

PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK PENURUNAN SKALA NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI

Trias Jayantina¹, Hermawati²

Universitas 'Aisyiah Surakarta^{1,2}

Email Korespondensi: triasjayantina@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri pada saat menstruasi sering dikeluhkan oleh remaja putri pada masa pubertas sebagai sensasi yang tidak nyaman seperti nyeri dibagian perut bagian bawah yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Angka *dismenore* di Indonesia mencapai 64,25% yang berasal dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. Relaksasi otot progresif salah satu penanganan *dismenore* secara non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri pada saat menstruasi. Tujuan: Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif pada 2 Responden Metode: Penelitian ini menggunakan deskriptif studi kasus dengan melakukan relaksasi otot progresif dan pengukuran skala nyeri *dismenore*, dilakukan selama 2 hari, sejak hari pertama menstruasi secara berturut-turut dengan frekuensi sehari sekali selama 15 menit. Instrumen yang digunakan adalah NRS dan lembar observasi. Hasil: Adanya penurunan skala nyeri *dismenore* setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada Nn. R dari skala 5 menjadi 3, sedangkan pada Nn. T dari skala 6 menjadi 3. Kesimpulan: Didapatkan perbedaan hasil skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada kedua responden.

Kata Kunci: Dismenore, Relaksasi Otot Progresif, Remaja

ABSTRACT

Menstrual pain is often complained of by adolescent girls during puberty as an uncomfortable sensation such as pain in the lower abdomen that can interfere with daily activities. The number of dysmenorrhea in Indonesia reaches 64.25% which comes from 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea. Progressive muscle relaxation is one of the non-pharmacological treatments for dysmenorrhea that can reduce pain during menstruation. Objective: To describe the comparison of the final results before and after progressive muscle relaxation was performed on 2 Respondents Method: This study uses a descriptive case study by conducting progressive muscle relaxation and measuring the dysmenorrhea pain scale, carried out for 2 days, since the first day of menstruation consecutively with a frequency of once a day for 15 minutes. The instruments used are NRS and observation sheets. Results: There was a decrease in the dysmenorrhea pain scale after progressive muscle relaxation was performed on Ms. R from a scale of 5 to 3, while on Ms. T

from a scale of 6 to 3. Conclusion: There was a difference in the results of the pain scale before and after progressive muscle relaxation was carried out on both respondents.

Keywords: Adolescents, Dysmenorrhea, Progressive Muscle Relaxation

PENDAHULUAN

Masa remaja terjadi pada peralihan dari kanak-kanak menuju usia dewasa. Perubahan fisik dan emosional secara kompleks akan terlihat pada masa remaja ini. Masa perkembangan pada diri remaja diawali dengan matangnya organ-organ fisik atau seksual yang nantinya mampu bereproduksi (Widyastuti, 2020). Masa remaja terjadi antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Masa ini ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Remaja tersebut akan mengalami suatu masa yang dinamakan dengan masa pubertas. Masa pubertas dimana masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, mental, dan pematangan fungsi seksual. Salah satu ciri dari masa pubertas pada laki-laki ditandai dengan terjadinya mimpi basah sedangkan pada wanita ditandai dengan terjadinya menstruasi (Arifin et al., 2023).

Remaja yang telah mengalami menstruasi, biasanya akan mengalami beberapa permasalahan selama fase menstruasi seperti menstruasi yang tidak teratur, menorhagia, *dismenore* atau nyeri menstruasi dan gejala lainnya. Hampir sekitar 60%-90% wanita mengeluh nyeri saat menstruasi (P. Sri et al., 2024). Beberapa perempuan usia subur mengalami nyeri pada saat menstruasi. Nyeri itu berlangsung sehari-hari menjelang terjadinya menstruasi atau pada awal menstruasi. Nyeri akan terasa di perut bagian bawah atau tengah bahkan kadang juga sampai ke pinggul, paha, dan punggung. Tingkat keparahan rasa nyeri bervariasi antara satu perempuan dengan yang lain serta siklus menstruasi tidak sama, kadang nyeri hampir tidak terasa, namun bisa juga nyeri akan terasa sangat hebat disertai kejang, lemas, demam, pusing dan berbagai gangguan lambung seperti mual, muntah dan diare (Widyastuti, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, menyatakan bahwa 90% wanita mengalami *dismenore* dalam setiap siklus menstruasinya, dengan 10-16% menderita *dismenore* berat. Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat tinggi (Fatimah et al., 2024) Prevalensi *dismenore* di Indonesia sebesar 64,25%, yang berasal dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder (Salsabila Putri et al., 2023). Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 jumlah remaja putri usia 10-19 tahun sebanyak 67.714 remaja. Jumlah remaja putri usia 10-18 pada tahun 2024 di Kecamatan Gatak sebanyak 2.053 remaja dan Jumlah remaja putri di Desa Trosemi pada tahun 2024 usia 10-18 tahun terdapat 143 remaja. *Dismenore* memiliki dampak negatif, baik secara jangka panjang maupun jangka pendek. Dampak jangka Panjang *dismenore* dapat memicu terjadinya masalah pada organ reproduksi jika terjadi nyeri yang berlebihan dan terus – menerus dengan skala sedang bahkan berat dapat mengakibatkan terjadinya kista, bahkan *dismenore* yang timbul dapat menimbulkan kematian. Sedangkan untuk jangka pendek, *dismenore* dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari, khususnya bagi remaja diantaranya sulit berkonsentrasi, sering tidak masuk saat pembelajaran dikelas, konflik emosional, ketegangan, kecemasan, dan mengganggu proses belajar, merasa kurang nyaman, penurunan keaktifan dalam proses pembelajaran, sebagian tidur di kelas saat kegiatan belajar, keterbatasan aktivitas fisik, serta ketidakhadiran dalam proses belajar (Karlinda et al., 2022). Penanganan *dismenore* sangat penting dilakukan terutama pada remaja karena apabila kita hanya membiarkan saja dan

dismenore terjadi terus-menerus pada saat menstruasi itu berbahaya dan dapat mengakibatkan terjadinya suatu penyakit.

Upaya yang dapat dilakukan dalam menangani *dismenore*, baik menggunakan terapi farmakologi maupun non farmakologi, tetapi penanganan *dismenore* secara farmakologis kurang diminati pada remaja karena kekhawatiran terhadap efek samping dari obat. Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat analgetik, analgetik narkotik pada dosis biasa mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk. Sedangkan penanganan secara non farmakologis lebih banyak diminati pada remaja diantaranya dengan kompres hangat, pijat, yoga, hipnoterapi, dan relaksasi otot progresif (Widyastuti, 2020). Salah satu terapi non farmakologi yang dapat mengatasi *dismenore* dengan penggunaan relaksasi otot progresif yang dimana relaksasi otot progresif ini mudah dilakukan secara mandiri dan tidak menggunakan alat khusus.

Relaksasi otot progresif termasuk teknik penegangan dan peregangan otot untuk meredakan ketegangan otot, ansietas, nyeri serta meningkatkan kenyamanan, dan konsentrasi. Relaksasi otot progresif salah satu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami kenyamanan. Teknik relaksasi otot progresif ini bekerja dengan cara menegangkan otot-otot tertentu, mengkombinasi latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi otot tertentu. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan yang relaks (Widyastuti, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Fira et al., 2021) menunjukkan 30 orang responden mengalami nyeri sedang, Kemudian Sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif yang mengalami nyeri sedang menjadi nyeri ringan 24 orang, nyeri sedang tetap menjadi nyeri sedang satu orang, dan nyeri sedang menjadi tidak nyeri lima orang. Rata-rata penurunan skala *dismenore* setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif adalah 3,73. Dan ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap skala nyeri menstruasi pada remaja putri di desa Pulau Jambu wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2020. Hal ini sejalan dengan penelitian (P. Sri et al., 2024) menunjukan bahwa dari 15 responden pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi berupa relaksasi otot progresif diperoleh rata-rata skala nyeri sebesar 5,93 dan setelah diberikan relaksasi otot progresif diperoleh rata-rata skala nyeri sebesar 0,73. Sedangkan pada kelompok kontrol saat observasi pertama diperoleh rata-rata skala nyeri sebesar 5,80 pada saat observasi kedua tanpa diberikan intervensi diperoleh rata-rata skala nyeri sebesar 2,13. Maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif dapat menurunkan nyeri saat menstruasi pada remaja putri dan dapat menambah pengetahuan pada remaja putri dalam mengatasi nyeri mestruasi serta dapat melakukan penanganan secara mandiri sebagai perawatan sehari-hari dalam mengatasi nyeri pada saat menstruasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan April 2024, dari hasil wawancara terhadap remaja yang mengalami *dismenore* di Desa Trosemi Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo diperoleh Sejumlah 10 remaja digunakan untuk data studi pendahuluan, dimana ke 10 remaja tersebut diminta untuk menjawab beberapa pertanyaan mengenai menstruasi. Hasil dari wawancara tersebut didapatkan 6 remaja yang mengalami *dismenore* saat haid. Hasil pengukuran dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) didapatkan 5 remaja mengalami *dismenore* ringan hingga berat pada saat menstruasi. Dari hasil wawancara tersebut diperoleh hasil upaya yang dilakukan mereka untuk mengurangi rasa nyeri *dismenore* yaitu dengan mengolesi minyak kayu putih, minum jamu serta tidur sambil menahan nyeri dan belum terdapat remaja yang mengatasi nyeri *dismenore* dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif. Maka dari uraian diatas penulis tertarik untuk

menerapkan judul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Penurunan Skala Nyeri *Dismenore* Pada Remaja Putri”

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan mengobservasi kejadian atau peristiwa yang sudah terjadi. Sebelum dilakukan penerapan terdapat pengukuran skala nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* untuk mengetahui nilai skala nyeri. Setelah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif selama 15 menit, akan dilakukan pengukuran skala nyeri ulang dengan cara yang sama, yaitu dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* untuk mengetahui nilai skala nyeri. Untuk mengetahui perbandingan nilai skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif. Responden dalam penelitian ini berjumlah 2 remaja yang mengalami *dismenore* di wilayah Puskesmas Gatak. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Gatak yaitu di Desa Trosemi. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2025.

HASIL PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penerapan

Penerapan ini dilakukan di Dusun Kujon, yang terletak di Kelurahan Trosemi, Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah. Dusun Kujon termasuk salah satu wilayah binaan posyandu remaja di Desa Trosemi di bawah pengawasan Puskesmas Gatak. Puskesmas Gatak merupakan salah satu pelayanan Kesehatan dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yang memberikan pelayanan Kesehatan di wilayah Kecamatan Gatak khususnya Desa Trosemi, Blimbing, Krajan, Luwang, Wironanggan, Sraten, Kagokan, Trangsan, Geneng, Mayang, Tempel, Klaseman. Penulis melakukan wawancara pada 10 remaja di posyandu remaja dukuh kujon dan terdapat 2 remaja yang mengalami nyeri menstruasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Penelitian ini dilakukan di rumah Nn. R dan Nn. T yang terletak di dukuh Kujon, Trosemi, Gatak, Sukoharjo.

Pemilihan lokasi penelitian adalah di rumah Nn. R yang terletak di dukuh Kujon, Trosemi, Gatak Sukoharjo. Kondisi rumah Nn. R memiliki luas sekitar 75 meter persegi dengan 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga 1 kamar mandi dan 1 dapur. Tipe rumah Nn.R adalah permanen dengan lantai berkeramik, penerangan dan ventilasi udara cukup,serta cahaya matahari yang dapat masuk melalui jendela. Lingkungan sekitar rumah Nn.R cukup dekat dan bersih, nyaman, dan aman.

Kondisi lingkungan rumah Nn.T yang juga terletak di dukuh Kujon, Trosemi Gatak, Sukoharjo. Kondisi rumah Nn. R memiliki luas sekitar 70 meter persegi dengan 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga 1 kamar mandi dan 1 dapur. Tipe rumah Nn.R adalah permanen dengan lantai berkeramik, penerangan dan ventilasi udara cukup,serta cahaya matahari yang dapat masuk melalui jendela. Lingkungan sekitar rumah Nn.R cukup dekat dan bersih, nyaman, dan aman.

Hasil Penerapan

Penerapan relaksasi otot progresif ini menggunakan 2 orang responden. Responden yang pertama yaitu Nn. R yang tinggal di dukuh Kujon, Trosemi, Gatak, Sukoharjo, berusia 16 tahun dengan jenis kelamin perempuan, seorang pelajar kelas 1 SMA di SMAN 1 Wonosari. Nn. R mengalami nyeri *dismenore* sejak pertama Nn. R mengalami menstruasi dan Nn. R mendapat riwayat keluarga dimana Ibu Nn. R juga selalu mengalami nyeri pada saat menstruasi. Pada

saat terjadi nyeri *dismenore* Nn. R biasanya hanya mengolesi minyak kayu putih pada bagian perut selain itu hanya dibiarkan saja dengan berbaring ditempat tidur, dan tidak memiliki penyakit penyerta.

Responden kedua Nn. T yang tinggal di dukuh Kujon, Trosemi, Gatak, Sukoharjo, berusia 17 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Nn.T lulusan dari SMKN 6 Sukoharjo yang dalam proses mencari pekerjaan. Nn. T mengatakan mengalami nyeri *dismenore* baru beberapa bulan yang lalu, pada saat mengalami nyeri *dismenore* Nn. T biasanya mengkonsumsi obat oral pereda nyeri seperti *paracetamol*. Tidak memiliki penyakit penyerta dan tidak memiliki riwayat keturunan dari keluarga. Nn. T juga mengatakan pada saat mengalami nyeri *dismenore* sangat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Hasil wawancara dan observasi terhadap responden I dan II didapatkan bahwa kedua responden mengalami masalah yang sama yaitu mengalami *dismenore* primer dimana kedua responden mengalami nyeri pada saat menstruasi. Sebelum dilakukan penerapan penulis melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), setelah itu memberikan terapi relaksasi otot progresif selama 15 menit kemudian diukur kembali skala nyerinya dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Penerapan ini dilakukan selama 2 hari berturut-turut pada tanggal yang berbeda yaitu Nn. R pada tanggal 27-28 Mei 2025 dan responden Nn.T pada tanggal 30-31 Mei 2025.

Hasil pengukuran skala nyeri *dismenore* responden sebelum dilakukan relaksasi otot progresif.

Tabel 1 Tingkat Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum Dilakukan Relaksasi Otot Progresif

No	Tanggal	Responden	Skala Nyeri	Keterangan
1	27 Mei 2025	Nn. R	5	Nyeri sedang
2	30 Mei 2025	Nn. T	6	Nyeri Sedang

Sumber: Data primer

Berdasarkan hasil pemeriksaan skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi otot progresif pada table 1 di atas menunjukkan skala nyeri pada Nn. R di hari pertama yaitu 5 dalam kategori skala sedang, sedangkan skala nyeri pada Nn. T yaitu 6 dalam katagori skala sedang.

Hasil pengukuran skala nyeri *dismenore* pada responden sesudah dilakukan relaksasi otot progresif.

Tabel 2 Tingkat Skala Nyeri *Dismenore* Sesudah Dilakukan Relaksasi Otot Progresif

No	Tanggal	Responden	Skala Nyeri	Keterangan
1	28 Mei 2025	Nn. R	3	Nyeri Ringan
2	31 Mei 2025	Nn. T	3	Nyeri Ringan

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa skala nyeri Nn. R setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 2 hari berturut-turut dari hari pertama menstruasi yaitu mendapatkan skala nyeri 3, sedangkan pada Nn.T setelah diberikan terapi relaksasi otot

progresif selama 2 hari berturut-turut dari hari pertama menstruasi yaitu juga mendapatkan skala nyeri 3.

Perbandingan skala nyeri *dismenore* antara kedua responden sesudah dilakukan relaksasi otot progresif.

Tabel 3 Perkembangan skala nyeri *dismenore* Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif

No	Tanggal	Responden	Sebelum	Sesudah	Keterangan
	27 Mei 2025	Nn. R	5	4	Terjadi penurunan 1 skala
	30 Mei 2025	Nn. T	6	4	Terjadi penurunan 2 skala
	28 Mei 2025	Nn. R	4	3	Terjadi penurunan 1 skala
	31 Mei 2025	Nn. T	5	3	Terjadi penurunan 2 skala

Sumer: Data primer

Berdasarkan pada tabel 4.3 di atas, bahwa Nn. R mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 1 skala setiap penerapan dan Nn. T mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 2 skala setiap penerapan. Pada kedua responden mengalami penurunan skala nyeri *dismenore* setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif, Berikut ini merupakan perbandingan hasil akhir skala nyeri *dismenore* antara kedua responden sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif.

Tabel 4 Perbandingan Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Otot Progresif

No	Responden	Sebelum	Sesudah	Keterangan
1	Nn. R	5 (sedang)	3 (ringan)	Terjadi penurunan 2 skala
2	Nn. T	6 (sedang)	3 (ringan)	Terjadi penurunan 3 skala

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 4.4 di atas, menunjukkan perbandingan penurunan antara kedua responden, perbandingan penurunan skala nyeri *dismenore* setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif,

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut. Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penerapan kemudian dibandingkan dengan konsep teori dan penelitian sebelumnya yang terkait dengan judul penelitian. Pembahasan hasil penerapan sebagai berikut:

Hasil pengukuran skala nyeri *dismenore* pada kedua responden sebelum diberikan relaksasi otot progresif

Berdasarkan hasil pengukuran skala nyeri *dismenore* pada kedua responden dipertemuan pertama sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif, didapatkan hasil skala nyeri *dismenore* Nn. R adalah 5. Sedangkan skala nyeri *dismenore* pada Nn. T adalah 6.

Berdasarkan hasil wawancara kepada responden pertama Nn. R dengan usia 16 tahun pertama kali mendapatkan menstruasi pada usia 11 tahun. Dari awal menstruasi Nn. R sudah mengalami nyeri *dismenore* dan memiliki riwayat keturunan dari Ibu Nn. R juga mengalami nyeri pada saat menstruasi. Nn. R mengatakan bahwa nyeri terjadi pada hari pertama menstruasi, pada saat menstruasi terjadi nyeri Nn. R biasanya mengolesi minyak kayu putih pada bagian perut selain itu hanya dibiarkan saja dengan berbaring ditempat tidur, responden kedua Nn. T dengan usia 17 tahun pertama kali mendapatkan menstruasi pada usia 10 tahun, Nn. T mengatakan bahwa dirinya baru beberapa bulan terakhir ini rasakan adanya nyeri *dismenore* dan tidak ada riwayat keturunan dari keluarga. Nn. T mengatakan apabila pada saat menstruasi terjadi biasanya mengonsumsi obat pereda nyeri seperti *paracetamol*.

Dismenore merupakan nyeri ketika menstruasi, *dismenore* disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin. Nyeri haid sering dialami oleh sebagian besar wanita (Bahrin & Hermayani, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khasanah & Rejeki, 2022) bahwa nyeri *dismenore* bersifat subjektif yaitu dapat bersifat hilang timbul maupun terus-menerus. *Dismenore* terjadi karena produksi prostaglandin secara berlebihan di endometrium selama siklus ovulasi sehingga berakibat pada terjadinya kontraksi uterus dan iskemi terhambatnya suplai oksigen pada jaringan uterus dan menyebabkan terjadinya metabolisme anaerob yang merangsang reseptor nyeri sehingga menimbulkan sensasi nyeri pada perut bagian bawah. *Dismenore* mengakibatkan ketidaknyamanan fisik saat menstruasi seperti adanya rasa nyeri pada bagian abdomen, nyeri pada pinggang, dan kram sering dialami oleh hampir semua perempuan yang sedang menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dismenore* memiliki sifat yang sangat individual pada kondisi rahim seseorang itu berbedabeda. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *dismenore* yaitu salah satunya adalah stres. Seseorang yang mengalami stres pada saat menstruasi biasanya cenderung merasakan nyeri yang lebih. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyaroh et al.,(2022) mengatakan bahwa seorang remaja yang mengalami stres menyebabkan tubuh akan lebih banyak memproduksi hormon adrenalin sehingga bisa memicu nyeri saat menstruasi.

Nyeri pada saat menstruasi atau *dismenore* menjadi masalah yang sering dikeluhkan perempuan yang sudah memasuki masa reproduksi, beberapa remaja yang mengalami nyeri *dismenore* sering mengonsumsi obat-obatan yang dimana obat tersebut memiliki efek samping dan kurang bagus untuk kesehatan, maka dari itu diperlukan suatu tindakan komplementer untuk mengatasi nyeri tersebut yaitu salah satunya dengan melakukan relaksasi otot progresif.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa dari kedua responden sebelum dilakukan penerapan relaksasi otot progresif mengalami nyeri *dismenore* pada saat menstruasi.

Hasil Pengukuran skala nyeri *dismenore* sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif

Hasil yang diperoleh dari pengukuran skala nyeri *dismenore* pada hari terakhir setelah dilakukan relaksasi otot progresif yaitu pada kedua responden mengalami penurunan skala nyeri *dismenore*. Pada Nn. R skala nyeri berada diangka 3 yang termasuk dalam kategori nyeri ringan, sedangkan Nn. R skala nyeri juga berada diangka 3 yang termasuk dalam kategori nyeri ringan. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami *dismenore*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fira et al.,(2021) yang menjelaskan bahwa teknik relaksasi otot progresif merupakan cara yang dapat digunakan untuk meringankan *dismenore* melalui vasodilatasi pembuluh darah, dan peningkatan sekresi hormon endorfin yang berfungsi memblokir reseptor nyeri di otak sehingga nyeri dapat berkurang bahkan nyeri yang dirasakan hilang. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa teknik relaksasi otot progresif bekerja optimal terhadap skala nyeri karena efek dari teknik relaksasi otot progresif membuat responden menjadi rileks dan menurunkan ketegangan otot sehingga dapat menurunkan skala nyeri. Teori tersebut dapat menunjukkan persamaan fakta yang didapatkan bahwa Nn.R dan Nn. T mengalami penurunan skala nyeri *dismenore* setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif.

Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Arifin et al.,(2023) yang menyatakan bahwa relaksasi otot progresif dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot. Mekanisme tersebut menjelaskan bahwa intervensi relaksasi otot progresif dapat menurunkan skala nyeri *dismenore* atau nyeri haid. Teknik relaksasi otot progresif dapat mengurangi tingkat *dismenore* karena teknik relaksasi otot progresif dapat merilekskan otot dan saraf yang tegang akibat kontraksi dinding Rahim (ovum) pada saat menstruasi.

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. Relaksasi otot progresif dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri dengan cara merilekskan bagian otot tegang yang menunjang nyeri (Widyastuti, 2020)

Berdasarkan teori di atas juga mempunyai kesesuaian dengan skala nyeri *dismenore* kedua responden setelah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif mengalami penurunan dari kategori sedang menjadi ringan.

Hasil Perbandingan Penurunan Skala Nyeri *Dismenore* setelah diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif.

Perbandingan skala nyeri *dismenore* pada kedua responden sebelum dan sesudah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif yang diobservasi mulai pada hari 1 dan 2 menstruasi diperoleh hasil skala nyeri pada kedua responden mengalami penurunan. Pada Nn. R mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 2 skala dari skala 5 menjadi 3, sedangkan pada Nn. T mengalami penurunan skala nyeri 3 dari skala 6 menjadi skala 3. Penerapan yang dilakukan selama 2 hari berturut-turut pada kedua responden diperoleh hasil bahwa terjadi perubahan skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi ringan.

Terjadi perbedaan skala nyeri pada awal pengukuran didapatkan skala nyeri Nn. R lebih rendah 1 skala dibandingkan Nn. T dikarenakan pada saat ini Nn.R sedang merasa senang dan tidak terdapat beban sedikitpun yang dapat memicu stress. Setelah dilakukannya penerapan relaksasi otot progresif selama 2 hari berturut-turut pada setiap responden mengalami

penurunan dimana pada Nn. T mengalami penurunan lebih cepat dan lebih banyak dibandingkan dengan Nn. R, dikarenakan pada Nn. R itu selalu mengalami nyeri pada saat menstruasi dan Nn. R mendapatkan keturunan dari ibunya yang dimana ibu Nn. R juga selalu mengalami nyeri pada saat menstruasi, dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa apabila terdapat riwayat keluarga yang mengalami nyeri *dismenore* akan beresiko terkena nyeri juga. Gagasan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyaroh et al., (2022) mengatakan riwayat keluarga sangat berpengaruh terhadap kejadian *dismenore*, karena keturunan keluarga tidak dapat di rubah sehingga salah satu keturunan keluarga yang mempunyai riwayat *dismenore* bisa berpengaruh terhadap anak dan cucunya nanti. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puterida, (2020) bahwa Faktor keturunan atau riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) yang mengalami *dismenore* menyebabkan seorang wanita untuk penderita *dismenore* parah, hal ini berhubungan karena kondisi anatomis dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara-saudaranya.

Nn. T mengalami penurunan skala nyeri lebih cepat dan cepat dikarenakan bahwa dirinya di rumah sering bermain bulu tangkis yang dimana dengan kita sering berolahraga maka dapat mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adolph, (2025) bahwa dengan berolahraga sedikitnya satu kali dalam seminggu dapat menurunkan intensitas rasa nyeri dan rasa tidak nyaman pada abdomen bagian bawah. Hal ini diperkirakan terjadi akibat endorfin yang dilepaskan pada sirkulasi selama olahraga. Teori ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fatihah et al.,(2024) bahwa olahraga secara teratur dianggap membantu menurunkan produksi prostaglandin dan hiperplasia endometrium. Terlibat dalam aktivitas fisik memicu pelepasan bahan kimia β -endorfin, yang kemudian diserap oleh reseptor dalam sistem limbik dan hipotalamus yang mengendalikan emosi. Kenaikan β -endorfin terbukti secara erat dapat mengatasi rasa nyeri, meningkatkan daya ingat, mengontrol nafsu makan yang baik, dan memperbaiki pernafasan dan tekanan darah.

Nn. T pada saat pertama kali dilakukan pengukuran skala nyerinya lebih tinggi daripada Nn. R dikarenakan pada saat ini Nn.T sedang merasakan stress karena pada saat ini dalam proses mencari pekerjaan, dari hal tersebut dapat disimpulkan jika stres dapat mempengaruhi intensitas penurunan skala nyeri. Penulis menyimpulkan jika stres dapat mempengaruhi penurunan skala nyeri *dismenore*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyaroh et al.,(2022) seorang remaja yang mengalami stress dapat menyebabkan tubuh akan lebih banyak memproduksi hormon adrenalin sehingga bisa memicu nyeri saat mensturasi. Tingkat stres terhadap nyeri saat menstruasi dapat terjadi karena stress melibatkan sistem neuroedokrin sebagai sistem yang besar perannya dalam reproduksi wanita. Saat stress tubuh akan memproduksi hormon adrenal, estrogen, progesterone serta prostaglandin yang berlebihan (Irma et al., 2025).

Berdasarkan hasil pengukuran skala nyeri diawal pada kedua responden termasuk kedalam kategori sedang yaitu pada Nn.R dengan skala 5 dan Nn. T dengan skala 6 dikarenakan pada kedua responden sama-sama memiliki kebiasaan sering mengkonsumsi makanan *fastfood*, makanan dengan pewarna, pengawet dan pada kedua responden juga jarang mengkonsumsi makanan yang sehat dan berserat seperti sayuran dan buah-buahan. dari pernyataan tersebut penulis dapat menyimpulkan jika pola makan dapat mempengaruhi nyeri *dismenore*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyaroh et al.,(2022) bahwa pola makan yang mempengaruhi terjadinya nyeri *dismenore* karena remaja yang sering mengkonsumsi makanan cepat saji mengakibatkan bertambahnya kelenjar prostat dalam tubuh sehingga bisa memicu nyeri pada saat menstruasi

Hasil pengakuan dari Nn. R dan Nn. T bahwa setelah dilakukan relaksasi otot progresif selama 2 hari sejak hari pertama menstruasi secara berturut-turut dengan frekuensi sehari sekali selama 15 menit mengungkapkan jika pada saat menstruasi mengalami nyeri *dismenore* yang biasanya terjadi, lebih berkurang dibanding sebelum dilakukannya relaksasi otot progresif. Hal ini sejalan dengan teori menurut Arifin et al.,(2023) bahwa teknik relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan *dismenore*, hal ini terlihat pada saat sebelum diberikan perlakuan teknik relaksasi otot progresif remaja banyak mengeluh terhadap nyeri yang dirasakan disertai dengan keluhan sulit beraktivitas, tidak bersemangat dan konsentrasi berkurang. Sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif *dismenore* mengalami penurunan, dikarenakan relaksasi efektif untuk menurunkan rasa nyeri pasca operasi, karena relaksasi dapat menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, jantung serta ketegangan otot.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa nyeri *dismenore* yang dialami oleh kedua responden disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pola makan kedua responden yang cenderung menyukai makanan cepat saji / *fastfood*, tingkat stress, riwayat keluarga, dan kebiasaan olahraga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap nyeri *dismenore* pada Nn. R dan Nn. T di Desa Trosemi Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo yang dilakukan 2 hari berturut-turut pada hari 1 dan 2 menstruasi didapatkan kesimpulan sebagai berikut: Hasil pengukuran skala nyeri *dismenore* pada kedua responden sebelum dilakukan penerapan relaksasi otot progresif pada kedua responden didapatkan hasil skala nyeri berada dalam kategori sedang. Hasil pengukuran skala nyeri *dismenore* pada kedua responden Setelah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif pada kedua responden didapatkan hasil skala nyeri berada dalam kategori ringan. Hasil peerbandingan pengukuran skala nyeri *dismenore* pada kedua responden menunjukkan adanya penurunan dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan.

Berdasarkan kesimpulan diatas penulis dapat mengemukakan saran yang dapat bermanfaat, antara lain: Bagi Responden: Saran bagi responden setelah diberikannya relaksasi otot progresif di harapkan responden dapat menerapkan relaksasi otot progresif sebagai salah satu penanganan yang dapat dilakukan secara mandiri untuk mengurangi rasa nyeri *dismenore* pada saat menstruasi, sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Bagi Perkembangan Ilmu Teknologi Keperawatan: Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi pengembangan teknologi keperawatan sebagai salah satu bahan kajian dalam ilmu keperawatan dengan tindakan penerapan relaksasi otot progresif untuk penurunan skala nyeri *dismenore*. Bagi Peneliti: Hasil penerapan ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif dengan jumlah responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2025). Hubungan Lama Mestruasi, Kebiasaan Olahraga, dan Anemi Dengan Kejadian *Dismenore* Primer Pada Remja Putri Di SMA Negeri 9 Mataram. 7, 1–23.
- Aisyaroh, N., Hudaya, I., & Safitri, S. (2022). Faktor Yang Menyebabkan *Dismenorea* Pada Remaja. *Jurnal Health Sains*, 3(11), 1699–1707. <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i11.677>
- Arifin, H., Taqiyah, Y., Sulastri Emin, W., Keperawatan, I., & Kesehatan Masyarakat, F. (2023). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan

- Dismenore* pada Remaja. *Window of Nursing Journal*, 4(1), 88–95.
- Bahrin, S., & Hermayani. (2022). Hubungan Genetik dan LLA dengan Derajat *Dismenore* pada Remaja Putri. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(2), 59–64.
- Base, F. (2020). Pengaruh Senam *Dysmenorrhea* Terhadap Nyeri Haid Remaja Putri Di SMP Negeri 4 Kota Bengkulu. 2507(February), 1–9.
- Fatihah, N., Suhadi, & Afa, J. R. (2024). Hubungan Usia Menarche, Kebiasaan Olahraga Dan Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Dengan Kejadian *Dismenore* Primer Pada Remaja Putri Sman 1 Samaturu Tahun 2023. *Journal Endemis*, 1(4), 1–6.
- Fira, H., Apriza, A., & Wati, N. K. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Menstruasi (*Dismenore*) Pada Remaja Putri Di Desa Pulau Jambu. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 400–407. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1550>
- <https://youtu.be/Lm4veAqKOhc?feature=shared>
- Ilham, M. A., Islamy, N., Hamidi, S., & Sari, R. D. P. (2022). Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja : Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 185–192.
- Irma, A., Ayu, S., & Meliyanti, M. (2025). Hubungan Tingkat Stres Dengan Derajat Nyeri *Dismenore* Primer Pada Remaja Putri Kelas 10 Sman 1 Banjaran Kabupaten Bandung. *Xix*, 22–32.
- Jasmine, K. (2020). Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu. 9–29.
- Karlinda, B., Oswati Hasanah, & Erwin. (2022). Gambaran Intensitas Nyeri, Dampak Aktivitas Belajar, dan Koping Remaja yang Mengalami *Dismenore*. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 128–137. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.23310>
- Khasanah, B., & Rejeki, S. (2022). Aplikasi Penurunan Nyeri Saat Menstruasi Dengan Relaksasi Otot Progresif. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9382>
- Maisa, M. N., Amin, M. K., & Astuti, R. T. (2022). Aplikasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Remaja. *Borobudur Nursing Review*, 2(2), 72–79. <https://doi.org/10.31603/bnur.7385>
- Mauliddiyah, N. L. (2021). Pengaruh Teknik Endorphin Massage terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru Tahun 2021. 6.
- Nasution, B. H., Samosir, J. E., Sekolah, P., Ilmu, T., Flora, K. & Sekolah, I. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas. *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(1), 9–15.
- Nilamsari, I., Sukanti, N., & Fajariyah, N. (2024). Hubungan Dukungan Orangtua Terhadap Harga diri Remaja Di SMK Raflesia Depok. 4(1), 1–23.
- Parham, P. M., & Sari, P. N. (2024). *Behavior : Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling dan Psikologi* Volume 1 No 1 Mei 2024 Perkembangan Pada Masa Remaja. 1(1), 37–56.
- Puterida. (2020). Hubungan pengetahuan, tingkat stres dan riwayat keluarga dengan kejadian *dismenore* pada mahasiswi fkip prodi bimbingan dan konseling (bk) uniska mab banjarmasin tahun 2020. Hubungan Pengetahuan, Tingkat Stress Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian *Disminore* Pada Mahasiswi FKIP Prodi Bimbingan Dan Konseling (BK) UNISKA MAB Banjarmasin Tahun 2020, 1–11.
- Rahmadani, P. (2024). Pengaruh Gerakan Yoga Terhadap Penurunan Nyeri *Dismenore* pada Remaja Mahasiswi Keperawatan Universitas Indonesia Maju Tahun 2021. *Health & Medical Sciences*, 1(2), 10. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i2.168>
- Salsabila, J., Triana Nugraheni, W., & Tri Ningsih, W. (2023). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian *Dismenore* Pada Siswi Di Mts Muhammadiyah 2 Palang

- Kabupaten Tuban. Jurnal Multidisiplin Indonesia, 2(9), 2589–2599.
<https://doi.org/10.58344/jmi.v2i9.508>
- Sri, A., Kasma, R., & Mayangsari, R. (2024). Mahasiswi Di Majene. 19, 22–28.
- Sri, P., 1✉, F., Ciptiasrini, U., & Darmi, S. (2024). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dismenore* Pada Remaja Putri di SMP Wilayah UPT Puskesmas Kersamenak Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4, 2903–2912.
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal Peduli Masyarakat. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - *Aphelion*, 4(September), 171–178.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Widyastuti, E. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala *Dismenorea* pada Pasien Remaja di Klinik Rama Husada Sragen. 1–87.