

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian Senam Dismenorea memiliki dampak pada Nyeri Menstruasi Remaja Putri. Menurut penelitian yang dilakukan mengenai dampak senam dismenorea yang dapat mengurangi nyeri menstruasi, hal tersebut bisa mencegah terjadinya dismenorea jika dilakukan rutin meskipun tidak dalam keadaan dismenorea, juga bisa berkurang apabila remaja putri melakukan senam dismenorea selama 3 kali dalam seminggu dan akan memberikan dampak positif yaitu menurunnya nyeri dismenorea setelah dilakukan senam dismenorea. Penelitian lain yang dilakukan oleh Susanti (2017) dengan judul “Pengaruh Senam Dismenorea Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja di Stikes Bhakti Husada Di Madiun” didapatkan intervensi bahwa untuk mengurangi nyeri menstruasi dengan cara melakukan senam dismenorea. Dalam penelitiannya yang menggunakan rancangan eksperimen dengan desain penelitian *non equivalent control group (two group pre-test – post test)* dengan populasi sebanyak 40 orang dan sampel penelitiannya sebanyak 20 orang. Teknik pengambilang sampel penelitian ini dengan purposive sampling dengan menggunakan lembar observasi dan skala nyeri. Responden diberikan senam secara 5 kali berturut- turut dalam seminggu dengan waktu 30-45 sehari menjelang haid. Pada penelitian ini didapatkan data dengan skala nyeri sedang sebanyak (5,8%) pada kelompok perlakuan dan (5,3%) nyeri sedang pada kelompok kontrol, setelah dilakukan senam

disminore berubah menjadi (2,33%) nyeri ringan untuk kelompok control dan (5,0%) nyeri sedang untuk kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan analisa uji statistic independent T-Test dengan didapatkan nilai p-value sebesar $0,006 < \alpha = 0,05$ data tersebut menunjukkan ada pengaruh signifikan senam disminorea terhadap penurunan nyeri pada mahasiswa tingkat II stikes Bhakti Husada di Madiun. Responden melakukan senam disminorea sebanyak 5 kali berturut-turut menjelang seminggu sebelum menstruasi dapat menurunkan nyeri pada saat haid.

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Definisi Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, perkembangan remaja begitu cepat dimulai dari bertambahnya kemampuan (*skill*) dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat disebut sebagai hasil dari proses pematangan. Masa ini menunjukkan awal dari pubertas sampai tercapainya kematangan mental, sosial, emosional dan fisik. *World Health Organization* mengatkan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, di mana pada usia tersebut merupakan batas usia pubertas yang secara biologis sudah mengalami kematangan seksual dan pada usia 25 tahun adalah usia di mana mereka pada umumnya secara social dan psikologis mampu mandiri. Masa ini bertepatan dengan masa remaja yang merupakan masa yang banyak menarik perhatian karena sifat-sifat khasnya dan peranannya yang

menentukan dalam kehidupan individu di masyarakat orang dewasa (Octavia, 2020).

Fase Remaja dikategorikan menjadi 3 (Amita,2018) yaitu :

1) Pra Remaja (10 - 14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun, untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun sedangkan perempuan sekitar 13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivenes tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka.

2) Remaja Awal (14 tahun - 17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah. Menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis,

abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan diluar keluarga.

3) Remaja Lanjut (17- 19 tahun)

Dirinya ingin menjadi pusat perhatian; ia ingin menonjolkan dirinya; caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkana identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional.

2.2.2 Ciri – ciri Remaja

Ciri remaja menurut (Putro, 2017), yaitu:

1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

2) Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga

menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4) Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok 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. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema

yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas ego pada remaja.

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kacamata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningkatnya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena

itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obatobatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka.

2.2.3 Perubahan yang terjadi pada masa Remaja

Beberapa perubahan yang terjadi pada remaja adalah, perubahan biologi, sosial, kognitif, emosional dan kejiwaan sebagai berikut (dalam putri,2020):

1) Perubahan biologis atau fisik

Terdapat lima perubahan biologis tau fisik yang terjadi pada remaja yaitu penambahan tinggi badan yang cepat. Perkembangan seks sekunder perkembangan organ-organ reproduksi perubahan komposisi tubuh serta perubahan sistem sirkulasi dan respirasi yang berhubungan dengan kekuatan dan stamina tubuh (Fauziah,2015). Perubahan fisik pada remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan termasuk organ reproduksi:

- a) Muncul tanda-tanda seks primer terjadi haid yang pertama(*menarche*), pada wanita dan mimpi basah pada laki-laki.
- b) Munculnya tanda-tanda seks sekunder
- c) Pada remaja laki-laki: tumbuhnya jakun, penis, buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi suara bertambah besar dada menjadi lebih lebar, badan berotot,

tumbuh kumis diatas bibir, cambang dan rambut di sekitar kemaluan.

- d) Pada remaja perempuan : pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina tumbuh rambut disekitar kemaluan dan payudara membesar.

2) Perubahan kognitif

Pada tahap ini yaitu operasional formal adalah tahap piaget yang ke empat dan terakhir, remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan aktual, yang merupakan ciri pikir konkret. Piaget juga mengatakan bahwa remaja termotivasi untuk memahami dunia dan menyesuaikan cara berpikirnya untuk memperoleh informasi baru.

Remaja dalam pandangan piaget ,secara aktif membangun dunia kognitif mereka, dimana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja ke dalam skema kognitif mereka. Dengan kata lain, pada saat ini mereka berpikir lebih jauh ke depan. memikirkan bagaimana segala sesuatu nanti mungkin bisa berubah dimasa depan.

3) Perubahan sosial

Proses memperoleh kematangan pada remaja dengan ambivalensi baik remaja atau orangtua. Remaja menginginkan kebebasan, tetapi disisi lain mereka takut akan tanggung jawab kebebasan itu, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab dengan kemandirian.

4) Perubahan emosional

Remaja adalah masa stress emosional, yang timbul dari adanya perubahan fisik yang semakin cepat pada masa pubertas. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang paling dikenal sebagai masa strom dan stres. Segi kondisi sosial peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru dari masa sebelumnya.

a. Perubahan kejiwaan

Perubahan yang terkait dengan kejiwaan:

a) Perubahan emosi

Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi dan sebaiknya bisa tersenyum tanpa alasan yang logis. Utamanya sering terjadi pada remaja putri lebih-lebih sebelum menstruasi.

b) Mudah bereaksi atau agresif berlebih terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya. Suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir dahulu.

c) Ada kecenderungan tidak patuh pada orangtua, lebih senang pergi bersama temannya dari pada dirumah.

b. Perkembangan intelgensi

a) Cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik.

- b) Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga timbul keinginan mencoba-coba.

2.2.4 Aspek Pertumbuhan Remaja

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat untuk lebih mempercepat perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerjasama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan. Pada laki-laki hormon yang mempengaruhi adalah testosterone ditandai dengan mengalami mimpi basah. Perubahan fisik yang dialami oleh laki-laki yaitu tumbuh rambut sekitar kemaluan, kaki, tangan, dada, ketiak, dan wajah. Tampak pada anak laki-laki mulai berkumis, berjambang, dan berbulu ketiak. Suara bertambah besar, badan lebih berotot terutama bahu dan dada, penambahan berat dan tinggi badan, buah zakar menjadi lebih besar dan bila terangsang dapat mengeluarkan sperma (Kusmiran, 2016).

Pada perempuan hormon yang mempengaruhi adalah *estrogen* dan *progesterone* ditandai dengan mengalami menstruasi. Perubahan fisik yang dialami yaitu perubahan tinggi badan, tumbuh rambut disekitar alat kelamin dan ketiak, kulit menjadi lebih halus, suara menjadi lebih halus dan tinggi, payudara dan pinggul mulai membesar, paha membulat, dan mengalami menstruasi.

2.3 Konsep Dismenorea

2.3.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan uterus secara periodik dan siklik, yang disertai pelepasan *endometrium*. Umumnya panjang siklus menstruasi adalah 28 ± 7 hari, dengan lama menstruasi 4 ± 2 hari. Jumlah darah yang keluar rata-rata 20–60 ml.¹⁴ Menstruasi pertama kalinya pada remaja perempuan disebut *menarche*. Usia *menarche* bervariasi antara 10–16 tahun, tetapi rata-ratanya adalah 12,5 tahun (Andriana dkk, 2018).

2.3.2 Pengertian Dismenorea

Dismenorea adalah rasa sakit atau nyeri pada bagian bawah perut yang terjadi saat wanita mengalami siklus menstruasi. Dismenorea biasanya disertai dengan rasa kram dan terpusat di *abdomen*. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Keparahan nyeri menstruasi berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid. Seperti diketahui menstruasi hampir selalu diikuti dengan rasa mulas atau nyeri. Namun, yang dimaksud dengan nyeri menstruasi pada topik ini adalah nyeri nyeri menstruasi berat sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke dokter atau mengobati nyerinya sendiri dengan obat anti nyeri (Anis, 2018).

2.3.3 Penyebab Dismenorea

Penyebab pasti dismenorea hingga kini belum diketahui secara pasti (*idiopatik*), namun beberapa faktor ditengarai sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi, di antaranya faktor psikis (seperti mudah mengalami emosi yang tidak stabil). Faktor *endokrin* (timbulnya menstruasi diduga karena kontraksi rahim) dan uterus (yang berlebihan). Faktor *prostaglandin* (nyeri menstruasi timbul karena peningkatan produksi *prostaglandin* oleh dinding rahim saat menstruasi). Anggapan ini mendasari pengobatan dengan *anti prostaglandin* untuk meredakan nyeri menstruasi. Penyebab lain dari nyeri menstruasi antara lain memiliki radang panggul, pemasangan IUD, dan bekas luka karena melakukan operasi pada organ reproduksi (Muslatin,2017).

Penyebab dismenorea primer (Baby Vania,2018).

1) Faktor endokrin

Rendahnya kadar progesteron pada akhir fase corpus luteum. *Hormon progesteron* menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus sedangkan hormon estrerogen merangsang *kontraktilitas uterus*. Di sisi lain, *endometrium* dalam fase sekresi memproduksi *prostaglandin F2* sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos.

2) Kelainan organik

Retrofleksia uterus (kelainan letak arah anatomis rahim), *hipoplasia uterus* (perkembangan rahim yang tak lengkap), *obstruksi kanalis*

servikalis (sumbatan saluran jalan lahir), *mioma submukosa* bertangkai (tumor jinak yang terjadi dari jaringan otot).

3) Faktor kejiwaan/gangguan psikis

Bentuk penyebab dari faktor kejiwaan misalnya rasa bersalah, ketakutan, seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah lawan jenis, dan *imaturitas* (belum mencapai kematangan).

4) Faktor konstitusi

Anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya nyeri saat menstruasi.

5) Faktor alergi

Penyebab alergi adalah *toksin haid*. Menurut riset ada hubungan antara nyeri menstruasi dengan *urtikaria (biduran)*, migran dan asma.

Penyebab nyeri menstruasi sekunder menurut (Baby Vania, 2018).

a) *Intrauterine contraceptive devices* (alat kontrasepsi dalam rahim).

Adanya benda asing dapat menimbulkan aktivitas uterus yang menimbulkan rasa nyeri pada *abdomen*.

b) Penyakit radang panggul kronis.

Peradangan atau infeksi pada organ-organ yang terdapat pada panggul wanita. Organ panggul termasuk uterus (rahim), *tuba falopi* (saluran telur), indung telur, dan leher rahim. Gejalanya seperti nyeri perut bagian bawah, nyeri dan perdarahan ketika melakukan hubungan.

c) *Uterine leiomyoma* (tumor jinak otak rahim)

Perumbuhan yang terdiri dari sel-sel otot polos dan jaringan ikat fibrosa biasanya ditemukan dalam dinding rahim. Beberapa tumbuh di bawah lapisan rahim dan tumbuh di antara otot-otot rahim. Gejalanya seperti nyeri di perut atau di pinggul, nyeri haid, perdarahan haid yang tidak normal (lebih banyak atau lebih lama).

2.3.4 Faktor Risiko Dismenorea

Beberapa faktor risiko dismenorea yang dapat menyebabkan nyeri menstruasi primer berupa: usia yang sangat muda (>12 tahun), nulliparity, perdarahan, menstruasi yang berlebihan dan lama berhenti, merokok, konsumsi alkohol, adanya riwayat nyeri menstruasi pada keluarga, obesitas. Adapun faktor risiko yang dapat menyebabkan faktor sekunder adalah *leiomyomata* (fibroid), *pelvic inflammatory disease*, *abses tubo-ovarian*, *endometriosis*, *adenomiosis* (Rusiana, 2017).

Faktor risiko dismenorea primer menurut (Andrana, 2018).

- 1) Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun atau usia awal *menarche*

Pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri pada saat menstruasi.

- 2) Belum pernah hamil dan melahirkan

Perempuan yang hamil biasanya terjadi alergi yang berhubungan dengan syaraf yang menyebabkan adrenalin mengalami penurunan, serta

menyebabkan leher rahim melebar sehingga sensasi nyeri menstruasi berkurang bahkan hilang.

3) menstruasi memanjang dalam waktu lama

Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari), menstruasi menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi, dan semakin banyak *prostaglandin* yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplai darah ke uterus terhenti dan terjadi nyeri menstruasi.

4) Merokok

Karena didalam asap rokok mengandung racun-racun yang berbahaya bagi sistem reproduksi. Racun yang mengandung dan mengendap dalam tubuh tidak dapat keluar dalam tubuh akan bersifat toksik pada organ tubuh manusia salah satunya dapat mempengaruhi keseimbangan hormon. Sedangkan pada wanita dalam proses ovulasi dan menstruasi sangat bergantung pada keseimbangan hormon terutama hormon *esterogen* dan hormon *progesteron*. Dengan terganggu keseimbangan kedua hormon maka menghambat terjadinya *ovulasi* dan dengan terhambatnya pematangan sel telur maka akan menghambat pula terjadinya pembuahan jika ada dalam sperma yang datang untuk membuahnya. Serta menghambat terjadinya peluruhan *endometrium* atau yang disebut menstruasi.

5) Tidak pernah berolahraga

Kejadian nyeri menstruasi akan meningkat dengan kurangnya aktifitas selama menstruasi dan kurangnya olahraga dapat menyebabkan sirkulasi darah menurun.

Faktor resiko dismenorea sekunder:

a) *Endometriasis*

Radang yang terkait dengan hormon *estradiol* atau *esterogen* berupa pertumbuhan jaringan *endometrium* yang disertai perambatan pembuluh darah, hingga menonjol keluar dari rahim.

b) *Aedomyosis*

Suatu kondisi dimana jaringan *endometrium*, tumbuh kedalam otot rahim. Kondisi tersebut paling mungkin terjadi pada akhir masa subur dan setelah memiliki anak.

c) *IUD*

Sebuah alat kontrasepsi berupa kumparan berukuran kecil panjang 3 cm dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan.

d) *Pelvic inflammatory disease*

Peradangan atau infeksi pada organ yang terdapat pada panggul wanita. Termasuk uterus, *tuba falopi*, indung telur dan leher rahim.

e) *Endometrial carcinoma*

Jaringan atau selaput lendir rahim yang tumbuh diluar rahim, seharusnya jaringan *endometrium* melapisi dinding rahim.

f) *Ovarium cysts*

Tumor jinak berupa kantong abnormal berisi cairan atau setengah cair yang tumbuh dalam indung telur.

2.3.5 Tanda dan Gejala Dismenorea

Tanda dan gejala dismenorea (Susanti, 2017).

- 1) Nyeri pada perut yang menjalar sampai ke punggung bagian bawah dan tungkai.
- 2) Nyeri yang dirasakan seperti kram bisa hilang timbul atau bisa juga nyeri tumpul yang secara terus menerus.
- 3) Nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi serta mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang.
- 4) Nyeri menstruasi sering disertai sakit kepala, mual, sembelit, diare, sering berkemih dan kadang sampai muntah.
- 5) Pertambahan umur dan kehamilan akan menyebabkan menghilangnya nyeri menstruasi primer. Hal ini disebabkan adanya kemunduran saraf rahim karena penuaan dan hilangnya sebagian saraf akhir kehamilan.

2.3.6 Pembagian Klinis Dismenorea

Pembagian klinis dismenorea menurut (Lina, 2019).

1) *Nyeri spasmodic*

Nyeri *spasmodic* teras dibagian bawah perut dan berawal sebelum masa menstruasi atau setelah masa menstruasi mulai. Banyak wanita terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga tidak dapat mengerjakan apapun.

2) Nyeri *kongestif*

Penderita *disminorea kongestif* yang biasanya akan tahu bahwa masa haidnya akan segera tiba. Tanda –tandanya sakit buah dada, perut kembung tidak menentu, bra akan terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, merasa lelah dan mudah tersinggung.

2.3.7 Penangan Dismenorea

Berbagai cara untuk mengatasi masalah nyeri menstruasi pada umumnya menggunakan terapi secara farmakologi atau nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi pada nyeri menstruasi dapat menggunakan obat analgetika (obat anti sakit) dan obat non-steroidanti inflamasi (NSAID) Penanganan nyeri menstruasi dapat juga dilakukan dengan nonfarmakologi, yaitu melakukan olahraga ringan, teknik relaksasi, senam dismenorea dan kompres hangat atau dingin pada daerah yang nyeri (Adlin, 2020) .

2.4 Konsep Senam Dismenorea

2.3.1 Pengertian senam dismenorea

Senam atau olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, karena pada saat melakukan senam tubuh akan menghasilkan *endorphin*. *Endorphin* adalah *neuropeptide* yang dihasilkan tubuh pada saat rileks atau tenang. *Endorphin* dihasilkan di otak dan sumsum tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak untuk menghasilkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi (Nora,2017).

Senam dismenorea harus benar-benar dilakukan dengan gerakan yang rutin dan serius serta rileks karena semakin rutin dan serius serta rileks dalam melaksanakannya maka keaktifan senam dismenorea ini akan dapat nyatakan hasilnya.

2.3.2 Tujuan Senam Dismenorea

Latihan atau senam dismenorea tidak membutuhkan biaya yang mahal tujuan dilakukan senam disminorea (Nuraeni,2017) :

- 1) Membantu remaja yang mengalami dismenorea untuk mengurangi dan mencegah dismenorea.
- 2) Alternatif terapi dalam mengatasi dismenorea
- 3) Intervensi yang nantinya dapat diterapkan untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan bagi masalah dismenorea yang sering dialami remaja.

2.3.3 Manfaat Senam Dismenorea

Beberapa manfaat senam dismenorea menurut (Yeti,2020) :

- 1) Senam secara rutin dan teratur dapat meningkatkan sekresi hormon khususnya esterogen.
- 2) Senam secara teratur bagi remaja putri dapat melepaskan *endorphin beta* (penghilang nyeri alami) ke dalam aliran darah sehingga dapat mengurangi *disminore*, selain menjadikan tubuh terasa segar dan dapat menimbulkan perasaan senang.
- 3) Senam yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh darah, yang menyalurkan darah ke seluruh

tubuh termasuk organ reproduksi sehingga aliran darah menjadi lancar dan hal tersebut dapat menurunkan gejala dismenorea

- 4) Meningkatkan volume darah yang mengalir ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi, hal tersebut dapat memperlancar pasokan oksigen ke darah yang mengalami vasokonstriksi, sehingga nyeri menstruasi berkurang.

2.3.4 Fisiologi dan Biomekanika Senam Dismenorea

Tubuh akan bereaksi saat mengalami stres, sehingga menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stres adalah reaksi meregangnya otot tubuh individu dipenuhi hormon stres yang menyebabkan suhu tubuh, detak jantung, pernapasan dan tekanan darah meningkat. Disisi lain saat stres, tubuh akan memproduksi hormon *adrenalin*, *estrogen*, *progesterone* serta *prostaglandin* yang berlebihan. *Estrogen* dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan, sedangkan *progesterone* bersifat penghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi yang berlebihan akan menyebabkan rasa nyeri. Selain itu, hormon *adrenalin* dapat menyebabkan otot tubuh termasuk otot rahim menjadi tegang sehingga dapat menimbulkan nyeri ketika haid (Smeltzer & Bare, 2001 dalam Harahap & Lismarni, 2013). Olahraga terbukti dapat meningkatkan *b-endorphin* 4 sampai 5 kali didalam darah, sehingga semakin banyak melakukan olahraga/senam maka akan semakin tinggi kadar *b-endorphin* dalam darah. Peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan nyeri, memperbaiki nafsu makan,

kemampuan 27 seksual, peningkatan daya ingat, pernafasan dan tekanan darah (Harry, 2007 dalam Salsabila, 2017).

Senam dismenorea memiliki banyak manfaat, diantaranya melatih otot-otot tertentu terutama otot panggul, kelenturan tubuh meningkat, sehingga mengurangi dan mencegah nyeri dismenorea karena otot panggul dan vagina mengalami peregangan serta pelebaran pembuluh darah sehingga oksigen dapat tersalurkan pada pembuluh darah di organ reproduksi yang terjadi vasokonstriksi (Widayanti dkk, 2017).

2.3.5 Teknik Gerakan Senam Dismenorea

7 gerakan senam penurunan dismenorea modifikasi dari (Pramardika & Fitriana, 2017) :

1) Gerakan pertama (*Cobra Stretching*)



Gambar : 2.4 *Cobra Stretching*

Posisi awal badan tidur terlungkup, lalu secara pelan-pelan tangan menaikkan badan sampai kedua tegak lurus. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi tahan 8 hitungan untuk setiap gerakan.

2) Gerakan kedua (*Double jeg on the chest*)



Gambar : 2.5 *Double jeg on the chest*

Posisi tidur, kedua kaki ditekuk letakkan sejajar dengan dada. Posisi tangan seperti memeluk atau mengepit kaki. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8 hitungan untuk setiap gerakan.

3) Gerakan Ketiga (*Single Jet On The Chest*)



Gambar : 2.6 *Single jet on the chest*

Posisi tidur terlentang. Kaki kiri ditekuk sejajar dengan dada, kaki kanan berada dalam keadaan lurus kebawah. Kemudian kedua tangan memegang kaki kiri. Lakukan bergantian. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8 hitungan dalam setiap gerakan.

4) Gerakan Keempat (*Nip back Streching*)



Gambar : 2.7 *Nip back streching*

Posisi badan tidur terlentang. Kemudian kaki kanan perlahan ditekuk diletakkan di atas dada, kemudian kaki kiri ditekuk di letakkan di atas kaki kaki kanan. Posisi tangan kiri diletakkan dibawah kaki kiri, dilakukan bergantian kanan-kiri. Lakukan tiga set, setiap setnya delapan reposisi. Tahan 8 hitungan untuk setiap gerakan.

5) Gerakan Kelima (*Torso Rotsal*)



Gambar : 2.8 *Torso rotsal*

Posisi tidur terlentang, posisi tangan berada di bawah lurus kesamping badan.kaki kanan perlahan di putar ke samping kiri

kemudian dilakukan secara bergantian. lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8 hitungan setiap gerakan.

6) Gerakan Keenam (*Torso Pelvia Rostal*)



Gambar 2.9 *Torso pelvia rostal*

Posisi duduk, kaki kiri ditekuk berada di samping kanan kemudian perlahan-lahan di putar ke kiri. Lakukan bergantian kanan kiri. Lakukan tiga set. Setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8 hitungan untuk setiap gerakan.

7) Gerakan Ketujuh (*Stretching Punggung*)



Gambar 2.10 *Stretching punggung*

Posisi berdiri, perlahan kedua tangan di Tarik ke belakang dengan bersamaan. Lakukan tiga set, setiap satu set nya delapan reposisi. Tahan 8 hitungan untuk setiap gerakan.

2.4 Edukasi

2.4.1 Pengertian Edukasi

Edukasi secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat secara umum sehingga mereka dapat melakukan apa yang telah diharapkan oleh pelaku pendidik. Batasan ini meliputi unsur input (proses yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (Sebuah hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi adalah perilaku untuk meningkatkan pengetahuan (Notoadmojo, 2012).

2.4.2 Metode Edukasi

Metode edukasi merupakan salahsatu metode yang mempermudah seseorang untuk mendapatkan informasi sekaligus pelatihan bagaimana yang akan kita lakukan. Metode ini bertujuan para siswa mendapatkan informasi tentang suatu persoalan tertentu. Selain memiliki keunggulan metode ini memiliki kekurangan yaitu kurangnya interaksi antara pemberi edukasi dengan peserta sehingga peserta kadang menjadi tidak fokus ada materi yang disampaikan (Anas,2018).

Menurut Notoadmojo (2012) penggolongan metode pendidikan/ edukasi ada 3 yaitu:

1) Metode berdasarkan pada pendekatan perorangan.

Metode ini bersifat individual artinya metode ini digunakan untuk membina perilaku baru agar individu tersebut tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi baru. Dasar menggunakan metode ini adalah karena setiap orang pasti mempunyai masalah yang berbeda-beda sehubungan dengan perilaku perubahan tersebut. Metode pendekatan yang dapat digunakan dalam hal ini adalah bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*) serta dengan wawancara (*interview*).

2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok.

Metode yang digunakan pada penyuluhan ini adalah secara berkelompok. Dalam hal ini penyampai promosi tidak perlu melihat seberapa besar kelompok sasaran dan tingkat pendidikannya.

a) Kelompok Besar

Kelompok besar yang dimaksud adalah bahwa peserta penyuluhan harus lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini adalah: ceramah dan seminar.

b) Kelompok kecil

Peserta pada kelompok ini biasanya kurang dari 15 orang. Metode yang cocok digunakan pada kelompok kecil ini adalah: diskusi kelompok.

2.4.3 Macam- macam Edukasi

1) Edukasi formal

Dikatakan sebagai edukasi formal ketika cara memperoleh edukasi tersebut disampaikan secara terstruktur. Salah satunya lewat pendidikan berjenjang dari Paud, SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi.

Jadi edukasi formal bertolak belakang dengan edukasi nonformal.

Dimana jika edukasi nonformal output yang diperoleh bisa berbentuk keterampilan dan bakat. Maka pada edukasi formal lebih menonjolkan keunggulan secara kognitif dan akademik.

2) Edukasi non formal

Sementara yang disebut edukasi nonformal adalah edukasi yang dilakukan lewat jalur di luar pendidikan formal. Namun tetap diperoleh secara terstruktur dan berjenjang. Edukasi non formal adalah edukasi yang memiliki kesetaraan dengan edukasi formal, asalkan sudah dilakukan penyetaraan oleh lembaga dan sudah terstandarisasi secara nasional. Bentuk edukasi non formal di sini bisa berupa ekstrakurikuler, mengikuti organisasi, mengikuti pelatihan dan masih banyak lagi. Dimana sifat dari edukasi nonformal jika ditekuni dan diseriusi mampu melahirkan keterampilan dasar.

3) Edukasi informal

Sementara yang dimaksud dengan edukasi informal adalah edukasi pendidikan yang dapat dipelajari di luar formal maupun informal. Edukasi informal adalah pendidikan yang diberikan keluarga ataupun

orangtua kepada anak-anak mereka. Termasuk lingkungan tempat tinggal juga sebagai edukasi informal.

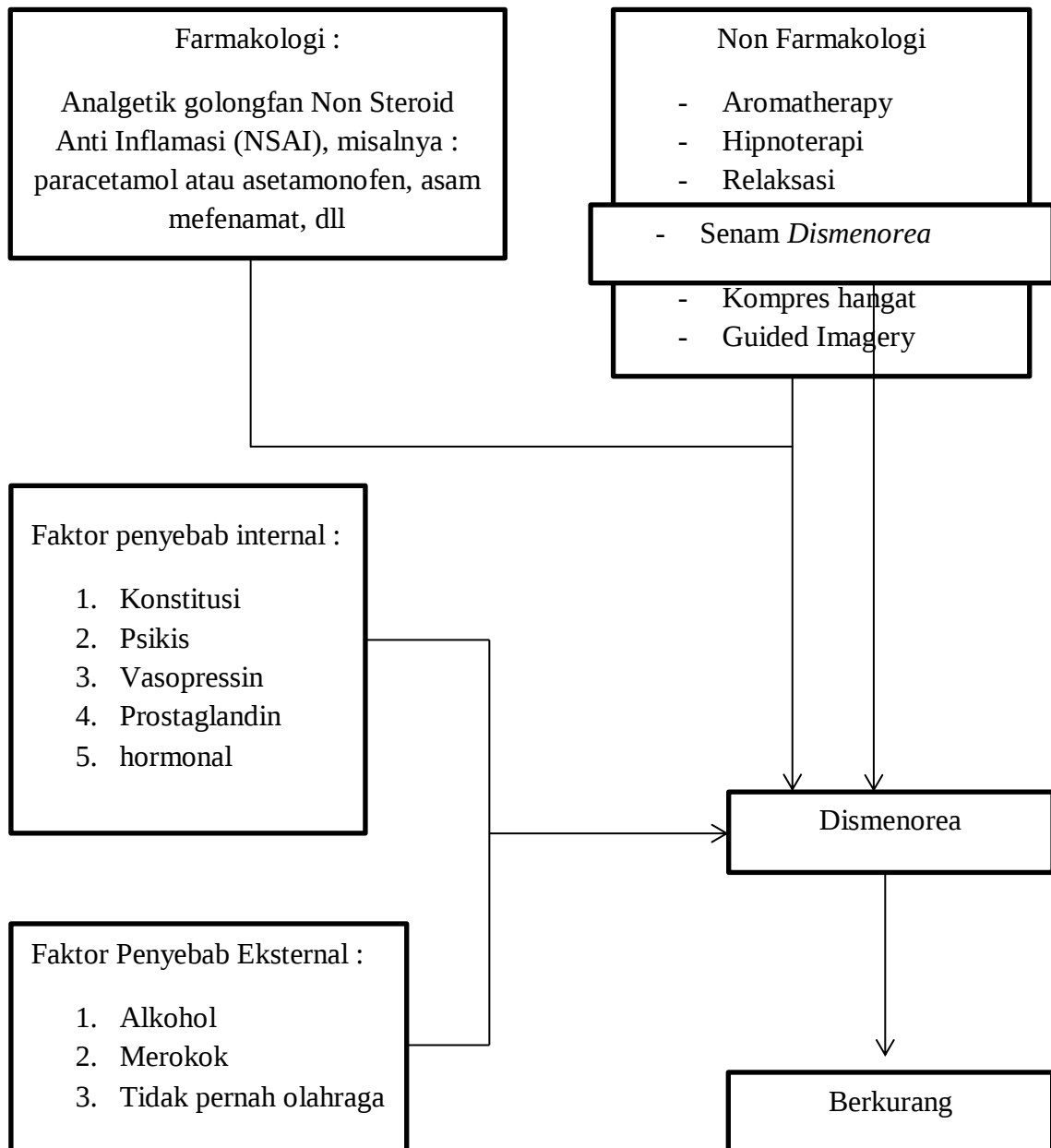
2.5 Psikomotor

2.5.1 Pengertian psikomotor

Psikomotor adalah ranah yang berkaitan dengan keterampilan (*skill*) kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu. Psikomotor berhubungan dengan hasil belajar yang pencapaiannya melalui keterampilan (*skill*) sebagai hasil dari tercapainya kompetensi atau pengetahuan. Hal ini berarti kompetensi keterampilan itu sebagai implikasi dari tercapainya kompetensi pengetahuan dari peserta didik. Keterampilan itu sendiri menunjukkan tingkat keahlian seseorang dalam suatu tugas atau sekumpulan tugas tertentu (Dudung,2018).

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual



Sumber : Adlin (2020) ; Muslatin (2017).