IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA DI SMAN 7 KOTA MALANG

LAPORAN TUGAS AKHIR

JESSICA AURELIA ARGETA
NIM. P17210233057

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN MALANG
2026

IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA DI SMAN 7 KOTA MALANG

Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan di Program Studi Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

JESSICA AURELIA ARGETA
NIM. P17210233057

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN MALANG
2026

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jessica Aurelia Argeta

NIM : P17210233057

Program Studi : D-III Keperawatan Malang

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui

Malang, 18 Mei 2026

Pembimbing

Yang Membuat Pernyataan

Tutik Herawati, S.Kp.,M.M
NIP. 197108241994032001

Jessica Aurelia Argeta
NIM P17210233057

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah studi kasus dengan judul "Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Nyeri Dismenore pada Remaja di SMAN 7 Kota Malang" oleh Jessica Aurelia Argeta NIM. P17210233057 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Malang, 18 Mei 2026

Pembimbing

Tutik Herawati, S.Kp.,M.M
NIP. 197108241994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah studi kasus dengan judul "Implementasi Terapi relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Nyeri Dismenore Remaja di SMAN 7 Kota Malang" oleh Jessica Aurelia Argeta NIM. P17210233057 telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 18 Mei 2026.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Esti Widiani, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198402052024222014

Penguji Anggota

Tutik Herawati, S.Kp.,M.M
NIP. 197108241994032001

Mengetahui

Ketua
Jurusan Keperawatan Malang
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.,Ners., M.Kep
NIP. 197608102002122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan yang maha kuasa karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini dengan baik. Laporan Tugas Akhir disusun sebagai persyaratan awal dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini, penulis tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Siti Nur Kholifah, SKM., M.Kep., Sp.Kom. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberi kesempatan pada penulis untuk menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

2. Ibu Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ners., M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dan bantuan fasilitas pendidikan kepada penulis untuk menyelesaikan studi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

3. Ibu Dr. Dyah Widodo, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan izin, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini dengan lancar dan tepat waktu.

4. Ibu Tutik Herawati,S.Kp.,M.M selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing dalam menyusun Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini dengan sabar,

bijaksana, dan sangat cermat dalam memberikan masukan serta motivasi kepada penulis.

5. Ibu Esti Widiani, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dosen Penguji yang bersedia menguji penulis, memberikan saran, bimbingan, arahan dan motivasi dalam menyusun Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini.

6. Seluruh staf pengajar dan karyawan kampus II Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi D III Keperawatan Malang yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

7. Ibu dan Ayah yang selalu menjadi sumber inspirasi dan motivasi dalam setiap langkah hidup saya. Dukungan, doa, serta kasih sayang yang tiada henti telah menjadi pondasi yang kokoh bagi saya untuk terus berproses.

8. Rekan-rekan seperjuangan Diploma III Keperawatan dan semua pihak yang telah memberikan dukungan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis berharap pembaca dapat memberikan kritik dan saran yang membangun bagi penulis. Semoga amal ibadah dan budi baik bapak ibu dosen, orang tua serta rekan-rekan mendapat rahmat yang berlimpah dari Allah SWT. Penulis berharap tulisan ini dapat menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi pembaca.

Malang, 18 Mei 2026

Penulis

Jessica Aurelia Argeta

ABSTRAK

Jessica Aurelia Argeta (2026). *Implementasi Terapi relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Nyeri Dismenore Remaja di SMAN 7 Kota Malang*. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi DIII Keperawatan Malang, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Pembimbing: Tutik Herawati, S.Kp.,M.M., Penguji Esti Widiani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nyeri dismenore merupakan salah satu keluhan yang sering dialami remaja putri selama menstruasi dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta konsentrasi belajar. Salah satu upaya non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dismenore adalah melalui teknik relaksasi otot progresif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hasil implementasi teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua subjek remaja putri. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12–24 Januari 2026 di SMAN 7 Kota Malang. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan kuesioner menggunakan instrumen yang telah dipersiapkan sebelumnya, kemudian data disajikan dalam bentuk narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya sebelum dilakukan intervensi, responden mengalami nyeri dismenore kategori sedang yang disertai gejala tambahan. Setelah dilakukan empat kali pertemuan teknik relaksasi otot progresif, kemampuan responden dalam melakukan teknik mengalami peningkatan, yang ditunjukkan dengan kenaikan nilai rata-rata dari 42,5% pada pre-test menjadi 83,75% pada post-test. Selain itu, intensitas nyeri juga mengalami penurunan dari kategori sedang menjadi ringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif membantu menurunkan nyeri dismenore dengan cara mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan respon relaksasi tubuh. Intervensi ini juga meningkatkan pemahaman serta kemampuan subjek dalam melakukan teknik secara mandiri. Namun, efek yang dirasakan setiap individu berbeda, terutama pada gejala penyerta yang masih muncul pada beberapa subjek. Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya adalah mengembangkan penelitian dengan jumlah subjek yang lebih besar serta mempertimbangkan faktor lain yang mempengaruhi nyeri dismenore

Kata kunci: Relaksasi Otot Progresif, Dismenore, Remaja Putri, Nyeri Menstruasi

ABSTRACT

Jessica Aurelia Argeta (2026). *The Implementation of Progressive Muscle Relaxation Therapy in Reducing Dysmenorrhea Pain among Adolescents at SMAN 7 Malang City*. Scientific Paper Case Study, Diploma III Nursing Program, Department of Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health Malang. *Supervisor*: Tutik Herawati, S.Kp., M.M *Examiner:* Esti Widiani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dysmenorrhea is a common complaint among adolescent girls during menstruation and can interfere with daily activities and concentration in school. One nonpharmacological approach that can be used to manage dysmenorrhea is progressive muscle relaxation. This study aims to describe the results of implementing progressive muscle relaxation to reduce dysmenorrhea in adolescent girls. This study employed a descriptive design with a case study approach involving two adolescent female subjects. The research was conducted from January 12–24, 2026, at SMAN 7 in Malang City. Data collection was performed through observation and questionnaires using pre-prepared instruments, and the data were presented in narrative form. The results showed that prior to the intervention, the participants experienced moderate dysmenorrhea pain accompanied by additional symptoms. After four sessions of progressive muscle relaxation, the participants' ability to perform the technique improved, as indicated by an increase in the average score from 42.5% on the pre-test to 83.75% on the post-test. In addition, pain intensity also decreased from moderate to mild. The study results indicate that progressive muscle relaxation techniques help reduce dysmenorrhea pain by decreasing muscle tension and enhancing the body's relaxation response. This intervention also improved the subjects' understanding and ability to perform the techniques independently. However, the effects experienced by each individual varied, particularly regarding accompanying symptoms that persisted in some subjects. Recommendations for future researchers include conducting studies with a larger sample size and considering other factors that influence dysmenorrhea pain.

Keywords: Progressive Muscle Relaxation, Dysmenorrhea, Adolescent Girls, Menstrual Pain

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....**Error! Bookmark not defined.**
LEMBAR PENGESAHAN .....**Error! Bookmark not defined.**
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK vii
ABSTRACT viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4.1 Manfaat Teoritis 7
1.4.2 Manfaat Praktis 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1 Konsep Remaja 8
2.1.1 Definisi Remaja 8
2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja 8
2.2 Konsep Menstruasi 10
2.2.1 Pengertian Menstruasi 10
2.2.2 Fisiologi menstruasi 10
2.2.3 Siklus menstruasi 13
2.2.4 Gangguan Menstruasi 14
2.3 Konsep Dismenore 16
2.3.1 Definisi Dismenore 16
2.3.2 Klasifikasi Dismenore 17
2.3.3 Etiologi Dismenore 18
2.3.4 Patofisiologi Dismenore 18
2.3.5 Manifestasi Klinis Dismenore 19
2.3.6 Penatalaksanaan Dismenore 20
2.4 Konsep Nyeri 22

2.4.1 Pengertian Nyeri 22
2.4.2 Klasifikasi Nyeri 22
2.4.3 Jenis-jenis Nyeri 23
2.4.4 Tanda dan gejala nyeri 24
2.4.5 Klasifikasi Tingkat Nyeri 25
2.4.6 Pengkajian Nyeri 27
2.4.7 Pengukuran Nyeri 29
2.5 Konsep Relaksasi Otot Progresif 30
2.5.1 Pengertian Relaksasi Otot Progresif 30
2.5.2 Tujuan Relaksasi Otot Progresif 31
2.5.3 Prosedur Relaksasi Otot Progresif 32
2.6 Keterkaitan Antara Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Dismenore 38
BAB III METODE PENELITIAN 40
3.1 Desain Penelitian 40
3.2 Subjek Penelitian 40
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian 42
3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional 42
3.5 Instrumen Penelitian 43
3.6 Langkah-langkah Pengumpulan Data 45
3.7 Analisis Data dan Penyajian Data 49
3.8 Etika Penelitian 52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 54
4.1 Hasil Studi Kasus 54
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 54
4.1.2 Karakteristik Subjek Penelitian 55
4.1.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian 55
4.1.2.2 Informasi Umum Subjek Penelitian 57
4.1.3 Gambaran Fokus Studi Kasus 60
4.2 Pembahasan 70
4.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian 70
4.2.2 Pengalaman Subjek dalam Menangani Nyeri Dismenore 72

4.2.3 Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif 73
4.2.4 Kemampuan Dalam Melakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif 75
4.2.5 Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri 76
4.3 Keterbatasan Studi Kasus..... 78
BAB V PENUTUP.....79
5.1 Kesimpulan 79
5.2 Saran 80
DAFTAR PUSTAKA 82
LAMPIRAN.....84

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Definisi Operasional 43

Tabel 3.2 Skor Tingkat Nyeri 46

Tabel 3.3 Kriteria Skor Pemahaman 51

Tabel 3.4 Kriteria Skor Keterampilan 52

Tabel 3.5 Skor Tingkat Nyeri 52

Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian 56

Tabel 4.2 Informasi Umum Terkait subjek penelitian 58

Tabel 4.3 Tingkat Nyeri Subjek 1 (Nn.F) sebelum dilakukan implementasi Teknik relaksasi otot progresif 61

Tabel 4.4 Kemampuan subjek 1 (Nn.F) dalam melakukan Teknik relaksasi otot progresif sebelum implementasi 61

Tabel 4.5 Hasil Observasi Ketepatan subjek 1 (Nn.F) dalam melakukan Langkah Langkah Teknik relaksasi otot progresif selama 4 pertemuan 61

Tabel 4.6 Tingkat Nyeri Subjek 1 (Nn.F) sesudah dilakukan implementasi Teknik relaksasi otot progresif 63

Tabel 4.7 Tingkat Nyeri Subjek 2 (Nn.S) sebelum dilakukan implementasi Teknik relaksasi otot progresif 64

Tabel 4.8 Kemampuan subjek 2 (Nn.S) dalam melakukan Teknik relaksasi otot progresif sebelum implementasi 64

Tabel 4.9 Hasil Observasi Ketepatan subjek 2 (Nn.S) dalam melakukan Langkah Langkah Teknik relaksasi otot progresif selama 4 pertemuan 64

Tabel 4.10 Tingkat Nyeri Subjek 2 (Nn.S) sesudah dilakukan implementasi Teknik relaksasi otot progresif 66

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Skala Numeric Rating Scale (NRS) 30
Gambar 2.2 Skala VAS (Visual Analog Scale) 31
Gambar 2.3 Skala Wong Baker..... 31
Gambar 2.4 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot tangan..... 33
Gambar 2.5 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot lengan bagian belakang 34
Gambar 2.6 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot bisep 34
Gambar 2.7 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot bahu..... 35
Gambar 2.8 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot wajah (dahi) 35
Gambar 2.9 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot mata..... 35
Gambar 2.10 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot rahang..... 36
Gambar 2.11 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot mulut 36
Gambar 2.12 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot leher belakang .. 37
Gambar 2.13 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot leher depan 37
Gambar 2.14 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot punggung..... 37
Gambar 2.15 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot dada..... 38
Gambar 2.16 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot perut 38
Gambar 2.17 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot paha..... 39
Gambar 2.18 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot betis..... 39

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Lembar Bimbingan Tugas Akhir 80
Lampiran 2 Surat Permohonan Rekomendasi ijin Studi Pendahuluan 82
Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Penelitian 83
Lampiran 4 Lembar Kuesioner 84
Lampiran 5 SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi Relaksasi Otot Progresif 90
Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden 95
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden 96
Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Dismenore dan Relaksasi Otot Progresif 97
Lampiran 9 Materi Penyuluhan SAP 99
Lampiran 10 Leaflet Edukasi 101
Lampiran 11 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subjek 1 102
Lampiran 12 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subjek 2 103
Lampiran 13 Lembar Kuesioner Subjek 1 104
Lampiran 14 Lembar Kuesioner Subjek 2 109
Lampiran 15 Dokumentasi 114

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menstruasi merupakan bagian dari siklus normal bagi kehidupan seorang wanita yang melibatkan berbagai organ tubuh seperti korteks adrenal, kelenjar pituitari dan ovarium (Jeanmonod, 2024). Meskipun begitu, bagi sebagian wanita menstruasi tidak selalu berlangsung tanpa keluhan, melainkan sering disertai dengan gejala yang mengganggu seperti nyeri kram yang berasal dari rahim atau pada perut bagian bawah yang muncul menjelang atau selama menstruasi. Masalah kesehatan reproduksi ini lebih sering dikenal sebagai dismenore. Dismenore atau yang biasa disebut nyeri haid ialah sensasi kram yang parah, nyeri diperut bagian bawah disertai dengan gejala lain seperti sakit kepala, mual, muntah dan gemetar. Gejala ini sering kali dianggap hal biasa oleh sebagian wanita sehingga kurang mendapatkan perhatian terkait penanganannya. Padahal gejala ini dapat memengaruhi kualitas hidup sehari-hari, bahkan pada sebagian kasus pada remaja putri mampu menyebabkan penurunan konsentrasi belajar, penurunan produktivitas hingga gangguan kualitas hidup secara keseluruhan (Putra *et al.*, 2024).

Dismenore primer terjadi karena adanya peningkatan reproduksi prostaglandin dan vasopressin di area endometrium. Nyeri pada dismenore terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormone progesterone pada fase luteal akhir, yang memicu peningkatan aktivitas kontraksi uterus.

Ketidakseimbangan inilah yang memicu munculnya kram pada perut bagian bawah yang dapat menjalar hingga daerah pinggang. Kadar prostaglandin yang tinggi akan menyebabkan kontraksi juga semakin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat (Atifa dalam (Zuhkrina *and* Martina, 2023).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata hampir 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore. Menurut WHO (*World Health Organization)* Sebagian besar wanita mengalami dismenore, sebesar 90% Wanita mengalami dismenore berat dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore ringan. Di Indonesia angka kejadian dismenore mencapai 107.673 jiwa (64,25%) yang terdiri dari 54,89% wanita dengan dismenore primer dan 9,36% wanita dengan dismenore sekunder. Biasanya gejala dismenore primer terjadi pada wanita pada usia produktif dan wanita yang belum pernah hamil (Abdullah *et al.,* 2024). Dismenore pada remaja umumnya termasuk dalam kategori dismenore primer. Sekitar 40%–70% wanita usia reproduksi mengalami nyeri haid, dengan 10% diantaranya mengalami gangguan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini berkontribusi terhadap ketidakhadiran di sekolah maupun tempat kerja, di mana 13%–51% wanita tercatat pernah absen setidaknya sekali, dan 5%–14% mengalami absensi berulang (Horman *et al.,* 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 November 2025 melalui penyebaran kuesioner kepada 100 siswa perempuan di SMAN 7 KOTA MALANG, diperoleh gambaran bahwa

sebanyak 75% siswa melaporkan mengalami nyeri, sedangkan 25% tidak mengalaminya. Waktu munculnya nyeri bervariasi, dengan 32% mengalami nyeri pada hari pertama menstruasi, 25% pada hari kedua, 25% 1–2 hari sebelum menstruasi, dan 18 persen tidak mengalami nyeri sama sekali. Sebanyak 53% menyatakan bahwa nyeri mengganggu aktivitas sehari-hari, sementara 47% tidak merasa terganggu. Mayoritas siswa tidak mengonsumsi obat pereda nyeri (87%), hanya 12% yang mengonsumsinya. Selain itu, hampir seluruh responden tidak menggunakan terapi lain untuk mengurangi nyeri. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar siswa mengalami nyeri menstruasi, pemahaman dan upaya penanganan nyeri masih terbatas sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terkait tingkat pengetahuan dan perilaku penanganan nyeri dismenore pada siswi SMA Negeri 7 Kota Malang.

Penangan dismenore bisa dilakukan dengan beberapa cara seperti farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis sendiri hanya dengan megonsumsi analgetik seperti obat yang bisa meredakan nyeri selama haid atau obat-obatan hormonal lainnya. Pada penggunaan farmakologi umumnya menimbulkan efek samping, semakin sering seseorang meminum obat pereda nyeri maka secara otomatis tubuh akan membentuk toleransi terhadap obat yang dikonsumsi untuk menghilangkan nyeri. Sehingga tubuh membutuhkan semakin banyak obat untuk meredakan nyeri (Abdullah *et al.*, 2024). Sedangkan secara non-farmakologis bisa dengan menggunakan berbagai Teknik relaksasi salah satunya yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif. Teknik ini dilakukan dengan melatih individu untuk

merilekskan otot secara bergantian, sehingga tubuh menjadi rileks dan nyeri bisa dikurangi. Terapi non-farmakologis sangat dianjurkan untuk mengatasi dismenore selain tidak mengeluarkan biaya terapi non-farmakologis juga lebih aman dalam menurunkan ketegangan otot dan tidak menimbulkan efek samping karena terapi ini menggunakan proses fisiologi tubuh (Mizuta *et al.*, 2023).

Penelitian oleh tim dari *Window of Nursing Journal* (2023) berjudul "Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja di MA Al-Ishlah Gale-gale" menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari penerapan relaksasi otot progresif. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan *one group pretest-posttest* pada 60 responden remaja. Alat ukur yang digunakan yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil penelitian memperlihatkan sebelum dilakukan terapi rata-rata tingkat dismenore berada pada nilai 2,43 dengan kategori nyeri sedang hingga berat. Setelah dilakukan relaksasi otot progresif selama dua hari (masing-masing 15 menit per hari), rata-rata menurun menjadi 1,43 dengan kategori nyeri ringan hingga tidak nyeri. Distribusi responden sesudah intervensi menunjukkan 55% tidak nyeri, 43,3% nyeri ringan, dan hanya 1,7% nyeri sedang. Hasil uji Wilcoxon memperoleh nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat dismenore pada remaja.

Penelitian terbaru oleh Naqia, Putra dan Sartika (2025) yang berjudul "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi

(*Dismenorhea*) Pada Remaja Putri Smp Negeri 1 Ingin Jaya" menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif memberikan pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (dismenore). Pengukuran intensitas nyeri dilakukan menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) pada 15 responden menggunakan desain pra-eksperimen one group pretest–posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif, rata-rata skala nyeri berada pada angka 6,73 dengan mayoritas responden mengalami nyeri berat. Setelah intervensi diberikan selama tiga hari berturut-turut pada periode menstruasi, rata-rata skala nyeri menurun menjadi 4,33. Penurunan intensitas nyeri sebesar 2,40 poin ini diperkuat dengan hasil uji statistik paired t-test yang menunjukkan nilai p = 0,000, yang berarti terdapat pengaruh signifikan terapi relaksasi otot progresif terhadap intensitas nyeri dismenore.

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "implementasi terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri dismenore pada remaja di SMAN 7 Kota Malang". Beberapa penelitian telah membuktikan efektivitas terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri dismenore. Namun, sebagian besar penelitian tersebut menggunakan desain kuantitatif dengan sampel yang relatif besar, sehingga kurang menggambarkan pengalaman individu secara menyeluruh. Masih terbatas penelitian yang menekankan pada pendekatan studi kasus dengan jumlah subjek kecil tetapi memberikan gambaran detail mengenai respon tiap individu terhadap terapi. Dalam penelitian ini peneliti akan menerapkan terapi relaksasi otot progresif secara langsung kepada

remaja putri dengan tujuan mengukur kemampuan remaja dalam melaksanakan terapi serta membantu menurunkan tingkat nyeri dismenore dan mendukung peningkatan kualitas hidup dan kesehatan reproduksi mereka. Terapi ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif non-farmakologis yang mudah dilakukan, aman, tidak menimbulkan efek samping, serta dapat diterapkan secara mandiri oleh remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana implementasi terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri dismenore pada remaja di SMAN 7 Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan hasil implementasi dari terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat nyeri dismenore sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif
2. Mengidentifikasi kemampuan dalam melakukan Teknik relaksasi otot progresif
3. Mengidentifikasi perubahan tingkat nyeri dismenore serta hasil pelaksanaan teknik relaksasi otot progresif berdasarkan ketepatan langkah yang telah ditetapkan.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penulisan karya tulis ilmiah diharapkan dapat memberikan manfaat bagi

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.
2. Menjadi referensi tambahan bagi penelitian selanjutnya mengenai terapi non-farmakologis untuk penanganan nyeri dismenore.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi remaja: Memberikan alternatif manajemen nyeri menstruasi yang mudah, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri.
2. Bagi tenaga kesehatan/perawat: Menjadi acuan dalam memberikan intervensi non-farmakologis dalam praktik keperawatan.
3. Bagi institusi pendidikan/sekolah: Dapat menjadi program edukasi kesehatan reproduksi untuk meningkatkan kualitas hidup remaja putri.
4. Bagi peneliti selanjutnya : Sebagai sumber referensi dan data pendukung untuk pengembangan penelitian terkait efektivitas teknik relaksasi otot progresif maupun intervensi non-farmakologis lainnya dalam menurunkan nyeri dismenore, dengan jumlah subjek yang lebih banyak dan waktu pengamatan yang lebih panjang.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja atau *adolescence* diartikan sebagai "tumbuh menjadi dewasa". Remaja merupakan tahap perkembangan manusia yang berada di antara masa kanak-kanak menuju dewasa, ditandai oleh adanya perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cepat. Pada masa ini individu melakukan eksplorasi psikologis untuk menentukan identitas diri. Masa Remaja ialah suatu fase perkembangan yang menjadi perantara periode kehidupan anak menjadi dewasa, sehingga masa ini dikategorikan rentan karena adanya percepatan pertumbuhan dan perkembangan (Sufyan *et al.*, 2020).

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

Masa remaja merupakan fase transisi dari masa anak-anak menuju kedewasaan, yang ditandai oleh percepatan pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun mental. Berdasarkan karakteristik yang muncul, perkembangan remaja dapat dikelompokkan ke dalam beberapa tahapan berikut:

1. Remaja Awal (*Early adolescence*)

   Remaja awal *(early adolescence*) merupakan tahap perkembangan yang berlangsung pada usia sekitar 12-15 tahun. Pada masa ini,

mereka mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru dan mengalami berbagai perubahan fisik akibat proses pubertas, seperti pertumbuhan cepat, perubahan bentuk tubuh, munculnya ciri-ciri seksual sekunder, mulai tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Remaja pada tahap ini sering merasa heran, canggung, atau bingung terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya (Isroani *et al.*, 2023).

2. Remaja Tengah (*Middle adolescence*)

   Remaja tengah (*middle adolescence*) merupakan tahap perkembangan yang berlangsung pada usia sekitar 15-18 tahun. Pada masa ini, remaja sangat membutuhkan kehadiran teman. Remaja mulai mencari jati diri dan berusaha membangun kemandirian dalam berpikir serta bertindak, namun masih sering mengalami kebingungan dalam mengambil keputusan (Suryana *et al.*, 2022).

3. Remaja Akhir (*Late adolecence*)

   Remaja akhir (*late adolescence*) merupakan tahap perkembangan yang berlangsung pada usia sekitar 18-21 tahun. Pada masa ini, remaja umumnya telah memiliki minat dan pandangan hidup yang lebih mantap. Dorongan untuk berinteraksi dengan orang lain semakin kuat, disertai keinginan untuk mencari pengalaman baru dan memperluas lingkungan sosial (Isroani *et al.*, 2023).

2.2 Konsep Menstruasi

2.2.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah keluarnya darah dan jaringan dari dinding rahim melalui vagina sebagai bagian dari siklus reproduksi wanita, ini menandai berakhirnya fase sekretorik endometrium apabila pembuahan tidak terjadi. Menstruasi merupakan proses fisiologis normal yang mencerminkan fungsi ovarium dan endometrium serta regulasi hormonal yang terkoordinasi antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium (Thiyagarajan et all, 2024).

Menurut Thiyagarajan, Basit, dan Jeanmonod (2024), menstruasi terjadi sebagai hasil dari penurunan kadar hormon progesteron dan estrogen yang menyebabkan peluruhan lapisan fungsional endometrium. Proses ini dimulai pada hari pertama perdarahan menstruasi, yang dianggap sebagai hari pertama dari siklus menstruasi baru. Menstruasi normal berlangsung tidak lebih dari delapan hari dengan volume perdarahan yang bervariasi, tergantung kondisi hormonal dan fisiologis individu.

2.2.2 Fisiologi menstruasi

Siklus menstruasi normal merupakan proses fisiologis yang terjadi secara berkala pada wanita usia reproduktif, berlangsung selama 21–35 hari dengan lama perdarahan 2–8 hari dan jumlah darah sekitar 20–60 ml per hari. Siklus ini mencerminkan keseimbangan antara hormon-hormon reproduksi dan pertumbuhan lapisan rahim yang

mempersiapkan diri untuk implantasi janin. Gangguan pada siklus menstruasi dapat menyebabkan gangguan kesuburan, abortus berulang, atau bahkan keganasan. Hanya sekitar dua pertiga wanita dewasa yang memiliki siklus menstruasi teratur, sedangkan pada usia ekstrem, seperti setelah menarche dan menjelang menopause, siklus cenderung tidak teratur atau tanpa ovulasi (Villasari, 2020).

Siklus menstruasi terdiri atas dua bagian utama, yaitu siklus ovarium dan siklus uterus. Siklus ovarium meliputi fase folikular dan fase luteal, sedangkan siklus uterus terdiri dari fase proliferasi dan fase sekresi. Perubahan pada rahim terjadi akibat pengaruh hormon. Rahim sendiri memiliki tiga lapisan: perimetrium (lapisan luar), miometrium (lapisan otot tengah), dan endometrium (lapisan dalam) yang berperan penting dalam siklus menstruasi. Endometrium terbagi menjadi dua bagian, yaitu desidua fungsionalis yang terdiri atas kelenjar dan jaringan pembuluh darah, serta desidua basalis yang menjadi dasar regenerasi lapisan baru setelah menstruasi (Villasari, 2020).

Sistem hormonal yang mengatur siklus menstruasi melibatkan interaksi kompleks antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. Hipotalamus melepaskan FSH-RH (*Follicle Stimulating Hormone Releasing Hormone*) yang merangsang hipofisis untuk mengeluarkan FSH, serta LH-RH (*Luteinizing Hormone Releasing Hormone*) yang merangsang sekresi LH. Selain itu, PIH (*Prolactin Inhibiting Hormone*) berfungsi menghambat pengeluaran prolaktin. Pada awal siklus, FSH menstimulasi pematangan folikel dalam ovarium, di mana folikel de

Graaf menghasilkan estrogen. Kadar estrogen yang meningkat kemudian menekan sekresi FSH dan memicu pelepasan LH yang memunculkan proses ovulasi. Setelah ovulasi, terbentuk korpus luteum yang menghasilkan progesteron untuk mempersiapkan endometrium agar siap menerima implantasi. Jika tidak terjadi pembuahan, korpus luteum mengalami degenerasi sehingga kadar estrogen dan progesteron menurun, menyebabkan peluruhan endometrium yang dikenal sebagai menstruasi (Villasari, 2020).

Secara umum, terdapat tiga fase utama dalam siklus menstruasi, yaitu fase menstruasi (2–8 hari) ketika endometrium dilepaskan dan kadar hormon ovarium berada pada titik terendah; fase proliferasi, yang berlangsung dari akhir menstruasi hingga sekitar hari ke-14, ditandai dengan pertumbuhan kembali endometrium di bawah pengaruh estrogen serta kemungkinan terjadinya ovulasi dan fase sekresi, yaitu masa setelah ovulasi di mana progesteron dari korpus luteum mempersiapkan rahim untuk implantasi (Villasari, 2020).

Siklus hormonal yang menyertai siklus ovarium dan uterus diawali dengan kadar FSH dan LH yang rendah pada awal siklus. Peningkatan FSH merangsang pertumbuhan folikel dan penebalan endometrium. Meningkatnya kadar estrogen kemudian menekan FSH melalui mekanisme umpan balik negatif dan memicu peningkatan LH secara tiba-tiba di akhir fase folikular, yang mengakibatkan ovulasi. Setelah ovulasi, progesteron meningkat sebagai tanda telah terjadinya pelepasan sel telur. Kedua hormon estrogen dan progesteron kemudian

meningkat selama fase luteal untuk mendukung endometrium, dan menurun kembali menjelang menstruasi berikutnya, sehingga siklus baru dapat dimulai kembali (Villasari, 2020)

2.2.3 Siklus menstruasi

Menurut Prawirohardjo dalam (Villasari, 2020), setiap siklus haid terdiri atas tiga masa utama

1. Masa haid berlangsung selama 2-8 hari, ditandai dengan peluruhan lapisan endometrium akibat rendahnya kadar hormon ovarium. Pada fase ini, darah menstruasi keluar melalui vagina sebagai hasil dari pelepasan jaringan rahim.
2. Masa poliferasi sampai hari ke 14, di mana lapisan endometrium tumbuh kembali di bawah pengaruh hormon estrogen. Sekitar hari ke-12 hingga ke-14 terjadi ovulasi, yaitu pelepasan sel telur dari ovarium
3. Masa sekresi dimulai setelah ovulasi, saat korpus rubrum berubah menjadi korpus luteum yang menghasilkan hormon progesteron. Hormon ini menyebabkan kelenjar endometrium mengandung glikogen dan lemak, sementara jaringan stromanya berubah menjadi sel-sel desidua, terutama di sekitar pembuluh darah arteri. Perubahan ini mempersiapkan rahim agar siap menerima hasil pembuahan atau nidasi.

2.2.4 Gangguan Menstruasi

Menurut Manuaba dalam (Villasari, 2020), kelainan haid atau menstruasi dapat terjadi akibat gangguan pada siklus, jumlah darah yang dikeluarkan, maupun lamanya perdarahan. Berikut penjelasan masing-masing jenis kelainan haid:

1. Amenorrhea

   Amenorrhea adalah keadaan ketika seorang wanita tidak mengalami menstruasi selama tiga bulan atau lebih. Dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

   a. Amenorrhea primer, terjadi bila seorang wanita belum pernah mengalami menstruasi hingga usia 18 tahun, biasanya disebabkan oleh gangguan hormonal, kelainan kongenital pada saluran reproduksi, atau kelainan kromosom.
   b. Amenorrhea sekunder, terjadi bila seorang wanita yang sebelumnya sudah mengalami menstruasi kemudian berhenti haid selama beberapa bulan, umumnya akibat stres, gangguan hormonal, kehamilan, penurunan berat badan ekstrem, atau penyakit sistemik.

2. Pseudoamenorrhea

   Kondisi di mana proses menstruasi terjadi secara normal di dalam rahim, namun darah haid tidak dapat keluar akibat adanya sumbatan pada saluran keluarnya darah, seperti pada vagina, serviks, atau hymen yang tertutup.

3. Menstruasi Praecox

   Merupakan munculnya menstruasi pertama (menarche) pada usia yang sangat muda, yaitu sekitar 8–10 tahun. Kondisi ini dapat disebabkan oleh faktor genetik, gangguan hormonal, atau stimulasi hormon estrogen yang terlalu dini.

4. Hypomenorrhea

   Haid terjadi secara teratur, tetapi jumlah darah yang keluar sangat sedikit. Hal ini dapat disebabkan oleh gangguan hormonal, kelainan endometrium, penggunaan kontrasepsi hormonal tertentu, atau kondisi stres fisik dan emosional.

5. Oligomenorrhea

   Ditandai dengan siklus menstruasi yang jarang atau lebih panjang dari 35 hari. Kondisi ini bisa dipengaruhi oleh gangguan ovulasi, ketidakseimbangan hormon, sindrom ovarium polikistik (PCOS), atau faktor gizi dan berat badan yang tidak stabil.

6. Polymenorrhea

   Haid yang datang lebih sering dari biasanya, dengan siklus pendek kurang dari 25 hari. Penyebabnya dapat berupa gangguan hormonal, ketidakstabilan fungsi ovarium, atau adanya kelainan pada endometrium.

7. Metroragia

   Perdarahan yang terjadi di luar waktu menstruasi normal. Hal ini dapat menandakan adanya kelainan pada rahim, seperti polip,

mioma, infeksi, atau gangguan hormonal yang menyebabkan perdarahan tidak teratur.

8. Dysmenorrhea

   Merupakan nyeri yang dirasakan saat menstruasi, biasanya terasa di perut bagian bawah. Nyeri dapat muncul sebelum, selama, atau sesudah haid, dan bersifat kolik atau menetap. Dysmenorrhea dapat dibedakan menjadi:

   a. Dysmenorrhea primer, yang tidak disertai kelainan organ reproduksi dan umumnya disebabkan oleh peningkatan prostaglandin.
   b. Dysmenorrhea sekunder, yang disebabkan oleh kelainan organ reproduksi seperti endometriosis, adenomiosis, atau infeksi panggul.

2.3 Konsep Dismenore

2.3.1 Definisi Dismenore

Dismenore adalah rasa nyeri yang muncul selama menstruasi, biasanya disertai kram dan terasa di area perut bagian bawah. Tingkat nyerinya dapat bervariasi dari ringan hingga berat. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan produksi prostaglandin yang memicu kontraksi pada otot rahim. Nyeri dismenore umumnya mulai dialami sejak setelah menstruasi pertama (menarche) dan dapat berulang pada setiap siklus haid (Kamalah, Abdullah and Isir, 2023).

Dismenore dapat menimbulkan berbagai jenis rasa nyeri, seperti nyeri kuat, rasa terbakar, nyeri tumpul, berdenyut, dan disertai mual. Biasanya, intensitas nyeri akan berkurang ketika menstruasi mendekati akhir. Jenis dismenore yang paling sering dialami adalah dismenore primer, yang ditandai dengan nyeri hebat hingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Ilmi dalam, (Isnania, 2020)) .

2.3.2 Klasifikasi Dismenore

Menurut (Dillah *et al.*, 2020) dismenore dapat didefinisikan sebagai menstruasi yang disertai rasa nyeri atau aliran menstruasi yang sulit. Dismenore dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

1. Dismenore Primer

   Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang berkaitan dengan siklus ovulasi tanpa adanya kelainan patologis pada organ reproduksi. Nyeri ini disebabkan oleh kontraksi otot miometrium akibat peningkatan prostaglandin. Dismenore primer biasanya muncul 12–24 bulan setelah menarche, ketika siklus ovulasi sudah mulai teratur.

2. Dismenore Sekunder

   Dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang berhubungan dengan adanya kelainan pada organ panggul, seperti endometriosis, adenomiosis, atau mioma uteri. Kondisi ini sering disertai gejala ginekologis lain, seperti nyeri saat berkemih (disuria), nyeri saat

berhubungan seksual (dispareunia), perdarahan menstruasi yang tidak normal, atau gangguan kesuburan (infertilitas).

2.3.3 Etiologi Dismenore

Faktor utama yang menyebabkan terjadinya dismenore adalah adanya zat kimia dalam tubuh yang disebut prostaglandin. Zat ini berperan dalam mengatur berbagai fungsi tubuh, seperti aktivitas usus, kontraksi otot rahim, dan perubahan pada pembuluh darah. Ketika kadar prostaglandin meningkat secara berlebihan, kontraksi uterus menjadi lebih kuat sehingga menimbulkan nyeri haid yang lebih hebat. Selain itu, prostaglandin yang tersebar ke seluruh tubuh juga dapat meningkatkan aktivitas usus dan menimbulkan gejala tidak nyaman lainnya saat menstruasi (Teknik, 2019) dalam (Isnania, 2020).

2.3.4 Patofisiologi Dismenore

Dismenore primer disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin yang berperan sebagai stimulan kuat bagi otot miometrium dan vasokonstriktor pada endometrium. Kadar prostaglandin yang tinggi dapat meningkatkan intensitas nyeri saat menstruasi, di mana peningkatan tersebut terjadi sejak fase proliferatif hingga fase luteal. Peningkatan prostaglandin mengakibatkan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus, sementara hormon vasopresin dari kelenjar pituitari posterior juga berperan dalam proses peluruhan endometrium. Selain faktor hormonal, aspek psikologis dan

pola tidur turut memengaruhi timbulnya dismenore menstruasi (Teknik, 2019) dalam (Isnania, 2020).

Selama masa subur, kadar hormon mengalami perubahan, dimulai dari peningkatan FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) pada fase folikuler yang merangsang produksi hormon estrogen. Ketika kadar progesteron menurun, kadar prostaglandin di endometrium meningkat. Peningkatan prostaglandin menyebabkan kontraksi pembuluh darah di miometrium, yang mengakibatkan penurunan aliran darah dan iskemia. Kondisi ini memicu nekrosis atau kematian sel pada jaringan endometrium menstruasi (Teknik, 2019) dalam (Isnania, 2020).

Penurunan progesteron juga menyebabkan ketidakstabilan membran lisosom dan pelepasan enzim yang berperan dalam pembentukan prostaglandin melalui proses hidrolisis fosfolipid yang menghasilkan asam arakidonat. Asam arakidonat kemudian dimetabolisme melalui dua jalur, yaitu lipoksigenase dan siklooksigenase, yang menghasilkan prostaglandin, tromboksan, dan leukotrien — senyawa-senyawa yang berperan dalam timbulnya nyeri saat menstruasi (Teknik, 2019) dalam (Isnania, 2020).

2.3.5 Manifestasi Klinis Dismenore

Pada dismenore primer, gejala yang umum muncul meliputi kram di perut bagian bawah, rasa tidak nyaman di tubuh, kelemahan, serta nyeri yang menjalar ke punggung bawah. Beberapa individu juga dapat

mengalami keluhan tambahan seperti mual, sakit kepala, rasa cemas berlebihan, hingga pingsan menjelang atau selama menstruasi. Sementara itu, dismenore sekunder menunjukkan gejala yang bervariasi tergantung pada kondisi penyebabnya. Keluhan yang sering muncul antara lain perdarahan menstruasi yang terlalu banyak atau justru sangat sedikit, nyeri panggul yang muncul di luar periode haid, serta rasa nyeri tekan di area panggul akibat adanya kelainan organ reproduksi (Teknik, 2019) dalam (Isnania, 2020).

2.3.6 Penatalaksanaan Dismenore

Menurut Magelang (2019) dalam (Isnania, 2020), penanganan dismenore dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis dengan tujuan untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi yang dialaminya.

a. Pemahaman tentang dismenore

Remaja perlu diberikan edukasi bahwa dismenore bukanlah gangguan berbahaya bagi kesehatan. Melalui diskusi dan penjelasan mengenai penyebab serta cara mengelola nyeri, diharapkan individu dapat lebih memahami kondisi tersebut dan tidak memiliki persepsi yang keliru tentang dismenore.(Fajria, Ramadani and Saputra, 2024)

b. Pemberian obat analgesik

Analgesik digunakan sebagai terapi simptomatik untuk meredakan nyeri. Obat yang sering digunakan meliputi

kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein, seperti novalgin, ponstan, atau acid amenophen. Penggunaan obat sebaiknya dikonsultasikan terlebih dahulu dengan dokter untuk menentukan dosis dan keamanan terapi.

c. Terapi hormonal

Terapi hormonal diberikan untuk membantu menstimulasi ovulasi, umumnya bersifat sementara guna memastikan bahwa dismenore yang dialami termasuk jenis primer. Salah satu bentuk terapi yang dapat digunakan yaitu pil kontrasepsi kombinasi.

d. Terapi obat nonsteroid (antiprostaglandin)

Terapi ini menggunakan obat seperti indometasin, ibuprofen, atau naproksen yang berfungsi menghambat produksi prostaglandin. Obat sebaiknya dikonsumsi sebelum atau pada hari pertama menstruasi setelah berkonsultasi dengan dokter.

e. Pengobatan nonfarmakologis

Pendekatan ini dianggap lebih aman karena tidak menimbulkan efek samping. Beberapa metode yang dapat diterapkan antara lain kompres hangat pada area nyeri, memperbanyak konsumsi air putih, melakukan relaksasi atau mendengarkan musik, menggunakan aromaterapi, serta

melakukan latihan fisik ringan untuk membantu mengurangi ketegangan otot dan nyeri menstruasi.

2.4 Konsep Nyeri

2.4.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman subjektif yang bersifat sensorik dan emosional, yang muncul sebagai respons terhadap kerusakan jaringan aktual atau potensial, namun pengalaman ini juga dapat menyerupai sensasiyang biasanya dikaitkan dengan kerusakan jaringan. Nyeri biasa terjadi karena adanya rangsangan mekanik atau kimia pada daerah kulit di ujung ujung syaraf bebas yang disebut nosireseptor, Rangsangan terhadap reseptor nyeri menimbulkan perasaan tidak nyaman, tekanan emosional, serta penderitaan yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis individu (Raja et al., 2020).

2.4.2 Klasifikasi Nyeri

Dalam kehidupan sehari-hari, nyeri dapat bersifat sementara atau berlangsung lama. Berdasarkan durasi terjadinya, nyeri dibedakan menjadi dua jenis, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut umumnya muncul secara tiba-tiba akibat adanya penyakit, peradangan, atau cedera jaringan. Jenis nyeri ini sering kali muncul setelah trauma atau prosedur pembedahan dan dapat disertai dengan rasa cemas maupun tekanan emosional. Nyeri akut menandakan adanya kerusakan jaringan dan biasanya akan mereda seiring proses penyembuhan berlangsung. Durasi nyeri akut biasanya kurang dari enam bulan, dan

penyebab yang paling umum berasal dari tindakan diagnostik maupun terapeutik. Dalam kasus tertentu, nyeri akut dapat berkembang menjadi nyeri kronis apabila tidak tertangani dengan baik.

Sementara itu, nyeri kronis merupakan nyeri yang bersifat menetap, baik secara terus-menerus maupun hilang timbul dalam jangka waktu lama. Nyeri ini sering kali dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kondisi psikologis individu. Umumnya berlangsung lebih dari enam bulan dan sering kali tidak merespons pengobatan secara optimal. Nyeri kronis dapat menimbulkan dampak signifikan terhadap kualitas hidup, menyebabkan gangguan fisik maupun emosional yang berat bagi penderitanya (Judha and Sudarti, 2012).

2.4.3 Jenis-jenis Nyeri

Menurut (Judha and Sudarti, 2012) dalam buku *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*, nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan lokasi atau sumbernya menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. Nyeri somatik superfisial (terjadi pada area kulit)
2. Nyeri somatik dalam (berasal dari otot, tulang, atau sendi)
3. Nyeri viseral (berasal dari organ dalam tubuh
4. Nyeri alih (dirasakan di tempat yang berbeda dari sumber nyeri sebenarnya)
5. Nyeri neuropatik (akibat gangguan atau kerusakan pada sistem saraf).

2.4.4 Tanda dan gejala nyeri

Tanda dan gejala nyeri ada bermacam-macam, namun secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan beberapa respon psikologis seperti : (Nurhanifah and Sari, 2022)

1. Suara
    a. Menangis
    b. Merintih
    c. Menarik/ menghembuskan nafas
2. Ekspresi Wajah
    a. Meringis
    b. Menggigit lidah, mengatupkan gigi
    c. Mengerutkan dahi
    d. Menutup rapat/ membuka mulut atau mata
    e. Menggigit bibir
3. Pergerakan Tubuh
    a. Gelisah
    b. Mondar-mandir
    c. Gerakan menggosok
    d. Bergerak melindungi tubuh
    e. Immobilisasi
    f. Otot tegang

4. Interaksi sosial
    a. Menghindari percakapandan kontak social
    b. Berfokus pada aktifitas untuk mengurangi nyeri
    c. Disorientasi waktu

2.4.5 Klasifikasi Tingkat Nyeri

Intensitas nyeri menggambarkan tingkat keparahan sensasi nyeri yang dirasakan individu akibat stimulasi nosiseptor dan bagaimana sistem saraf pusat memproses rangsangan tersebut. Intensitas nyeri dipengaruhi oleh kekuatan stimulus, durasi, luas area yang terlibat, serta faktor psikologis dan pengalaman individu. Secara umum, intensitas nyeri dibagi menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat.

1. Nyeri Ringan

    Nyeri ringan merupakan nyeri dengan intensitas rendah yang biasanya tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Secara fisiologis, nyeri ringan terjadi akibat rangsangan nosiseptor yang minimal sehingga impuls nyeri yang dikirim ke otak masih terbatas. Individu masih mampu mentoleransi nyeri dan dapat mengalihkan perhatian dari rasa nyeri tersebut (Potter et al., 2025).

    Karakteristik nyeri ringan:

    - Sensasi seperti tusukan kecil, pegal ringan, atau tidak nyaman
    - Nyeri bersifat lokal dan tidak menyebar luas
    - Aktivitas sehari-hari masih dapat dilakukan tanpa hambatan berarti

- Respons fisiologis tubuh minimal

2. Nyeri Sedang

   Nyeri sedang merupakan nyeri dengan intensitas lebih tinggi dibanding nyeri ringan dan mulai mengganggu kenyamanan individu. Pada kondisi ini, rangsangan nosiseptor meningkat sehingga impuls nyeri yang diteruskan ke sistem saraf pusat menjadi lebih banyak. Persepsi nyeri menjadi lebih jelas dan sulit diabaikan (Potter et al., 2025).

   Karakteristik nyeri sedang:

   - Nyeri terasa jelas dan menetap
   - Dapat menyebar ke area sekitar (misalnya ke punggung bawah)
   - Aktivitas sehari-hari mulai terganggu
   - Individu sering menunjukkan fokus pada nyeri dan membutuhkan intervensi untuk mengurangi rasa nyeri tubuh minimal

3. Nyeri Berat

   Nyeri berat merupakan nyeri dengan intensitas sangat tinggi yang bersifat mengganggu dan tidak dapat ditoleransi. Secara teori, nyeri berat terjadi akibat stimulasi nosiseptor yang kuat dan berkelanjutan serta adanya sensitisasi sistem saraf pusat. Impuls nyeri diterima secara masif sehingga persepsi nyeri menjadi dominan dan sulit dikendalikan tanpa intervensi terapeutik (Potter et al., 2025).

   Karakteristik nyeri berat:

   - Nyeri sangat jelas, intens, dan terus-menerus

- Nyeri sering menyebar luas (misalnya ke punggung, panggul, dan paha)
- Aktivitas sehari-hari terganggu secara signifikan atau tidak dapat dilakukan
- Muncul respons fisiologis dan emosional seperti gelisah, tegang, dan penurunan konsentrasil

2.4.6 Pengkajian Nyeri

Beberapa hal yang dapat dikaji untuk mengambarkan nyeri seseorang diantara lain adalah sebagai berikut :

1) Intensitas nyeri

   Tingkat nyeri dapat diidentifikasi melalui skala verbal, misalnya dengan kategori tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, dan sangat nyeri. Selain itu, penilaian nyeri juga dapat dilakukan secara kuantitatif menggunakan skala numerik 0–10, di mana angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri, sedangkan angka 10 menggambarkan nyeri yang sangat hebat atau tak tertahankan. Pendekatan ini memudahkan tenaga kesehatan dalam menilai intensitas nyeri secara objektif untuk menentukan intervensi yang tepat.

2) Karakteristik nyeri

   Karakteristik nyeri dapat diidentifikasi melalui beberapa aspek, antara lain lokasi nyeri, lamanya nyeri berlangsung (dalam hitungan menit, jam, hari, atau bulan), pola atau iramanya (apakah

terjadi terus-menerus, hilang timbul, atau mengalami peningkatan dan penurunan intensitas), serta kualitas nyerinya (misalnya terasa seperti ditusuk, terbakar, nyeri dalam atau permukaan, maupun seperti ditekan kuat). Selain itu, karakteristik nyeri juga dapat dinilai menggunakan metode PQRST, yaitu: P (*Provocation/Palliation*) untuk mengetahui faktor yang memicu atau meredakan nyeri, Q (*Quality*) untuk menggambarkan sifat atau jenis nyeri yang dirasakan, R (*Region/Radiation*) untuk menentukan lokasi dan penyebaran nyeri, S (*Severity*) untuk menilai tingkat keparahan nyeri, serta T (*Time*) untuk menilai kapan nyeri muncul dan bagaimana pola waktunya(Nurhanifah and Sari, 2022).

3) Faktor yang meredakan nyeri

Beberapa faktor yang dapat membantu mengurangi nyeri antara lain melakukan gerakan atau posisi tubuh tertentu, beristirahat, melakukan teknik pernapasan dalam, serta penggunaan obat-obatan sesuai indikasi medis. Selain faktor fisik, aspek psikologis juga berperan penting dalam menurunkan persepsi nyeri. Keyakinan, sugesti positif, serta kemampuan individu dalam mengelola stres dan emosi dapat membantu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Dukungan sosial dan lingkungan yang nyaman pun turut berkontribusi dalam memperbaiki toleransi seseorang terhadap nyeri.(Kasrin *et al.*, 2024)

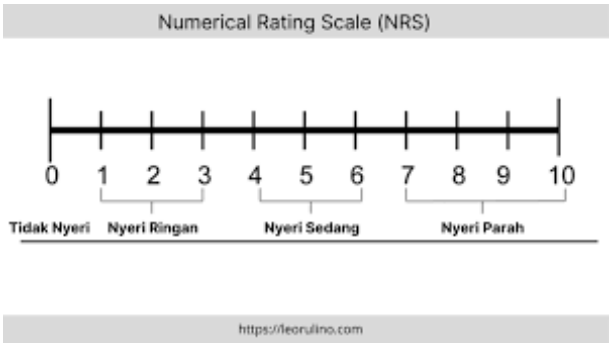
4) Efek nyeri terhadap aktivitas sehari-hari

Lakukan pengkajian terhadap aktivitas sehari-hari yang mengalami gangguan akibat adanya nyeri, seperti kesulitan tidur, penurunan nafsu makan, dan sulit berkonsentrasi. Nyeri akut umumnya berhubungan dengan munculnya kecemasan atau ansietas, sedangkan nyeri kronis sering kali berkaitan dengan timbulnya perasaan depresi akibat ketidaknyamanan yang berlangsung lama dan terus-menerus(Raharja, 2025)

2.4.7 Pengukuran Nyeri

1) Skala Intensitas Nyeri Numerik (NRS)

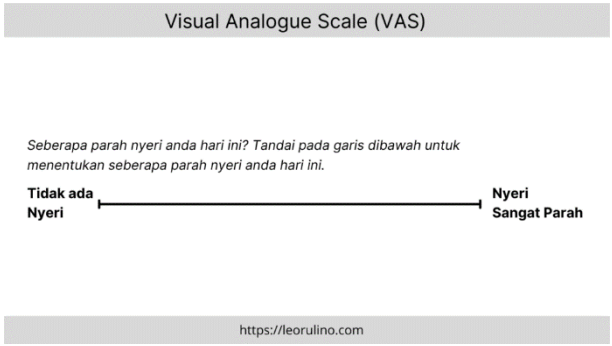
Skala numerik atau *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan alat penilaian nyeri yang menggunakan rentang angka, biasanya dari 0–10 atau 0–100, untuk menggambarkan tingkat keparahan nyeri yang dirasakan individu. Angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri, sedangkan angka tertinggi menunjukkan nyeri yang sangat hebat. Skala ini dapat digunakan pada individu, termasuk anak-anak yang sudah mampu mengenal dan memahami konsep angka (Potter *et al.*, 2025).



Gambar 2.1 Skala Numeri Rating Scale (NRS)

2) *Visual Analog Scale* (VAS)

VAS merupakan alat ukur berbentuk garis lurus, baik vertikal maupun horizontal, dengan panjang sekitar 10 cm (atau 100 mm). Pada kedua ujung garis tersebut terdapat keterangan verbal yang menggambarkan tingkat nyeri dari "tidak nyeri sama sekali" hingga "nyeri sangat hebat". Pasien diminta untuk memberikan tanda pada titik di garis tersebut yang paling menggambarkan tingkat keparahan nyeri yang dirasakannya. Metode ini efektif untuk mengubah persepsi subjektif pasien mengenai nyeri menjadi data kuantitatif yang mudah dianalisis (Potter *et al.*, 2025).



Gambar 2.2 Skala VAS (Visual Analog Scale)

3) *Wong Baker Facial Gramace Scale*



Gambar 2.3 Skala Wong Baker

2.5 Konsep Relaksasi Otot Progresif

2.5.1 Pengertian Relaksasi Otot Progresif

Teknik Relaksasi otot progresif adalah Teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi dan ketekunan. Teknik ini

memusatkan pada perhatian pada suatu aktivitas otot dengan menurunkan ketegangan pada otot untuk mendapatkan perasaan rileks (Ferdisa and Ernawati, 2021). Latihan relaksasi otot progesif ini dibagi menjadi dua tahap. Pertama dengan menegangkan sekelompok otot, dan kedua dengan melepaskan tegangan tersebut. Teknik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara menenangkan dan melemaskan otot-otot tubuh serta pikiran, dengan tujuan membantu menurunkan tingkat kecemasan.

2.5.2 Tujuan Relaksasi Otot Progresif

Terapi relaksasi otot progresif (PMR) bertujuan untuk mengendurkan ketegangan otot secara sistematis serta menenangkan pikiran dan kondisi mental (Ambarwati and Supriyanti, 2020), sehingga:

1. Tegangan otot berkurang, kecemasan menurun, nyeri di daerah leher dan punggung dapat berkurang, dan aktivitas fisiologis seperti tekanan darah, denyut jantung, dan metabolisme menurun.
2. Risiko gangguan irama jantung dan kebutuhan oksigen tubuh yang meningkat karena stres juga dapat ditekan.
3. Aktivitas gelombang otak tipe alfa meningkat ketika klien berada dalam kondisi terjaga namun tidak memusatkan perhatian — kondisi yang menunjang relaksasi.
4. Klien merasa lebih bugar dan memiliki daya konsentrasi yang lebih baik.

5. Klien memperoleh kemampuan yang lebih baik untuk menghadapi dan mengelola stres hidup.
6. Keluhan seperti kesulitan tidur (insomnia), depresi ringan, kelelahan, mudah marah/iritabilitas, kejang otot (spasme), dan fobia ringan dapat mengalami penurunan.
7. Emosi-negatif yang mengganggu diganti atau dialihkan menuju emosi-positif yang lebih adaptif.

2.5.3 Prosedur Relaksasi Otot Progresif

Prosedur relaksasi otot progresif mencakup 15 tahapan gerakan yang dilakukan secara berurutan. Gerakan-gerakan tersebut menjadi bagian dari standar operasional prosedur (SOP) relaksasi otot progresif yang dijabarkan lebih rinci pada bagian lampiran. Adapun urutan gerakan relaksasi otot progresif meliputi :

a. Otot tangan

   Klien diminta menggenggam tangan kiri dengan kuat hingga terasa tegang, kemudian melepaskannya perlahan selama ±8 detik untuk merasakan perbedaan antara tegang dan rileks. Gerakan diulang dua kali dan dilakukan pula pada tangan kanan.



Gambar 2.4 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot tangan

b. Otot lengan bagian belakang

Kedua lengan ditekuk ke belakang pada pergelangan tangan hingga otot lengan bawah terasa menegang dengan jari menghadap ke atas. Setelah ±8 detik, lepaskan perlahan dan rasakan sensasi rileks. Ulangi dua kali.



Gambar 2.5 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot lengan bagian belakang

c. Otot bisep

Kedua tangan digenggam dan diarahkan ke bahu hingga otot bisep menegang. Pertahankan selama ±8 detik, lalu lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.6 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot bisep

d. Otot bahu

Kedua bahu diangkat setinggi mungkin hingga seolah menyentuh telinga, menimbulkan ketegangan di bahu, punggung atas, dan leher. Setelah ±8 detik, rilekskan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.7 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot bahu

e. Otot wajah (dahi)

Dahi dan alis dikerutkan dengan mata tertutup hingga terasa tegang. Pertahankan ±8 detik, lalu relaksasikan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.8 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot wajah (dahi)

f. Otot mata

Mata ditutup rapat-rapat hingga otot sekitar mata menegang. Setelah ±8 detik, lepaskan perlahan dan rasakan rileksnya. Ulangi dua kali.



Gambar 2.9 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot mata

g. Otot rahang

Rahang dikatup rapat sambil menggigit gigi hingga terasa ketegangan di sekitar rahang. Setelah ±8 detik, lepaskan secara perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.10 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot rahang

h. Otot mulut

Bibir dimajukan sekuat mungkin hingga terasa tarikan pada otot bibir. Tahan ±8 detik, lalu lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.11 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot mulut

i. Otot leher belakang

Kepala ditekan ke belakang menempel pada sandaran kursi hingga terasa ketegangan pada leher bagian belakang dan punggung atas. Setelah ±8 detik, relaksasikan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.12 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot leher belakang

j. Otot leher depan

Kepala dibawa ke depan dan dagu ditekan ke dada hingga otot leher terasa tegang. Pertahankan ±8 detik, lalu lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.13 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot leher depan

k. Otot punggung

Tubuh sedikit diangkat dari sandaran dan dada dibusungkan hingga punggung terasa tegang. Setelah ±8 detik, relaksasikan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.14 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot punggung

l. Otot dada

Tarik napas dalam-dalam hingga paru-paru penuh dan dada terasa tegang. Tahan sesaat, lalu hembuskan dan rasakan perbedaan antara tegang dan rileks. Ulangi dua kali.



Gambar 2.15 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot dada

m. Otot perut

Tarik otot perut ke dalam sekuat mungkin hingga terasa kencang. Tahan ±8 detik, kemudian lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.16 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot perut

n. Otot paha

Telapak kaki diangkat hingga otot paha menegang, dengan lutut dikunci dalam posisi tegang. Setelah ±8 detik, relaksasikan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.17 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot paha

o. Otot betis

Kedua kaki diluruskan dengan mengunci lutut hingga otot betis terasa tegang. Pertahankan ±8 detik, lalu lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.



Gambar 2.18 Terapi relaksasi otot progresif – relaksasi otot betis

2.6 Keterkaitan Antara Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Dismenore

Teknik relaksasi otot progresif memiliki hubungan yang kuat dengan penurunan tingkat nyeri dismenore. Berdasarkan hasil penelitian Fatmawati & Sholihah (2025), relaksasi otot progresif bekerja dengan menurunkan ketegangan otot dan stres fisiologis yang biasanya memperburuk sensasi nyeri saat menstruasi. Ketegangan otot yang berlebih dapat meningkatkan aktivitas saraf sensorik dan memperkuat persepsi nyeri, sehingga pelemasan bertahap pada kelompok otot membantu menurunkan rangsangan nyeri yang ditransmisikan ke sistem saraf pusat. Proses kontraksi dan relaksasi yang dilakukan secara sistematis memengaruhi respons tubuh terhadap nyeri dengan meningkatkan aliran darah,

memperbaiki oksigenasi jaringan, serta menurunkan stimulasi prostaglandin yang menjadi pemicu utama kontraksi uterus berlebihan.

Studi tersebut menunjukkan bahwa setelah pelaksanaan teknik relaksasi otot progresif selama 15–30 menit pada hari pertama hingga ketiga menstruasi, mayoritas remaja mengalami penurunan tingkat nyeri dari kategori sedang menjadi kategori ringan. Hasil uji Wilcoxon ($p = 0.046$) menegaskan bahwa teknik ini efektif dalam menurunkan intensitas dismenore. Penurunan nyeri terjadi karena relaksasi menurunkan aktivitas saraf simpatis, menstabilkan ritme pernapasan, serta meningkatkan sekresi endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami(Reseacrh, 2025) .

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang diterapkan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Rancangan penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan faktual peristiwa-peristiwa penting serta mengkaji suatu fenomena berdasarkan fakta empiris di lapangan atau yang terjadi pada masa kini. Penelitian deskriptif berfungsi untuk menjelaskan, menggambarkan situasi, atau fenomena tertentu dalam rangka menemukan ide baru. Desain ini dipilih untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif pada Remaja yang mengalami nyeri Dismenore. Penelitian ini dilakukan secara sistematis melalui tahapan observasi, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasil. Studi kasus yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan hasil implementasi terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri dismenore pada remaja putri.

3.2 Subjek Penelitian

Dalam penelitian studi kasus ini, penulis menggunakan dua subjek penelitian yang berasal dari SMAN 7 KOTA MALANG, yaitu dua orang siswi yang mengalami dismenore.

3.2.1 Kriteria Inklusi

a. Siswi berusia 15–18 tahun.
b. Mengalami dismenore primer (nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi).
c. Bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh rangkaian terapi relaksasi otot progresif.
d. Dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif selama proses penelitian.
e. Mengalami nyeri menstruasi dengan tingkat nyeri sedang berdasarkan skala nyeri numerik (NRS).
f. Tidak menggunakan obat-obatan pereda nyeri selama periode penelitian.
g. Tidak sedang menjalani terapi lain untuk mengurangi nyeri menstruasi.
h. Memiliki siklus haid yang teratur.
i. Mengalami nyeri haid pada 1–2 hari awal menstruasi.
j. Memiliki kemampuan untuk mengikuti latihan relaksasi otot progresif sesuai instruksi.

3.2.2 Kriteria Eksklusi

a. Siswi yang sedang mengonsumsi obat analgesik atau terapi lain untuk mengatasi nyeri menstruasi.
b. Memiliki riwayat penyakit reproduksi, seperti endometriosis atau mioma uteri.

c. Mengalami gangguan fisik atau psikis yang dapat menghambat pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengambilan data di SMAN 7 KOTA MALANG. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12-24 Januari 2026.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional

Fokus studi dalam penelitian ini adalah hasil implementasi terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri dismenore pada remaja.

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai seluruh variabel dan terminologi yang digunakan dalam penelitian dengan pendekatan operasional. Tujuannya adalah untuk memudahkan pembaca dalam memahami makna penelitian. Adapun definisi operasional fokus studi dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Fokus studi	Definisi operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skoring
Terapi Relaksasi Otot Progresif	Suatu teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara menegangkan dan mengendurkan kelompok otot secara bergantian untuk mencapai keadaan rileks dan mengurangi ketegangan otot yang berhubungan dengan nyeri dismenore.	1. Penerapan langkah-langkah relaksasi otot progresif dengan benar. 2. Frekuensi dan durasi pelaksanaan terapi sebanyak empat kali sesuai jadwal intervensi..	Lembar kuesioner tertutup menggunakan skala Likert	Penilaian pemahaman terhadap terapi dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan jawaban : Sangat setuju : 5 Setuju : 4 Ragu-ragu : 3 Tidak setuju :2 Sangat tidak setuju : 1 instrument ini menggunakan skala likert dengan kriteria skor : 1) Baik: 80–100% 2) Cukup: 56–79% 3) Kurang: <55

Fokus studi	Definisi operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skoring
				Penilaian Observasi Praktek Relaksasi dengan kuesioner tertutup berisi urutan Langkah sebanyak 19 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan jawaban Ya : 1 Tidak : 0 dengan intrepetasi sebagai berikut: Mampu 76–100% Cukup mampu 56–75% Tidak mampu ≤55%
Nyeri Dismenore	Nyeri yang dirasakan remaja pada bagian perut bagian bawah selama periode menstruasi akibat kontraksi otot uterus yang berlebihan.	1. Tingkat intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif. 2. Pola respon tubuh terhadap nyeri seperti tegang otot, gelisah, atau kesulitan berkonsentrasi 3. Tanda-tanda fisiologis yang dapat muncul bersama nyeri, misalnya pucat, keringat dingin, atau peningkatan nadi..	Lembar kuesioner tertutup menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).	Skala nyeri 0–10: 0 = Tidak nyeri 1–3 = Nyeri ringan 4–6 = Nyeri sedang 7–10 = Nyeri berat

3.5 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen berupa lembar observasi dan lembar kuesioner tingkat nyeri.

1) Observasi

Observasi dilakukan untuk mengetahui proses pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif dan respons subjek selama intervensi berlangsung. Observasi ini bertujuan untuk menilai sejauh mana responden mampu melakukan setiap tahapan relaksasi otot progresif dengan benar serta mencatat perubahan perilaku fisik seperti ketegangan otot, ekspresi wajah, dan kenyamanan setelah terapi.

Fokus observasi meliputi:

- Kemampuan responden mengikuti langkah-langkah terapi relaksasi otot progresif (menegangkan dan mengendurkan oto
- Respons tubuh setelah dilakukan terapi (rasa rileks, berkurangnya ketegangan, dan kenyamanan).

Penilaian observasi praktik relaksasi dilakukan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert sederhana, yaitu mampu (1) dan tidak mampu (0). Observasi ini digunakan untuk mengetahui proses pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif serta respons subjek selama intervensi berlangsung.

2) Kuesioner

a. Pemahaman Tentang Relaksasi Otot Progresif

Kuesioner digunakan untuk menilai pemahaman responden terhadap terapi relaksasi otot progresif. Instrumen yang digunakan terdiri dari 16 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala Likert, yaitu sangat setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1). Skor yang diperoleh kemudian

dikategorikan menjadi tiga tingkat pemahaman, yaitu baik apabila total skor berada pada rentang 80–100%, cukup apabila berada pada rentang 56–79%, dan kurang apabila berada di bawah 55%. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana responden memahami konsep, tujuan, dan langkah-langkah terapi yang diberikan.

b. Tingkat Nyeri

Kuesioner digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif. Instrumen yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* (NRS)yang berisi skala penilaian dari 0–10, di mana

Tabel 3.2 Skor Tingkat Nyeri

Skor	**Interpretasi**
0	Tidak Nyeri
1-3	Nyeri Ringan
4-6	Nyeri Sedang
7-10	Nyeri Sedang

Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur penurunan tingkat nyeri setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif, sehingga dapat diketahui efektivitas terapi terhadap dismenore pada remaja.

3.6 Langkah-langkah Pengumpulan Data

1) Persiapan Penelitian

a. Peneliti menyusun proposal penelitian dan memperoleh izin pelaksanaan dari institusi pendidikan serta lokasi penelitian.

b. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan implementasi terapi relaksasi otot progresif yang terdiri dari empat kali pertemuan.

c. Menyiapkan instrumen penelitian berupa lembar observasi, kuesioner pemahaman, dan lembar penilaian praktik teknik relaksasi otot progresif.

d. Menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

2) Tahap Pra-Implementasi (Sebelum Diberikan Pendidikan dan Latihan)

a. Peneliti melakukan pendekatan dan membangun hubungan saling percaya dengan responden.

b. Menjelaskan tujuan, manfaat, serta tahapan kegiatan implementasi terapi relaksasi otot progresif.

c. Membagikan informed consent untuk persetujuan partisipasi dalam kegiatan penelitian.

d. Melakukan pengukuran awal pemahaman responden tentang dismenore dan teknik relaksasi otot progresif menggunakan kuesioner (pre-test)

3) Tahap Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif

Pelaksanaan dilakukan dalam tiga kali pertemuan sebagai berikut

Pertemuan I:

Pertemuan pertama dilaksanakan sebelum menstruasi, diawali dengan pemberian pendidikan kesehatan mengenai dismenore dan penjelasan konsep terapi relaksasi otot progresif (tujuan, manfaat,

prinsip dasar, dan langkah-langkah pelaksanaan). Demonstrasi langsung teknik relaksasi otot progresif oleh peneliti, diikuti dengan latihan bersama. Responden dibimbing untuk menegangkan dan mengendurkan kelompok otot (tangan, bahu, wajah, perut, dan kaki) secara bertahap. Responden diberi arahan bahwa apabila mereka mengalami nyeri pada awal menstruasi, mereka diminta untuk menghubungi peneliti kapanpun waktunya. Tujuan utama pertemuan pertama adalah agar responden memahami teknik relaksasi sebelum memasuki masa menstruasi sehingga dapat menerapkannya secara mandiri saat nyeri muncul.

Pertemuan II:

Evaluasi pemahaman dan keterampilan responden dalam melakukan teknik relaksasi secara mandiri dengan bimbingan minimal. Peneliti melakukan observasi terhadap kesesuaian gerakan dan urutan Latihan. Responden diminta mempraktikkan teknik secara mandiri dengan bimbingan minimal, sementara peneliti mengamati ketepatan gerakan, urutan latihan, serta kesesuaian durasi pada setiap fase ketegangan dan relaksasi otot. Peneliti memberikan koreksi apabila ditemukan kesalahan gerakan atau ketidaksesuaian urutan.

Pertemuan III:

Pertemuan ketiga dilakukan saat menstruasi atau ketika responden mulai merasakan nyeri. Pada tahap ini peneliti melakukan tindak

lanjut terhadap penerapan teknik relaksasi otot progresif yang dipraktikkan responden di rumah. Responden juga diberi arahan bahwa apabila nyeri muncul pada awal menstruasi, mereka diminta segera menghubungi peneliti untuk memastikan kesiapan pelaksanaan teknik.

Pertemuan IV:

Pertemuan keempat berfokus pada pelaporan pengalaman responden setelah menerapkan teknik relaksasi selama nyeri menstruasi berlangsung. Responden diminta menjelaskan pengalaman, respon tubuh, serta perubahan tingkat nyeri melalui wawancara atau lembar refleksi. Peneliti menilai konsistensi penerapan teknik serta efektivitasnya ketika digunakan dalam kondisi nyeri aktual.

4) Tahap Pasca-Implementasi

a. Peneliti memberikan kuesioner ulang (post-test) untuk menilai peningkatan pemahaman responden mengenai terapi relaksasi otot progresif.

b. Melakukan wawancara singkat terkait pengalaman responden dalam menerapkan teknik relaksasi otot progresif di rumah atau di lingkungan lainnya.

c. Mengumpulkan lembar observasi dan hasil refleksi peserta untuk dianalisis.

d. Memberikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi.

3.7 Analisis Data dan Penyajian Data

3.7.1 Analisa Data

1. Aspek Kognitif (Pemahaman Responden tentang Terapi Relaksasi Otot Progresif)

   Data pemahaman diperoleh dari kuesioner skala Likert sebanyak 8 pertanyaan. Setiap jawaban diberi skor sebagai berikut:

   Sangat setuju : 5

   Setuju : 4

   Ragu-ragu : 3

   Tidak setuju :2

   Sangat tidak setuju : 1

   Skor total yang diperoleh subjek selanjutnya dihitung dalam bentuk persentase menggunakan rumus:

   Persentase tingkat pemahaman =

   $$\textit{skor yang diperoleh / skor maksimal} \times 100\%$$

   Hasil persentase kemudian diinterpretasikan berdasarkan kategori sebagai berikut:

Tabel 3.3 Kriteria Skor Pemahaman

Nilai (%)	Kriteria
80–100	Baik
56–79	Cukup
<55	Kurang

Kategori ini digunakan untuk menilai peningkatan pemahaman sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

2. Aspek Keterampilan (Kemampuan Praktik Teknik Relaksasi Otot Progresif)

Analisis aspek keterampilan diperoleh melalui lembar observasi yang menilai beberapa indikator, seperti:

• ketepatan urutan langkah,

• kemampuan menegangkan dan mengendurkan otot,

• durasi pelaksanaan,

• tingkat kemandirian.

Setiap indikator diberi skor menggunakan skala mampu (1) dan tidak mampu(0). Skor selanjutnya dihitung menggunakan rumus:

Persentase tingkat psikomotor =

skor yang diperoleh / skor maksimal × 100%

Interpretasi hasil mengacu pada kategori berikut:

Tabel 3.4 Kriteria Skor Kemampuan

Nilai (%)	**Kriteria**
80–100	Baik
56–79	Cukup
<55	Kurang

Interpretasi ini digunakan untuk menggambarkan perkembangan kemampuan subjek dari pertemuan I hingga pertemuan IV.

3. Aspek Nyeri Dismenore (*Numeric Rating Scale*/NRS)

Tingkat nyeri dinilai menggunakan NRS (0–10), dengan kategori:

Tabel 3.5 Skor Tingkat Nyeri

Skor	**Interpretasi**
0	Tidak Nyeri
1-3	Nyeri Ringan
4-6	Nyeri Sedang
7-10	Nyeri Sedang

Data dianalisis dengan membandingkan skor nyeri sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala pengukuran nyeri untuk mengetahui adanya perubahan tingkat nyeri dismenore setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif. Hasil pengukuran kemudian diinterpretasikan secara deskriptif berdasarkan penurunan skala nyeri yang dialami responden selama proses penelitian..

3.7.2 Penyajian Data

Data penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif yang mencakup beberapa komponen utama. Pertama, data karakteristik subjek penelitian yang meliputi usia, tingkat kelas, serta riwayat dismenore dipaparkan untuk memberikan gambaran awal mengenai kondisi responden. Kedua, hasil pengukuran pemahaman responden yang diperoleh melalui pre-test dan post-test disajikan untuk menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan mengenai terapi relaksasi otot progresif sebelum dan setelah diberikan intervensi.

Ketiga, data hasil observasi praktik teknik relaksasi otot progresif selama empat pertemuan ditampilkan untuk menilai perkembangan kemampuan responden dalam mengikuti langkah-langkah teknik secara mandiri. Keempat, data mengenai tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) turut dipaparkan untuk melihat efektivitas terapi dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore. Seluruh data tersebut kemudian dijelaskan

secara naratif, sehingga memberikan gambaran yang komprehensif mengenai perubahan pemahaman, keterampilan praktik, serta tingkat nyeri yang dialami oleh subjek penelitian setelah menerima terapi relaksasi otot progresif.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian sangat penting untuk diterapkan agar terhindar dari tindakan yang tidak etis selama pelaksanaan penelitian. Prinsip-prinsip etika penelitian meliputi:

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan memuat penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, tujuan, prosedur, manfaat yang diperoleh subjek, serta risiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar ini disusun secara jelas dan mudah dipahami, sehingga subjek mengetahui bagaimana penelitian dijalankan. Jika subjek bersedia berpartisipasi, ia dapat mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap, melainkan hanya menggunakan inisial pada lembar pengumpulan data.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Prinsip ini menekankan bahwa data dan hasil penelitian tidak akan diinformasikan kepada pihak lain. Informasi yang dikumpulkan hanya

digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti wajib meyakinkan subjek bahwa seluruh data yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak disebarluaskan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah SMAN 7 Kota Malang yang terletak di Jl. Cengger Ayam I No.14, Tulusrejo, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur. SMAN 7 Kota Malang merupakan sekolah negeri dengan akreditasi A dengan kualitas pendidikan yang baik, didukung oleh tenaga pendidik yang profesional serta jumlah siswa yang cukup besar. Dalam pelaksanaan pembelajaran, sekolah ini menerapkan Kurikulum 2013 dengan sistem full day school selama lima hari dalam seminggu. Fasilitas yang dimiliki SMAN 7 Kota Malang terdiri atas 39 ruang kelas, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru, 1 perpustakaan, 3 laboratorium IPA, 1 laboratorium komputer, 1 toilet guru, 2 toilet siswa, 1 masjid, 1 Unit Kesehatan Sekolah (UKS), kantin dan lapangan olahraga.

SMAN 7 Kota Malang merupakan lembaga pendidikan yang berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. Didirikan pada tanggal 9 Oktober 1982 berdasarkan Surat Keputusan Nomor 0298/0/1982. Adapun visi SMA Negeri 7 Kota Malang adalah “Terwujudnya insan yang beriman dan bertakwa, berprestasi, berkarakter, berbudaya lingkungan, serta mampu bersaing di era global.” Untuk mewujudkan visi tersebut, sekolah menetapkan

beberapa misi, yaitu menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas dan berorientasi pada peningkatan iman dan takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mengembangkan potensi peserta didik secara optimal baik di bidang akademik maupun non-akademik, menumbuhkan karakter disiplin, tanggung jawab, dan kepedulian sosial, menerapkan budaya lingkungan hidup dalam kehidupan sekolah, serta meningkatkan kemampuan siswa agar mampu bersaing di tingkat nasional maupun internasional.

4.1.2 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian dalam penelitian ini ditentukan dengan mengambil 2 orang yang mengalami Dismenore dengan melalui survey dari 10 kelas. Adapun subjek penelitian tersebut yaitu Nn. F dan Nn. S dari kelas X yang memiliki keluhan Dismenore.

4.1.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Gambaran karakteristik subjek penelitian yaitu Nn. F dan Nn. S, disajikan secara rinci pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

Identitas Subjek	Subjek 1	Subjek 2
Nama	Nn. F	Nn. S
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Umur	16 tahun	16 tahun
Agama	Islam	Islam
Kelas	X-8	X-10
Alamat	Blimbing	Sulfat
Suku	Jawa	Jawa
Tanggal Pengkajian	14 Januari 2026	16 Januari 2026

Identitas Subjek	Subjek 1	Subjek 2
Siklus Menstruasi	Teratur	Teratur
Menarche	12 tahun	11 tahun
Mengalami Nyeri Dismenore	Iya	Iya
Lokasi Nyeri	Area Pinggang, perut bagian bawah	Perut Bagian Bawah
Kualitas Nyeri	Seperti ditusuk	Tidak dapat menggambarkan
Lama nyeri berlangsung	Tidak menentu, sepanjang hari, 1-3 jam	Saat malam, <1 jam
Waktu Terjadinya Nyeri	Hari ke-2 menstruasi, sepanjang hari	Hari Pertama Menstruasi
Gejala lain saat mengalami Dismenore	Lemas, terkadang mual, pusing, nyeri pinggang	Mual dan lemas
Menggunakan terapi/obat pembantu Nyeri	Tidak	Tidak

Berdasarkan karakteristik subjek pada table 4.1, terdapat perbedaan diantara kedua subjek tersebut, yaitu subjek 1 berasal Kelas X-8, sedangkan subjek 2 berasal dari kelas X-10. Kedua subjek memiliki persamaan yaitu sama-sama berusia 16 tahun, berasal dari tingkatan yang sama yaitu kelas X namun berbeda kelas. Kedua subjek sama-sama mengalami nyeri Dismenore, tidak menggunakan obat untuk mengatasi nyeri, siklus menstruasi teratur serta sama sama merasakan gejala lain saat mengalami Dismenore.

Perbedaan pada kedua subjek tersebut terlihat pada riwayat menstruasi serta nyeri yang dirasakannya. Subjek 1 mengalami menarche pada usia 12 tahun, sedangkan subjek mengalami menarche lebih awal yaitu pada usia 11 tahun. Lokasi nyeri yang dirasakan subjek 1 lebih luas yaitu diarea Pinggang dan perut bagian bawah, sementara

subjek 2 hanya pada perut bagian bawah saja. Dari segi kualitas nyeri, subjek 1 mampu mendeskripsikan kualitas nyerinya yaitu seperti ditusuk, sedangkan subjek 2 tidak bisa menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakannya secara spesifik.

Selain itu, durasi dan waktu terjadinya nyeri di kedua subjek juga berbeda. Subjek 1 mengalami nyeri yang tidak menentu dan dapat berlangsung hingga sepanjang hari dengan durasi 1-3 jam dan nyeri tersebut muncul pada hari kedua menstruasi. Sebaliknya, subjek 2 mengalami nyeri lebih singkat dari subjek yaitu kurang dari 1 jam dan biasanya terjadi saat malam hari. Gejala yang dialami pada kedua subjek juga berbeda, gejala tambahan pada subjek 1 lebih kompleks seperti lemas, merasa mual, nyeri pinggang dan pusing, sedangkan pada subjek 2 hanya mual dan lemas.

Perbedaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya variasi karakteristik nyeri pada setiap subjek. Dari perbandingan tersebut diharapkan menjadi dasar dalam menentukan intersevensi yang tepat dan sesuai dengan kondisi tiap subjek.

4.1.2.2 Informasi Umum Subjek Penelitian

Pada bagian ini disajikan informasi umum subjek penelitian yaitu Nn. F dan Nn. S terkait nyeri dismenore yang dirasakannya, yang disajikan secara rinci pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Informasi Umum Terkait Subjek Penelitian Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

Pernyataan	Nn.F	Nn. S
Tingkat nyeri menstruasi	4	5
Durasi nyeri menstruasi	1-3 jam	<1 jam
Pengaruh nyeri terhadap aktivitas	Sangat	Sedikit
Sifat nyeri	Konstan	Sementara/hilang timbul
Karakteristik nyeri	Nyeri terasa lebih jelas, menyebar hingga ke punggung bawah	Nyeri ringan seperti tusukan kecil, terasa di daerah bawah perut
Lokasi nyeri dominan	Perut bagian bawah, pinggang	Perut bagian bawah
Faktor yang memperberat nyeri	Ya, jalan kaki, duduk	Tidak
Upaya mengurangi nyeri	Istirahat, kompres hangat	Istirahat
Pengaruh nyeri terhadap konsentrasi belajar	Cukup	Sedikit
Pengurangan aktivitas akibat nyeri	Kadang-kadang	Kadang-kadang
Waktu menstruasi terakhir	22 Desember 2025	15 Desember 2025
Keteraturan siklus menstruasi	Ya	Ya
Lama siklus menstruasi	7 hari	7 hari
Waktu munculnya nyeri	Tidak menentu	Malam
Perkiraan menstruasi selanjutnya	22 januari 2026i	9 Januari 2026
Tanggal Menstruasi	20 Januari 2026	21 januari 2026
Gejala tambahan	Lemas, nyeri pinggang Mual, pusing	Mual, lemas

Berdasarkan Tabel 4.2, pada Nn. F tingkat nyeri dismenore berada pada skala 4 (kategori sedang) dengan durasi nyeri selama 1–3 jam. Nyeri yang dirasakan bersifat konstan dengan karakteristik menyebar hingga ke punggung bawah. Lokasi nyeri dominan berada di perut

bagian bawah dan pinggang. Nyeri tersebut sangat memengaruhi aktivitas sehari-hari dan cukup mengganggu konsentrasi belajar. Faktor yang memperberat nyeri meliputi aktivitas seperti berjalan dan duduk, sedangkan upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah dengan istirahat dan kompres hangat. Namun penanganan secara kompres hangat sudah jarang digunakan karena Nn.F mengganggap kurang efektif apabila dilakukan di sekolah. Pengurangan aktivitas akibat nyeri terjadi kadang-kadang. Siklus menstruasi teratur dengan lama menstruasi 7 hari. Menstruasi terakhir terjadi pada tanggal 22 Desember 2025 dengan perkiraan menstruasi selanjutnya pada tanggal 22 Januari 2026, namun menstruasi aktual terjadi pada tanggal 20 Januari 2026. Waktu munculnya nyeri tidak menentu, serta gejala tambahan yang dirasakan meliputi lemas, nyeri pinggang, mual, dan pusing.

Selanjutnya, pada Nn. S tingkat nyeri dismenore berada pada skala 5 (kategori sedang) dengan durasi nyeri kurang dari 1 jam. Nyeri bersifat sementara atau hilang timbul dengan karakteristik nyeri ringan seperti tusukan kecil yang dirasakan di perut bagian bawah. Lokasi nyeri dominan hanya pada perut bagian bawah. Pengaruh nyeri terhadap aktivitas dan konsentrasi belajar tergolong sedikit mengganggu. Tidak terdapat faktor yang memperberat nyeri, dan upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah dengan istirahat. Pengurangan aktivitas juga terjadi kadang-kadang. Siklus menstruasi teratur dengan lama menstruasi 7 hari. Menstruasi terakhir terjadi pada

tanggal 15 Desember 2025 dengan perkiraan menstruasi selanjutnya pada tanggal 9 Januari 2026, namun menstruasi aktual terjadi pada tanggal 21 Januari 2026. Waktu munculnya nyeri umumnya pada malam hari, serta gejala tambahan yang dirasakan berupa mual dan lemas.

4.1.3 Gambaran Fokus Studi Kasus

Pada bagian ini disajikan hasil penelitian tentang tingkat nyeri Dismenore sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif, kemampuan dalam melakukan Teknik relaksasi otot progresif serta perubahan tingkat nyeri Dismenore dan hasil pelaksanaan Teknik relaksasi berdasarkan ketepatan langkah dalam melakukan gerakan.

4.1.3.1 Tingkat Nyeri Dismenore Kemampuan, serta Ketepatan Pelaksanaan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Subjek 1 (Nn. F) selama Empat Pertemuan

Tabel 4.3 Tingkat Nyeri Subjek 1 (Nn.F) Sebelum Dilakukan Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Dilakukan Intervensi	
Skor	Intepretasi
4	Nyeri Sedang

Berdasarkan Tabel 4.3, pengkajian yang dilakukan pada Nn. F di sekolah tanggal 14 Januari 2026 pukul 13.00 WIB diketahui bahwa tingkat nyeri dismenore yang dialami subjek 1 (Nn. F) sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi otot progresif berada pada skala 4 yang termasuk kategori nyeri sedang. Selain

itu, subjek juga mengalami gejala tambahan berupa lemas, nyeri pinggang, mual, dan pusing.

Tabel 4.4 Kemampuan Subjek 1 (Nn.F) Dalam Melakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif Sebelum Implementasi Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

Kemampuan subjek dalam melakukan teknik	
Skor Pre-test	Kategori
45%	Kurang

Berdasarkan Tabel 4.4, Peniaian kemampuan Nn, F yang diukur pada tanggal 14 Januari 2026 dapat diketahui bahwa kemampuan subjek 1 (Nn. F) dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif sebelum implementasi berada pada skor 45% dengan kategori kurang.

Tabel 4.5 Hasil Observasi Ketepatan Subjek 1 (Nn.F) Dalam Melakukan Langkah Langkah Teknik Relaksasi Otot Progresif Selama 4 Pertemuan Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

No	Indikator	Pertemuan			
		I 14/1/26	**II** 16/1/26	**III** 20/1/26	**IV** 22/1/26
1.	Posisi tubuh rileks	1	1	1	1
2.	pernapasan dalam	1	1	1	1
3.	Konsentrasi	1	1	0	1
4.	Menggenggam tangan	1	1	1	1
5.	Menekuk lengan ke belakang	0	1	1	1
6.	Mengarahkan tangan ke bahu	1	1	1	1
7.	Mengangkat bahu	0	1	1	1
8.	Mengerutkan dahi dan alis	1	1	1	1
9.	Menutup mata rapat	1	1	1	1
10.	Mengatupkan rahang	1	1	1	1

No	Indikator	Pertemuan			
		I 14/1/26	**II** 16/1/26	**III** 20/1/26	**IV** 22/1/26
11.	Memajukan bibir	0	1	1	1
12.	Menekan kepala ke belakang	0	0	1	1
13.	Menundukkan kepala hingga dagu	1	1	1	1
14.	Membusungkan dada	1	1	1	1
15.	Menarik napas dalam	1	1	1	1
16.	Mengencangkan otot perut	1	1	0	1
17.	Mengangkat kaki, otot paha tegang	1	1	0	1
18.	Meluruskan kaki, otot betis tegang	0	0	0	1
19.	Mandiri tanpa bimbingan	0	1	0	1
Skor Total		13	17	14	19
Presentase		68%	89%	78%	100%
Kriteria		Cukup Mampu	Mampu	Mampu	Mampu

Berdasarkan Tabel 4.5, hasil observasi menunjukkan bahwa ketepatan subjek 1 (Nn. F) dalam melakukan langkah-langkah teknik relaksasi otot progresif mengalami peningkatan selama empat pertemuan. Pada pertemuan pertama, subjek memperoleh skor total 13 dengan persentase 68% dalam kategori cukup mampu. Selanjutnya, pada pertemuan kedua terjadi peningkatan menjadi skor 17 dengan persentase 89% dalam kategori mampu. Pada pertemuan ketiga, skor sedikit menurun menjadi 14 dengan persentase 78% namun masih dalam kategori mampu, penurunan ini terjadi karena nyeri dismenore mempengaruhi konsentrasi dan ketepatan dalam melakukan beberapa gerakan .Pada pertemuan

keempat meningkat kembali menjadi skor maksimal 19 dengan persentase 100% dalam kategori mampu.

Pada pertemuan pertama tanggal 14 Januari 2026 yang dilakukan di area sekolah, Nn. F belum mampu melakukan gerakan menekuk lengan ke belakang, mengangkat bahu, memajukan bibir, menekan kepala ke belakang, meluruskan kaki hingga otot betis tegang, serta belum dapat melakukan latihan secara mandiri. Hal ini disebabkan karena subjek masih dalam tahap adaptasi dan belum memahami seluruh tahapan teknik relaksasi otot progresif. Setelah diberikan Tindakan , subjek mengatakan tubuhnya terasa lebih rileks dan nyaman dari sebelumnya.

Pertemuan kedua yang dilakukan tanggal 16 Januari 2026 di area sekolah saat jam istirahat, sebagian besar gerakan telah dapat dilakukan dengan benar. Namun, subjek masih belum mampu melakukan gerakan menekan kepala ke belakang dan meluruskan kaki hingga otot betis tegang secara optimal karena masih memerlukan pembiasaan dan lokasi yang kurang memadai. Setelah diberikan Tindakan, subjek mengatakan tubuh terasa jauh lebih nyaman dibandingkan sebelumnya dan mulai mampu mengikuti Latihan dengan tenang.

Pada pertemuan ketiga tanggal 20 Januari 2026 yang dilaksanakan melalui video call saat subjek sedang menstruasi hari pertama, subjek mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi,

mengencangkan otot perut, mengangkat kaki hingga otot paha tegang, meluruskan kaki hingga otot betis tegang, serta belum mampu melakukan latihan secara mandiri. Kondisi ini dipengaruhi oleh nyeri dismenore yang dirasakan sehingga fokus dan kemampuan melakukan beberapa gerakan menurun. Setelah diberikan Tindakan relaksasi otot progresif subjek mengatakan nyeri haid yang dirasakan berkurang lebih cepat dibandingkan upaya yang sebelumnya dilakukan seperti istirahat dan kompres hangat. Subjek menyampaikan bahwa pada upaya sebelumnya nyeri masih muncul lagi dengan intensitas yang sama, sedangkan setelah melakukan Teknik relaksasi otot progresif intensitas nyeri yang dirasakan intensitas nyeri yang dirasakan sedikit berkurang sehinggan tubuh terasa lebih nyaman.

Pada pertemuan keempat tanggal 22 Januari 2026 di area sekolah, seluruh gerakan dapat dilakukan dengan benar dan subjek telah mampu melakukan latihan secara mandiri tanpa bimbingan, sehingga memperoleh skor maksimal dengan persentase 100%. Pada hari ke-3 menstruasi ini subjek menyampaikan bahwa sudah tidak merasakan nyeri Dismenore. Setelah dilakukan Tindakan, subjek mengatakan tubuh terasa lebih ringan dan lebih nyaman saat aktivitas.

Tabel 4.6 Tingkat Nyeri Subjek 1 (Nn.F) Sesudah Dilakukan Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Dilakukan Intervensi	
Skor	Interpretasi
2	Nyeri Ringan

Berdasarkan Tabel 4.6, pengkajian nyeri yang dilakukan pada Nn. F di sekolah tanggal 22 Januari 2026 pukul 15.00 WIB diketahui bahwa tingkat nyeri dismenore pada subjek 1 (Nn. F) setelah dilakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif pada 22 Januari 2026 mengalami penurunan menjadi skala 2 yang termasuk kategori nyeri ringan. Selain itu, gejala tambahan yang dirasakan juga berkurang, dimana sebelumnya disertai mual dan pusing, namun setelah intervensi hanya tersisa lemas dan nyeri pinggang..

4.1.3.2 Tingkat Nyeri Dismenore Kemampuan, serta Ketepatan Pelaksanaan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Subjek 2 (Nn. S) selama Empat Pertemuan

Tabel 4.7 Tingkat Nyeri Subjek 2 (Nn.S) Sebelum Dilakukan Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Dilakukan Intervensi	
Skor	Interpretasi
5	Nyeri Sedang

Berdasarkan Tabel 4.7, pengkajian yang dilakukan pada Nn. S di sekolah tanggal 16 Januari 2026 pukul 12.30 WIB diketahui bahwa tingkat nyeri dismenore pada subjek 2 (Nn. S) sebelum dilakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif berada

pada skala 5 yang termasuk kategori nyeri sedang. Selain itu, subjek juga mengalami gejala tambahan berupa mual, lemas, dan pusing

Tabel 4.8 Kemampuan Subjek 2 (Nn.S) Dalam Melakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif Sebelum Implementasi Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

Kemampuan subjek dalam melakukan teknik	
Skor Pre-test	Kategori
40%	Kurang

Berdasarkan Tabel 4.9, Peniaian kemampuan Nn, S yang diukur pada tanggal 16 Januari 2026 diketahui bahwa kemampuan subjek 2 (Nn. S) dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif sebelum implementasi berada pada skor 40% dengan kategori kurang.

Tabel 4.9 Hasil Observasi Ketepatan Subjek 2 (Nn.S) Dalam Melakukan Langkah Langkah Teknik Relaksasi Otot Progresif Selama 4 Pertemuan Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

No	Indikator	Pertemuan			
		I 16/1/26	**II** 19/1/26	**III** 21/1/26	**IV** 22/1/26
1.	Posisi tubuh rileks	1	1	1	1
2.	pernapasan dalam	1	1	1	1
3.	Konsentrasi	0	1	0	1
4.	Menggenggam tangan	1	1	1	1
5.	Menekuk lengan ke belakang	0	1	1	1
6.	Mengarahkan tangan ke bahu	1	1	1	1
7.	Mengangkat bahu	0	1	1	1
8.	Mengerutkan dahi dan alis	1	1	0	1
9.	Menutup mata rapat	1	1	1	1

No	Indikator	Pertemuan			
		I 16/1/26	**II** 19/1/26	**III** 21/1/26	**IV** 22/1/26
10.	Mengatupkan rahang	0	1	1	1
11.	Memajukan bibir	0	1	1	1
12.	Menekan kepala ke belakang	0	1	1	1
13.	Menundukkan kepala hingga dagu	1	1	1	1
14.	Membusungkan dada	1	1	1	1
15.	Menarik napas dalam	1	1	1	1
16.	Mengencangkan otot perut	1	1	0	1
17.	Mengangkat kaki, otot paha tegang	1	1	1	1
18.	Meluruskan kaki, otot betis tegang	1	1	1	1
19.	Mandiri tanpa bimbingan	0	0	0	1
Skor Total		14	18	15	19
Presentase		73%	94%	78%	100%
Kriteria		Cukup Mampu	Mampu	Mampu	Mampu

Berdasarkan Tabel 4.9, hasil observasi menunjukkan bahwa ketepatan subjek 2 (Nn. S) dalam melakukan langkah-langkah teknik relaksasi otot progresif mengalami peningkatan selama empat pertemuan. Pada pertemuan pertama, subjek memperoleh skor total 14 dengan persentase 73% dalam kategori cukup mampu. Selanjutnya, pada pertemuan kedua terjadi peningkatan menjadi skor 18 dengan persentase 94% dalam kategori mampu. Pada pertemuan ketiga, skor menurun menjadi 15 dengan persentase 78% namun masih dalam kategori mampu. Penurunan ini terjadi karena nyeri dismenore yang dialami mempengaruhi konsentrasi dan

ketepatan dalam melakukan beberapa gerakan. Pada pertemuan keempat, skor kembali meningkat menjadi 19 dengan persentase 100% dalam kategori mampu.

Pada pertemuan pertama tanggal 16 Januari 2026 di rumah subjek, Nn. S belum mampu melakukan konsentrasi dengan baik, menekuk lengan ke belakang, mengangkat bahu, mengatupkan rahang, memajukan bibir, menekan kepala ke belakang, serta belum mampu melakukan latihan secara mandiri tanpa bimbingan. Kondisi ini terjadi karena subjek masih belum memahami cara melakukan kontraksi dan relaksasi pada beberapa kelompok otot secara tepat sehingga memerlukan demonstrasi dan arahan dari peneliti. Setelah dilakukan tindakan, subjek mengatakan tubuh terasa lebih rileks dan ketegangan pada tubuh berkurang dibandingkan sebelum latihan.

Pada pertemuan kedua tanggal 19 Januari 2026 di rumah subjek, hampir seluruh gerakan telah dapat dilakukan dengan benar. Namun, subjek masih belum mampu melakukan latihan secara mandiri tanpa bimbingan karena masih merasa kurang percaya diri untuk melakukan seluruh rangkaian gerakan secara berurutan tanpa pendampingan. Setelah dilakukan tindakan, subjek mengatakan sudah mulai terbiasa dengan tahapan latihan dan merasa tubuh lebih nyaman serta rileks setelah melakukan teknik relaksasi otot progresif.

Pada pertemuan ketiga tanggal 21 Januari 2026 yang dilaksanakan melalui video call saat subjek sedang menstruasi, subjek mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, mengerutkan dahi dan alis, mengencangkan otot perut, serta belum mampu melakukan latihan secara mandiri. Hal ini disebabkan oleh rasa tidak nyaman akibat menstruasi yang membuat subjek kurang fokus dalam mengikuti instruksi dan kurang maksimal dalam melakukan beberapa gerakan yang melibatkan kontraksi otot. Setelah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif, subjek mengatakan nyeri haid yang dirasakan mulai berkurang dan tubuh terasa lebih nyamanSubjek juga menyampaikan bahwa sebelumnya upaya yang biasa dilakukan untuk mengurangi nyeri hanya dengan beristirahat, namun nyeri masih sering muncul kembali secara hilang timbul dengan intensitas yang sama. Setelah melakukan teknik relaksasi otot progresif, intensitas nyeri yang dirasakan menurun dan frekuensi munculnya nyeri menjadi lebih jarang, sehingga subjek merasa lebih nyaman dalam beraktivitas.

Pada pertemuan keempat tanggal 22 Januari 2026 di rumah subjek, seluruh gerakan dapat dilakukan dengan benar dan subjek telah mampu melakukan latihan secara mandiri tanpa bimbingan. Oleh karena itu, subjek memperoleh skor maksimal 19 dengan persentase 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh tahapan teknik relaksasi otot progresif telah dikuasai dengan baik. Pada hari kedua menstruasi ini, subjek menyampaikan bahwa nyeri dismenore yang

dirasakan sudah jauh berkurang dibandingkan hari sebelumnya. Setelah dilakukan tindakan, subjek mengatakan tubuh terasa lebih rileks, nyaman, dan lebih mudah melakukan aktivitas sehari-hari

Tabel 4.10 Tingkat Nyeri Subjek 2 (Nn.S) Sesudah Dilakukan Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Di SMAN 7 Kota Malang Tahun 2026

Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Dilakukan Intervensi	
Skor	Interpretasi
3	Nyeri Ringan

Berdasarkan Tabel 4.10, pengkajian nyeri yang dilakukan pada Nn. S di sekolah tanggal 22 Januari 2026 pukul 16.00 WIB diketahui bahwa tingkat nyeri dismenore pada subjek 2 (Nn. S) pada tanggal 22 Januari 2026 setelah dilakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif mengalami penurunan menjadi skala 3 yang termasuk kategori nyeri ringan. Selain itu, gejala tambahan yang dirasakan juga berkurang, dimana keluhan yang sebelumnya disertai mual dan lemas menjadi hanya mual dan pusing dengan intensitas ringan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan karakteristik subjek, data menunjukkan bahwa pada Nn. F, nyeri dirasakan di area perut bagian bawah dan pinggang, sedangkan pada Nn. S hanya pada perut bagian bawah. Menurut Isnania (2020), nyeri dismenore umumnya berpusat di perut bagian bawah dan dapat menjalar ke pinggang atau punggung bawah akibat

kontraksi uterus dan penyebaran impuls nyeri melalui saraf. Kondisi ini menunjukkan bahwa variasi lokasi nyeri pada kedua subjek menunjukkan adanya perbedaan persepsi dan penyebaran nyeri, di mana Nn. F mengalami nyeri yang lebih luas dibandingkan Nn. S.

Selain itu kualitas nyeri yang digambarkan pada karakteristik subjek, Nn. F menggambarkan nyeri seperti ditusuk dan mengalami gejala lain meliputi lemas, mual, pusing, dan nyeri pinggang, sedangkan Nn. S tidak dapat menggambarkan secara spesifik kualitas nyerinya dan mengalami gejala lain seperti mual, lemas dan nyeri pada area perut. Menurut Teknik dalam Isnania (2020) nyeri dismenore primer sering digambarkan sebagai kram di perut bagian bawah, rasa tidak nyaman di tubuh, kelemahan, serta nyeri yang menjalar ke punggung bawah. Beberapa individu juga dapat mengalami keluhan tambahan seperti mual, sakit kepala, rasa cemas berlebihan, hingga pingsan menjelang atau selama menstruasi.

Perbedaan dalam menggambarkan kualitas nyeri menunjukkan adanya variasi persepsi nyeri pada masing-masing individu. Subjek yang mampu mendeskripsikan nyeri secara spesifik cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik terhadap sensasi yang dirasakan, sedangkan subjek yang tidak dapat menggambarkan nyeri secara jelas kemungkinan mengalami keterbatasan dalam mengenali atau menginterpretasikan sensasi nyeri. Selain itu, perbedaan jumlah dan jenis gejala penyerta juga mengindikasikan bahwa respon tubuh terhadap dismenore tidak sama pada setiap individu, sehingga pengalaman

nyeri yang dirasakan dapat bervariasi baik dari segi intensitas maupun manifestasi gejalanya.

4.2.2 Pengalaman Subjek dalam Menangani Nyeri Dismenore

Berdasarkan hasil observasi selama penelitian, sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif kedua subjek telah melakukan beberapa upaya untuk mengurangi nyeri dismenore. Nn. F mengatasi nyeri dengan beristirahat dan menggunakan kompres hangat, namun kompres hangat dirasakan kurang efektif karena nyeri masih tetap muncul dan mengganggu aktivitas. Sementara itu, Nn. S mengatasi nyeri dengan beristirahat hingga rasa nyeri berkurang. Setelah diberikan implementasi teknik relaksasi otot progresif, kedua subjek melaporkan adanya perubahan yang dirasakan. Nn. F menyatakan tubuh terasa lebih rileks, nyeri berkurang, serta gejala penyerta seperti lemas, pusing, mual, dan nyeri pinggang menjadi lebih ringan. Nn. S juga menyatakan merasa lebih nyaman dan tenang setelah melakukan teknik relaksasi otot progresif, dengan penurunan nyeri serta berkurangnya rasa mual yang dialami saat menstruasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Çelik dan Apay (2021), teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang efektif dalam mengatasi nyeri dismenore. Teknik ini bekerja dengan cara menurunkan ketegangan otot, meningkatkan relaksasi tubuh, serta mengurangi aktivitas saraf simpatis yang berperan dalam persepsi nyeri. Selain menurunkan intensitas nyeri, relaksasi otot progresif juga dapat meningkatkan

kenyamanan, mengurangi stres, dan membantu mengendalikan gejala penyerta yang sering muncul selama menstruasi seperti mual, pusing, dan kelelahan. Oleh karena itu, teknik ini dapat menjadi alternatif yang mudah, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh remaja putri yang mengalami dismenore.

Berdasarkan fakta dan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa teknik relaksasi otot progresif memberikan pengalaman positif bagi kedua subjek dalam menangani nyeri dismenore. Dibandingkan dengan upaya yang dilakukan sebelumnya, seperti istirahat dan kompres hangat, teknik relaksasi otot progresif memberikan manfaat yang lebih dirasakan oleh subjek karena tidak hanya membantu menurunkan intensitas nyeri, tetapi juga memberikan rasa rileks dan nyaman selama menstruasi.

4.2.3 Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti berpendapat bahwa setelah diberikan intervensi berupa teknik relaksasi otot progresif, terdapat penurunan tingkat nyeri dismenore pada kedua subjek. Hal ini terlihat dari adanya Penurunan skala nyeri pada kedua subjek setelah dilakukan satu kali intervensi. Pada Nn. F terjadi penurunan dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan), disertai perubahan persepsi nyeri yang awalnya menyebar menjadi lebih terlokalisasi. Sementara itu, pada Nn. S juga terjadi

penurunan dari skala 5 menjadi skala 3, meskipun perubahan pada aspek lain seperti durasi, sifat nyeri, serta dampaknya terhadap aktivitas dan konsentrasi cenderung tetap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naqia, Putra dan Sartika (2025) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi otot progresif berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore. Dalam penelitian tersebut, terjadi penurunan rata-rata skala nyeri dari 6,73 menjadi 4,33 setelah diberikan intervensi selama tiga hari berturut-turut. Hal ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif secara konsisten memberikan efek positif dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi.

Berdasarkan fakta dan teori yang disajikan, teknik relaksasi otot progresif bekerja dengan cara menurunkan ketegangan otot serta meningkatkan relaksasi tubuh, sehingga dapat membantu mengurangi persepsi nyeri. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pada kedua subjek, yaitu pada Nn. F dari skala 4 menjadi 2 serta pada Nn. S dari skala 5 menjadi 3 setelah diberikan intervensi. Selain itu, terdapat perubahan pada persepsi nyeri dan penurunan dampak nyeri terhadap aktivitas dan konsentrasi, meskipun tidak semua aspek mengalami perubahan. Dengan demikian, penerapan teknik ini dapat menjadi salah satu alternatif non-farmakologis yang efektif dalam mengatasi nyeri Dismenore.

4.2.4 Kemampuan Dalam Melakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti berpendapat bahwa pemberian edukasi dan latihan teknik relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor remaja putri dalam melakukan teknik relaksasi secara mandiri. Peningkatan kemampuan tersebut terlihat dari bertambahnya pemahaman subjek mengenai teknik relaksasi otot progresif serta meningkatnya keterampilan subjek dalam mengikuti langkah-langkah teknik dengan lebih tepat. Setelah diberikan intervensi berupa teknik relaksasi otot progresif, terdapat peningkatan pada tingkat kognitif dan psikomotor kedua subjek.

Kemampuan kedua subjek mengalami peningkatan setelah dilakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif, yaitu dari 42,5% pada pre-test menjadi 83,75% pada post-test. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai teknik relaksasi otot progresif. Selain itu, rata-rata keterampilan subjek dalam melakukan gerakan pada setiap pertemuan juga mengalami peningkatan, yaitu 70,5 pada pertemuan I, meningkat menjadi 91,5 pada pertemuan II, dan mengalami sedikit penurunan menjadi 78 pada pertemuan III saat subjek mengalami nyeri secara langsung. Meskipun demikian, pada pertemuan IV kemampuan subjek meningkat secara optimal hingga mencapai 100, yang menunjukkan bahwa keterampilan dalam

melakukan teknik relaksasi otot progresif telah berkembang dengan sangat baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asseghaf (2023), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (68,6%) dan keterampilan baik (57,1%), serta terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan keterampilan dengan pelaksanaan pendidikan Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki, maka semakin baik pula keterampilan dalam melakukan suatu tindakan.

Berdasarkan fakta dan teori yang disajikan, peningkatan tingkat kognitif akan berpengaruh terhadap kemampuan psikomotor dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif. Dengan pengetahuan yang baik, subjek akan lebih memahami langkah-langkah yang benar sehingga mampu melakukan teknik dengan lebih tepat. Dengan demikian, teknik relaksasi otot progresif tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga keterampilan dalam pelaksanaannya, sehingga dapat mendukung keberhasilan intervensi dalam menurunkan nyeri Dismenore.

4.2.5 Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berpendapat bahwa implementasi teknik relaksasi otot progresif tidak hanya membantu menurunkan tingkat nyeri dismenore, tetapi juga membantu mengurangi gejala penyerta lain seperti lemas, pusing,

mual, dan nyeri pinggang yang muncul saat menstruasi.. Penurunan skala nyeri pada kedua subjek menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif mampu memberikan efek relaksasi pada tubuh sehingga persepsi nyeri menjadi lebih ringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Nn. F mengalami penurunan tingkat nyeri dari skala 4 menjadi 2, sedangkan Nn. S mengalami penurunan dari skala 5 menjadi 3 setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif.

Hasil penelitian oleh Çelik and Apay (2021) menyatakan bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan ketegangan otot dan aktivitas saraf simpatis sehingga menekan persepsi nyeri. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan signifikan skor nyeri (VAS) pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan bermakna. Dengan demikian, teknik ini efektif dalam menurunkan nyeri dismenore serta berpotensi mengurangi gejala penyerta seperti mual, pusing, dan kelelahan, sebagaimana juga dilaporkan dalam jurnal.

Berdasarkan fakta dan teori yang disajikan, dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi otot progresif efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore serta gejala penyertanya seperti mual, pusing, dan kelelahan. Penurunan skala nyeri pada subjek menunjukkan adanya respon relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan persepsi nyeri. Secara teoritis, efektivitas ini didukung oleh mekanisme kerja relaksasi otot progresif yang mampu mengurangi ketegangan otot dan menekan aktivitas saraf

simpatis, sehingga menciptakan kondisi fisiologis yang lebih rileks dan nyaman.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Peneliti menyadari bahwa pelaksanaan studi kasus ini memiliki beberapa keterbatasan, diataranya adalah sebagai berikut:

1. Perbedaan kondisi nyeri dismenore pada setiap pertemuan dapat mempengaruhi hasil pelaksanaan teknik, terutama pada aspek keterampilan, karena tingkat nyeri yang dirasakan berpengaruh terhadap kemampuan subjek dalam melakukan gerakan secara optimal.
2. Adanya faktor subyektifitas datri subjek seperti tingkat konsentrasi dan kenyamanan subjek selama latihan.
3. Keterbatasan dalam menyesuaikan waktu antara peneliti dan subjek menjadi kendala selama proses penelitian. Jadwal kegiatan sekolah, aktivitas pribadi subjek, serta keterbatasan waktu peneliti menyebabkan beberapa pertemuan tidak dapat dilaksanakan sesuai jadwal yang telah direncanakan dan harus diundur ke hari berikutnya. Kondisi tersebut mengakibatkan pelaksanaan intervensi tidak selalu dilakukan pada waktu yang sama pada setiap pertemuan.
4. Waktu pelaksanaan yang relatif singkat serta keterbatasan dalam menyesuaikan waktu antara peneliti dan subjek menjadi kendala, sehingga peneliti belum dapat mengamati secara menyeluruh efek jangka panjang dari intervensi yang diberikan, terutama terkait keberlanjutan penurunan nyeri dan konsistensi kemampuan subjek dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di SMAN 7 Kota Malang

5.1.1 Berdasarkan hasil observasi, tingkat nyeri dismenore pada kedua subjek menurun setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif, yaitu dari skala 4 menjadi 2 pada Nn. F dan dari skala 5 menjadi 3 pada Nn. S.

5.1.2 Berdasarkan hasil penelitian, kemampuan subjek dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif mengalami peningkatan, ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 42,5% (pre-test) menjadi 83,75% (post-test). Kemampuan praktik juga meningkat dari rata-rata 70,5 pada pertemuan I menjadi 91,5 pada pertemuan II, menurun menjadi 78 pada pertemuan III, dan meningkat optimal menjadi 100 pada pertemuan IV. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif berperan dalam meningkatkan kemampuan remaja putri serta mendukung penurunan nyeri dismenore.

5.1.3 Berdasarkan hasil implementasi selama empat pertemuan, teknik relaksasi otot progresif menunjukkan hasil positif dalam menurunkan nyeri dismenore pada kedua subjek, yaitu dari skala 4 menjadi 2 pada Nn. F dan dari skala 5 menjadi 3 pada Nn. S. Hasil ini menunjukkan

bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan intensitas nyeri dismenore, meskipun respons yang ditunjukkan setiap individu dapat berbeda.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Remaja

Dengan dilakukannya penelitian ini, remaja putri memperoleh manfaat berupa peningkatan pengetahuan serta kemampuan dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif sebagai upaya non-farmakologis dalam menurunkan nyeri dismenore. Oleh karena itu, teknik ini dapat dijadikan sebagai alternatif yang mudah, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu mengurangi nyeri serta meningkatkan kenyamanan selama menstruasi. Apabila nyeri menstruasi tidak membaik, semakin berat, atau sering berulang, disarankan untuk memeriksakan diri ke dokter guna mengetahui penyebabnya dan mengantisipasi kemungkinan terjadinya dismenore sekunder sehingga dapat memperoleh penanganan yang tepat.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan/Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mengaplikasikan intervensi non-farmakologis berupa teknik relaksasi otot progresif dalam praktik keperawatan. Selain itu, tenaga kesehatan juga diharapkan dapat memberikan edukasi yang tepat dan berkesinambungan kepada remaja putri mengenai manajemen nyeri dismenore secara mandiri.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan/Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak sekolah untuk mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi, khususnya terkait manajemen nyeri dismenore, ke dalam kegiatan pembelajaran.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian mengenai teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan nyeri dismenore. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah subjek yang lebih banyak, menggunakan waktu observasi yang lebih panjang, serta mengkaji faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi efektivitas intervensi sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif dan dapat digeneralisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, V.I. *Et Al.* (2024) *Dismenore*. Pekalongan: Nem.

Ambarwati, P. And Supriyanti, E. (2020) 'Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Asma Bronchial', *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), Pp. 27–34.

Asseghaf, M.I. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Perioperatif Dengan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Pada Proses Discharge Planning Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2022'. *Doctoral dissertation. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.*.

Çelik, A.S. And Apay, S.E. (2021) 'Effect Of Progressive Relaxation Exercises On Primary Dysmenorrhea In Turkish Students: A Randomized Prospective Controlled Trial', *Complementary Therapies In Clinical Practice*, 42, P. 101280. Available At: Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.1016/J.Ctcp.2020.101280.

Dillah, U. *Et Al.* (2020) 'Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Di Kelurahan Benjala Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba', *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), Pp. 81–90.

Fajria, L., Ramadani, S. And Saputra, D. (2024) *Pendidikan Kesehatan Bagi Penderita Dismenorea*. Indramayu: Adab.

Ferdisa, R.J. And Ernawati, E. (2021) 'Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif'. *Ners Muda, 2021, 2.2: 47.*

Isnania, R.S. (2020) 'Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres Pada Remaja Putri'. *Undergraduate thesis, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*

Isroani, F. *Et Al.* (2023) 'Perkembangan Remaja', *Psikologi Perkembangan*, 155, P. 2024.

Jeanmonod, D.K.T.H.B.R. (2024) 'Physiology, Menstrual Cycle', *Statpearls [Internet]. Treasure Island (Fl): Statpearls Publishing* [Preprint]. Available At: Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/Nbk500020/.

Judha, M. And Sudarti, F.A. (2012) 'Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan', *Yogyakarta: Nuha Medika*, 31, P. 38.

Kamalah, R., Abdullah, V.I. And Isir, M. (2023) *Mengatasi Dismenore Dengan Minuman Mix Jelly Kulit Buah Naga Dan Air Kelapa Hijau*. Pekalongan: Nem.

Kasrin, R. *Et Al.* (2024) 'Manajemen Nyeri Non Pharmacologi Dengan Tehnik Relaksasi Dan Kompres Air Hangat', *Pedamas (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(01), Pp. 47–57.

Mizuta, R. *Et Al.* (2023) 'Quality Of Life By Dysmenorrhea Severity In Young And Adult Japanese Females: A Webbased Cross-Sectional Study', *Plos One*, 18(3 March), Pp. 1–16. Available At: Https://Doi.Org/10.1371/Journal.Pone.0283130.

Naqia, B., Putra, Y. And Sartika, D. (2025) 'Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi (Dismenorhea) Pada Remaja Putri Smp Negeri 1 Ingin Jaya Aceh Besar', *Indonesian Journal Of Health And Psychology (Ijohap)*, 1(2), Pp. 29–38.

Nurhanifah, D. And Sari, R.T. (2022) *Manajemen Nyeri Nonfarmakologi*. Banjarmasin: Urbangreen Central Media.

Potter, P.A. *Et Al.* (2025) *Fundamentals Of Nursing-E-Book: Fundamentals Of Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Putra, A.S. *Et Al.* (2024) 'Analisis Faktor Risiko Dismenore Primer Dan Dismenore Sekunder Pada Mahasiswi', *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 34(1), Pp. 166–176. Available At: Https://Doi.Org/10.34011/Jmp2k.V34i1.1974.

Raharja, E. (2025) *Nyeri Dalam Perspektif Keperawatan: Teori, Praktik, Dan Inovasi*. Indramayu: Adab.

Reseacrh, O. (2025) 'Effectiveness Of Abdominal Stretching Exercise And Progressive Muscle Relaxation On Reducing The Intensity Of Dysmenorrhea', 6(2), Pp. 117–124.

Sufyan, D.L. *Et Al.* (2020) 'Buku Ajar Pengukuran Antropometri Dalam Daur Kehidupan'. Edited By Dl Sufyan. Depok: Pt Raja Grafindo Persada.

Suryana, E. *Et Al.* (2022) 'Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan', 8(3), Pp. 1917–1928.

Thiyagarajan, D.K., Basit, H. And Jeanmonod, R. (2024) 'Physiology, Menstrual Cycle', *National Library Of Medicine* [Preprint]. Available At: Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/Nbk500020/.

Villasari, A. (2020) *Fisiologi Menstruasi*. Kediri: Strada Press.

Zuhkrina, Y. And Martina, M. (2023) 'Determinan Faktor Penyebab Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022', *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), Pp. 123–130.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan Tugas Akhir

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Kemenkes
Kementerian Kesehatan
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

Nama Mahasiswa : **Jessica Aurelia Argeta**

NIM : **P17210233057**

Program Studi : **Diploma III Keperawatan Malang**

Judul KTI : ***Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Nyeri Dismenore pada Remaja di SMAN 7 Kota Malang***

Dosen Pembimbing : Tutik Herawati,S.Kp.,MM

NO	TANGGAL BIMBINGAN	URAIAN BIMBINGAN	TTD	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	17-08-2025	- Pengajuan judul KTI		
2	09-09-2025	- Pengajuan BAB I		
3	23-09-2025	- ACC Judul KTI - Perbaikan BAB I - Pengarahan penyusunan BAB II dan BAB III		
4	07-10-2025	- Penyusunan dan bimbingan BAB II dan BAB III		
5	27-10-2025	- Pengajuan perbaikan BAB I - Perbaikan BAB II dan BAB II		
6	23-11-2025	- Perbaikan BAB I - Perbaikan BAB III - Penambahan Instrumen Penelitian		
7.	28-11-2025	Perbaikan Instrumen Penelitian		
8.	02-12-2025	- Perbaikan BAB I - Perbaikan BAB II - Perbaikan BAB II ACC Seminar Proposal		

9	19-12-2025	- Perbaikan BAB I - Perbaikan BAB II - Perbaikan Instrumen Penelitian		
10	27-04-2026	- Pengajuan BAB IV - Pengajuan BAB V -		
11	28-04-2026	- Perbaikan BAB IV - Perbaikan BAB V		
12	29-04-2026	Perbaikan BAB IV Fokus Studi		
13	5-05-2026	Perbaikan BAB IV		
14.	6-05-2026	Perbaikan BAB IV		
15.	7-05-2026	Perbaikan BAB IV Perbaikan BAB V		
16	8-05-2026	Perbaikan BAB IV Perbaikan Abstrak		

Mengetahui,

Ketua Program Studi,

Dr. Dyah Widodo,S.Kp.,M.Kes
NIP. 196607071988032003

Pembimbing,

Tutik Herawati, S.Kp.,M.M
NIP. 197108241994032001

Lampiran 2 Surat Permohonan Rekomendasi ijin Studi Pendahuluan

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH MALANG
(KOTA MALANG – KOTA BATU)
Jalan Anjasmoro Nomor 40, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119
Telepon/Faksimile (0341) 353155, Pos-el cabdinmalangbatu@gmail.com

Malang, 3 November 2025

Nomor : 421.6/3280/101.6.10/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : Rekomendasi Ijin LTA

Kepada,
Yth. Sdr. Kepala SMAN 7 Malang
di
Malang

Memperhatikan surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Malang Poltekkes Kemenkes Malang nomor: PP.06.02/F.XIII.15.1/1449/2025 Tanggal 29 Oktober 2025 perihal Permohonan ijin melakukan penelitian dalam rangka penyusunan proposal LTA mahasiswa:

Nama : **JESSICA AURELIA ARGETA**
NIM : P17210233057
Prodi / Jurusan : D-III Keperawatan Malang
Judul : Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di SMAN 7 Kota Malang

Dengan ini Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Malang (Kota Malang – Kota Batu) memberikan ijin penelitian yang dilaksanakan secara offline pada tanggal 3 s.d 15 November 2025 di SMAN 7 Malang dengan syarat tidak mengganggu proses kegiatan belajar mengajar dan menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Kepala Cabang Dinas Pendidikan
Wilayah Malang
(Kota Malang - Kota Batu)

Dr. Hj. Hastini Ratna Dewi, M.Pd
Pembina Tingkat I
NIP. 196906302003122004

Tembusan:
Yth. 1. Ketua Prodi D-III Keperawatan Malang Poltekkes Kemenkes Malang
2. Sdr. Jessica Aurelia Argeta

- UU ITE no 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE
Balai Sertifikasi Elektronik

Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH MALANG
(KOTA MALANG – KOTA BATU)
Jalan Anjasmoro Nomor 40, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119
Telepon/Faksimile (0341) 353155, Pos-el cabdinmalangbatu@gmail.com

Malang, 7 Januari 2026

Nomor	:	421.6/0052/101.6.10/2026	Kepada,
Sifat	:	Biasa	Yth. Sdr. Kepala SMA Negeri 7 Malang
Lampiran	:	Rekomendasi Ijin Penelitian	di
			Malang

Memperhatikan surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Malang nomor: PP.06.02/F.XIII.15.1/30/2026 Tanggal 5 Januari 2026 perihal Permohonan ijin melakukan Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa:

Nama : **Jessica Aurelia Argeta**
NIM : P17210233057
Prodi / Jurusan : D-III Keperawatan
Judul Skripsi : Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Nyeri Dismenore Remaja di SMAN 7 Kota Malang

Dengan ini Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Malang (Kota Malang – Kota Batu) memberikan ijin penelitian yang dilaksanakan secara offline pada tanggal 12 s.d 24 Januari 2026 di SMA Negeri 7 Malang dengan syarat tidak mengganggu proses kegiatan belajar mengajar dan menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Kepala Cabang Dinas Pendidikan
Wilayah Malang
(Kota Malang - Kota Batu)

Dr. Hj. Hastini Ratna Dewi, M.Pd
Pembina Tingkat I
NIP. 196906302003122004

Tembusan:
Yth. 1. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Malang
2. Sdr. Jessica Aurelia Argeta

- UU ITE no 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE
Balai Sertifikasi Elektronik

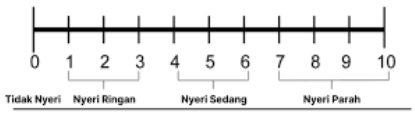
Lampiran 4 Lembar Kuesioner

Kuesioner Nyeri Dismenore Pre/Post

Kuesioner Nyeri Pre-Intervensi

Hari / tanggal :
Nama :
Umur :
No. Telp :

Berilah tanda (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda!



1. Seberapa nyeri yang Anda rasakan saat menstruasi?
   (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
   *lingkari salah satu angka yang menggambarkan tingkat nyeri anda

2. Berapa lama nyeri biasanya berlangsung saat menstruasi?
   - < 1 jam
   - 1–3 jam
   - 4–6 jam
   - > 6 jam

3. Apakah nyeri membuat Anda sulit beraktivitas?
   - Tidak
   - Sedikit
   - Cukup
   - Sangat

4. Bagaimana sifat nyeri yang Anda rasakan?
   - Sementara/Hilang-timbul
   - Konstan

5. Bagaimana nyeri yang Anda rasakan?
   - Nyeri ringan seperti tusukan kecil, terasa di daerah bawah perut
   - Nyeri terasa lebih jelas, menyebar hingga ke punggung bawah
   - Nyeri sangat jelas dan mengganggu, menyebar hingga ke bagian punggung , paha dalam dan panggul

6. Di mana lokasi nyeri yang paling dominan Anda rasakan?
   - Perut bagian bawah
   - Pinggang
   - Paha
   - Lainnya: _____

7. Apakah nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas tertentu?
   - Ya, sebutkan aktivitasnya_____
   - Tidak

8. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi nyeri?
   - Istirahat
   - Minum obat
   - Kompres hangat
   - Tidak melakukan apa-apa
   - Lainnya: _____

9. Apakah nyeri memengaruhi konsentrasi belajar Anda?
   - Tidak
   - Sedikit
   - Cukup
   - Sangat memengaruhi

10. Apakah nyeri membuat Anda harus berhenti atau mengurangi aktivitas?
    - Tidak pernah
    - Kadang-kadang
    - Sering
    - Hampir selalu

11. Tanggal berapa anda terakhir kali menstruasi ? _____

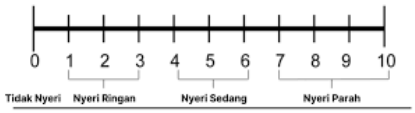
12. Apakah siklus menstruasi anda teratur? (Ya/Tidak)
Berapa lama siklus menstruasi anda ___

13. Pada saat kapan nyeri tersebut muncul (Pagi/Siang/malam/tidak menentu)

14. Perkiraan tanggal menstruasi selanjutnya___

15. Apakah muncul gejala lain saat terjadi nyeri dismenore seperti pusing, mual, lemas. Sebutkan,_____

Kuesioner Nyeri Post-Intervensi
Hari / tanggal :
Nama :
Umur :
No. Telp :
Berilah tanda (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda!



1. Seberapa nyeri yang anda rasakan saat ini? (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
2. Berapa lama nyeri biasanya berlangsung saat menstruasi?
   - < 1 jam
   - 1–3 jam
   - 4–6 jam
   - > 6 jam

3. Apakah nyeri membuat Anda sulit beraktivitas?
   - Tidak
   - Sedikit
   - Cukup
   - Sangat

4. Bagaimana sifat nyeri yang Anda rasakan?
   - Sementara/Hilang-timbul
   - Konstan

5. Bagaimana nyeri yang Anda rasakan?
   - Nyeri ringan seperti tusukan kecil, terasa di daerah bawah perut
   - Nyeri terasa lebih jelas, menyebar hingga ke punggung bawah
   - Nyeri sangat jelas dan mengganggu, menyebar hingga ke bagian punggung , paha dalam dan panggul

6. Di mana lokasi nyeri yang paling dominan Anda rasakan?
   - Perut bagian bawah
   - Pinggang
   - Paha
   - Lainnya: _____

7. Apakah nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas tertentu?
   - Ya, sebutkan aktivitasnya_____
   - Tidak

8. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi nyeri?
   - Istirahat
   - Minum obat
   - Kompres hangat
   - Tidak melakukan apa-apa
   - Lainnya: _____

9. Apakah nyeri memengaruhi konsentrasi belajar Anda?
   - Tidak
   - Sedikit
   - Cukup
   - Sangat memengaruhi

10. Apakah nyeri membuat Anda harus berhenti atau mengurangi aktivitas?
    - Tidak pernah
    - Kadang-kadang
    - Sering
    - Hampir selalu

11. Tanggal berapa anda terakhir kali menstruasi ? _____

12. Apakah muncul gejala lain saat terjadi nyeri dismenore seperti pusing, mual, lemas. Sebutkan,_____

KUESIONER PENELITIAN

Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Remaja dengan Dismenore

SMAN 7 Kota Malang

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

5 = Sangat Setuju | 4 = Setuju | 3 = Ragu-ragu | 2 = Tidak Setuju | 1 = Sangat Tidak Setuju

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Inisial: _____
2. Usia: _____ tahun
3. Kelas: _____
4. Riwayat dismenore: Ya / Tidak
5. Tingkat nyeri menstruasi biasanya (NRS): 0–10 (Lingkari salah satu)

B. KUESIONER PEMAHAMAN/ TINGKAT PENGETAHUAN

No.	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya mengetahui pengertian terapi relaksasi otot progresif.					
2.	Saya memahami tujuan dari terapi relaksasi otot progresif.					
3.	Terapi relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan otot.					
4.	Teknik ini dilakukan dengan cara menegangkan dan mengendurkan kelompok otot.					
5.	Saya memahami manfaat terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri menstruasi.					

6.	Saya mengetahui langkah-langkah melakukan teknik ini.					
7.	Saya mengetahui durasi setiap tahap dalam terapi relaksasi					
8	Saya memahami bagian tubuh mana saja yang harus dilatih					
	Jumlah					
	Total					

Persentase Pemahaman = $\frac{\text{(Skor diperoleh)}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$

$= \frac{(_____)}{40} \times 100\%$

= ……%

C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal :

1. Inisial : _____

2. Usia : _____ tahun

3. Kelas : _____

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng			
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan			
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan			
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.			
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.			
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.			
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.			
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.			
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.			
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan			
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.			
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan			
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.			
14	membusungkan dada hingga punggung tegang, kemudian dilepaskan.			

15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskannya.			
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.			
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.			
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.			
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing			
Total				

Persentase kemampuan = $\frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$

$= \left(\frac{\qquad\qquad}{19}\right) \times 100\%$

= ……%

Lampiran 5 SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi Relaksasi Otot Progresif

<table>
<tr><td colspan="2">SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi Relaksasi Otot Progresif</td></tr>
<tr><td>Pengertian</td><td>Teknik relaksasi otot progresif adalah metode relaksasi yang berfokus pada menurunkan ketegangan otot tanpa memerlukan imajinasi khusus. Latihan dilakukan dalam dua tahap, yaitu menegangkan kemudian melemaskan kelompok otot secara berurutan untuk menghasilkan rasa rileks. Teknik ini membantu menenangkan tubuh dan pikiran serta menurunkan tingkat kecemasan.</td></tr>
<tr><td>Tujuan</td><td>o Mengendurkan ketegangan otot dan menurunkan kecemasan.
o Menurunkan nyeri leher, punggung, serta aktivitas fisiologis (TD, nadi, metabolisme).
o Mengurangi risiko gangguan irama jantung akibat stres.
o Meningkatkan gelombang otak alfa yang mendukung relaksasi.
o Membuat klien lebih bugar dan meningkatkan konsentrasi.
o Membantu mengelola stres dan memperbaiki kualitas tidur.
o Mengurangi kelelahan, iritabilitas, spasme otot, dan fobia ringan.
o Membantu mengganti emosi negatif dengan respons yang lebih adaptif.</td></tr>
<tr><td>Prosedur</td><td>Pastikan lingkungan berada dalam kondisi tenang, nyaman, dan bebas dari gangguan, kemudian anjurkan klien untuk mengambil posisi duduk yang rileks dengan tubuh tersangga dengan baik agar siap memulai latihan relaksasi otot progresif.

1. Otot tangan
Klien diminta menggenggam tangan kiri dengan kuat hingga terasa tegang, kemudian melepaskannya perlahan selama ±8 detik untuk merasakan perbedaan antara tegang dan rileks. Gerakan diulang dua kali dan dilakukan pula pada tangan kanan.



2. Otot lengan bagian belakang
Kedua lengan ditekuk ke belakang pada pergelangan tangan hingga otot lengan bawah terasa menegang dengan jari menghadap ke</td></tr>
</table>

atas. Setelah ±8 detik, lepaskan perlahan dan rasakan sensasi rileks. Ulangi dua kali.



3. Otot bisep
   Kedua tangan digenggam dan diarahkan ke bahu hingga otot bisep menegang. Pertahankan selama ±8 detik, lalu lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.



4. Otot bahu
   Kedua bahu diangkat setinggi mungkin hingga seolah menyentuh telinga, menimbulkan ketegangan di bahu, punggung atas, dan leher. Setelah ±8 detik, rilekskan perlahan. Ulangi dua kali.



5. Otot wajah (dahi)
   Dahi dan alis dikerutkan dengan mata tertutup hingga terasa tegang. Pertahankan ±8 detik, lalu relaksasikan. Ulangi dua kali.



	6. Otot mata Mata ditutup rapat-rapat hingga otot sekitar mata menegang. Setelah ±8 detik, lepaskan perlahan dan rasakan rileksnya. Ulangi dua kali.  7. Otot rahang Rahang dikatup rapat sambil menggigit gigi hingga terasa ketegangan di sekitar rahang. Setelah ±8 detik, lepaskan secara perlahan. Ulangi dua kali.  8. Otot mulut Bibir dimajukan sekuat mungkin hingga terasa tarikan pada otot bibir. Tahan ±8 detik, lalu lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.  9. Otot leher belakang Kepala ditekan ke belakang menempel pada sandaran kursi hingga terasa ketegangan pada leher bagian belakang dan punggung atas. Setelah ±8 detik, relaksasikan perlahan. Ulangi dua kali.



10. Otot leher depan
    Kepala dibawa ke depan dan dagu ditekan ke dada hingga otot leher terasa tegang. Pertahankan ±8 detik, lalu lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.



11. Otot punggung
    Tubuh sedikit diangkat dari sandaran dan dada dibusungkan hingga punggung terasa tegang. Setelah ±8 detik, relaksasikan perlahan. Ulangi dua kali.



12. Otot dada
    Tarik napas dalam-dalam hingga paru-paru penuh dan dada terasa tegang. Tahan sesaat, lalu hembuskan dan rasakan perbedaan antara tegang dan rileks. Ulangi dua kali.



	13. Otot perut Tarik otot perut ke dalam sekuat mungkin hingga terasa kencang. Tahan ±8 detik, kemudian lepaskan perlahan. Ulangi dua kali.  14. Otot paha Telapak kaki diangkat hingga otot paha menegang, dengan lutut dikunci dalam posisi tegang. Setelah ±8 detik, relaksasikan perlahan. Ulangi dua kali.  15. Otot betis Kedua kaki diluruskan dengan mengunci lutut hingga otot betis terasa tegang. Pertahankan ±8 detik, lalu lepaskan perlahan. Ulangi dua kali. 

Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jessica Aurelia Argeta

Status : Mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Malang Poltekkes Kemenkes Malang

NIM : P17210233057

Akan mengadakan penelitian berjudul "Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri". Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hasil pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat nyeri dismenore pada remaja putri.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya selaku peneliti memohon kesediaan Saudari untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Saudari sebagai responden. Sebaliknya, pelaksanaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, khususnya dalam meningkatkan upaya penanganan nyeri menstruasi serta kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Peneliti juga menjamin bahwa seluruh identitas serta informasi yang Saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan ini disampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Saudari, peneliti mengucapkan terima kasih.

Malang, ……..

Peneliti,

Jessica Aurelia Argeta
NIM. P17210233057

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Inform Consent)

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Kelas :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan yang cukup serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul "Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri", maka saya menyatakan:

BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA

Ikut serta sebagai responden, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan akan dijamin kerahasiaannya, surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan.

Malang, ……

Peneliti Responden

(……) (……)

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Dismenore dan Relaksasi Otot Progresif

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: Penanganan Dismenore dengan Teknik Relaksasi Otot Progresif
Pokok bahasan	: Pengelolaan nyeri haid melalui penerapan relaksasi otot progresif sebagai metode nonfarmakologis untuk mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan selama menstruasi.
Sasaran	: 2 Siswi SMAN 7 Kota Malang
Hari, tanggal	: -
Tempat	: SMAN 7 Kota Malang
Penyuluh	: Jessica Aurelia Argeta

1. Tujuan Instruksional Umum
   Setelah kegiatan penyuluhan, siswa diharapkan memahami cara mengatasi nyeri haid (dismenore) dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif sebagai metode nonfarmakologis yang aman dan mudah dilakukan.

2. Tujuan Instruksional Khusus
   Setelah mengikuti penyuluhan, siswa diharapkan mampu:
   - Menjelaskan pengertian dismenore.
   - Mengidentifikasi penyebab dan gejala dismenore.
   - Menjelaskan konsep dasar relaksasi otot progresif.
   - Menyebutkan manfaat relaksasi otot progresif bagi remaja.
   - Menjelaskan langkah-langkah melakukan relaksasi otot progresif.
   - Mempraktikkan teknik relaksasi otot progresif dengan benar.

3. Materi Penyuluhan
   • Pengertian dismenore
   • Penyebab dan gejala dismenore pada remaja
   • Dampak dismenore terhadap aktivitas sehari-hari
   • Pengertian relaksasi otot progresif
   • Manfaat relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri haid
   • Langkah-langkah relaksasi otot progresif

4. Metode
   • Ceramah interaktif
   • Tanya jawab
   • Demonstrasi teknik relaksasi otot progresif
   • Latihan/praktik langsung

5. Media
   - leaflet

6. Setting Tempat



Keterangan :
1 : Penyaji
2 : Audiens

7. Evaluasi
   a. Evaluasi Struktur
      kesiapan penyelenggaraan kegiatan, meliputi ketepatan waktu dimulainya acara, kesiapan media pembelajaran
   b. Evaluasi Proses
      Apakah penyuluhan berlangsung lancar, apakah terdapat hambatan teknis atau nonteknis, serta sejauh mana interaksi dapat terjalin, seperti keaktifan peserta dalam sesi tanya jawab dan keterlibatan dalam diskusi
   c. Evaluasi Hasil
      Evaluasi hasil dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta setelah mengikuti penyuluhan. Aspek yang dinilai meliputi kemampuan peserta dalam memahami materi mengenai:
      • Pengertian dismenore
      • Penyebab dan gejala dismenore pada remaja
      • Dampak dismenore terhadap aktivitas sehari-hari
      • Pengertian relaksasi otot progresif
      • Manfaat relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri haid
      • Langkah-langkah relaksasi otot progresif

Lampiran 9 Materi Penyuluhan SAP

MATERI SAP

1. **Pengertian Dismenore**

   Dismenore adalah rasa nyeri yang muncul saat menstruasi, biasanya berupa kram pada perut bagian bawah. Nyeri dapat bersifat ringan sampai berat, dan biasanya disebabkan oleh peningkatan hormon prostaglandin yang membuat otot rahim berkontraksi lebih kuat. Kondisi ini umum dialami remaja setelah mulai menstruasi (menarche) dan dapat terjadi setiap bulan.

2. **Penyebab dan gejala dismenore pada Remaja**

   a. Penyebab
   - Peningkatan hormon prostaglandin yang membuat rahim berkontraksi lebih kuat.
   - Perubahan hormon menjelang menstruasi.
   - Faktor psikologis seperti stres atau kelelahan.
   - Kurang tidur atau aktivitas fisik yang kurang.
   - Pada dismenore sekunder, penyebab bisa berasal dari gangguan organ reproduksi.

   b. Gejala
   - Kram pada perut bagian bawah
   - Nyeri yang menjalar ke punggung atau paha
   - Mual atau muntah
   - Sakit kepala
   - Tubuh terasa lemas
   - Pada dismenore sekunder: perdarahan sangat banyak, nyeri di luar masa menstruasi

3. **Dampak dismenore terhadap aktivitas sehari-hari**

   Dismenore bisa mengganggu aktivitas sekolah, membuat sulit berkonsentrasi, menurunkan semangat belajar, menghambat kegiatan fisik, hingga menyebabkan ketidakhadiran di kelas.

4. Pengertian relaksasi otot progresif

Relaksasi otot progresif adalah teknik untuk mengendurkan otot tubuh secara bertahap dengan cara menegangkan otot selama beberapa detik lalu melemaskannya kembali. Teknik ini membantu tubuh lebih rileks.

5. Manfaat relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri haid

Teknik ini dapat menurunkan ketegangan otot, memperlancar aliran darah, membuat tubuh lebih tenang, dan mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Juga efektif untuk menurunkan stres.

6. **Langkah-langkah relaksasi otot progresif**

(SOP terlampir)

Lampiran 10 Leaflet Edukasi





Lampitran 11 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subjek 1 (Nn.F)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Inform Consent)

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : [redacted]

Usia : [redacted]

Kelas : [redacted]

Alamat: Blimbing

Setelah mendapatkan penjelasan yang cukup serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul "Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri", maka saya menyatakan:

BERSEDIA/~~TIDAK BERSEDIA~~

Ikut serta sebagai responden, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan akan dijamin kerahasiaannya, surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan.

Malang, 14 Januari 2026

Peneliti	Responden
(JESSICA AURELIA A)	([redacted])

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 12 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subjek 2 (Nn. S)

Subjek 2

76

Lampiran 9 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Inform Consent)

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : S

Usia :

~~Kelas~~ Alamat : Sulfat

~~Alamat~~ kelas : X-10

Setelah mendapatkan penjelasan yang cukup serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul "Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri", maka saya menyatakan:

BERSEDIA/~~TIDAK BERSEDIA~~

Ikut serta sebagai responden, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan akan dijamin kerahasiaannya, surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan.

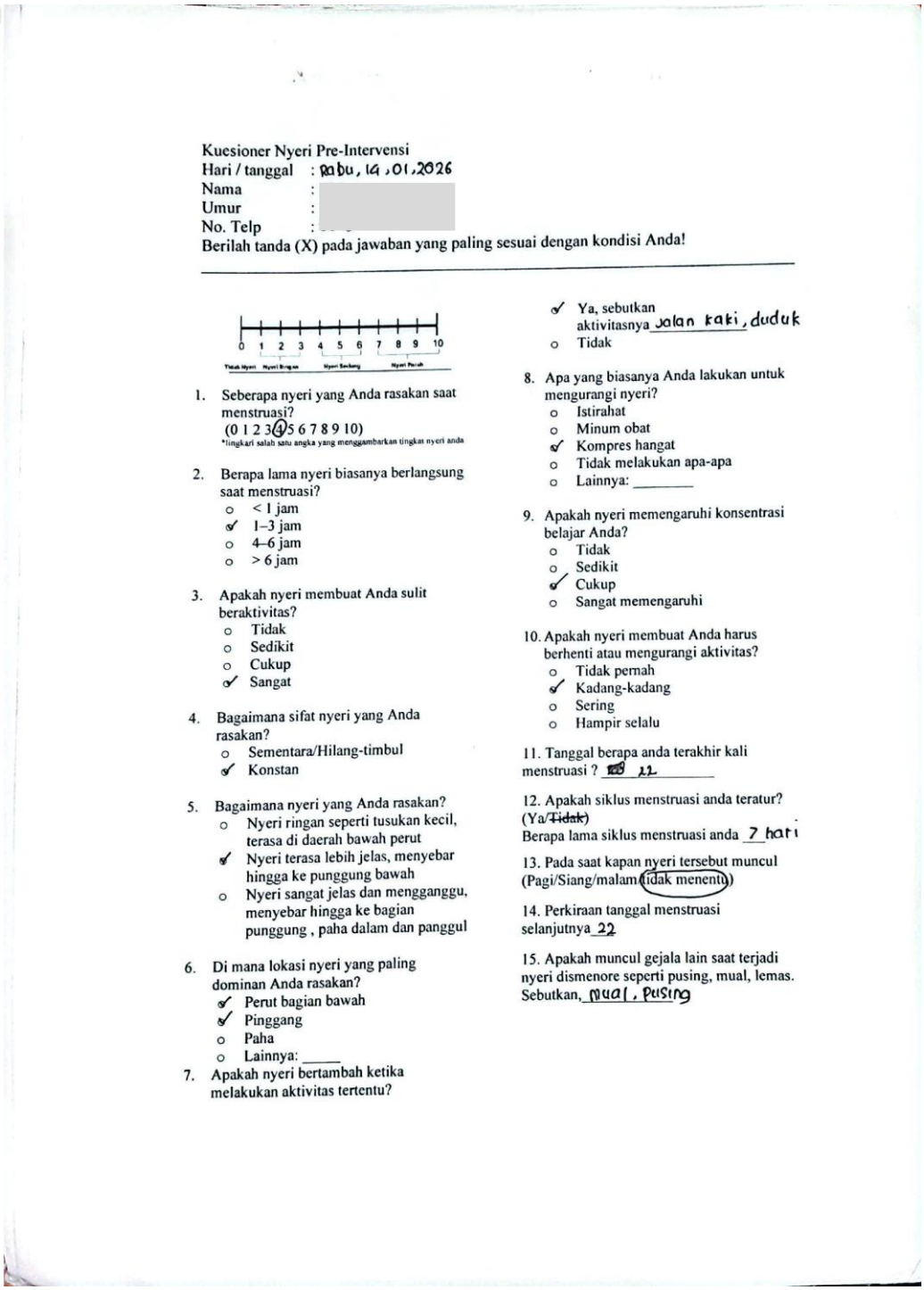
Malang, 16 Januari 2026

Peneliti	Responden
(Jessica Arelia A)	( )

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 13 Lembar Kuesioner Subjek 1(Nn. F)

Lembar Kuesioner Nyeri Pre Subjek 1



Kuesioner Nyeri Pre-Intervensi
Hari / tanggal : Rabu, 14, 01, 2026
Nama :
Umur :
No. Telp :
Berilah tanda (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda!

1. Seberapa nyeri yang Anda rasakan saat menstruasi?
   (0 1 2 3 (4) 5 6 7 8 9 10)
   *lingkari salah satu angka yang menggambarkan tingkat nyeri anda
2. Berapa lama nyeri biasanya berlangsung saat menstruasi?
   - o < 1 jam
   - ✓ 1–3 jam
   - o 4–6 jam
   - o > 6 jam
3. Apakah nyeri membuat Anda sulit beraktivitas?
   - o Tidak
   - o Sedikit
   - o Cukup
   - ✓ Sangat
4. Bagaimana sifat nyeri yang Anda rasakan?
   - o Sementara/Hilang-timbul
   - ✓ Konstan
5. Bagaimana nyeri yang Anda rasakan?
   - o Nyeri ringan seperti tusukan kecil, terasa di daerah bawah perut
   - ✓ Nyeri terasa lebih jelas, menyebar hingga ke punggung bawah
   - o Nyeri sangat jelas dan mengganggu, menyebar hingga ke bagian punggung , paha dalam dan panggul
6. Di mana lokasi nyeri yang paling dominan Anda rasakan?
   - ✓ Perut bagian bawah
   - ✓ Pinggang
   - o Paha
   - o Lainnya: ____
7. Apakah nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas tertentu?
   - ✓ Ya, sebutkan aktivitasnya jalan kaki, duduk
   - o Tidak
8. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi nyeri?
   - o Istirahat
   - o Minum obat
   - ✓ Kompres hangat
   - o Tidak melakukan apa-apa
   - o Lainnya: _____
9. Apakah nyeri memengaruhi konsentrasi belajar Anda?
   - o Tidak
   - o Sedikit
   - ✓ Cukup
   - o Sangat memengaruhi
10. Apakah nyeri membuat Anda harus berhenti atau mengurangi aktivitas?
    - o Tidak pernah
    - ✓ Kadang-kadang
    - o Sering
    - o Hampir selalu
11. Tanggal berapa anda terakhir kali menstruasi ? 22
12. Apakah siklus menstruasi anda teratur? (Ya/~~Tidak~~)
    Berapa lama siklus menstruasi anda 7 hari
13. Pada saat kapan nyeri tersebut muncul (Pagi/Siang/malam/tidak menentu)
14. Perkiraan tanggal menstruasi selanjutnya 22
15. Apakah muncul gejala lain saat terjadi nyeri dismenore seperti pusing, mual, lemas. Sebutkan, mual, pusing

Lembar Kuesioner Nyeri Post Subjek 1

Kuesioner Nyeri Post-Intervensi

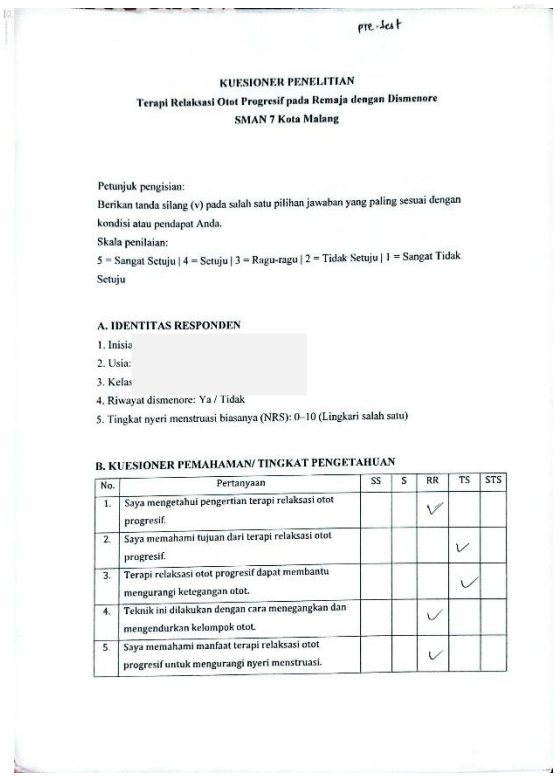
Hari / tanggal :
Nama :
Umur :
No. Telp :

Berilah tanda (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda!



1. Seberapa nyeri yang anda rasakan saat ini? (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
2. Berapa lama nyeri biasanya berlangsung saat menstruasi?
   - o < 1 jam
   - ✓ 1–3 jam
   - o 4–6 jam
   - o > 6 jam
3. Apakah nyeri membuat Anda sulit beraktivitas?
   - o Tidak
   - ✓ Sedikit
   - o Cukup
   - o Sangat
4. Bagaimana sifat nyeri yang Anda rasakan?
   - o Sementara/Hilang-timbul
   - ✓ Konstan
5. Bagaimana nyeri yang Anda rasakan?
   - ✓ Nyeri ringan seperti tusukan kecil, terasa di daerah bawah perut
   - o Nyeri terasa lebih jelas, menyebar hingga ke punggung bawah
   - o Nyeri sangat jelas dan mengganggu, menyebar hingga ke bagian punggung , paha dalam dan panggul
6. Di mana lokasi nyeri yang paling dominan Anda rasakan?
   - o Perut bagian bawah
   - ✓ Pinggang
   - o Paha
   - o Lainnya: ____
7. Apakah nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas tertentu?
   - ✓ Ya, sebutkan aktivitasnya berjalan
   - o Tidak
8. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi nyeri?
   - o Istirahat
   - o Minum obat
   - o Kompres hangat
   - o Tidak melakukan apa-apa
   - ✓ Lainnya: Tidur Belakang
9. Apakah nyeri memengaruhi konsentrasi belajar Anda?
   - o Tidak
   - ✓ Sedikit
   - o Cukup
   - o Sangat memengaruhi
10. Apakah nyeri membuat Anda harus berhenti atau mengurangi aktivitas?
    - o Tidak pernah
    - ✓ Kadang-kadang
    - o Sering
    - o Hampir selalu
11. Tanggal berapa anda terakhir kali menstruasi ? _____
12. Apakah muncul gejala lain saat terjadi nyeri dismenore seperti pusing, mual, lemas. Sebutkan, lemas , nyeri pinggang

Kuesioner Pre-Test Pengetahuan Subjek 1



pre-test

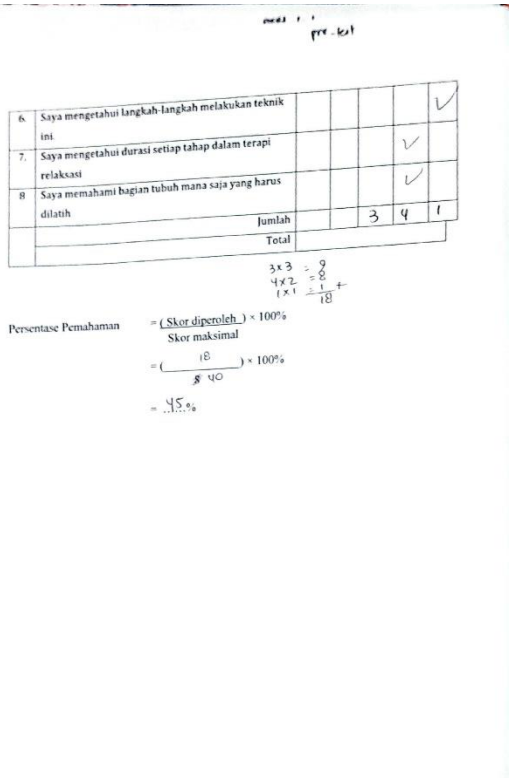
KUESIONER PENELITIAN
Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Remaja dengan Dismenore
SMAN 7 Kota Malang

Petunjuk pengisian:
Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.
Skala penilaian:
5 = Sangat Setuju | 4 = Setuju | 3 = Ragu-ragu | 2 = Tidak Setuju | 1 = Sangat Tidak Setuju

A. IDENTITAS RESPONDEN
1. Inisia
2. Usia:
3. Kelas
4. Riwayat dismenore: Ya / Tidak
5. Tingkat nyeri menstruasi biasanya (NRS): 0–10 (Lingkari salah satu)

B. KUESIONER PEMAHAMAN/ TINGKAT PENGETAHUAN

No.	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya mengetahui pengertian terapi relaksasi otot progresif.			✓		
2.	Saya memahami tujuan dari terapi relaksasi otot progresif.				✓	
3.	Terapi relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan otot.				✓	
4.	Teknik ini dilakukan dengan cara menegangkan dan mengendurkan kelompok otot.			✓		
5.	Saya memahami manfaat terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri menstruasi.			✓		



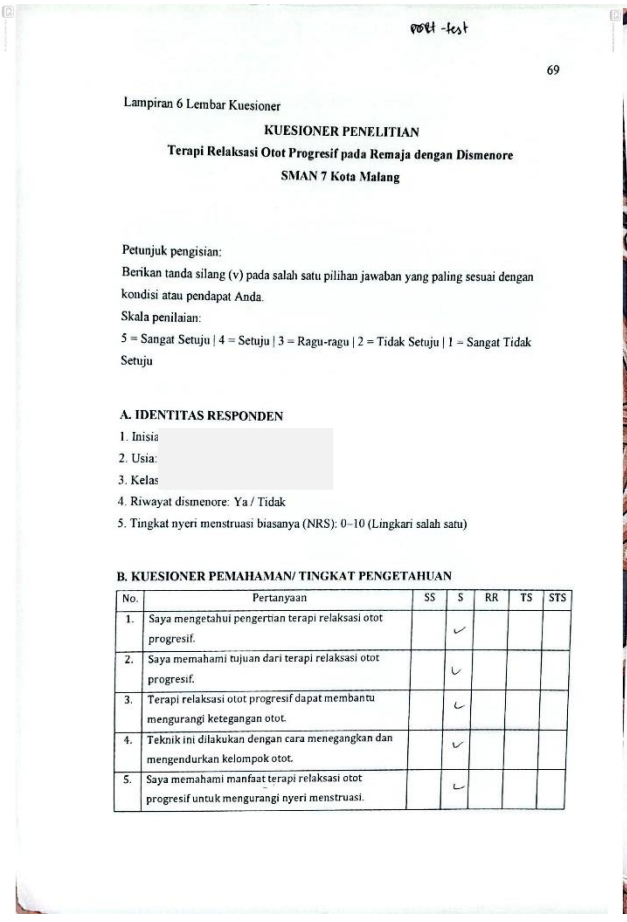
pre-test

6.	Saya mengetahui langkah-langkah melakukan teknik ini					✓
7.	Saya mengetahui durasi setiap tahap dalam terapi relaksasi				✓	
8	Saya memahami bagian tubuh mana saja yang harus dilatih				✓	
	Jumlah			3	4	1
	Total					

3 x 3 = 9
4 x 2 = 8
1 x 1 = 1 +
18

Persentase Pemahaman = (Skor diperoleh) / Skor maksimal × 100%
= (18 / 40) × 100%
= 45%

Kuesioner Post Test Pengetahuan Subjek 1



post-test

69

Lampiran 6 Lembar Kuesioner

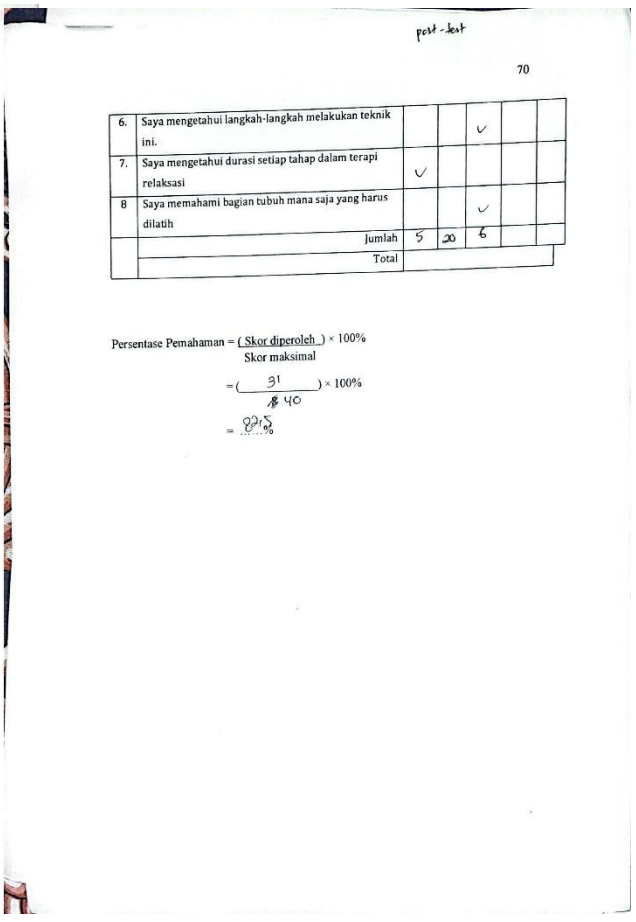
KUESIONER PENELITIAN
Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Remaja dengan Dismenore
SMAN 7 Kota Malang

Petunjuk pengisian:
Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.
Skala penilaian:
5 = Sangat Setuju | 4 = Setuju | 3 = Ragu-ragu | 2 = Tidak Setuju | 1 = Sangat Tidak Setuju

A. IDENTITAS RESPONDEN
1. Inisia
2. Usia:
3. Kelas
4. Riwayat dismenore: Ya / Tidak
5. Tingkat nyeri menstruasi biasanya (NRS): 0–10 (Lingkari salah satu)

B. KUESIONER PEMAHAMAN/ TINGKAT PENGETAHUAN

No.	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya mengetahui pengertian terapi relaksasi otot progresif.		✓			
2.	Saya memahami tujuan dari terapi relaksasi otot progresif.		✓			
3.	Terapi relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan otot.		✓			
4.	Teknik ini dilakukan dengan cara menegangkan dan mengendurkan kelompok otot.		✓			
5.	Saya memahami manfaat terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri menstruasi.		✓			



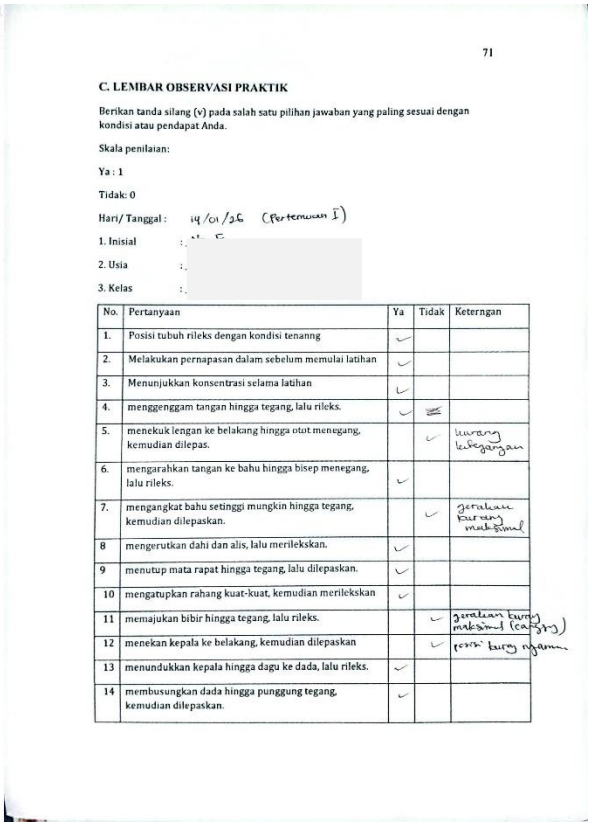
post-test

70

6.	Saya mengetahui langkah-langkah melakukan teknik ini.			✓		
7.	Saya mengetahui durasi setiap tahap dalam terapi relaksasi	✓				
8	Saya memahami bagian tubuh mana saja yang harus dilatih			✓		
	Jumlah	5	20	6		
	Total					

Persentase Pemahaman = (Skor diperoleh) / Skor maksimal × 100%
= (31 / 40) × 100%
= 77.5%

Lembar Observasi Gerakan Pertemuan 1 Subjek 1



71

C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal : 14/01/26 (Pertemuan 1)

1. Inisial :
2. Usia :
3. Kelas :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng	✓		
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan	✓		
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan	✓		
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.	✓		
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.		✓	kurang kontraksi
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.	✓		
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.		✓	gerakan kurang maksimal
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.	✓		
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.	✓		
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan	✓		
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.		✓	gerakan kurang maksimal (cadong)
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan		✓	posisi kurang nyaman
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.	✓		
14	membusungkan dada hingga punggung tegang, kemudian dilepaskan.	✓		

72

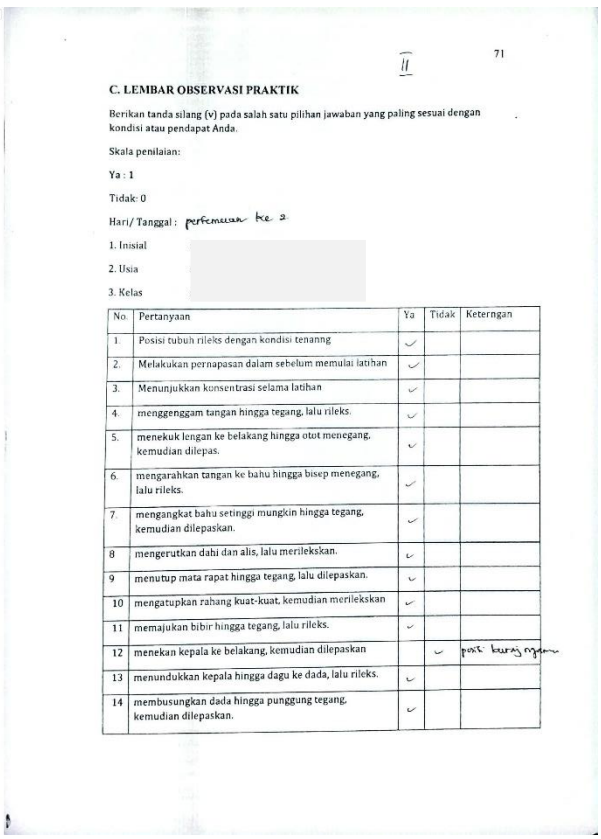
15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskannya.	✓		
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.	✓		
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.		✓	
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing		✓	masih perlu bimbingan
Total		13	6	
			(13)	

Persentase kemampuan = (Skor diperoleh) × 100%
Skor maksimal

= (13 / 19) × 100%

= 68%

Lembar Observasi Gerakan Pertemuan 2 Subjek 1



71

II

C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal : pertemuan ke. 2

1. Inisial
2. Usia
3. Kelas

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng	✓		
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan	✓		
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan	✓		
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.	✓		
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.	✓		
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.	✓		
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.	✓		
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.	✓		
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan	✓		
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.	✓		
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan		✓	posisi kurang nyaman
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.	✓		
14	membusungkan dada hingga punggung tegang, kemudian dilepaskan.	✓		

72

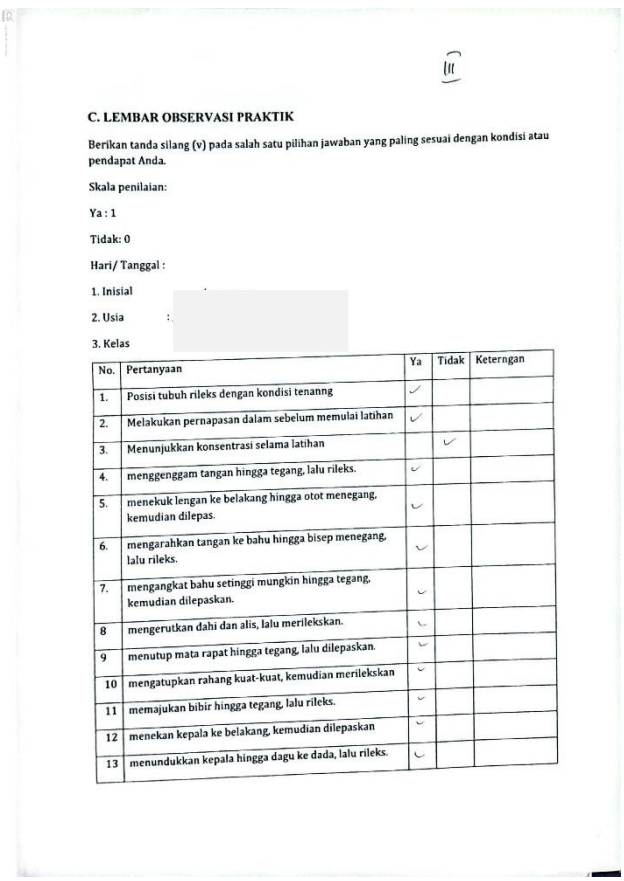
15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskannya.	✓		
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.	✓		
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.		✓	
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing	✓		
Total		17		

Persentase kemampuan = (Skor diperoleh) × 100%
Skor maksimal

= (17 / 19) × 100%

= 89%

Lembar Observasi Gerakan Pertemuan 3 Subjek 1



III

C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

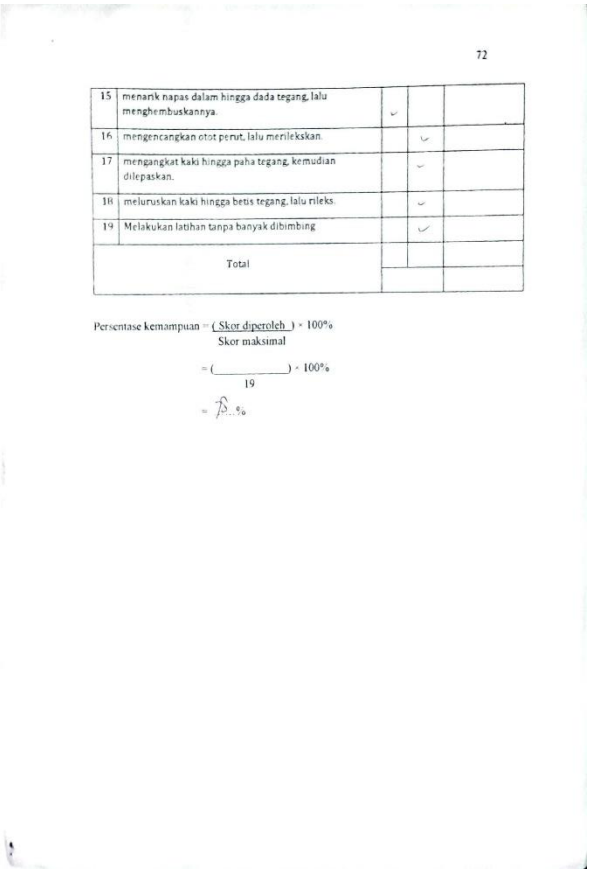
Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal :

1. Inisial
2. Usia :
3. Kelas

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng	✓		
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan	✓		
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan		✓	
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.	✓		
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.	✓		
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.	✓		
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.	✓		
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.	✓		
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan	✓		
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.	✓		
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan	✓		
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.	✓		



72

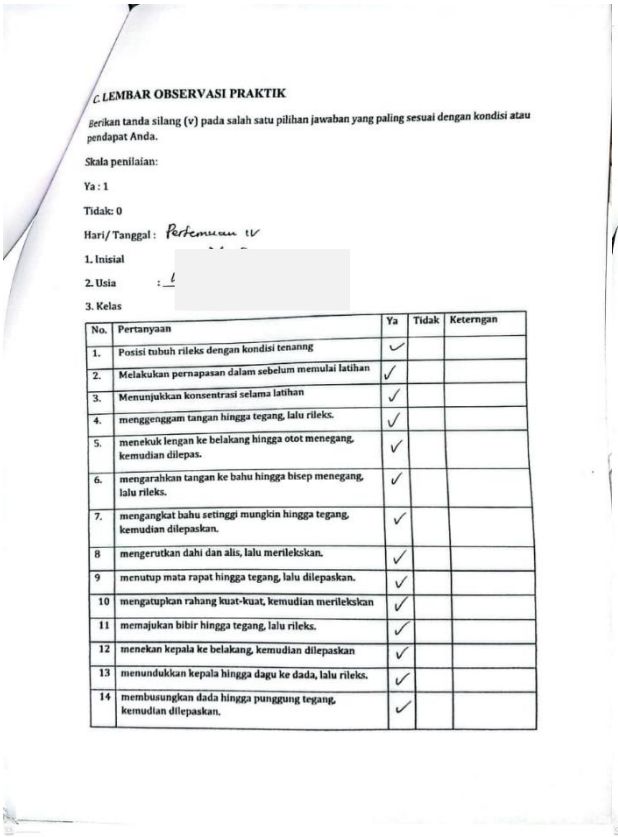
15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskannya.	✓		
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.		✓	
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.		✓	
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.		✓	
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing		✓	
	Total			

Persentase kemampuan = $\frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$

$= (\frac{\quad}{19}) \times 100\%$

$= \quad \%$

Lembar Observasi Gerakan Pertemuan 4 Subjek 1



C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

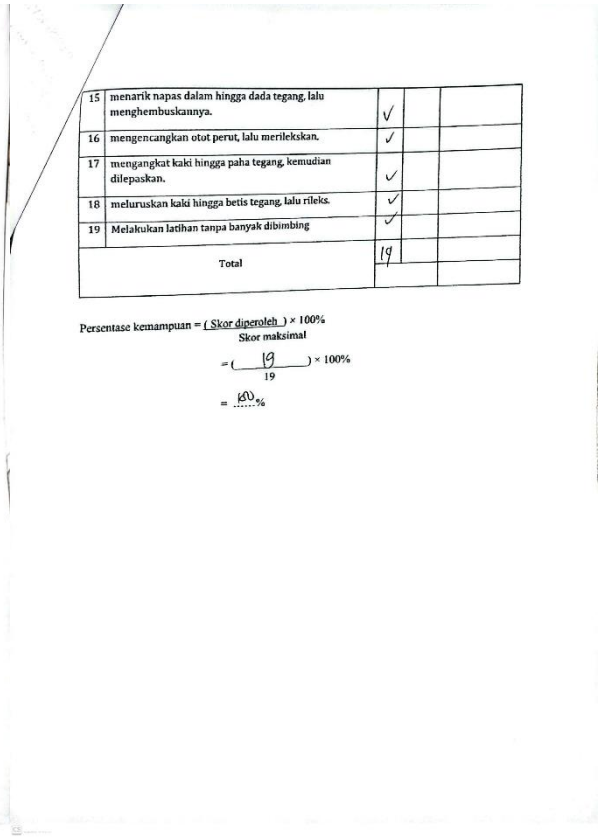
Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal : Pertemuan IV

1. Inisial
2. Usia : 4
3. Kelas

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng	✓		
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan	✓		
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan	✓		
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.	✓		
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.	✓		
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.	✓		
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.	✓		
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.	✓		
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan	✓		
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.	✓		
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan	✓		
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.	✓		
14	membusungkan dada hingga punggung tegang, kemudian dilepaskan.	✓		



15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskannya.	✓		
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.	✓		
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.	✓		
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing	✓		
	Total	19		

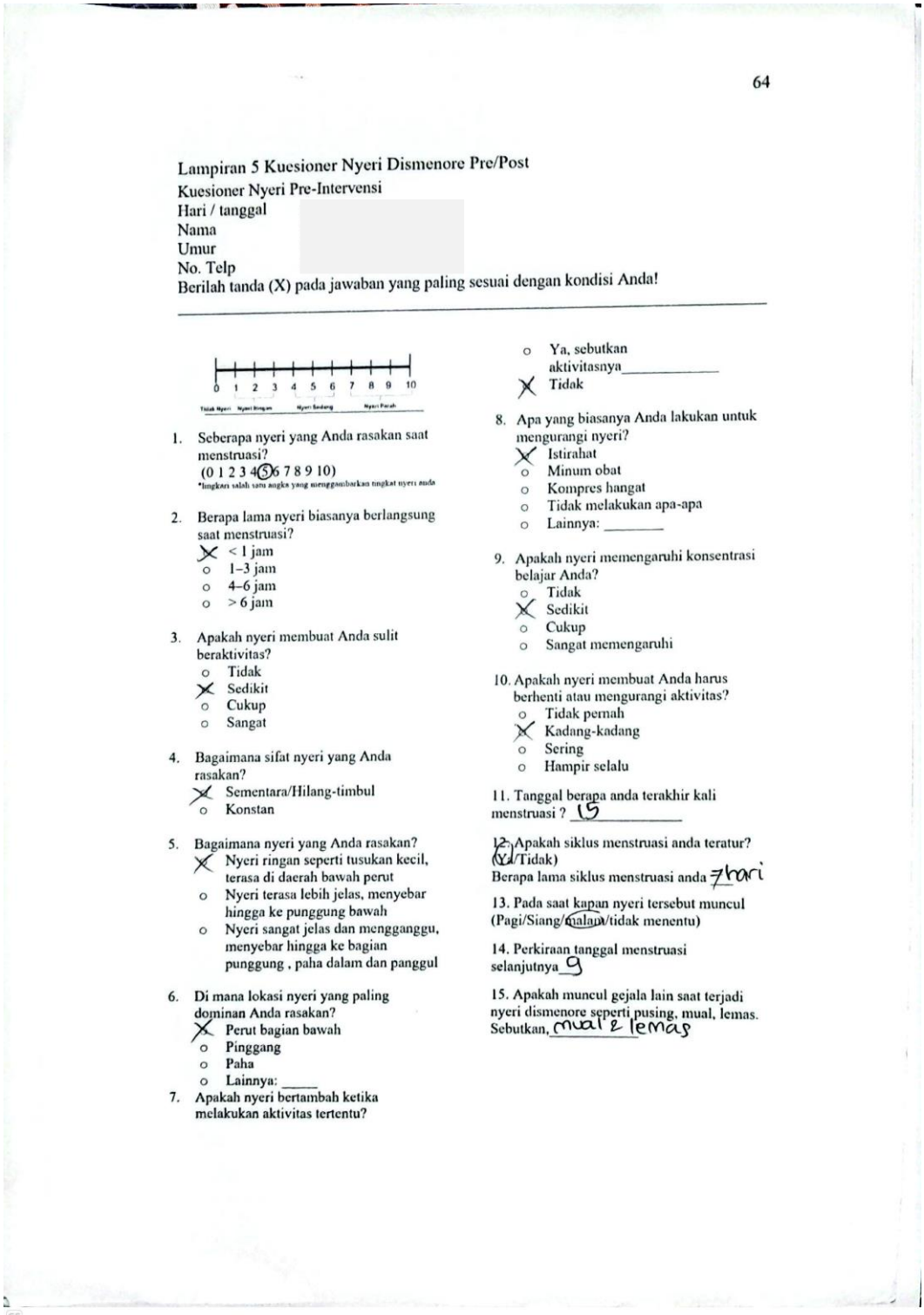
Persentase kemampuan = $\frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$

$= (\frac{19}{19}) \times 100\%$

$= 100\%$

Lampiran 14 Lembar Kuesioner Subjek 2 (Nn. S)

Lembar Kuesioner Nyeri Pre Subjek 2



64

Lampiran 5 Kuesioner Nyeri Dismenore Pre/Post

Kuesioner Nyeri Pre-Intervensi

Hari / tanggal

Nama

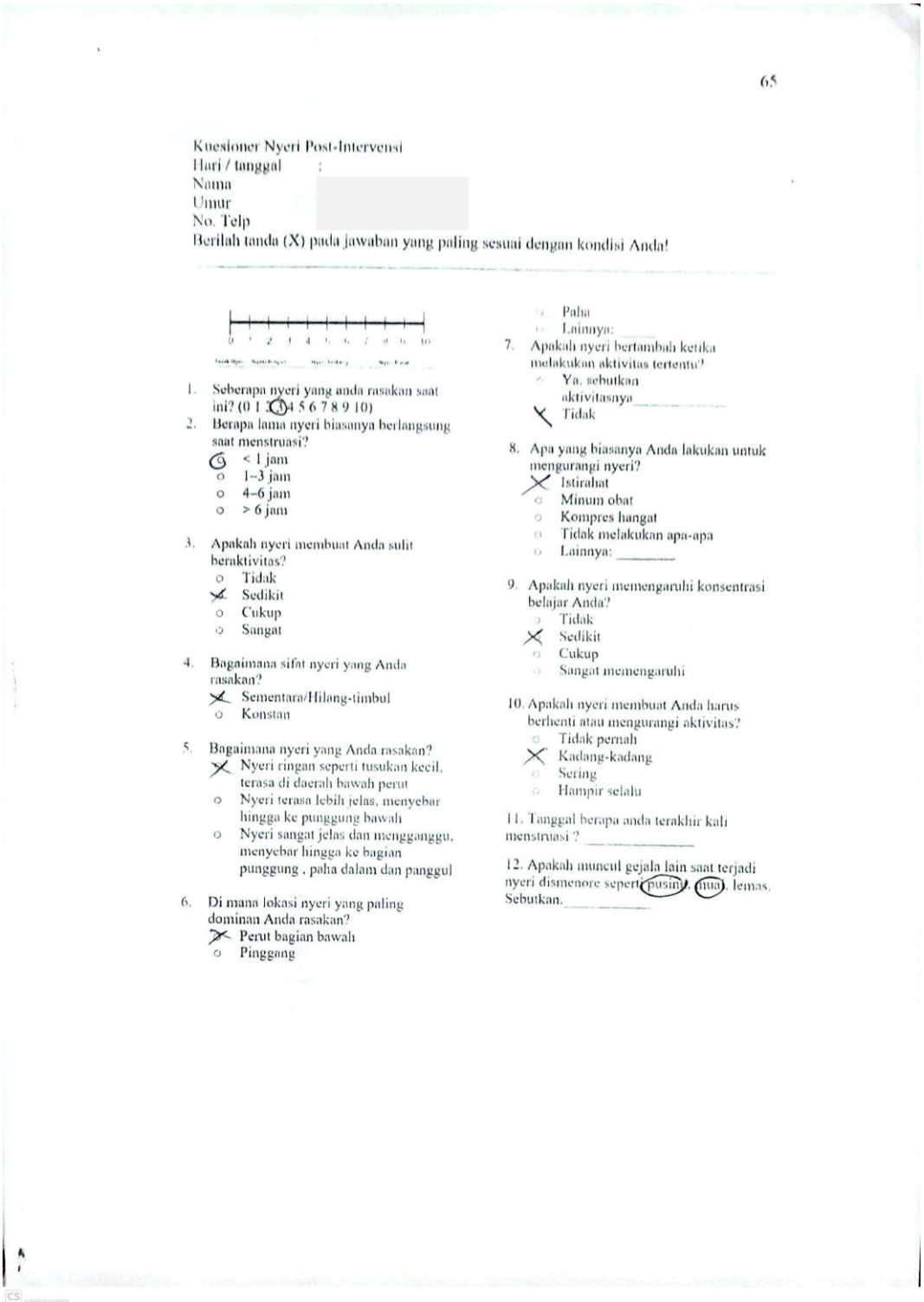
Umur

No. Telp

Berilah tanda (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda!

1. Seberapa nyeri yang Anda rasakan saat menstruasi?
   (0 1 2 3 4 (5) 6 7 8 9 10)
   *lingkari salah satu angka yang menggambarkan tingkat nyeri anda
2. Berapa lama nyeri biasanya berlangsung saat menstruasi?
   - X < 1 jam
   - o 1–3 jam
   - o 4–6 jam
   - o > 6 jam
3. Apakah nyeri membuat Anda sulit beraktivitas?
   - o Tidak
   - X Sedikit
   - o Cukup
   - o Sangat
4. Bagaimana sifat nyeri yang Anda rasakan?
   - X Sementara/Hilang-timbul
   - o Konstan
5. Bagaimana nyeri yang Anda rasakan?
   - X Nyeri ringan seperti tusukan kecil, terasa di daerah bawah perut
   - o Nyeri terasa lebih jelas, menyebar hingga ke punggung bawah
   - o Nyeri sangat jelas dan mengganggu, menyebar hingga ke bagian punggung , paha dalam dan panggul
6. Di mana lokasi nyeri yang paling dominan Anda rasakan?
   - X Perut bagian bawah
   - o Pinggang
   - o Paha
   - o Lainnya: _____
7. Apakah nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas tertentu?
   - o Ya, sebutkan aktivitasnya_____
   - X Tidak
8. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi nyeri?
   - X Istirahat
   - o Minum obat
   - o Kompres hangat
   - o Tidak melakukan apa-apa
   - o Lainnya: _____
9. Apakah nyeri memengaruhi konsentrasi belajar Anda?
   - o Tidak
   - X Sedikit
   - o Cukup
   - o Sangat memengaruhi
10. Apakah nyeri membuat Anda harus berhenti atau mengurangi aktivitas?
    - o Tidak pernah
    - X Kadang-kadang
    - o Sering
    - o Hampir selalu
11. Tanggal berapa anda terakhir kali menstruasi ? 15
12. Apakah siklus menstruasi anda teratur? (Ya/Tidak)
    Berapa lama siklus menstruasi anda 7hari
13. Pada saat kapan nyeri tersebut muncul (Pagi/Siang/malam/tidak menentu)
14. Perkiraan tanggal menstruasi selanjutnya 9
15. Apakah muncul gejala lain saat terjadi nyeri dismenore seperti pusing, mual, lemas. Sebutkan, mual & lemas

Lembar Kuesioner Nyeri Post Subjek 2

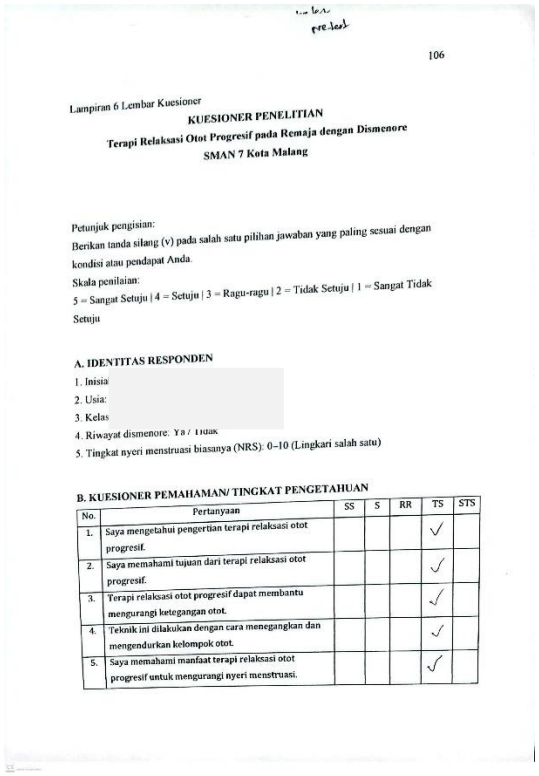


65

Kuesioner Nyeri Post-Intervensi
Hari / tanggal :
Nama
Umur
No. Telp
Berilah tanda (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda!

1. Seberapa nyeri yang anda rasakan saat ini? (0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)
2. Berapa lama nyeri biasanya berlangsung saat menstruasi?
   - ○ < 1 jam
   - ○ 1–3 jam
   - ○ 4–6 jam
   - ○ > 6 jam
3. Apakah nyeri membuat Anda sulit beraktivitas?
   - ○ Tidak
   - ✕ Sedikit
   - ○ Cukup
   - ○ Sangat
4. Bagaimana sifat nyeri yang Anda rasakan?
   - ✕ Sementara/Hilang-timbul
   - ○ Konstan
5. Bagaimana nyeri yang Anda rasakan?
   - ✕ Nyeri ringan seperti tusukan kecil, terasa di daerah bawah perut
   - ○ Nyeri terasa lebih jelas, menyebar hingga ke punggung bawah
   - ○ Nyeri sangat jelas dan mengganggu, menyebar hingga ke bagian punggung , paha dalam dan panggul
6. Di mana lokasi nyeri yang paling dominan Anda rasakan?
   - ✕ Perut bagian bawah
   - ○ Pinggang
   - ○ Paha
   - ○ Lainnya: _____
7. Apakah nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas tertentu?
   - ○ Ya, sebutkan aktivitasnya_____
   - ✕ Tidak
8. Apa yang biasanya Anda lakukan untuk mengurangi nyeri?
   - ✕ Istirahat
   - ○ Minum obat
   - ○ Kompres hangat
   - ○ Tidak melakukan apa-apa
   - ○ Lainnya: _____
9. Apakah nyeri memengaruhi konsentrasi belajar Anda?
   - ○ Tidak
   - ✕ Sedikit
   - ○ Cukup
   - ○ Sangat memengaruhi
10. Apakah nyeri membuat Anda harus berhenti atau mengurangi aktivitas?
    - ○ Tidak pernah
    - ✕ Kadang-kadang
    - ○ Sering
    - ○ Hampir selalu
11. Tanggal berapa anda terakhir kali menstruasi ? _____
12. Apakah muncul gejala lain saat terjadi nyeri dismenore seperti pusing, mual, lemas. Sebutkan._____

Kuesioner pre-test pengetahuan subjek 2



pre test

106

Lampiran 6 Lembar Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Remaja dengan Dismenore

SMAN 7 Kota Malang

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

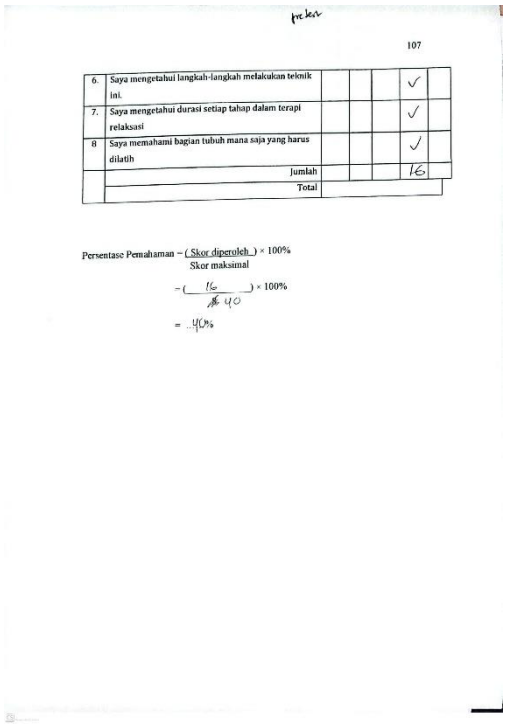
5 = Sangat Setuju | 4 = Setuju | 3 = Ragu-ragu | 2 = Tidak Setuju | 1 = Sangat Tidak Setuju

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Inisial
2. Usia:
3. Kelas
4. Riwayat dismenore: Ya / Tidak
5. Tingkat nyeri menstruasi biasanya (NRS): 0–10 (Lingkari salah satu)

B. KUESIONER PEMAHAMAN/ TINGKAT PENGETAHUAN

No.	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya mengetahui pengertian terapi relaksasi otot progresif.				✓	
2.	Saya memahami tujuan dari terapi relaksasi otot progresif.				✓	
3.	Terapi relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan otot.				✓	
4.	Teknik ini dilakukan dengan cara menegangkan dan mengendurkan kelompok otot.				✓	
5.	Saya memahami manfaat terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri menstruasi.				✓	



pre test

107

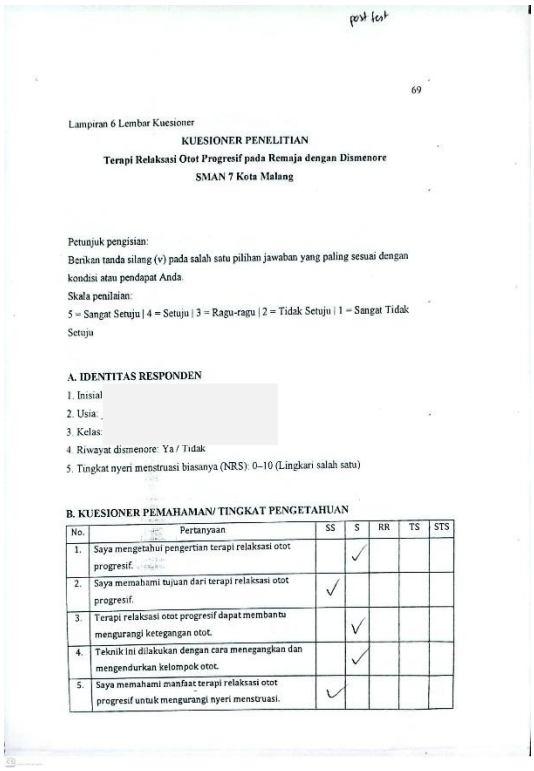
6.	Saya mengetahui langkah-langkah melakukan teknik ini.				✓	
7.	Saya mengetahui durasi setiap tahap dalam terapi relaksasi				✓	
8	Saya memahami bagian tubuh mana saja yang harus dilatih				✓	
	Jumlah				16	
	Total					

Persentase Pemahaman = (Skor diperoleh) / Skor maksimal × 100%

= (16 / 40) × 100%

= 40%

Kuesioner post test pengetahuan subjek 2



post test

69

Lampiran 6 Lembar Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Remaja dengan Dismenore

SMAN 7 Kota Malang

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

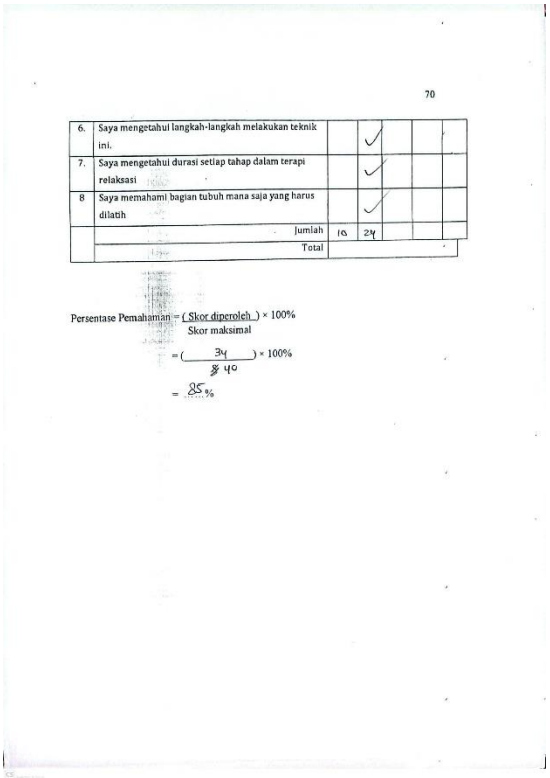
5 = Sangat Setuju | 4 = Setuju | 3 = Ragu-ragu | 2 = Tidak Setuju | 1 = Sangat Tidak Setuju

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Inisial
2. Usia:
3. Kelas:
4. Riwayat dismenore: Ya / Tidak
5. Tingkat nyeri menstruasi biasanya (NRS): 0–10 (Lingkari salah satu)

B. KUESIONER PEMAHAMAN/ TINGKAT PENGETAHUAN

No.	Pertanyaan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya mengetahui pengertian terapi relaksasi otot progresif.		✓			
2.	Saya memahami tujuan dari terapi relaksasi otot progresif.	✓				
3.	Terapi relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan otot.		✓			
4.	Teknik ini dilakukan dengan cara menegangkan dan mengendurkan kelompok otot.		✓			
5.	Saya memahami manfaat terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri menstruasi.	✓				



70

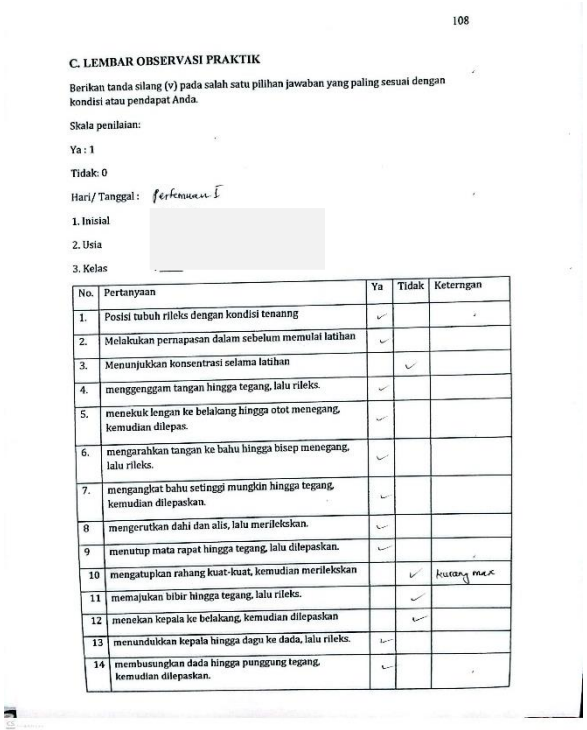
6.	Saya mengetahui langkah-langkah melakukan teknik ini.		✓			
7.	Saya mengetahui durasi setiap tahap dalam terapi relaksasi		✓			
8	Saya memahami bagian tubuh mana saja yang harus dilatih		✓			
	Jumlah	10	24			
	Total					

Persentase Pemahaman = (Skor diperoleh) / Skor maksimal × 100%

= (34 / 40) × 100%

= 85%

Lembar Observasi Gerakan Pertemuan 1 Subjek 2



108

C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

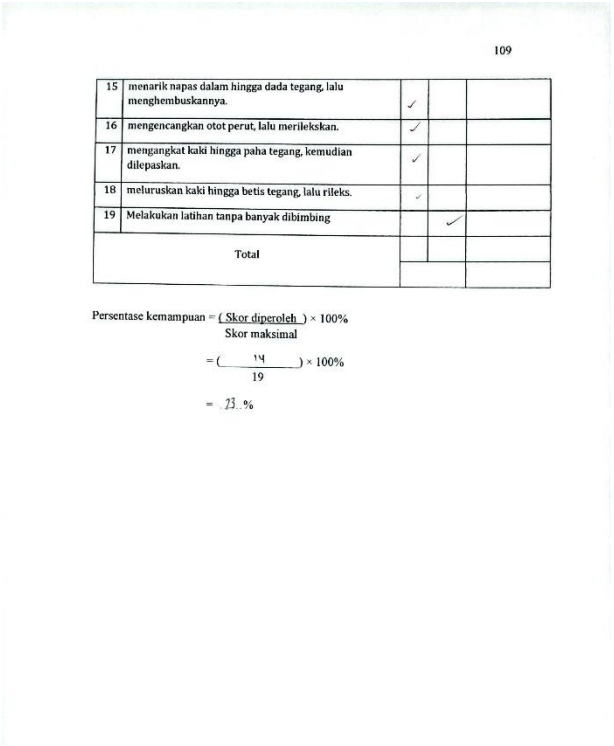
Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal : Pertemuan 1

1. Inisial
2. Usia
3. Kelas

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng	✓		
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan	✓		
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan		✓	
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.	✓		
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.	✓		
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.	✓		
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.	✓		
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.	✓		
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan		✓	kurang max
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.		✓	
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan		✓	
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.	✓		
14	membusungkan dada hingga punggung tegang, kemudian dilepaskan.	✓		



109

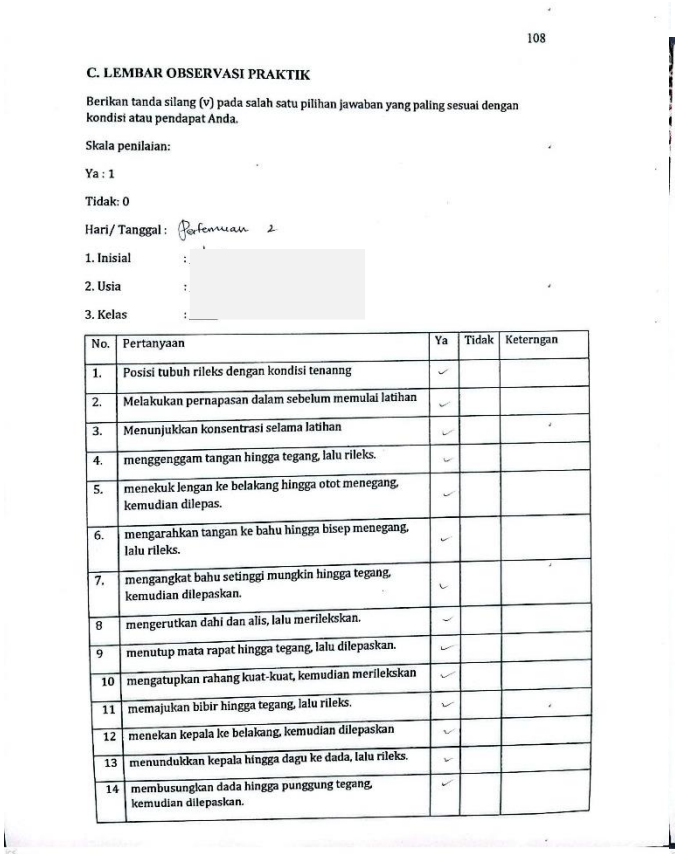
15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskannya.	✓		
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.	✓		
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.	✓		
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing		✓	
	Total			

Persentase kemampuan = $\frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$

$= (\frac{14}{19}) \times 100\%$

$= 73.\%$

Lembar Observasi Gerakan Pertemuan 2 Subjek 2



108

C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

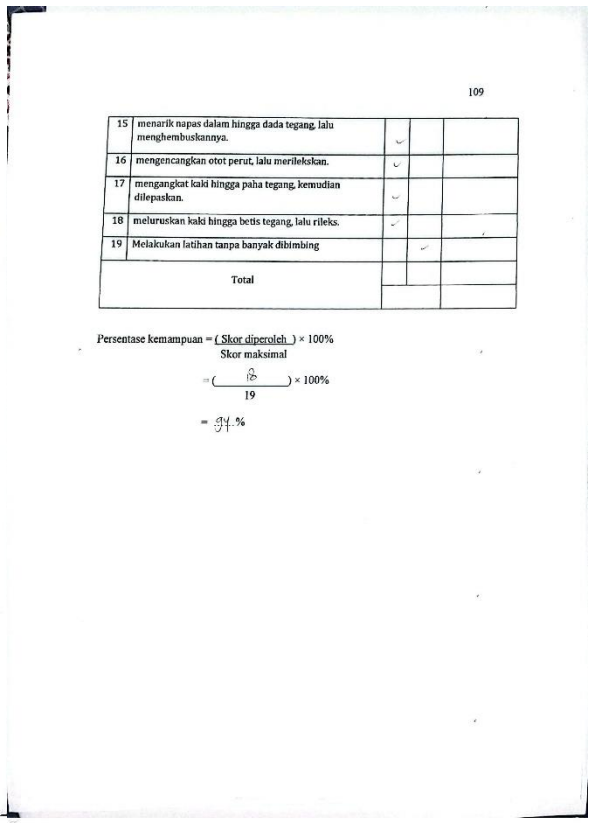
Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal : Pertemuan 2

1. Inisial :
2. Usia :
3. Kelas :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng	✓		
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan	✓		
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan	✓		
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.	✓		
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.	✓		
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.	✓		
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.	✓		
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.	✓		
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan	✓		
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.	✓		
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan	✓		
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.	✓		
14	membusungkan dada hingga punggung tegang, kemudian dilepaskan.	✓		



109

15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskannya.	✓		
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.	✓		
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.	✓		
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing		✓	
	Total			

Persentase kemampuan = $\frac{\text{Skor diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$

$= (\frac{18}{19}) \times 100\%$

$= 94.\%$

Lembar Observasi Gerakan Pertemuan 3 Subjek 2

C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal : pertemuan 3

1. Inisial :
2. Usia :
3. Kelas : ___

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng	✓		
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan	✓		
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan		✓	
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.	✓		
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.	✓		
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.	✓		
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.		✓	
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.	✓		
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan	✓		
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.	✓		
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan	✓		
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.	✓		
14	membusungkan dada hingga punggung tegang, kemudian dilepaskan.	✓		

15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskaanya.	✓		
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.		✓	
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.	✓		
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing		✓	
	Total			

Persentase kemampuan = $\frac{\text{(Skor diperoleh)}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$

$= \frac{(15)}{19} \times 100\%$

$= 78\%$

Lembar Observasi Gerakan Pertemuan 4 Subjek 2

C. LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK

Berikan tanda silang (v) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi atau pendapat Anda.

Skala penilaian:

Ya : 1

Tidak: 0

Hari/ Tanggal : 11

1. Inisial : Nn. F
2. Usia : 16 tahun
3. Kelas : X-8

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterngan
1.	Posisi tubuh rileks dengan kondisi tenanng	✓		
2.	Melakukan pernapasan dalam sebelum memulai latihan	✓		
3.	Menunjukkan konsentrasi selama latihan	✓		
4.	menggenggam tangan hingga tegang, lalu rileks.	✓		
5.	menekuk lengan ke belakang hingga otot menegang, kemudian dilepas.	✓		
6.	mengarahkan tangan ke bahu hingga bisep menegang, lalu rileks.	✓		
7.	mengangkat bahu setinggi mungkin hingga tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
8	mengerutkan dahi dan alis, lalu merilekskan.	✓		
9	menutup mata rapat hingga tegang, lalu dilepaskan.	✓		
10	mengatupkan rahang kuat-kuat, kemudian merilekskan	✓		
11	memajukan bibir hingga tegang, lalu rileks.	✓		
12	menekan kepala ke belakang, kemudian dilepaskan	✓		
13	menundukkan kepala hingga dagu ke dada, lalu rileks.	✓		
14	membusungkan dada hingga punggung tegang, kemudian dilepaskan.	✓		

15	menarik napas dalam hingga dada tegang, lalu menghembuskannya.	✓		
16	mengencangkan otot perut, lalu merilekskan.	✓		
17	mengangkat kaki hingga paha tegang, kemudian dilepaskan.	✓		
18	meluruskan kaki hingga betis tegang, lalu rileks.	✓		
19	Melakukan latihan tanpa banyak dibimbing	✓		
	Total	19		

Persentase kemampuan = $\frac{\text{(Skor diperoleh)}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$

$= \frac{(19)}{19} \times 100\%$

$= 100\%$

Lampitran 15 Dokumentasi

Subjek 1 (Nn.F)






Subjek 2 (Nn.S)



