

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA DI ASRAMA PUTRI STIKES SANTO BORROMEUS

Lesta Livolina Simamora *

Friska Sinaga**

Claudia Olivia ***

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kejadian nyeri menstruasi pada remaja di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus, dimana terdapat 51 remaja yang menyatakan mengalami nyeri menstruasi dan 43 remaja mengatakan hanya tiduran saat nyeri menyerang. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap perubahan intensitas nyeri menstruasi pada remaja di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus. Relaksasi otot progresif merupakan keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman, sedangkan nyeri menstruasi adalah nyeri yang bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah. Metode yang digunakan adalah kuantitatif, desain *pre eksperimen* dengan pendekatan *one-group pretest posttest*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang memenuhi syarat 20 orang remaja. Instrumen penelitian menggunakan *The Bourbonnais Pain Assessment Tool*. Hasil penelitian sebanyak 18 remaja (90%) menyatakan nyeri sedang sebelum dilakukan relaksasi otot progresif dan 12 remaja (60%) menyatakan nyeri ringan setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif. Uji statistik menggunakan Uji *Wilcoxon* dengan $p\text{-value} = 0,000 (\leq \alpha)$ sehingga disimpulkan ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukannya teknik relaksasi otot progresif terhadap nyeri menstruasi. Kegiatan olahraga dapat ditingkatkan menjadi 3 kali/minggu oleh remaja yang tinggal Asrama Putri STIKes Santo Borromeus.

Kata kunci : menstruasi, nyeri, relaksasi

A. LATAR BELAKANG

Individu membutuhkan rasa nyaman. Ketidaknyamanan memiliki subjektivitas yang sama dengan nyeri. Kolcaba (1992) mendefinisikan kenyamanan dengan cara yang konsisten pada pengalaman subjektif klien. Kolcaba mendefinisikan kenyamanan sebagai suatu keadaan telah terpenuhi kebutuhan dasar manusia (Perry & Potter, 2006). Salah satu kondisi yang menyebabkan ketidaknyamanan adalah nyeri.

Nyeri merupakan suatu kondisi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri merupakan suatu sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. (Asmadi, 2008). Nyeri menstruasi merupakan sensasi nyeri yang biasanya bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah yang terasa sebelum atau selama menstruasi, terkadang hingga mengganggu aktivitas. Serangan nyeri menstruasi spasmodik ini berbentuk spasme dengan nyeri bersifat kolik yang akut pada abdomen bagian bawah, dan kadang nyeri

tersebut menjalar ke belakang serta ke bagian paha sebelah dalam.

Nyeri menstruasi terbagi menjadi nyeri menstruasi primer dan nyeri menstruasi sekunder. Nyeri menstruasi primer biasanya terkait dengan siklus ovulasi. Penyebab utamanya tidak sepenuhnya dipahami, tetapi PGs dan Leukotrien (LTs) yang mungkin terlibat dalam menghasilkan gejala (Ress, et al, 2005). Masuknya prostaglandin dan metabolitnya ke dalam sirkulasi sistemik terjadi selama 48 jam pertama menstruasi (Kaplan, 2006).

Ernawati, Tri Hartiti, dan Idris Hadi, dalam jurnalnya mendukung pernyataan Anurogo (2008) mengenai studi epidemiologi pada populasi remaja (usia 12-17 tahun) di Amerika Serikat yang dilakukan oleh Klein dan Litt, dimana dilaporkan angka kejadian nyeri menstruasi mencapai 59,7% yang terdiri dari, 12% nyeri berat, 37% nyeri sedang, dan 49% nyeri ringan. Studi yang dilaporkan Klein dan Litt ini

menyatakan bahwa nyeri menstruasi menyebabkan 14 % remaja sering tidak masuk sekolah.

Studi Epidemiologi yang dilakukan oleh Eman M. Mohamed pada tahun 2012 di Kota Assut, Mesir, ditemukan bahwa sebanyak 76,1% remaja mengalami nyeri menstruasi yang terdiri dari 26,6% nyeri ringan, 32,0% nyeri sedang, dan 41,4% nyeri berat. Angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia tahun 2011 pada remaja usia 14-19 tahun menurut penelitian yang dilakukan oleh Mahmudiono sebesar 54,89%. (Frenita Sophia, Sori Muda, Jemadi, 2013)

Smeltzer (2002) mengemukakan bahwa relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri dengan cara merilekskan bagian otot tegang yang menunjang nyeri. Relaksasi progresif merupakan suatu cara dari teknik relaksasi yang menggabungkan dari latihan napas dalam & serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. O'Donohue dan Fisher (2012) menyebutkan bahwa Relaksasi Progresif efektif untuk kondisi medis seperti keengganan kemoterapi, sakit kepala, imunokompetensi pada orang tua, nyeri menstruasi spasmodik, dan nyeri pinggang. Teknik relaksasi progresif merupakan suatu latihan untuk membantu meringankan ketidaknyamanan menstruasi melalui peningkatan vasodilatasi dan penurunan iskemia berikutnya pada endometrium. Hal ini juga melepaskan opiat endogen yang menekan prostaglandin.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus pada 51 remaja akhir antara rentang umur 18-21 tahun, didapati bahwa dari 51 remaja, semuanya mengatakan pernah mengalami nyeri saat menstruasi dan diantaranya ada 20 orang yang mengatakan selalu nyeri setiap kali menstruasi. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri saat nyeri terjadi bermacam-macam, sebanyak 43 remaja mengatakan hanya tiduran saat nyeri menyerang, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh relaksasi progresif yang dapat dilakukan secara mandiri terhadap nyeri menstruasi pada remaja akhir di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus.

B. TINJAUAN PUSTAKA.

1. Nyeri Menstruasi

Nyeri menstruasi merupakan nyeri haid yang biasanya bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah yang terasa sebelum atau selama menstruasi, terkadang hingga mengganggu aktivitas. Selanjutnya, dalam jurnal Ernawati, Tri Hartiti, dan Idris Hadi menyebutkan definisi nyeri menstruasi menurut Widjanarko, 2006 sebagai sensasi tidak nyaman, bahkan karena timbulnya nyeri dapat mengganggu aktivitas dan memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutinnya selama beberapa jam atau beberapa hari.

2. Pembagian Klinis Nyeri Menstruasi

- a. Ringan : berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari
- b. Sedang : diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya.
- c. Berat : perlu istirahat beberapa hari dan dapat disertai, sakit kepala, kemeng pinggang, diare, dan rasa tertekan (Manuaba, 2001)

3. Etiologi Nyeri Menstruasi

Penyebab terjadinya nyeri menstruasi primer adalah adanya penonjolan aktivasi kinerja dari prostaglandin $F_2\alpha$ ($PGF_2\alpha$) yang timbul akibat gangguan keseimbangan antara prostaglandin-prostaglandin E_2 (PGE_2) dan $F_2\alpha$ ($PGF_2\alpha$) dengan prostasiklin (PGI_2) yang disintesis oleh sel-sel endometrium uteri. Penonjolan aktivasi ini akan menyebabkan iskemia pada sel-sel miometrium uteri dan peningkatan kontraksi dari rahimnya secara keseluruhan (Hendrik, 2006).

4. Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak meningkat ke masa remaja (Gunarsa & Gunarsa, 2001).

Masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun (Papalia dan Olds, 2001).

5. Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot bertujuan agar badan dapat rileks. Relaksasi ini dilakukan dengan mencoba merasakan otot-otot saat tegang dan kaku, dengan cara mengencangkan otot-

otot badan; serta mencoba merasakan otot kendor dengan cara mengendorkan otot-otot.

Relaksasi progresif adalah suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa bergantung pada hal/subjek di luar dirinya. Menurut Jacobson, ketegangan ada hubungannya dengan mengecilnya serabut otot-otot, sedangkan lawan dari ketegangan adalah tidak adanya kontraksi-kontraksi (Soesmalijah Soewondo, 2012).

C. METODE PENELITIAN.

Metode penelitian merupakan suatu cara untuk mendapatkan suatu kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah yang pada dasarnya menggunakan metode ilmiah. (Notoatmodjo, 2005) Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian *Pre Eksperimen One Group Pretest-Posttest Design* dimana pada penelitian ini dilakukan pretest sebelum adanya perlakuan dan posttest setelah perlakuan.

Teknik sampling merupakan teknik dalam pengambilan sampel (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan teknik *non probability* atau *non-random sampling*. Teknik sampel *non probability* yang digunakan adalah *purposive sampling*, dimana teknik ini dilakukan dengan menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu. Penelitian ini menggunakan 20 responden sebagai sampel penelitian.

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* dikarenakan data berbentuk ordinal, non parametrik, dan berdistribusi tidak normal.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.

Tabel 4.1
Karakteristik responden berdasarkan usia menarche (n = 20 orang)

Usia Menarche	n (Responden)	Presentase
< 12 tahun (Menarche Dini)	3	15 %
12 – 13 tahun (Menarche)	12	60 %

Normal)
> 13 tahun 5 25 %
(Menarche Terlambat)

Aktivitas Olahraga	n (Responden)	Presentase
< 12 kali	20	100 %
> 12 kali	0	0 %
Total	20	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami menarche di usia 12 – 13 tahun (60%).

Tabel 4.2
Karakteristik responden berdasarkan aktivitas olahraga dalam satu bulan (n = 20 orang)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa seluruhnya dari responden melakukan aktivitas olahraga kurang dari 12 kali (100%) dalam satu bulan.

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi tingkat nyeri menstruasi pada remaja sebelum dilakukannya teknik relaksasi otot progresif (n = 20 orang)

Tingkat Nyeri	n (Responden)	Presentase
Nyeri Ringan	2	10 %
Nyeri Sedang	18	90 %
Total	20	100 %

Pada tabel 4.3 dapat dilihat hampir seluruhnya remaja mengalami nyeri menstruasi sedang (90%).

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi tingkat nyeri menstruasi pada remaja setelah dilakukannya teknik relaksasi otot progresif (n = 20 orang)

Tingkat Nyeri	n (Responden)	Presentase
Tidak Nyeri	4	20 %
Nyeri Ringan	12	60 %
Nyeri Sedang	4	20 %

Total	20	100 %
-------	----	-------

Pada tabel 4.4 dapat dilihat sebagian besar menyatakan nyeri ringan (60 %) setelah dilakukannya teknik relaksasi otot progresif pada remaja akhir di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus

Tabel 4.5
Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test
sebelum dan sesudah dilakukan teknik
relaksasi otot progresif

Pengukuran	Min	Max	Mean	SD	P-value
Pre Test	2	3	2,90	0,308	0.000
Post Test	1	3	2,00	0,649	

Tabel 4.5 menunjukkan hasil pengujian secara statistik didapatkan *P-value* = 0,000, dibandingkan dengan nilai koefisien *alpha* (α) = 0,05 maka *P-value* \leq α . Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan bahwa ada pengaruh antara teknik relaksasi otot progresif terhadap nyeri menstruasi pada remaja di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus.

Pembahasan

1. Skala nyeri menstruasi pretest

Pada penelitian ini, ditemukan ada sebanyak 3 responden (15%) yang mengalami menarche dini, 12 responden (60%) yang mengalami menarche di usia normal, dan 5 responden (25%) yang mengalami menarche terlambat. Penyebaran intensitas nyeri pretest dan posttest yang dirasakan responden yang mengalami menarche dini, menarche normal, maupun menarche terlambat tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang sebagian besar mengalami menarche normal masih mengalami nyeri menstruasi dimana menunjukkan bahwa usia menarche dari responden tidak mempengaruhi secara signifikan dari kejadian nyeri menstruasi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi Nurul Rifqah Utami, Jumriani Ansar, dan Dian Sidik yang menyatakan bahwa umur menarche pada remaja tidak mempengaruhi dari kejadian nyeri menstruasi pada remaja.

Penelitian ini memperlihatkan data distribusi frekuensi dari aktivitas olahraga yang dilakukan oleh responden dalam satu bulan. Menurut Proverawati dan Misaroh

(2009), frekuensi latihan atau olahraga yang baik sedikitnya dengan frekuensi 3-5 kali dalam seminggu yang berarti minimal 12 hingga 20 kali dalam satu bulan.

Dilihat dari karakteristik responden berdasarkan kegiatan olahraga didapatkan bahwa seluruhnya (100%) dari responden menyatakan bahwa aktivitas olahraga dilakukan kurang dari 12 kali dalam sebulan. Hal ini menjadikan olahraga sebagai salah satu faktor yang sangat mempengaruhi dari kejadian nyeri menstruasi primer.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukannya teknik relaksasi otot progresif didapatkan ada 2 (10 %) orang remaja yang mengalami nyeri menstruasi ringan dan 18 (90 %) orang remaja yang mengalami nyeri menstruasi sedang.

Kejadian nyeri menstruasi ini akan meningkat dengan kurangnya aktivitas olahraga, sehingga ketika terjadi nyeri menstruasi oksigen tidak dapat tersalurkan ke pembuluh-pembuluh darah di organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokonstriksi sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri, tetapi olahraga yang teratur akan dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersalurkan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya penurunan nyeri menstruasi (Tjokronegoro, 2004 dalam Ninik Fajaryati, 2010).

Saat melakukan olahraga atau senam, tubuh akan menghasilkan endorfin. Endorfin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon Endorfin ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman. Kadar endorfin yang dihasilkan dalam darah dapat meningkat empat hingga lima kali karena aktivitas olahraga, sehingga semakin banyak melakukan senam atau olahraga maka akan semakin tinggi kadar endorfin yang dihasilkan dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan kadar endorfin dalam darah terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernapasan (Harry, 2007 dalam Achmad Suparto, 2011). Sehingga aktivitas latihan dan olahraga ini sangat efektif digunakan untuk mengurangi masalah nyeri terutama nyeri menstruasi.

Dari hasil penelitian, kejadian nyeri menstruasi lebih sedikit terjadi pada

olahragawati dibandingkan wanita yang tidak melakukan olahraga atau senam (Sumudarsono, 1998 dalam Achmad Suparto, 2011). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian dari Ninik Fajaryati yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian nyeri menstruasi primer.

2. Skala nyeri menstruasi posttest

Setelah dilakukannya teknik relaksasi otot progresif didapatkan ada 4 (20%) orang remaja yang menyatakan tidak nyeri, 12 (60%) orang remaja menyatakan nyeri ringan, dan 4 (20%) orang remaja menyatakan nyeri sedang.

Pada penelitian ini memperlihatkan perubahan tingkat nyeri yang dialami remaja. Perubahan tingkat nyeri terjadi pada seluruh dari responden. Dilihat dari hasil penelitian yang membandingkan antara tingkat nyeri sebelum dilakukannya teknik relaksasi otot progresif dan tingkat nyeri setelah dilakukannya teknik relaksasi otot progresif didapati bahwa perubahan terjadi dari 2 hingga 3 tingkatan nyeri menggunakan skala nyeri Bourbonnais. Hasil penelitian menunjukkan ada 11 orang remaja yang mengalami perubahan tingkat nyeri menstruasi hingga 3 tingkatan dengan menggunakan skala nyeri Bourbonnais setelah dilakukannya teknik relaksasi otot progresif dan ada 9 orang remaja yang mengalami perubahan tingkat nyeri hingga 2 tingkatan dengan menggunakan skala nyeri yang sama.

Perubahan intensitas nyeri yang dirasakan oleh responden selain karena produksi dari opiat endogen yang meningkat, juga dapat disebabkan oleh distraksi karena responden harus berfokus pada setiap gerakan yang dilakukan sehingga mengalihkan perhatian responden dari nyeri yang dirasakan dan kemudian menurunkan persepsi nyeri yang dirasakan responden. Rasa nyaman mulai dirasakan saat responden melakukan gerakan ke-12. Gerakan ke-12 ini merupakan suatu relaksasi pernapasan yang dilakukan untuk mengatasi dari nyeri yang dirasakan.

Pada saat dilakukannya teknik relaksasi progresif ini, didapati 3 orang remaja yang mengalami nyeri menstruasi saat tengah malam. Intensitas nyeri yang dirasakan ke-3 responden tersebut berada pada skala nyeri sedang. Responden yang mengalami nyeri menstruasi saat malam hari menyatakan bahwa skala nyeri menstruasi yang dirasakan oleh responden berkurang hingga 2 tingkatan.

Sensasi nyeri yang dirasakan responden saat malam hari akan semakin kuat dikarenakan oleh aktivitas saat malam hari lebih sedikit dibandingkan saat siang hari. Karena kurangnya aktivitas yang dilakukan pada malam hari dan kegiatan olahraga yang responden lakukan kurang dari 12 kali dalam satu bulan, hal ini dapat menyebabkan produksi dari hormon endorphin berkurang.

Kegiatan belajar di kampus ataupun secara mandiri yang dilakukan responden sekitar 8 jam/hari dan responden menyatakan dan tiap mata ajar tugas yang diberikan pun cukup banyak. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab stress yang merupakan salah satu dari faktor pencetus dari nyeri menstruasi. Menurut Alkaf (2002) dalam Indriana Bill Resti (2014) stress merupakan reaksi tubuh akibat permasalahan kehidupan yang menimpa diri seseorang yang menimbulkan gangguan faal pada tubuh. Aktivitas rutin harian yang dilakukan responden juga dapat memunculkan perasaan jenuh yang semakin mendukung dari stress yang dirasakan responden. Responden menyatakan bahwa tidak pernah melakukan suatu teknik relaksasi untuk mengatasi dari kejenuhan dan stress yang dirasakan. Pada penelitian ini, responden diajak untuk dapat secara mandiri melakukan teknik relaksasi progresif yang juga merupakan salah satu dari manajemen stress.

3. Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap nyeri menstruasi

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa *P-value* 0,000 dimana $P\text{-value} \leq \alpha$ (koefisien *alpha* (α) = 0,05), hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara sebelum dilakukannya teknik relaksasi otot progresif dengan setelah dilakukannya teknik relaksasi otot progresif pada remaja akhir di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus.

Nyeri menstruasi merupakan sensasi nyeri. Rasa nyeri sering digambarkan sebagai nyeri kram pada abdomen bagian bawah yang terjadi selama haid, terkadang hingga mengganggu aktivitas. Terdapat dua kategori nyeri menstruasi yaitu primer dan sekunder. Nyeri menstruasi primer disebabkan produksi prostaglandin endometrium yang lebih besar sehingga menyebabkan kontraksi uterus, iskemia uterus, dan nyeri pelvis. Prostaglandin yang berlebihan terlepas dari sel-sel endometrium uterus adalah prostaglandin F₂ alfa. Prostaglandin F₂ alfa adalah suatu

perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontriksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada haid, sehingga timbul rasa nyeri yang hebat (Corwin, 2008).

Teknik relaksasi progresif merupakan suatu latihan untuk membantu meringankan ketidaknyamanan menstruasi melalui peningkatan vasodilatasi penurunan iskemia berikutnya pada endometrium. Hal ini juga melepaskan opiat endogen yang menekan prostaglandin (O'Donohue dan Fisher, 2012). Smeltzer (2002) mengemukakan bahwa relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri dengan cara merilekskan bagian otot tegang yang menunjang nyeri.

Pernapasan dan Relaksasi otot progresif telah terbukti memiliki potensi untuk meningkatkan kontrol nyeri akut (Heffline, 1990 dalam Rakel & Faass, 2006). Pada jurnal Wahyuni dan Farid Rahman menunjukkan bahwa penambahan teknik relaksasi progresif pada terapi latihan terhadap penurunan nyeri *post sectio caesarea* memiliki pengaruh yang signifikan. Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan pengaruh penambahan teknik relaksasi otot progresif pada terapi latihan dan terapi latihan terhadap penurunan nyeri *post sectio caesarea*, dimana penurunan nyeri lebih banyak terjadi pada kelompok perlakuan dibanding pada kelompok kontrol dengan hasil $p\text{-value} = 0,00$.

Relaksasi progresif ini merupakan suatu cara dari teknik relaksasi yang menggabungkan dari latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Hasil penelitian Ernawati, Tri Hartiti dan Idris Hadi (2010) menyebutkan bahwa teknik relaksasi napas dalam memiliki pengaruh yang signifikan terhadap nyeri menstruasi, dimana didapatkan sebelum dilakukan relaksasi napas dalam ada sekitar 62 % yang mengalami nyeri menstruasi sedang dan setelahnya didapati 70% yang mengalami nyeri ringan. Rasa nyaman yang dirasakan responden dikarenakan oleh produksi dari hormon endorphin dalam darah yang meningkat, dimana akan menghambat dari ujung-ujung saraf nyeri yang ada di uterus sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk ke medula spinalis hingga akhirnya sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri.

E. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil pembahasan mengenai pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap nyeri menstruasi pada remaja akhir di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara teknik relaksasi otot progresif terhadap nyeri menstruasi pada remaja akhir di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus.

Sebelum dilakukannya teknik relaksasi otot progresif sebanyak 18 (90%) remaja menyatakan nyeri sedang dan 2 (10%) remaja menyatakan nyeri ringan, sedangkan setelah dilakukannya teknik relaksasi otot progresif sebanyak 12 (60%) remaja menyatakan nyeri ringan, 4 (20%) remaja menyatakan tidak nyeri, dan 4 (20%) remaja lainnya menyatakan nyeri sedang. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik dimana $P\text{-value} = 0,000$, dibandingkan dengan nilai koefisien $\alpha (\alpha) = 0,05$ maka $P\text{-value} \leq \alpha$.

Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh hasil bahwa teknik relaksasi otot progresif memiliki pengaruh yang baik dalam mengatasi nyeri menstruasi pada remaja akhir di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus. Ada baiknya jika teknik relaksasi otot progresif ini terus dilatih secara berkala agar responden semakin bisa membedakan antara kondisi tegang dan rileks yang dirasakan.

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti yaitu :

1. Saran bagi Asrama Putri STIKes Santo Borromeus

Asrama Putri Stikes Santo Borromeus dapat mengadakan olahraga bersama minimal 3 kali dalam satu minggu.

2. Saran bagi responden

Responden yang bertempat tinggal di Asrama Putri STIKes Santo Borromeus dapat menerapkan relaksasi otot progresif ini sebagai teknik untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan saat menstruasi.

3. Saran bagi peneliti berikutnya

Peneliti berikutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan desain *quasi experimental*, dimana digunakan nya kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Andi Nurul Rifqah Utami, Jumriani Ansar, & Dian Sidik. 2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone (<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5523/jurnal.pdf?sequence=1>, diperoleh 17 Juni 2014)
- Asmadi. 2008. *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta : EGC
- _____. 2008. *Teknik prosedural konsep & aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Ernawati, Tri Hartiti, dan Idris Hadi. 2010. *Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang*. (<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/54/28>, diperoleh 17 Januari 2014)
- Fajaryati, Ninik. 2010. *Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Dismenore Primer Remaja Putri Di SMPN 2 Mirit Kebumen*. (<http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33150611/dismenorhea-libre.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1403141270&Signature=6FLmf5GAXFEQI4K4ItOvIHwV0%3D>, diperoleh 19 Juni 2014)
- Hendrik. 2006. *Problema Haid, Tinjauan Syariat Islam & Medis*. Jakarta : Tiga Serangkai
- Kaplan, Peter. 2006. *Neurologic disease in women*. 2th Ed. New York : Demos Medical Publishing
- Morgan & Hamilton. 2009. *Obsetri & Ginekologi Paduan Praktis*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novia, Ika & Nunik Puspitasari. 2006. *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer* (<http://journal.lib.unair.ac.id/index.php/IJPH/article/download/771/770>, diperoleh 29 Januari 2014)
- O'donohue, William & Jane E. Fisher. 2012. *Cognitive behavior therapy core principles for practice*. New Jersey : John Wiley & Sons
- O'Mathuna, Donal & Walter L. Larimore. 2006. *Alternative Medicine*. Grand Rapids : Zondervan
- Perry, Hockenberry. 2014. *Maternal child nursing care*. 5th Ed. Canada : Elsevier Mosby
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Praktiknya* Vol. 2 Ed. 4. Jakarta: EGC
- Puji, Istiqomah. 2009. *Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri Di SMUN 5 Semarang*. (<http://core.kmi.open.ac.uk/download/pdf/11709709.pdf>, diperoleh 22 Juni 2014)
- Sophia, Frenita, Sori Muda, & Jemadi. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Disminore Pada Siswi SMK Negeri 10 Medan*. (<http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/download/4060/1894>, diperoleh 17 Januari 2014)
- Suparto, Achmad . 2011. *Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri* (<http://penjaskesrek.fkip.uns.ac.id/wp-content/uploads/2012/04/ultimate.pdf> , diperoleh 23 Juni 2014)