

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi merupakan luruhnya dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. Peristiwa ini terjadi setiap bulan yang berlangsung selama kurang lebih 3-7 hari, jarak satu haid ke haid berikutnya berlangsung kurang lebih 28 hari (antara 21-35) tetapi pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur (Adnyana, 2021).

Dismenore merupakan nyeri pada abdomen yang dirasakan sesaat sebelum atau pada saat menstruasi dan mengganggu aktivitas perempuan, bahkan sering kali mengharuskan penderita beristirahat dan meninggalkan pekerjaannya selama berjam-jam akibat dismenore. Dismenore adalah rasa sakit pada masa menstruasi yang cukup parah hingga bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Dismenore tumpul, berdenyut, mual, terbakar ataupun menusuk dan biasanya bersamaan dengan menorrhagia (Adnyana, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian dismenore cukup tinggi di seluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8-81%. Rata-rata di negara Eropa dismenore terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Di Amerika Serikat, dismenore diakui sebagai penyebab paling sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri (Desi Wildayani et al., 2024).

Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Febrina, 2021). Dismenorea terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74- 80% remaja mengalami dismenorea ringan, sementara angka kejadian endometriosis pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38%, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid, endometriosis ditemukan pada 67% kasus. Kelainan terjadi pada 60-70% wanita di Indonesia dengan 15% diantaranya mengeluh bahwa aktivitas mereka

menjadi terbatas akibat dismenorea (Desi Wildayani et al., 2024)

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018) pada remaja putri Pekanbaru, mayoritas remaja merasakan intensitas nyeri pada tingkat sedang yaitu 48,1%. Dismenore juga memberikan dampak yang buruk bagi mahasiswi, seperti mengganggu proses belajar mengajar, gangguan dalam berkonsentrasi serta gangguan melakukan aktifitas seperti biasanya. Hal ini tentu berpengaruh terhadap prestasi mahasiswi baik dalam bidang akademik maupun non akademi. (Lubis et al., 2023)

Dismenorea dapat dikurangi dengan tindakan farmakologi dan non-farmakologi. Sebagian besar perempuan yang mengalami dismenorea sering menggunakan obat merek dagang yang berfungsi sebagai analgetik seperti asam mefenamat, ibu profen, aspirin, paracetamol, diklofenak, dan lain - lain. Secara umum efek samping obat analgetik tersebut adalah gangguan pada saluran cerna, seperti mual, muntah, dispepsia, diare, dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung, serta eritema kulit dan nyeri pada kepala. Pengobatan non - farmakologi untuk mengurangi nyeri dismenorea diantaranya relaksasi, hipnoterapi, akupunktur dan lain-lain. Salah satu cara yang efektif untuk mencegah nyeri dismenorea ini adalah relaksasi dalam bentuk pijatan tangan atau massase. (Salsabila et al., 2021)

Endorphin massage adalah suatu metode sentuhan ringan yang pertama kali dikembangkan oleh Constance Palinsky dan digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik sentuhan ringan juga membantu menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Teknik sentuhan ringan ini mencakup pemijatan ringan yang bisa membuat bulu - bulu halus di permukaan kulit berdiri. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphin dan oksitosin yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit. (Sari Dewi & Dwi Mardiyah Ningsih, 2023).

Berdasarkan penelitian yang berjudul efektifitas massage endorphin terhadap penurunan nyeri dismninorea pada remaja putri Endorphin massage dapat mengurangi intensitas nyeri dismenorea sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari hari. Penurunan nyeri tergantung pada tingkat endorphine yang

dihasilkan. *Endorphine massage* terhadap penurunan nyeri disminore terjadi satu tingkat/level lebih ringan (nyeri sedang ke nyeri ringan) (Desi Wildayani et al., 2024).

Tempat penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu di S1 kebidanan fakultas ilmu kesehatan universits pasir pengaraian, Alasan peneliti memilih lokasi ini adalah karena berbagai alasan, diantaranya adalah sebagai berikut : seperti prevalensi dismenore yang mungkin tinggi di daerah tersebut, aksesibilitas responden yang mudah dijangkau, dan potensi untuk melakukan penelitian yang relevan dengan konteks lokal.

B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh *Endorphin Massage* terhadap skala nyeri pada Mahasiswa S1 kebidanan yang mengalami disminorea di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian Tahun 2025”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada pengaruh *Endorphin Massage* terhadap skala nyeri pada Mahasiswa S1 kebidanan yang mengalami disminorea di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian Tahun 2025?

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Intensitas nyeri dismenorea yang dialami sebelum dilakukan *Endorphin Masage* ada Mahasiwa s1 kebidanan kebidanan yang mengalami disminorea di Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraia 2025.
- 2) Mengidentifikasi Intensitas nyeri dismenore yang dialami oleh remaja sesudah dilakukan *Endorphin Massage* pada Mahasiwa s1 kebidanan kebidanan yang mengalami disminorea di Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian 2025.

- 3) Untuk mengetahui pengaruh *Endorphin Massage* terhadap skala nyeri pada Mahasiswa s1 kebidanan yang mengalami disminorea di Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengatasan nyeri pada saat Nyeri pada remaja, diharapkan adanya masukan dari peneliti, ataupun pembacanya, agar lebih luas wawasan dan pengetahuan

2. Secara Praktisi

a. Bagi S1 Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi pustaka, sebagai tambahan bacaan bagi mahasiswa, serta menambah wawasan dan informasi yang bermanfaat khususnya mengenai pengaruh *Endorphin Massage* pada Mahasiswa s1 kebidanan kebidanan yang mengalami disminorea di Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian 2025.

b. Bagi Remaja Putri Nyeri Haid

Menambah pengetahuan dan informasi untuk remaja putri nyeri dismenorea tentang apakah ada pengaruh *Endorphin Massage* pada Mahasiswa s1 kebidanan kebidanan yang mengalami disminorea di Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian 2025.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan masukan, tambahan pengetahuan dan memperluas wawasan dalam pembuatan karya ilmiah selanjutnya dengan ruang lingkup yang lebih luas

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Pengaruh massage endorphine terhadap penurunan nyeri dismenorea Padasiswi kelas VIII SMP PGRI Kasihan bantul yogyakarta	Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperimen one gruo pre post test design	nilai rata-rata sebelum dilakukan massage endorphine yaitu sebesar 5,07, sedangkan nilai rata-rata sesudah pemberian massage endorphine yaitu sebesar 2,40 artinya terjadi penurunan tingkat nyeri dismenorea. untuk tingkat nyeri dismenorea sebelum dan sesudah diberikan perlakuan sebesar 0,000	endorphin massage di lakukan kepada responden yang mengalami dismenore pada hari ke 1 atau 2, yang diberikan selama 10 menit, dan diberikan sebanyak 1 kali sehari baik pagi, siang maupun sore sesuai responden yang mengalami dismenore
Pengaruh pijat endorphine terhadap nyeri pada siswi yang mengalami dysmenorrhea di	Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperimen one gruo pre post test	Hasil dari analisis penelitian sebelum diberikan intervensi Rata-rata intensitas	Perbedaanya adalah dalam pengambilan sampel

smp negeri 2 majalengka kabupaten majalengka tahun 2020	design	nyeri (25,0%)Dan setelah di berikan intervensi rata- rata intensitas nyeri (45,0%) Nilai p yang di dapatkan adalah 0,05 dengan demikian maka terdapat pengaruh pijat endorphin pada terhadap nyeri siswi yang mengalami dysmenorrhea.
---	--------	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan perubahan dari masa anak –anak menuju dewasa dimulai dengan matangnya seksualitas. Pada fase remaja, individu akan mengalami menstruasi.(Aulia & Pinem, 2023). Menurut WHO (Who Health Organization) bahwa definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Serta individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan menjadi keadaan yang relative lebih mandiri.

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam sikap, dan perubahan fisik. Remaja pada tahap tersebut mengalami perubahan banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalahmasalah pada masa remaja.

1. Tahap Perkembangan Remaja Menurut

ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa:

1.) Remaja Awal (Early Adolescence) Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongandorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat

tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih - lebih ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

2) Remaja Madya (Middle Adolescence)

Tahap ini berusia 13-14 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan - kawan. Ia senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “narcistic”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat - sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai - ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari Oedipus Complex (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis.

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

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

2. Perkembangan Remaja

a. Perkembangan fisik

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada remaja. Kematangan seksual sering terjadi seiring dengan perkembangan seksual secara primer dan sekunder. Perubahan secara primer berupa perubahan fisik dan hormone penting untuk reproduksi, perubahan sekunder antara laki-laki dan perempuan berbeda. Pada anak perempuan tampak perubahan pada bentuk tubuh seperti tumbuhnya payudara dan panggul yang membesar. Puncak kematangan pada remaja wanita adalah ketika mendapatkan menstruasi pertama (menarche). Menstruasi pertama menunjukkan bahwa remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin wanita.

b. Perkembangan emosi

Perkembangan emosi sangat berhubungan dengan perkembangan hormon, dapat ditandai dengan emosi yang sangat labil. Remaja belum bias mengendalikan emosi yang dirasakannya dengan sepenuhnya.

c. Perkembangan kognitif

Remaja mengembangkan kemampuannya dalam menyelesaikan masalah dengan tindakan yang logis. Remaja dapat berfikir abstrak dan menghadapi masalah yang sulit secara efektif. Jika terlibat dalam masalah, remaja dapat mempertimbangkan beragam penyebab dan solusi yang sangat banyak

d. Perkembangan psikososial

Perkembangan psikososial ditandai dengan terikatnya remaja pada kelompok sebaya. Pada masa ini, remaja mulai tertarik dengan lawan jenis. Minat sosialnya bertambah dan penampilannya menjadi lebih penting dibandingkan sebelumnya. Perubahan fisik yang terjadi seperti berat badan dan proporsi tubuh dapat menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan seperti, malu dan tidak percaya diri. dimulaisekitar 14 hari setelahovulasi

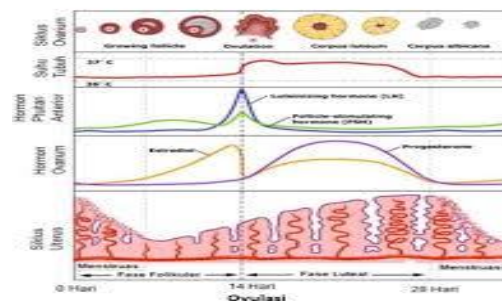
2. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Menstruasi merupakan peristiwa pengeluaran darah, mukus, dan sel – sel epitel dari uterus secara periodik. Dan Menstruasi merupakan proses alamiah dan fisiologis pada seorang wanita. Pada remaja awal, menstruasi kadang menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran, sebab ketika menstruasi datang biasanya disertai beberapa keluhan salah satunya adalah nyeri haid (Dismenore).(Sari Dewi & Dwi Mardiyah Ningsih, 2023) Menstruasi umumnya terjadi dengan interval setiap bulan selama periode reproduksi, kecuali selama kehamilan dan menyusui, peristiwa ini biasanya tersupresi. Lama rata - rata aliran menstruasi adalah lima hari dengan rentang tiga sampai empat hari) dan jumlah darah rata - rata yang hilang ialah 50 ml (rentang 20 sampai 80 ml), namun hal ini sangat bervariasi.

1. Siklus Menstruasi

Ada beberapa hormon yang memengaruhi terjadinya menstruasi yaitu:

1. Hormone GnRH (Gonadotropin Releasing Hormon)
2. FSH (Follicle Stimulating Hormone)
3. LH (Luteinizing Hormon)
4. Estrogen dan Progesteron



Gambar 2.1 Siklus Menstruasi

Adapun fase terjadinya menstruasi adalah sebagai berikut:

1. Pada fase ini dinding rahim akan mengalami peluruhan dan keluar melalui vagina dalam bentuk darah dengan kadar kekentalan yang berbeda - beda. Terkadang terdapat juga gumpalan - gumpalan darah dalam proses tersebut. Fase ini berlangsung selama 3-4 hari.

2. Fase Pasca Menstruasi

Fase ini terjadi selama kurang lebih 4 hari luka akibat peluruhan dinding rahim tersebut akan sembuh secara perlahan

3. Fase Poliferasi atau Pra-ovulasi

Fase ini terjadi setelah penyembuhan fase ini dinding rahim mengalami penebalan dengan pada tebal kurang 3,5 mm fase ini berlangsung dari hari ke 5 sampai hari ke 14 Pada fase ini leher rahim akan mengeluarkan lendir yang bersifat basah untuk menetralkan sifat asam yang dihasilkan oleh vagina. Penetrasi ini terjadi untuk memperpanjang hidup sperma sehingga pembuahan lebih mudah terjadi.

4. Fase Sekresi atau ovulasi

Fase ini terjadi pada hari ke-14 atau yang dikenal dengan masa subur, pada fase ini sel endometrium mengeluarkan glikogen dan kapur yang nantinya digunakan sebagai bahan makanan untuk telur yang sudah dibuahi. Pada fase ini ovum matang dan siap untuk dibuahi.

5. Fase Pascaovulasi Jika ovum tidak dibuahi maka hormone progesterone dan hormone estrogen mengalami kemunduran sehingga fase menstruasi terjadi kembali.

Siklus Haid Normal Pada umumnya perempuan mendapat mereka pada usia 10 sampai 16 tahun. Biasanya haid pertama disebut "Menarche" Siklus Haid Normal biasanya dihitung dari hari pertama perdarahan pada bulan sekarang sampai hari pertama perdarahan bulan berikutnya. Namun siklus menstruasi pada perempuan adalah 28-29 hari (Samsul, 2016). untuk

mengetahui bahwa siklus haid akan datang maka ada beberapa tanda yang dapat dilihat yaitu:

1. Punggung terasa kram dan kaku
2. Payudara terasa berat dan sensitive
3. Sakit kepala
4. Jerawat bermunculan
5. Pola tidur berubah
6. Mood tidak menentu
7. Tubuh terasa bengkak

Setelah perempuan mengalami menstruasi untuk pertama kalinya maka butuh waktu sekitar 3 tahun untuk memperoleh siklus haid yang teratur sementara siklus menstruasi setiap perempuan bermacam - macam dari siklus mulai 21 hari sampai 35 hari Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur.

1. Sedang menjalani pengobatan
2. Terlalu berat berolahraga
3. Kurang asupan kalori
4. Berat badan di bawah standar
5. Tidak seimbang hormone karena adanya kelainan pada kelenjar tiroid

6. Tubuh terlalu banyak memproduksi androgen Sebuah hormon yang membuat tubuh laki - laki berotot, menumbuhkan bulu-bulu pada wajah, suara menjadi berat serta tumbuhnya bulu - bulu kemaluan. Adapun siklus menstruasi normal dibagi menjadi 2 tahap yakni:

1. Praovulasi (pada hari pertama haid sampai saat ovulasi), lamanya tahap ini berubah-ubah setiap bulan dan antara Perempuan yang satu dengan yang

lainnya berbeda pula lamanya.

2. Pasca ovulasi (dari ovulasi sampai haid berikutnya), tahap ini adalah tahap yang sama yaitu rata-rata 14 hari (12-16 hari), jadi perbedaan panjang pendek siklus ditentukan oleh tahap praovulasi

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam siklus haid bulanan:

1. Tanggal Untuk lebih baiknya sebaiknya harus dicatat tanggal berapa haid datang dan berhenti.
2. Banyaknya menstruasi Apakah darah haid keluar dengan frekuensi yang sering atau jarang dibandingkan dengan biasanya
3. Pendarahan yang terjadi Jika terjadi pendarahan terdapat flek kecoklatan di antara masa haid ini menandakan adanya suatu keadaan.

2. Gangguan Menstruasi

a. Amenorea

adalah tidak terjadi atau terhentinya menstruasi. Amenorea diklasifikasikan menjadi amenorea primer dan amenorea sekunder. Kategori amenorea primer adalah jika wanita usia 16 tahun belum mengalami menstruasi. Amenorea primer sering disebabkan oleh abnormalitas struktur, seperti disgenesis gonad dan himen imperforata; abnormalitas kongenital, seperti ketiadaan vagina atau uterus; abnormalitas endokrin, seperti sindrom insensitivitas androgen, kegagalan ovarium prapubertas, hiperplasia adrenal kongenital, dan hipopituitarisme.

Amenore sekunder adalah suatu kondisi yang ditandai dengan tidak terjadi menstruasi selama 6 bulan pada wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi. Penyebab amenorea sekunder bias berupa kehamilan, gangguan makan, stress gangguan emosi, olahraga berat, tumor hipofisis atau hiperprolaktinemia, adhesi uterus, sindrom ovarium polikistik, gagal ovarium premature, radioterapi dan kemoterapi.

b. Menoragia

Menoragia adalah aliran darah menstruasi yang sangat banyak, biasanya lebih dari 7-8 hari, yang ditandai dengan kehilangan darah lebih dari 80-100 ml. Penyebab utamanya adalah tidak adekuatnya dukungan hormone untuk endometrium. Stimulasi estrogen yang konstan menghasilkan pertumbuhan endometrium yang banyak dan tidak normal, yang menyebabkan perdarahan yang lama atau pelepasan jaringan yang tidak teratur.

c. Hipomenore

Hipomenore merupakan aliran menstruasi yang sedikit, dalam waktu singkat, yang dapat disebabkan oleh disfungsi endokrin. Aliran menstruasi mungkin sedikit hanya berupa bercak darah selama 1 sampai 2 hari. Kontrasepsi oral seringkali menyebabkan menstruasi ringan karena dapat menyebabkan defisiensi estrogen relative atau menimbulkan pengaruh androgenic pada endometrium. Stenosis serviks juga dapat menyebabkan menstruasi ringan yang ditandai dengan bercak berwarna coklat tua dan kram. Penurunan berat badan dan ketidak adekuatan suplei protein.

d. Dismenorea

Dismenorea disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, dismenorea sering disebut sebagai “painful period” atau menstruasi yang menyakitkan (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015). Nyeri menstruasi terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Nyeri juga bisa disertai kram perut yang parah (Desi Wildayani et al., 2024). Kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim. Kontraksi otot yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otot - otot menegang dan menimbulkan kram atau rasa sakit atau nyeri.

Ketegangan otot ini tidak hanya terjadi pada bagian perut, tetapi juga pada otot-otot penunjang yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, paha hingga betis.

Proses ini sebenarnya merupakan bagian normal proses menstruasi, dan biasanya mulai dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 32-48 jam. Sebagian besar perempuan yang menstruasi pernah mengalami dismenoreia dalam derajat keparahan yang berbeda - beda. Dismenoreia yang dialami remaja umumnya bukan karena penyakit, dan disebut dismenoreia primer. Dismenoreia primer pada perempuan yang lebih dewasa akan makin berkurang rasa sakit dan nyerinya. Dismenoreia primer juga makin berkurang pada perempuan yang sudah melahirkan.

Pada wanita lebih tua, dismenoreia dapat disebabkan oleh penyakit tertentu, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenoreia yang disebabkan oleh penyakit disebut dismenoreia sekunder. Berbeda dengan dismenoreia primer, rasa sakit dan nyeri pada dismenoreia sekunder biasanya berlangsung lebih lama dari pada dismenoreia primer. Nyeri karena dismenoreia sekunder biasanya dimulai beberapa hari sebelum menstruasi, makin lama akan makin terasa nyeri selama menstruasi berlangsung, dan biasanya baru hilang beberapa hari setelah menstruasi selesai. Apabila pada dismenoreia primer, rasa sakit akan makin berkurang seiring dengan makin bertambahnya umur, pada dismenoreia sekunder, makin bertambah umur biasanya makin bertambah parah

Penyebab Disminore.

1. Dismenoreia primer

Sebagaimana yang sudah disampaikan, dismenoreia primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat

intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Dismenorea primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin.

2. Dismenorea sekunder

Dismenorea sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenorea sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya.

A. Fibroid adalah pertumbuhan jaringan di luar, di dalam, atau pada dinding rahim. Banyak kasus fibroid yang tidak menimbulkan gejala, artinya perempuan yang memiliki fibroid tidak merasakan gangguan atau rasa sakit yang nyata. Gejala fibroid bisa muncul atau tidak bergantung pada lokasi, ukuran dan jumlah fibroid. Fibroid yang terdapat pada dinding rahim dapat menyebabkan rasa sakit dan nyeri yang parah. Fibroid yang menimbulkan gejala biasanya ditandai dengan perdarahan menstruasi yang berat, durasi atau periode menstruasi lebih dari satu minggu, sakit atau pegal pada panggul, dan sering berkemih.

B. Endometriosis adalah suatu kelainan di mana jaringan dari lapisan dalam dinding rahim atau endometrium tumbuh di luar rongga rahim. Lokasi endometriosis yang paling sering adalah pada

organorgan di dalam rongga panggul (pelvis), seperti indung telur (ovarium), dan lapisan yang melapisi rongga abdomen (peritoneum), atau pada tuba fallopii dan disamping rongga rahim. Jaringan tersebut juga mengalami proses penebalan dan luruh, sama dengan endometrium normal yang terdapat di dalam rongga rahim. Tetapi karena terletak di luar rahim, darah tersebut akhirnya mengendap dan tidak bisa keluar. Perdarahan ini menimbulkan rasa sakit dan nyeri, terutama di sekitar masa menstruasi. Endapan perdarahan tersebut juga akan mengiritasi jaringan di sekitarnya, dan lama-kelamaan jaringan parut atau bekas iritasi pun terbentuk. Rasa sakit luar biasa saat menstruasi yang menjadi gejala utama penyakit ini dapat dikurangi dengan obat pereda sakit atau terapi hormon. Penanganan dengan operasi juga bisa dilakukan untuk mengangkat jaringan endometriosis, terutama untuk penderita yang berencana untuk memiliki anak

C. Adenomiosis adalah adalah suatu keadaan dimana jaringan endometrium tumbuh di dalam dinding otot rahim. Biasanya terjadi di akhir masa usia subur dan pada wanita yang telah melahirkan.

D. Kehamilan ektopik adalah kehamilan yang berkembang di luar rahim, biasanya di dalam tuba fallopii. Situasi ini membahayakan nyawa karena dapat menyebabkan pecahnya tuba fallopii jika kehamilan berkembang. Penanganannya harus dilakukan dengan cara operasi atau melalui obat-obatan.

Cara mengatasi atau mencegahnya

Dismenorea primer dapat diperingan gejalanya dengan obat penghilang nyeri/anti-inflamasi seperti ibuprofen, ketoprofen, naproxen, dan obat analgesik-antiinflamasi lainnya. Obat-obat analgesik ini akan mengurangi produksi prostaglandin. Berolah raga dan banyak bergerak akan memperlancar aliran darah dan tubuh akan terangsang untuk memproduksi endorfin yang bekerja mengurangi rasa sakit dan menimbulkan rasa gembira. Kompres dengan botol air

panas dan mandi air hangat juga dapat mengurangi rasa sakit. Jika suka, cobalah diurut atau dipijat dengan tekanan ringan, jangan terlalu keras, untuk membantu menghilangkan rasa pegal pada otot-otot tubuh Anda. Berbaring pada satu sisi tubuh Anda, lalu tarik lutut sampai ke batas dada, lakukan beberapa kali. Ini akan membantu meringankan rasa sakit dan pegal pada punggung. Makan makanan bergizi dan hindari konsumsi garam dan kafein. Bila nyeri menstruasi tidak hilang dengan obat pereda nyeri atau cara-cara yang sudah disebutkan tadi, maka sebaiknya Anda berkonsultasi kepada dokter. Beliau mungkin akan memberikan obat-obat yang lebih kuat daya kerjanya atau mungkin akan memberikan terapi hormonal, atau akan melakukan pemeriksaan yang lebih intensif untuk menemukan sumber masalah, sehingga dapat menyarankan penanganan yang lebih tepat.

e. Endometriosis

Endometriosis dicerminkan oleh keberadaan dan pertumbuhan jaringan endometrium di luar uterus. Jaringan tersebut mungkin tertanam di ovarium, kavum douglasi, ligament uteroskrum, septum rectovaginal, sigmoid kolon, ligament rotundum, peritoneum pelvis, atau kandung kemih. Gejala bervariasi di antara wanita dan berubah seiring perjalanan waktu. Gejala utamanya adalah dismenore sekunder. Wanita juga mengeluh nyeri defekasi pada sekitar waktu siklus menstruasi, pelvis terasa berat, dan nyeri menyebar ke dalam paha.

f. Premenstrual Syndrome (PMS)

Sindrom pramenstruasi dimulai pada fase luteal, yakni pada sekitar hari ke 7 dan ke-10 sebelum menstruasi dan berakhir dengan awitan menstruasi. Gejala negatif berhubungan dengan edema (abdomen kembung, pelvis penuh, edema pada ekstremitas bawah, nyeri tekan pada perut bawah dan peningkatan berat badan atau ketidakstabilan emosi (depresi, tiba-tiba menangis, iritabilitas, sering panik, dan tidak mampu berkonsentrasi). Nyeri kepala, kelelahan, dan nyeri punggung

merupakan gejala umum.

1. Pengertian Disminorea

Nyeri kepala, kelelahan, dan nyeri punggung merupakan gejala umum. Disminorea atau menstruasi yang menimbulkan nyeri merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami oleh wanita dari berbagai tingkat usia. Disminorea dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum awitan atau selama menstruasi yang berlangsung selama satu atau beberapa hari selama menstruasi. Banyak wanita yang merasakan ketidaknyamanan pada awitan menstruasi, tetapi tingkat ketidaknyamanannya disminorea jauh lebih tinggi, dengan nyeri yang sering kali dirasakan di punggung bagian bawah dan menjalar kebawah hingga ke bagian atas tungkai. Disminorea ada 2 macam yaitu disminorea primer dan disminorea sekunder. Disminorea primer adalah disminorea yang tanpa adanya kelainan pada alat genitalia. Disminorea sekunder adalah disminorea dengan adanya kelainan pada alat genitalia, seperti adanya tumor, radang. (Gunawati & Nisman, 2021)

1. Klasifikasi Disminorea

a. Disminorea Primer

Disminorea Primer terjadi, jika tidak ada penyakit organik, biasanya dari bulan keenam sampai tahun kedua setelah menarche. Disminore ini seringkali hilang pada usia 25 tahun atau setelah wanita hamil dan melahirkan pervaginam. Nyeri dimulai beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan awitan menstruasi dan berlangsung selama 48 sampai 72 jam. Nyeri, yang berlokasi di area suprapubis, dapat berupa nyeri tajam, dalam, kram, tumpul atau sakit. Sering kali terdapat sensasi penuh di daerah pelvis atau sensasi mulas yang menjalar ke paha bagian dalam dan area lumbo sakralis.

Selama fase letual dan aliran menstruasi berikutnya, prostaglandin F2 alfa (PGF2) disekresi. Pelepasan PGF2 yang berlebihan meningkatkan amplitude dan frekuensi kontraksi uterus dan menyebabkan vasospasme arteriol uterus, sehingga menyebabkan iskemia dan kram abdomen bawah yang bersifat siklik. Responsis tematik terhadap PGF2 meliputi nyeri punggung,

kelemahan, pengeluaran keringat, gejala system saraf pusat (pusing sinkop, nyeri kepala, dan konsentrasi buruk).

b. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder terjadi akibat penyakit panggul organik, seperti endometriosis, PID, stenosis serviks, kista ovarium, mioma uterus, malformasi kongenital, pemakaian AKDR, atau trauma. Pada umumnya nyeri dirasakan lebih dari 2 sampai 3 hari selama menstruasi berlangsung. Penderita dismenore sekunder biasanya adalah wanita yang pernah memiliki pola menstruasi normal dan mereka umumnya berusia lebih tua dibandingkan penderita dismenore primer.

2. Faktor Penyebab Dismenorea

wanita yang beresiko mengalami dismenorea meliputi wanita yang merokok, wanita yang berminum alkohol atau soda selama menstruasi (soda cenderung untuk memperpanjang nyeri haid), wanita yang mengalami menstruasi sebelum usia 11 dan ada riwayat nyeri menstruasi pada keluarga. dalam penelitiannya menyatakan bahwa latihan fisik memiliki pengaruh yang positif terhadap kejadian dismenorea. terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dismenorea antara lain:

a. Faktor Kejiwaan (Stres)

Pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore. Dismenorea primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut, mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenorea . Wanita mempunyai emosional yang tidak stabil, sehingga mudah mengalami dismenorea primer. Faktor kejiwaan, bersamaan dengan dismenorea akan menimbulkan gangguan tidur (insomnia).

b. Faktor Konstitusi

Faktor konstitusi berhubungan dengan faktor kejiwaan sebagai penyebab timbulnya disminore primer yang dapat menurunkan ketahanan seseorang terhadap nyeri. Faktor ini antara lain:

1) Anemia

Anemia adalah defisiensi eritrosit atau hemoglobin atau dapat keduanya hingga menyebabkan kemampuan mengangkat oksigen berkurang. Sebagian besar penyebab anemia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, sehingga disebut anemia kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi ini dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan baik sel tubuh maupun sel otak dan dapat menurunkan daya tahan tubuh seseorang, termasuk daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri.

2) Penyakit menahun

Penyakit menahun yang diderita seorang perempuan akan menyebabkan tubuh kehilangan terhadap suatu penyakit atau terhadap rasa nyeri. Penyakit yang termasuk penyakit menahun dalam hal ini adalah asma dan migrain.

c. Faktor Endokrin

Dismenorea primer merupakan akibat dari kontraksi uterus yang berlebih. Faktor endokrin mempunyai hubungan dengan tonus dan kontraktilitas otot usus. Penyebab dismenorea primer yang paling utama hubungannya dengan faktor endokrin adalah hormon estrogen, progesteron dan prostaglandin. Satu hari menjelang ovulasi hormon estrogen akan turun, dan diikuti kenaikan prostaglandin (PG) oleh endometrium, terutama PGF₂-alfa, yang menyebabkan kontraksi otot -otot polos uterus. Jika jumlah PG yang dihasilkan berlebihan dan dilepaskan kedalam sirkulasi atau peredaran darah, maka selain dismenorea akan dijumpai pula gejala - gejala umum, seperti diare, mual, dan flushing.

d. Faktor Pengetahuan

Dismenorea yang timbul pada remaja putri merupakan dampak dari kurangnya pengetahuannya mereka tentang dismenorea, terlebih jika mereka tidak mendapatkan informasi tersebut sejak dini. Kecemasan akan melanda mereka dan mengakibatkan penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya membuat nyeri haid menjadi lebih berat. Penanganan yang kurang tepat akan membuat remaja putri selalu mengalami setiap siklus menstuasinya.

e. Faktor Aktivitas

Emosional yang tertekan dan suasana hati yang murung akan mempengaruhi aliran darah dan dapat menyebabkan terjadinya dismenorea. Dismenorea ini yang memaksa wanita untuk beristirahat dikarenakan rasa nyeri pada saat menstruasi.

f. Faktor Status Gizi

Status gizi yang kurang atau terbatas (Underweight) selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik.

3 Penatalaksanaan Dismenore

Terapi farmakologi yang dapat diberikan pada penderita dismenore primer, yaitu konsumsi analgesic sebelum kram mulai, untuk mengantisipasi rasa tidaknyaman, sangat dianjurkan. Aspirin inhibitor prostaglandin ringan, dapat diminum sesuai dosis yang dianjurkan. Setiap 4 jam. Antagonis prostaglandin lainnya yang bermanfaat lainnya termasuk ibuprofen (Motrin), naproxen, alleve, anaprox, Naprosyn, dan asam mefenamik (ponstel). Biasanya medikasi ini akan ditoleransi dengan baik, tetapi beberapa wanita mengalami efek samping gastrointestinal. Kontra indikasi mencakup alergi, riwayat ulkus peptikum, sensitivitas terhadap medikasi seperti aspirin, asma dan kehamilan.

Terapi spesifik untuk dismenore sekunder tergantung pada penyebabnya. Dismenorea kibat pemakaian AKDR dapat diterapi dengan menggunakan Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs: Aspirin, diclofenac, ibuprofen, indomethacin), karena nyeri disebabkan oleh peningkatan prostaglandin. NSAID sementara dapat sangat bermanfaat bagi penderita mioma uterus, tetapi pembedahan dilakukan jika terdapat abnormalitas anatomi dan structural.

Penatalaksanaan non farmakologi berupa panas (kompres panas dan mandi air panas) masase, distraksi, latihan fisik, dan tidur cukup untuk meredakan dismenore primer bagi beberapa wanita. Pengubahan diet mengurangi garam dan peningkatan penggunaan diuretic alami seperti asparagus atau daun sup, dapat membantu mengurangi edema dan rasa tidaknyaman yang timbul.

strategi non-farmakologi meliputi panas (mandi air hangat, kompres hangat pada perut atau punggung, minum air hangat) masase (menggosok punggung atau masa sedominal), latihan ringan mengurangi stress dan teknik relaksasi, pendidikan dan penentruman hati, dan strategi pengajaran yang focus pada pengembangan sikap positif menjelang menstruasi.

2. Pengertian Nyeri

Nyeri pada saat menstruasi atau haid sering dikeluhkan seorang wanita sebagai sensasi tidak nyaman, bahkan karena timbulnya nyeri tersebut dapat mengganggu aktivitas dan memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutinnya selama beberapa jam atau beberapa hari. Karakteristik nyeri ini sangat khas karena muncul secara reguler dan periodik menyertai menstruasi yaitu rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid disertai mual disebabkan kan meningkatnya kontraksi uterus.(Putri & Khairani, 2022) dan nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering

disebut dengan istilah distruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuktusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual.

1. Sifat nyeri Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. menemukan empat atribut pasti untuk pengalaman nyeri, yaitu: nyeri bersifat individual, tidak menyenangkan, merupakan suatu kekuatan yang mendominasi, bersifat tidak berkesudahan nyeri dalam segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri. Apabila seseorang merasa nyeri, maka perilakunya akan berubah.

Tindakan utama massage dianggap menutup gerbang untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada system saraf. Selanjutnya, rangsangan taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek massage untuk mengendalikan nyeri. Endorphin memengaruhi transmisi impuls yang di interpretasikan sebagai rasa nyeri. Endorphin dapat berupa neurotransmitter yang dapat menghambat transmisi atau pengiriman pesan nyeri. Keberadaan Endorphin pada sinaps sel saraf menyebabkan penurunan sensasi nyeri. Kadar Endorphin berbeda antara satu orang dengan orang lain.

Orang yang memiliki kadar Endorphin tinggi lebih sedikit mengalami nyeri, dan sebaliknya orang yang memiliki kadar Endorphin rendah akan mengalami tingkat nyeri yang sangat tinggi. Beberapa tindakan pereda nyeri dapat bergantung pada Endorphin yang dapat dilakukan dengan cara massage (pijatan) di daerah tubuh yang dapat merangsang atau melepaskan hormon Endorphin untuk mengurangi nyeri.

2. Teori - teori Nyeri

a. Teori Spesivitas (Specivicity Theory)

Teori Spesivitas ini diperkenalkan oleh Descartes, teori ini menjelaskan bahwa nyeri berjalan dari reseptor - reseptor nyeri yang spesifik melalui jalur neuroanatomik tertentu ke pusat nyeri di otak. Teori spesivitas ini tidak menunjukkan karakteristik multidimensi dari nyeri, teori ini hanya melihat nyeri secara sederhana yakni paparan biologis tanpa melihat variasi dari efek psikologis individu.

b. Teori Pola (Pattern theory)

Teori Pola diperkenalkan oleh Goldscheider pada tahun 1989, teori ini menjelaskan bahwa nyeri disebabkan oleh berbagai reseptor sensoris yang dirangsang oleh pola tertentu, dimana nyeri ini merupakan akibat dari stimulasi reseptor yang menghasilkan pola dari implus saraf. Pada sejumlah causalgia, nyeri fantom dan neuralgia, teori pola ini bertujuan untuk menimbulkan rangsangan yang kuat yang mengakibatkan berkembangnya gaung secara terus menerus pada spinal cord sehingga saraf transmisi nyeri bersifat hypersensitif yang mana rangsangan dengan intensitas rendah dapat menghasilkan transmisi nyeri.

c. Teori Pengontrol Nyeri (Theory Gate Control)

Teori gate control dari Melzack dan Wall (1965) menyatakan bahwa implus nyeri dapat diatur dan dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat, dimana implus nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan implus dihambat saat sebuah pertahanan tertutup.

d. Endogenous Opiat Theory

Teori ini dikembangkan oleh Avron Goldstein, ia mengemukakan bahwa terdapat substansi seperti opiat yang terjadi selama alami didalam tubuh, substansi ini disebut endorphine. Endorphine mempengaruhi transmisi implus yang diinterpretasikan sebagai nyeri. Endorphine kemungkinan bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat transmisi

dari pesan nyeri

3. Klasifikasi Nyeri

a. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Durasi

1) Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung untuk waktu yang singkat. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang lebih 6 bulan) dan akan menghilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak pulih kembali.

2) Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan yang intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu, Nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan

b. Klasifikasi Nyeri

Berdasarkan Asal

1) Nyeri *Nosiseptif*

Nyeri nosiseptif merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau sensitivitas nosiseptor perifer yang merupakan reseptor khusus yang mengantarkan stimulus noxious (Andarmoyo, 2013). Nyeri nosiseptor ini dapat terjadi karena adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain.

2) Nyeri *neuropatik*

Nyeri neuropatik merupakan hasil suatu cedera atau abnormalitas yang didapat pada struktur saraf perifer maupun sentral, nyeri ini lebih sulit diobati.

Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Lokasi

a. *Supervicial* atau *kutaneus* Nyeri *supervisial* adalah nyeri yang

disebabkan stimulus kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung sebentar dan berlokalisasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam. Contohnya tertusuk jarum suntik dan luka potong kecil atau laserasi.

b. **Viseral** Dalam Nyeri viseral adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal. Nyeri ini bersifat difusi dan dapat menyebar ke beberapa arah. Nyeri ini menimbulkan rasa tidak menyenangkan dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Contohnya sensasi pukul (*crushing*) seperti *angina pectoris* dan sensasi terbakar seperti pada ulkus lambung.

c. **Nyeri Alih (Referred pain)** Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri viseral karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Karakteristik nyeri dapat terasa di bagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik. Contohnya nyeri yang terjadi pada infark miokard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, batu empedu, yang mengalihkan nyeri ke selangkangan.

d. **Radiasi Nyeri** radiasi merupakan sensasi nyeri yang meluas dari tempat awal cedera ke bagian tubuh yang lain. Karakteristik nyeri terasa seakan menyebar ke bagian tubuh bawah atau sepanjang sebagian tubuh. Contoh nyeri punggung bagian bawah akibat diskusi intervertebral yang ruptur disertai nyeri yang meradiasi sepanjang tungkai dari iritasi saraf skiatik.

5. Skala Pengukuran Intensitas

Nyeri Intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dengan intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang individu, pengukuran nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dengan intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda.

Skala intensitas nyeri sebagai berikut:



gambar 2.2 Numeral Rating Scale (NRS)



Keterangan :

- a) Skala 0, tidak nyeri
- b) Skala 1, nyeri sangat ringan
- c) Skala 2, nyeri ringan. Ada sensasi seperti dicubit, namun tidak begitu sakit
- d) Skala 3, nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi
- e) Skala 4, nyeri cukup mengganggu (contoh: nyeri sakit gigi)
- f) Skala 5, nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama
- g) Skala 6, nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan
- h) Skala 7, nyeri sudah membuat Anda tidak bisa melakukan aktivitas
- i) Skala 8, nyeri mengakibatkan Anda tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku

- j) Skala 9, nyeri mengakibatkan Anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri
- k) Skala 10, nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan Anda tak sadarkan diri

6. Pengertian *Endorphin Massage*

Endorphin massage adalah suatu metode sentuhan ringan yang pertama kali dikembangkan oleh Constance Palinsky dan digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik sentuhan ringan juga membantu menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Teknik sentuhan ringan ini mencakup pemijatan ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus di permukaan kulit berdiri.(Hasrawati, 2022).Nyeri Intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan Endorphin (Massage) merupakan cara lembut dan halus rileks dan nyaman saat menstruasi endorphin message adalah terapi yang memiliki aturan tersendiri dan melibatkan penggunaan sentuhan untuk merilekskan atau menstimulasi kesejahteraan fisiologis dan psikologis, baik dengan minyak tanpa minyak esensial. Massase dapat mengurangi nyeri karena reseptor sentuhan mencapai otak sebelum reseptor nyeri; untuk mengurangi stress, ansietas dan depresi dan menstimulasi fungsi imun.

Endorphin message adalah hormone alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorphin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Endorphin juga dapat diproduksi secara alami dengan cara melakukan pernafasan dalam. Endorphin adalah bentuk massase dengan menggunakan telapak tangan yang member tekanan lembut keatas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang Kata “Endorphin” yang berarti “stroke”, atau “skim over”*Endorphin Massage* merupakan salah satu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri. Gerakan Endorphin adalah stroke yang relative lambat dan lancar terus menerus dengan menggunakan telapak tangan. Endorphin dilakukan dengan memijat

tenang berirama, bertekanan lembut ke arah distal atau bawah. Jari-jarinya umumnya disatukan dan dibentuk ke kontur tubuh klien dengan santai. Meskipun jari-jarinya mendahului telapak tangan saat digerakan di sepanjang tubuh dan menerapkan beberapa tekanan, sebagian besar tekanan selama gerakan ini diterapkan oleh telapak tangan. *Massase Endorphin* dapat juga dilakukan di punggung. *Endorphin Massage* dilakukan kepada responden yang mengalami dismenore pada hari ke 1 atau 2, yang diberikan selama 10 menit, dan diberikan sebanyak 1 kali sehari baik pagi, siang maupun sore sesuai responden yang mengalami dismenore Tujuan utamanya adalah relaksasi

1. Manfaat Endorphin

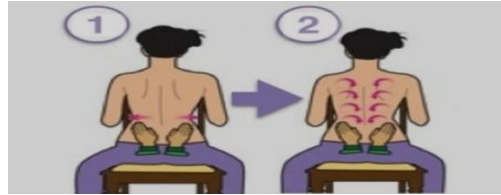
Endorphin Massage bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberitekanan, dan menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Endorphin* merupakan teknik mesase yang aman, mudah, tidak perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain keuntungan *Endorphin massage* yaitu dapat merangsang para simpatis system saraf dan membangkitkan respon relaksasi serta meningkatkan kembali aliran vena. *endorphin* pada punggung selama 3 sampai 10 menit dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernafasan dan merangsang produksi hormon *endorphin* yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah. Tubuh menghasilkan *endorphin* yang berbeda beda manfaat dan kegunaan dari *endorphin massage*, dapat mengontrol rasa sakit yang menetap dalam tubuh, mengendalikan emosi, frustrasi, rasa stress yang dialami, membuat lebih rileks sehingga dapat mengurangi perasaan tidak nyaman selama menstruasi, meningkatkan system kekebalan tubuh.

2. Teknik Endorphin Massage

ada dua cara teknik pijat *endorphin*:

1) Teknik pijat dengan menggunakan dua tangan Teknik ini dapat dilakukan dengan. Letakan masing-masing telapak tangan anda pada masing-masing sisi samping tulang belakang, dan gerakanlah ke arah atas, sambil

menjaga agar kedua telapak tangan tetap sejajar, setelah mencapai punggung atas, belokan tangan melintang ke arah luar di sepanjang bahu, seolah-olah sedang menggambarkan sisi atas bentuk jantung/hati.



gambar 2.3 Endorphine message dengan kedua tangan

2) Teknik pijat dengan menggunakan satu tangan

Teknik tekan lalu lepas untuk memijat punggung ke arah atas, teknik ini dapat dilakukan dengan menekan ujung-ujung jari anda dengan kuat pada punggung, lalu melepaskannya dengan cepat. Saat tekanan dilepaskan. Otak pasangan klien anda akan melepaskan senyawa kimia yang membuatnya merasa nikmat. Teknik ini dapat dilakukan dengan bantuan orang lain (keluarga atau petugas kesehatan) dengan menggunakan ujung-ujung jaritangan melakukan usapan pada punggung secara ringan, tegas, konstan, dan lambat membentuk pola gerakan seperti angka delapan.

1. Tulang ekor (sacrum)

- Menggunakan 1 tangan
- Dimulai dari sacrum melingkar
- 2-3 x pijatan gambar



Gambar2.4 Endorphine message tulang ekor

2. Pantat

- Umbalke 5
- Menggunakan 2 tangan
- 2-3 x pijatan



gambar 2.5 Endorphine message pantat

3. Punggung belakang

- a. Menggunakan 2 tangan
- b. Melingkar bahu kiri dan kanan
- c. 2-3 x pijatan



gambar 2.6 Endorphine message punggung belakang

4. Bahu

- a. Menggunakan 2 tangan
- b. Melingkari kedua sisi bahu
- c. 2-3 x pijatan



gambar 2.7 Endorphine message bahu

3. Mekanisme *Endorphin massage*

Endorphin massage merupakan metode pemijatan dengan teknik sentuhan ringan untuk mengelola rasa sakit, membantu memberikan rasa tenang dan rasa nyaman, pada saat menstruasi. Penggunaan endorphin dan massage menggambarkan Gate Control Theory. Serabut rasa sakit yang membawa stimulasi rasa sakit ke otak lebih kecil dan sensasinya bergerak lebih lambat dari pada serat sentuh, yang berukuran besar. Saat sentuhan dan nyeri dirangsang secara bersamaan, sensasi sentuhan berpindah ke otak dan “menutup gerbang” di otak, membatasi jumlah rasa sakit yang dirasakan oleh otak. Sentuhan mungkin juga mencakup terapi melawan tekanan, backrubs, terapi panas/dingin dan bahkan akupunktur.

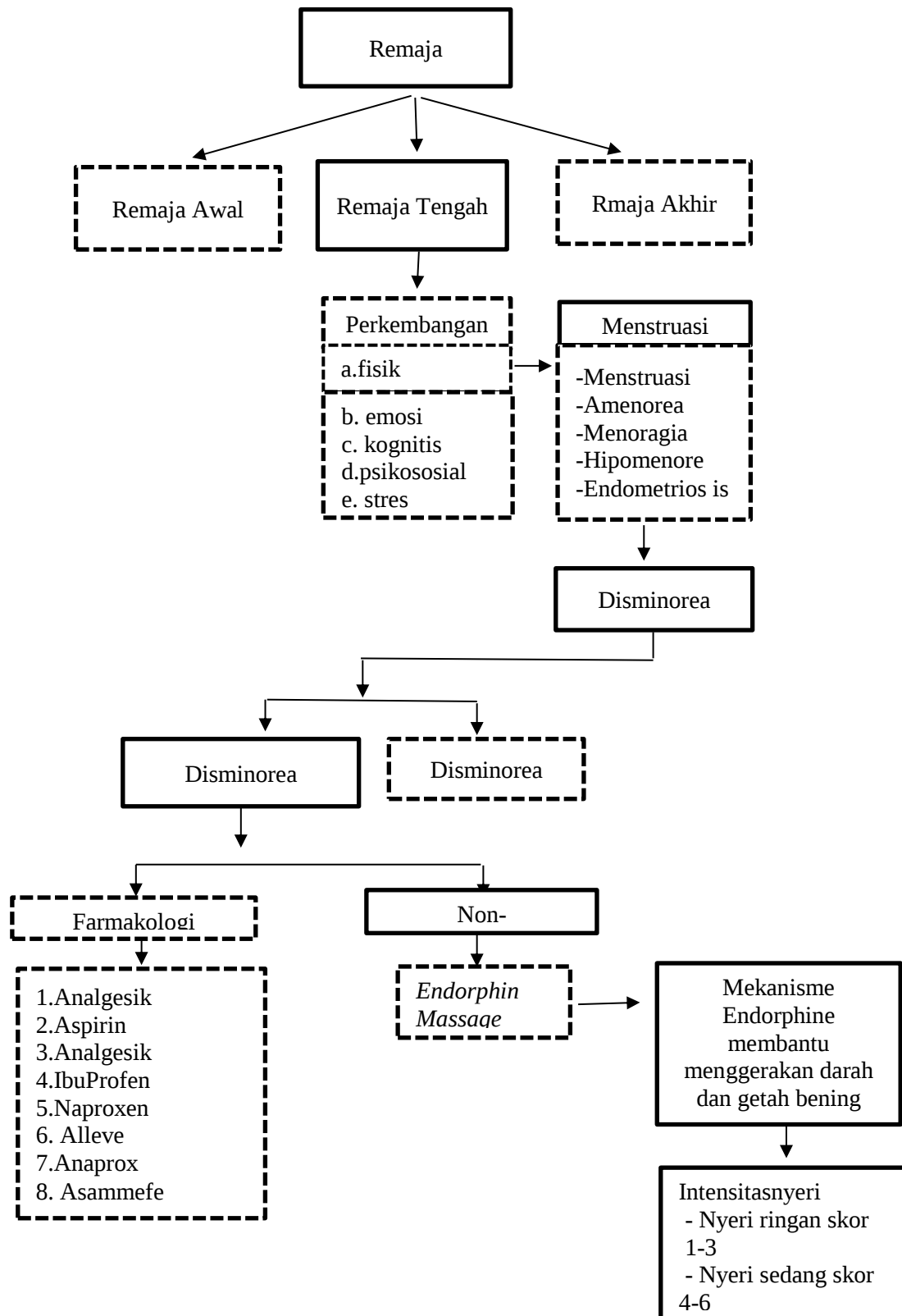
Efek mekanis atau fisik endorphin termasuk membantu menggerakkan darah dan getah bening secara lebih efisien. Aturan umum dengan endorphin adalah melakukan stroke secara centripetally, atau kearah jantung (sepanjang vena return). Ini membantu membawa nutrisi, dan mengeluarkan racun dari

berbagai organ dan otot. Endorphin bias sangat efektif dalam mengurangi rasa sakit. Nyeri sering diproduksi oleh edema, atau penumpukan cairan, yang menghasilkan tekanan didalam jaringan dan menyebabkan rangsangan reseptor nyeri (nociceptors). Aliran vena yang meningkat akibat pijatan dapat mengurangi tekanan ini dengan membantu menguras cairan. Pengurangan, atau bahkan penghapusan rasa sakit, juga berasal dari fakta bahwa stroke endorphin merangsang pelepasan obat prnghilang rasa sakitalami (endorphine) dan membantu menghambat implus rasa sakit.

Endorphin juga merangsang ujung saraf, yang pada gilirannya, memiliki efek tidak langsung pada area tubuh lainnya. Hal ini dilakukan melalui system saraf otonom, yang pada bagiannya, menginervasi otot jantung dan polos, berbagai kelenjar dan saluran cerna. Efek reflex ini dapat mempengaruhi pelepasan bahan kimia dan hormone kedalam system yang mendorong relaksasi, seperti berbagai neurotransmitter, vasopressin dan oksitocin. Ini juga bias membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi stress .

B. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori



Keterangan

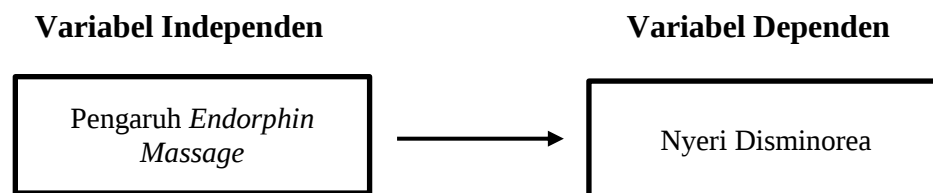
: Di teliti

→ : Tidak Di teliti

: Mempengaruhi

C. Kerangka Konsep

Skema 2.2 Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu asumsi pernyataan hubungan antar dua variabel atau lebih yang di harapkan dapat menjawab pertanyaan penelitian.

Ha : Ada pengaruh ada pengaruh *Endorphin Massage* terhadap skala nyeri pada mahasiwi s1 kebidanan yang mengalami nyeri disminorea di fakultas ilmu kesehatan universitas pasir pengataian tahun 2024.

Ho : Tidak ada pengaruh ada pengaruh *Endorphin Massage* terhadap skala nyeri pada mahasiwi s1 kebidanan yang mengalami disminorea di fakultas ilmu kesehatan universitas pasir pengataian tahun 2024.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini berjenis kuantitatif dengan rancangan praeksperimen yang rancangannya menggunakan the one group pretest-posttest design, karena penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil pretest kelompok intervensi dan posttest kelompok intervensi.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana totalitas yang berkaitan dengan aspek desain lengkap dari tipe riset, pendekatan pengumpulan informasi, desain eksperimental, serta pendekatan statistik buat ilustrasi informasi.

Desain penelitian yang digunakan adalah praeksperimen tanpa kelompok control dengan menggunakan pendekatan *pre-test* dan *post-test one group*.

Tabel 3.1 Rencana Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
intervenai	01	x	02

Keterangan

01: Tes awal (*Pretest*) sebelum di lakukan massage

X : Intervensi (*Massage Endorphin*)

02 : Tea akhir (*posttest*) sesudah dilakukan massage

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek/subjek penelitian,Populasi dalam ini adalah mahasiswi kelas A1 di fakultas ilmu kesehatan universitas pasir pengaraian yang mengalami disminore yg berjumlah 30 orang.

2. Sampel

sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang akan diteliti atau dievaluasi yang memiliki karakteristik tertentu dari sebuah populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sampel jenuh dimana semua populasi dalam penelitian ini dijadikan sampel yaitu sebanyak 15 responden

3. Teknik Sampling

Penggunaan sampel yang di gunakan adalah Purposive sampling. Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi subjek agar dapat di ikut sertakan dalam penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mahasiswa bersedia menjadi responden
- b. Mahasiswa yang mengalami disminorea
- c. Mahasiswa yang tidak mengkonsumsi obat untuk mengurangi obat untuk mengurangi disminore

Kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Terdiagnosis yang menderita penyakit ginekologis tertentu/ disninorea sekunder
- b. Mahasiswi yang tidak mengikuti prosedur penilaian secara lengkap mulai dari pretest, pemberian intervensi dan posttest.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini direncanakan di wilayah kampus fakultas ilmu kesehatan pada bulan Maret 2025 .

D. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variable :

1. Variabel independent (bebas) adalah variable yang mempengaruhi variable terikat. Variable bebas dalam penelitian ini adalah *massage endorphen*
2. Variable dependent (terikat) adalah variable yang dipengaruhi oleh variable bebas. Variable terikat penelitian ini adalah nyeri disminore.

E. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamat, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
1	(Variabel independen) Massage Endorphen	Massage Endorphen adalah suatu metode sentuhan ringan yg diberikan pada punggung badan. dan digunakan untuk mengelola rasa sakit, endorphine massage dilakukan kepada responden yang mengalami dismenore pada hari ke 1 atau 2, yg diberikan selama 10 menit, dan diberikan sebanyak 1 kali sehari baik pagi,	Lembaran observasi dari kegiatan massage endorphen sesuai SOP	-	-

		siang maupun sore sesuai responden yg mengalami dismenorea			
2	(Variabel dependen)n yeri menstruasi	Nyeri ini berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi <i>Desminore</i> merupakan nyeri menstruasi yg di karakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum awitan atau selama menstruasi yg merupakan permasalahan ginekologikal utama, yg sering terjadi	Kuesioner Numeric Rating Scale(NRS)	Rasio	0=tidak nyeri 1=nyeri sangat ringan, 2=nyeri ringan. 3=nyeri sudah mulai terasa 4=nyeri cukup mengganggu 5=nyeri benar- benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan 6=nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan 7=nyeri sudah membuat Anda tidak bisa melakukan aktivitas 8=nyeri mengakibatkan Anda tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku 9=nyeri mengakibatkan Anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri 10=nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan Anda tak sadarkan diri

F. Jenis Data

Jenis data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data primer. Data yang diperoleh dari kampus fakultas ilmu kesehatan universitas pasir pengaraian.

G. Pengumpulan Data

Jenis data di gunakan pada penelitian ini adalah jenis data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. data di kumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian di lakukan. Penelitian menggunakan hail wawancara yang dapat di lakukan dari informasi mengenai topik penelitian sebagai data primer.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. kuesioner adalah alat ukur yang berupa kumpulan beberapa pertanyaan. Bisa di gunakan bila jumlah responden besar dan dapat mengungkapkan hal-hal yang rahasia.
2. Massage endorphen menggunakan standar operasional prosedur(SOP) dan baby oil
3. Menggunakan lembar observasi atau formulir lain untuk mencatat data
4. Intensitas nyeri disminore Menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengetahui nyeri haid sebelum dan sesudah penggunaan massage endorphen.

I. Pengolahan Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing atau penyuntingan adalah .dilakukan memeriksa kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuensioner tersebut dilakukan memeriksa

kelengkapan,kejelasan,relevansi, konsistensi masing-masing jawaban dari kuesioner.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan suatu metode untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan analisis data menggunakan komputer

3. *Entering*

Proses memasukkan data yang sudah terkumpul dari kuesioner ke dalam program statistik.

4. *Cleaning*

Penelitian menghilangkan data-data yang tidak diperlukan dan mengecek kembali data-data yang sudah di *entering*.apakah ada kesalahan atau tidak.

5. *Processing*

Setelah lembar kuesioner terisi penuh, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang sudah di entri dapat di analisis. *Processing* dilakukan dengan cara mengentri data dari kuesioner ke paket program komputer yaitu SPSS.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Terdapat dua variabel dependen dalam penelitian ini yaitu *massage endorphen* dan penurunan nyeri diseminore. Adapun karakteristik responden meliputi umur, riwayat menstruasi . penurunan nyeri menstruasi sebelum dan sesudah di lakukan intervensi pada remaja di fakultas ilmu kesehatan. Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan data interval menggunakan nilai mean, mean, simpangan baku, nilai minimal dan maksimal.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan pada dua variabel yang diduga berpengaruh atau berkorelasi. Peneliti melakukan analisis bivariat yaitu menggunakan uji independen T test untuk mengetahui perbedaan nyeri menstruasi primer sebelum dan sesudah dilakukan massage endorfin dengan menggunakan derajat 95% atau dapat pula dengan perbandingan P-value dimana nilai $\alpha=0.05$. sementara paired sample T test digunakan untuk mengetahui pengaruh massage endorfin terhadap penurunan disminal yang dikatakan pengaruh apabila p valuenya yang tidak ada pengaruh jika pvalue nya

K. Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin kepada rektor Universitas Pasir Pengaraian, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etika meliputi:

1. Permohonan menjadi responden sebelum dilakukan pengembalian data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.
2. Lembaran Persetujuan (*Informed Consent*)
Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembaran persetujuan, jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.
3. Tanpa Nama (*Anonymity*)
Anonymity adalah menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu seperti inisial nama.
4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)
Masalah ini merupakan etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.