang diberikan adalah diberikan perlakuan berupa senam disminore. *Outcomes* pengaruh senam *dismenore* terhadap penurunan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir Tahun 2024.

Tabel 3.1 Rencana Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Ekperimen	01	X	02

01: Sebelum melakukan senam *dismenore*

X : Perlakuan

02: Sesudah melakukan senam *dismenore* dengan lembar observasi

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMA Negeri 1 Rambah Hilir.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi & sampel dalam Penelitian

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian, populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua remaja putri kelas X, XI dan XII yang mengalami disminore di SMA Negeri 1 Rambah Hilir yang berjumlah 30 orang.

2. Teknik Sampeling

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *sampling jenuh* dimana semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 30 orang yang mengalami disminore dengan skala nyeri ringan pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir

Dengan memuat beberapa kriteria.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Remaja putri kelas 10, 11, 12 di SMA Negeri 1 Rambah Hilir
- 2) Remaja putri yang sudah menstruasi
- 3) Remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi skala nyeri ringan
- 4) Remaja putri yang tidak mengonsumsi obat saat nyeri menstruasi.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Remaja putri tidak dari SMA Negeri 1 Rambah Hilir
- 2) Remaja putri yang belum menstruasi
- 3) Remaja putri yang tidak sedang menstruasi
- 4) Remaja putri yang tidak mengalami nyeri menstruasi
- 5) Remaja putri yang mengonsumsi obat saat nyeri menstruasi.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang menjadikan variabel-variabel yang sedang diteliti menjadi bersifat operasional dalam kaitannya dengan proses pengukuran variable - variabel tersebut.

Table 3.2 Defisiensi Operasional Variable Independen dan Dependen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Variabel independent: Senam disminore	Senam disminore diberikan pada 3 hari sebelum dismenore. 30-60 menit	SOP pemberian senam disminore	-	-
2	Variabel dependen: Dismenore	Dismenorea adalah nyeri saat haid yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum haid , saat haid atau sesudah haid (Oktabela & Putri, 2019).	Lembar observasi	Rasio	Skala nyeri 0-10 .

E. Instrument/ Alat Penelitian Terdiri Dari:

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan oleh peneliti adalah lembar observasi

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan 2 cara:

- 1) Melakukan *pretest* untuk mengetahui skala nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir sebelum dilakukannya senam

disminore guna untuk menurunkan skala nyeri menstruasi pada penderita dismenore.

- 2) Melakukan *posttest* guna untuk melihat skala nyeri menstruasi yang dialami oleh penderita dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir setelah diberikan senam disminore.

G. Metode Pengolahan Data

Cara pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Melakukan pengecekan data pada lembar isian dan pastikan bahwa data yang dibutuhkan sudah lengkap.

- b. Pemberian Kode (*coding*)

Yaitu data yang terkumpul dengan cara memberi kode dalam bentuk angka.

- c. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Data yang dikumpulkan dengan lengkap dihitung sebagai variabel yang dibutuhkan, lalu dimasukkan dalam table distribusi frekuensi.

H. Analisis Data

Data yang dikumpulkan dianalisis dengan 2 metode yaitu menggunakan analisis univariat dan bivariate.

- a. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik di setiap variabel. Univariat yang di analisis dalam penelitian ini adalah menggambarkan intensitas skala nyeri menstruasi pada responden sebelum dan sesudah di lakukannya dengan menggunakan pengukuran skala numeric.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata kombinasi senam *dismenore* dengan tanpa senam *dismenore* terhadap skala nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir . Data dihasil penelitian , untuk itu analisa bivariate menggunakan uji T dependen dengan taraf signifikan 95% ($\alpha=0,05$), dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Bila $p \text{ value} < \alpha$ maka dinyatakan adanya perbedaan rata-rata nyeri menstruasi
- 2) Bila $p \text{ value} \geq \alpha$ maka dinyatakan tidak ada perbedaan rata-rata nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Rambah Hilir

I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian adalah kebidanan adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Dalam penelitian ini menggunakan prinsip :

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consen tersebut dilakukan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti, dampaknya, jika subjek bersedia responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati pasien.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity yaitu menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu (insial atau indentification number).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality yaitu dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik secara informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.