

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEMAMPUAN PENGGUNAAN TEKNIK RELAKSASI DENGAN
TINGKAT NYERI SAAT MENSTRUASI**

(Studi di ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang)



**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

2023

**HUBUNGAN KEMAMPUAN PENGGUNAAN TEKNIK RELAKSASI DENGAN
TINGKAT NYERI SAAT MENSTRUASI
STUDI DI ITS KES ICME JOMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi
Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang**



**ALIEFIAN AZHAR GANI
193210043**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Aliefian Azhar Gani

NIM : 193210043

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul "Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Di ITSKes ICMe Jombang"

Merupakan karya tulis ilmiah murni yang di tulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas orisinal dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 16 November 2023

yang menyatakan



(ALIEFIAN A.G)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Aliefian Azhar Gani

NIM : 193210043

Program studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Di ITSKes ICMe Jombang”.

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang di tulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah di sebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 16 November 2023

Yang menyatakan



(ALIEFIAN A.G)


PERSETUJUAN SKRIPSI


Judul : Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di ITSKes ICMe Jombang
Nama : Aliefian Azhar Gani
Nim : 193210043

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 16 NOVEMBER 2023

Pembimbing pertama

Pembimbing kedua



Hindyah Ike S, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0707057901



Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0707108502

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayat Kosyidan, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN.0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah di ajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Aliefian Azhar Gani
NIM : 193210043
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Program Studi Ilmu Keperawatan di ITS Kes ICMe Jombang

Telah berhasil dipertahankan dan diuji di hadapan dewan penguji dan di terima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Dr. Lusianah Meinawati, S.ST.,M.Kes

NIDN. 0718058503

Penguji 1 : Hindyah Ike S, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0707057901

Penguji 2 : Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0707108502

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITS Kes ICMe Jombang



Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Endang Yuswatningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN.0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Surabaya pada tanggal 13 November 2000 berjenis kelamin laki-laki. Peneliti merupakan anak pertama dari empat bersaudara dari pasangan Bapak Nur Kholis dan Ibu Ivana. Pada tahun 2013 peneliti lulus dari SDN Sooko 1, kemudian pada tahun 2016 peneliti lulus dari SMPN 1 Sooko yang berada di salah satu Kabupaten Mojokerto di wilayah kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto Jawa Timur, pada tahun 2019 peneliti lulus dari MAN Negeri 2 Sooko, dan selanjutnya pada tahun 2019 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu keperawatan di ITSkes ICMe Jombang.



Jombang, 23 Agustus 2023

(Aliefian A.G)

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan akan kehadiran Allah SWT. Dan Rasulullah SAW. atas limpahan rahmat, hidayah, serta karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Stress Akademik Dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Semester 8 Program Studi S1 ilmu Keperawatan di ITSKes ICMe Jombang” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan motivasi dan kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberi motivasi dan inspirasi kepada peneliti untuk berprestasi.
3. Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
4. Bapak/Ibu dosen pembimbing dan penguji saya, Hindiyah Ike S, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep serta Dr. Lusianah Meinawati, S.ST.,M.Kes yang telah sabar dalam membimbing, memberikan ilmu, nasehat, dan memotivasi saya dalam proses mengerjakan skripsi. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
5. Bapak dan ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang, terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas semua ilmu, nasehat, dan motivasi yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia dan akhirat.
6. Kedua orangtua saya Bapak Nurkholis dan Ibu Ivana tak lupa kepada adik-adik saya serta kepada seluruh keluarga besar yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tiada henti baik secara moril maupun materil untuk kesuksesan saya. Terimakasih juga atas cinta dan kasih sayang tiada henti, dan semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat kesehatan, kelancaran, kemudahan, dan keberkahan rezeki.
7. Teruntuk teman-teman seperjuanganku S1 Ilmu keperawatan angkatan 2019, terimakasih atas kebersamaanya selama menempuh pendidikan di S1 Ilmu keperawatan ITSKes ICMe Jombang. Semoga Allah SWT memberikan kemudahan dan kesuksesan dalam mencapai cita-cita dan harapan yang kalian inginkan.

MOTTO

"Berpegang teguhlah pada kebenaran, bahkan meski kebenaran itu akan membunuhmu."

(Umar Bin Khattab)



ABSTRAK

Pendahuluan: Nyeri saat menstruasi dialami oleh hampir seluruh wanita yang masih dalam usia produktif. Tingkat nyeri yang dialami berbeda disebabkan oleh berbagai faktor seperti usia, riwayat nyeri saat menstruasi dalam keluarga atau bahkan tingkat stress yang dialami. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Juni 2023 dapat diketahui jumlah Mahasiswi Semester 8 ITS KES ICME Jombang sebanyak 27 dari 33 mahasiswi mengalami nyeri saat menstruasi. Salah satu intervensi keperawatan dalam menurunkan skala nyeri adalah dengan teknik relaksasi. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk menganalisis hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 33 mahasiswa dengan sampel sejumlah 30 responden serta menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan modifikasi kuesioner kemampuan penggunaan teknik relaksasi serta skala nyeri VAS. Data kemudian dianalisis menggunakan aplikasi analisis data. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi dalam kategori cukup sebanyak 16 responden (53,3%) serta sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri sedang saat menstruasi sebanyak 20 responden (66,7%). Hasil uji *Spearman Rho* didapatkan hasil $\rho = 0.012$ dimana $\rho \text{ value} < \alpha = 0,05$, dengan demikian H_1 dinyatakan diterima. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi program studi Ilmu Keperawatan di ITS KES ICME Jombang.

Kata kunci : Kemampuan Teknik Relaksasi, Nyeri Haid, Mahasiswa

ABSTRACT

Introduction: Pain during menstruation is experienced by almost all women who are still of productive age. The level of pain experienced varies due to various factors such as age, family history of pain during menstruation or even the level of stress experienced. The results of a preliminary study conducted by researchers on June 7 2023 showed that 27 out of 33 female students in semester 8 of ITS KES ICMe Jombang experienced pain during menstruation. One of the nursing interventions in reducing the pain scale is relaxation techniques. The aim of this study was to determine the relationship between the ability to use relaxation techniques and the level of pain during menstruation. **Method:** This study used quantitative methods with a cross sectional design to analyze the relationship between the ability to use relaxation techniques and the level of pain during menstruation. The population in this study was 33 students with a sample of 30 respondents and used a simple random sampling technique. Data collection was carried out using a modified questionnaire on the ability to use relaxation techniques and the VAS pain scale. The data is then analyzed using a data analysis application. **Results:** The results showed that the majority of respondents had a sufficient level of ability to use relaxation techniques in the category, 16 respondents (53.3%) and the majority of respondents had a moderate level of pain during menstruation, 20 respondents (66.7%). The Spearman Rho test results obtained $\rho = 0.012$ where ρ value $< \alpha = 0.05$, thus H_1 was declared accepted. **Conclusion:** The conclusion of this research is that there is a relationship between the ability to use relaxation techniques and the level of pain during menstruation in the Nursing study program at ITS KES ICMe Jombang.

Keywords: Relaxation Technique Ability, Menstrual Pain, Collage Students

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul "Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di ITSKes CMe Jombang". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto. M.Si..Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Inayatur Rosyidah, S.Kep..Ns..M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep..Ns..M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Hindiyah Ike S, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, dan Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis, seluruh dosen ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan di ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan penulis, dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan

Jombang, 23 Agustus 2023
yang menyatakan

(ALIEFIAN A.G)

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO.....	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Konsep Menstruasi	6
2.1.1. Pengertian Menstruasi.....	6
2.1.2. Siklus Menstruasi	6
2.1.3. Masalah Menstruasi	8
2.2. Nyeri Menstruasi	11
2.2.1. Definisi Nyeri Menstruasi	11
2.2.2. Klasifikasi Nyeri Menstruasi.....	12
2.2.3. Tanda dan Gejala Nyeri Menstruasi	13
2.2.4. Etiologi Nyeri Menstruasi	13

2.2.5.	Patogenesis Nyeri Menstruasi	14
2.2.6.	Jenis Nyeri Menstruasi	14
2.2.7.	Skala Nyeri Menstruasi	15
2.2.8.	Penatalaksanaan Nyeri Menstruasi	15
2.3.	Konsep Kemampuan	16
2.3.1.	Pengertian Kemampuan	16
2.3.2.	Jenis-jenis Kemampuan Dasar	18
2.3.3.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemampuan.....	19
2.4.	Relaksasi.....	20
2.4.1.	Pengertian Relaksasi	21
2.4.2.	Manfaat Relaksasi	21
2.4.3.	Macam – Macam Teknik Relaksasi	22
1.3.1.	Tujuan Pelaksanaan Teknik Relaksasi	22
2.4.4.	Tahap-tahap Pelaksanaan	23
2.4.5.	Penelitian Yang Relevan.....	24
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....		26
3.1.	Kerangka Konsep	26
3.2.	Hipotesis Penelitian	26
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		28
4.1.	Jenis Penelitian	28
4.2.	Rancangan Penelitian	28
4.3.	Waktu dan Tempat Penelitian	28
4.3.1.	Waktu Penelitian	28
4.3.2.	Tempat Penelitian	28
4.4.	Populasi, Sampel dan Sampling	28
4.4.1.	Populasi	28
4.4.2.	Sampel.....	28
4.4.3.	Teknik Sampling	29
4.5.	Kerangka Kerja Penelitian.....	30
4.6.	Identifikasi Variabel.....	31
4.4.4.	Identifikasi Variabel	31
4.7.	Definisi Operasional	31
4.8.	Instrumen.....	32
4.4.5.	Instrumen Penelitian.....	32

4.4.6.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	32
4.9.	Pengumpulan Data dan Analisis Data	34
4.4.7.	Prosedur Penelitian	34
4.4.8.	Teknik Pengolahan Data	34
4.10.	Analisis Data.....	36
4.11.	Etika Penelitian.....	36
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
5.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
5.2.	Analisis Univariat.....	38
5.2.1.	Karakteristik Responden	38
5.2.2.	Karakteristik Tingkat Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Saat Menstruasi.....	40
5.2.3.	Karakteristik Tingkat Nyeri Saat Menstruasi.....	41
5.3.	Analisis Bivariat	41
5.3.1.	Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi	41
5.4.	Pembahasan	42
5.4.1	Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Saat Menstruasi.....	42
5.4.2	Tingkat Nyeri Saat Menstruasi.....	43
5.4.3	Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi	45
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	48
6.1.	Kesimpulan.....	48
6.2.	Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.7 Definisi Operasional
- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia,
- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan IMT (indeks masa tubuh)
- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat pemeriksaan dokter kandungan
- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat terdiagnosa penyakit ginekologi
- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat pertama kali menstruasi
- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi
- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan nyeri yang dirasakan saat menstruasi
- Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi saat menstruasi
- Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat nyeri saat menstruasi
- Tabel 5.4 Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

Gambar 4.5 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Lembar *Informed Consent*

Lampiran 3 Kuesioner Data Umum

Lampiran 4 Kuesioner Pengukuran Kemampuan Relaksasi

Lampiran 5 Kuesioner Derajat Nyeri Saat Menstruasi

Lampiran 6 Jawaban Lembar Kuesioner

Lampiran 7 Hasil Uji Spss



DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar lambang

H1	: Hipotesis
%	: Persentase
p	: <i>p - value</i>
>	: Lebih
\geq	: lebih dari
<	: kurang
\leq	: kurang dari
α	: alpha
N	: Besar populasi
n	: Besar sampel
d	: Tingkat signifikan

Daftar Singkatan

WHO	: World Health Organization
SKRR	: Survei Kesehatan Reproduksi Remaja
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
LH	: Luteinizing Hormon
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
PMS	: Pre Menstrual Syndrome
PID	: Pelvic Inflammatory Disease

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Terdapat beberapa gangguan menstruasi masalah yang paling sering muncul pada remaja perempuan adalah nyeri perut saat menstruasi atau sering disebut dengan dismenore. Dismenore merupakan kondisi ketika menstruasi terasa sangat menyakitkan yang terjadi karena kontraksi pada rahim. Banyak kaum perempuan mengalami nyeri menstruasi dengan berbagai gejala yang berbeda satu sama lain mulai dari nyeri ringan sampai dengan nyeri berat. Mereka juga berpendapat bahwa nyeri menstruasi mengganggu aktivitas mereka dan membuat mereka tidak nyaman untuk melakukan aktivitas. Kondisi ini dapat bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil seperti stres, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira yang berlebihan. Gangguan yang umumnya terjadi pada perempuan saat menstruasi adalah darah menstruasi yang sangat banyak (menorrhagia) dan timbul rasa sakit saat menstruasi (dysmenorrhea) (Harahap et al., 2022).

Berdasarkan data dalam World Health Organization (WHO) (2020) angka kejadian dysmenorrhea di dunia sangat besar yaitu lebih dari 50% wanita usia produktif di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika serikat angka persentasenya sekitar 90% dan 10-15% mengalami dysmenorrhea berat yang mengakibatkan mereka tidak dapat melakukan aktivitas apapun. Studi longitudinal dari Swedia melaporkan dysmenorrhea pada 72% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita yang berusia 24 tahun. Sebuah

penelitian di India menyatakan bahwa kesadaran wanita terhadap dysmenorrhea sangat rendah, hanya sekitar 34,34% dari 99 responden mencari tempat pelayanan kesehatan untuk mengatasi ketidaknyamanan dysmenorrhea. Sedangkan di Indonesia angkanya mencapai 55% perempuan yang mengalami nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45 - 95% di kalangan wanita usia produktif. Berdasarkan Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRR) Provinsi Jawa Timur tahun 2021 ditemukan sekitar 4.653 remaja mengalami dismenore. Angka kejadian dismenore Primer sebanyak 4.297 atau sebanyak 90,25% dan yang lainnya mengalami dismenore sekunder sebanyak 365 orang atau sebanyak 9,75%. Remaja di daerah kota Jombang yang memiliki usia produktif sebanyak 27,988 orang, dan yang memeriksakan nyeri menstruasi pada tenaga kesehatan berjumlah 9,678 orang. Hal ini dibuktikan berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Puji pada tahun 2021. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Juni 2023 dapat di ketahui jumlah Mahasiswi Semester 8 ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang sebanyak 33 mahasiswi, 27 dari 33 mahasiswi tersebut mengalami dismenore sementara sisanya berjumlah 6 mahasiswi tidak mengalami dismenore saat menstruasi. Jumlah mahasiswi yang mengalami dismenore lebih banyak sehingga hal ini menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari berupa keluhan dari mahasiswi terkait ketidakhadiran berulang di kampus, sehingga dapat mengganggu produktivitas dalam pembelajaran.

Nyeri pada saat menstruasi mempunyai penyebab yang berbeda tergantung pada jenisnya. Nyeri yang terjadi pada dysmenorrhea primer disebabkan oleh

suatu proses fisiologis yang normal, nyeri tersebut disebabkan oleh peningkatan jumlah hormon prostaglandin (hormon yang membuat uterus berkontraksi saat menstruasi dan melahirkan). Hormon prostaglandin dapat menyebabkan terjadinya vasokonstriksi (pengecilan pembuluh darah) dinding rahim yang pada akhirnya menyebabkan kontraksi otot dinding rahim dan kemudian menimbulkan rasa nyeri (Rahayu & Hartini, 2018). Dampak yang bisa terjadi pada saat nyeri menstruasi adalah dapat menghambat aktivitas remaja yang berdampak pada penurunan prestasi remaja di kampus karena ketidakhadirannya dalam proses pembelajaran. Kondisi inilah sangat diperlukan penanganan yang cukup serius bagi remaja yang mengalami nyeri saat menstruasi sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari – hari. Sesuai dengan hasil studi mengatakan bahwa beberapa remaja putri sering tidak mengikuti perkuliahan dan tidak dapat hadir saat kuliah karena sakit saat menstruasi yang berakibat pada presentasi kehadiran dan berdampak pada penguasaan topic mata kuliah. Studi yang lain juga melaporkan bahwa dismenore menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk kampus. Nyeri menstruasi (dysmenorrhea) jika tidak ditangani juga berdampak pada gangguan aktifitas hidup sehari-hari, gelisah, depresi, Retrograd menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), ektopik pecah, dan kista pecah (Retnosari et al., 2023).

Beberapa upaya dilakukan oleh remaja untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan saat menstruasi seperti mengkonsumsi minuman herbal (jamu), istirahat, kompres hangat, bahkan beberapa diantara remaja juga mengkonsumsi obat agar mereka tetap bisa melakukan aktifitas sehari-hari.

Upaya penanganan untuk mengurangi dysmenorrhea adalah dengan pemberian terapi farmakologi seperti obat analgetik sedangkan pengaruh nonfarmakologis juga diperlukan untuk mengurangi dysmenorrhea, Salah satu penanganan non farmakologi untuk mengurangi nyeri menstruasi yaitu dengan melakukan relaksasi. Relaksasi berupa suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Dengan melakukan relaksasi ini berguna untuk melancarkan aliran darah pada otot serta membuat pikiran kita tenang sehingga rasa nyeri bisa teratasi atau berkurang. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi"

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan penggunaan teknik relaksasi saat menstruasi.
2. Mengidentifikasi tingkat nyeri saat menstruasi.

3. Menganalisis hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan serta menambah kajian ilmu kesehatan terkait dengan sistem reproduksi yaitu tentang relaksasi pada remaja putri dan bagaimana mengurangi rasa nyeri tersebut.

b. Manfaat praktis

1. Bagi responden

Menambah pengetahuan remaja putri tentang relaksasi dan penanganan nyeri haid dengan teknik relaksasi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai penambahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang pengaruh nyeri haid.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Menstruasi

2.1.1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Menstruasi atau menstruasi merupakan salah satu ciri kedewasaan perempuan. Menstruasi biasanya diawali pada usia remaja 9-12 tahun (Prayuni et al., 2019). Menstruasi merupakan perubahan secara fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh oleh hormon reproduksi, hal ini biasanya terjadi setiap bulan antara usia remaja sampai usia menopause. Menstruasi adalah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus (Kulsum., 2020)

2.1.2. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang mencapai 7-8 hari. Siklus menstruasi dibagi menjadi empat fase yang ditandai

dengan perubahan pada endometrium uterus yaitu fase menstruasi, fase proliferasi, fase ovulasi dan fase pasca ovulasi antara lain :

a. Menstruasi

Fase menstruasi yaitu peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat diakibatkan juga karena berhentinya sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah menjadi tidak ada (Martini et al., 2021).

b. Fase Proliferasi (hari ke-5 sampai hari ke-14)

Fase proliferasi fase folikuler ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk menyekresikan FSH (*follicle stimulating hormone*) dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormone estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi folikel de Graaf yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsangnya keluarnya LH (*Luteinizing Hormon*) dari hipofisis. Estrogen dapat menghambat sekresi FSH tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek (Martini et al., 2021).

c. Fase Ovulasi/ Luteal (hari ke-14 sampai hari ke-28)

Fase ovulasi/ fase luteal ditandai dengan sekresi LH yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke-14 sesudah menstruasi. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan folikel akan mengkerut dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum berfungsi untuk menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi

untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah (Martini et al., 2021).

d. Fase Pasca Ovulasi/ Fase Sekresi

Fase pasca ovulasi/ fase sekresi ditandai dengan Corpus luteum yang mengecil dan menghilang dan berubah menjadi Corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormone estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif menyekresikan FSH dan LH. Dengan terhentinya sekresi progesteron maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek. Terjadilah fase pendarahan menstruasi (Martini et al., 2021).

2.1.3. Masalah Menstruasi

Periode menstruasi yang tidak teratur atau masalah lainnya merupakan permasalahan paling sering pada wanita dan paling sering menyebabkan mereka mencari pertolongan pada sistem pelayanan kesehatan. Kelainan menstruasi yang sering terjadi di antaranya amenore, dismenore, sindrom premenstrual, menoragia, atau metroragia (Ilham et al., 2023).

a. Amenore

Amenore secara tradisional di bagi menjadi 2 kategori: primer dan sekunder. Amenore primer di definisikan sebagai tidak adanya menstruasi sejak usiamenarche yang seharusnya 16-17 tahun di sertai berkembangnya payudara atau pada usia 14-15. Amenore sekunder di definisikan sebagai hilangnya menstruasi setelah menarche lebih dari 6 bulan berturut-turut dengan riwayat menstruasi yang teratur atau

lebih dari 12 bulan dengan riwayat yang tidak teratur (Sari, et al. 2023).

b. Dismenore

Dismenore, baik primer atau sekunder, merupakan salah satu penyebab utama keluhan sistem reproduksi pada remaja perempuan yang mengalami menstruasi serta merupakan penyebab utama hilangnya waktu sekolah. Dismenore primer merupakan bagian adanya kontraksi miometrium yang dirangsang oleh prostaglandin yang terasa nyeri. Prostaglandin menginduksi kontraksi miometrium dan diproduksi dalam jumlah banyak pada endometrium perempuan yang mengalami nyeri menstruasi. Sebagian besar prostaglandin dilepas dalam 2 hari pertama siklus menstruasi, bersamaan dengan bertambahnya rasa tidak enak. Karena berkaitan dengan siklus ovulasi, dismenore primer tidak menjadi masalah, sampai satu tahun atau lebih setelah menarke. Dismenore sekunder berhubungan dengan fisiologik dan patologik spesifik termasuk infeksi pelvis, kehamilan ektopik, kehamilan intrauterin, endometriosis, AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), dan kelainan anatomik (Sari, et al. 2023).

c. Sindrom premenstrual

Sindrom sebelum menstruasi atau biasa dikenal dengan *Pre Menstrual Syndrome* (PMS) sering berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus menstruasi. Estrogen berfungsi untuk menahan cairan yang dapat menyebabkan bertambahnya berat badan, pembengkakan jaringan, nyeri payudara,

hingga perut kembung. Penyebab sindrom sebelum menstruasi yang paling sering berhubungan dengan faktor-faktor sosial, budaya, biologis, dan masalah psikis emosional. PMS sering terjadi pada perempuan usia subur dengan jumlah sekitar 70%-90%. Kondisi ini lebih sering ditemukan pada perempuan yang berumur 20-40 tahun. Jenis dan berat gejalanya tidak sama pada setiap perempuan, tergantung pada kesehatan dan kondisi masing-masing (Sari, et al. 2023).

d. Menoragia/ hipermenore

Menoragia adalah pengeluaran darah menstruasi yang terlalu banyak dan biasanya disertai dengan pada siklus yang teratur. Menoragia biasanya berhubungan dengan nokturagia yaitu suatu keadaan dimana menstruasi mempengaruhi pola tidur wanita dimana wanita harus mengganti pembalut pada tengah malam. Menoragia juga berhubungan dengan kram selama menstruasi yang tidak bisa dihilangkan dengan obat-obatan. Penderita juga sering merasakan kelemahan, pusing, muntah dan mual berulang selama menstruasi (Sari, et al. 2023).

e. Metroragia

Metroragia adalah perdarahan dari vagina yang tidak berhubungan dengan siklus menstruasi. Perdarahan ovulatori terjadi pada pertengahan siklus sebagai suatu spotting dan dapat lebih diyakinkan dengan pengukuran suhu basal tubuh. Penyebabnya adalah kelainan organik (polip endometrium, karsinoma endometrium,

karsinoma serviks), kelainan fungsional dan penggunaan estrogen eksogen (Sari, et al. 2023).

2.2. Nyeri Menstruasi

2.2.1. Definisi Nyeri Menstruasi

Nyeri menstruasi memaksa wanita untuk istirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktifitas sehari-hari . nyeri menstruasi disebut dismenorea, sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi. Mulai dari yang ringan sampai yang berat. Keadaan yang hebat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Uterus atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Widyanti & Resiyanti., 2021)

Nyeri menstruasi ini ditandai dengan adanya kram di perut bagian bawah yang biasanya muncul sebelum atau saat menstruasi. Nyeri menstruasi, baik primer atau sekunder, merupakan salah satu penyebab utama keluhan sistem reproduksi pada remaja perempuan yang mengalami menstruasi serta merupakan penyebab utama hilangnya waktu sekolah. Nyeri menstruasi primer merupakan bagian adanya kontraksi miometrium yang dirangsang oleh prostaglandin yang terasa nyeri. Nyeri menstruasi sekunder berhubungan dengan fisiologik dan patologik

spesifik termasuk infeksi pelvis (endometritis, PID / *Pelvic Inflammatory Disease*) kehamilan ektopik, kehamilan intrauterin, endometriosis, AKDR, dan kelainan anatomik (Widyanti & Resiyanti., 2021).

2.2.2. Klasifikasi Nyeri Menstruasi

a. Nyeri Menstruasi primer

Nyeri menstruasi primer adalah kondisi yang berhubungan dengan siklus ovulasi. Penelitian menunjukkan bahwa dismenore primer memiliki dasar biokimia dan terjadi akibat pelepasan prostaglandin selama menstruasi. Selama fase luteal dan menstruasi berjalan prostaglandin F2alfa (PGR, Pelepasan (PGF2a) yang berlebihan meningkatkan amplitudo dan frekuensi kontraksi uterus dan menyebabkan vasospasme dari arteriol uterus, menyebabkan iskemia dan perut bagian bawah. Respons sistemik terhadap PGF2a meliputi nyeri pinggang, kelemahan, berkeringat, gejala gastrointestinal (anoreksia, mual, muntah, dan diare) dan gejala sistem saraf pusat (rasa mengantuk, sinkop, sakit kepala, dan konsentrasi buruk) (Dewi., 2019).

b. Nyeri Menstruasi Sekunder

Nyeri menstruasi sekunder adalah nyeri yang terjadi belakangan dalam kehidupan, umurnya setelah usia 25 tahun. Hal ini berhubungan dengan abnormalitas panggul seperti adenomiosis endometriosis, penyakit radang panggul, polip endometrium, mioma submukosa atau interstisial (fibroid uterus), atau penggunaan alat kontrasepsi dalam kandungan. Nyeri sering kali dimulai beberapa hari sebelum menstruasi, namun hal ini dapat terjadi pada saat ovulasi dan berlanjut selama hari-

hari pertama menstruasi atau dimulai setelah menstruasi terjadi Berbeda dengan nyeri menstruasi primer. Nyeri menstruasi sekunder sering kali bersifat tumpul, menjalar dari perut bagian bawah ke arah pinggang atau paha. Wanita sering kali mengalami perasaan membengkak atau rasa penuh dalam panggul (Dewi., 2019).

2.2.3. Tanda dan Gejala Nyeri Menstruasi

Nyeri menstruasi menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Nyeri menstruasi juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih (Widhyanti & Resiyanti., 2021).

2.2.4. Etiologi Nyeri Menstruasi

1. Nyeri Menstruasi Primer

Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Nyeri menstruasi primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin

sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri menstruasi pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin (Haditya et al., 2022).

2. Nyeri Menstruasi Sekunder

Umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Nyeri menstruasi sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Haditya et al., 2022).

2.2.5. Patogenesis Nyeri Menstruasi

Selama fase luteal dan menstruasi, prostaglandin disekresi. Pelepasan prostaglandin yang berlebihan meningkatkan frekuensi kontraksi uterus dan menyebabkan vasospasme arteriol uterus, sehingga mengakibatkan iskemia dan kram abdomen bawah yang bersifat siklik. Respon sistemik terhadap prostaglandin meliputi nyeri punggung, kelemahan, pengeluaran keringat, gejala saluran cerna (anoreksia, mual, muntah, dan diare) dan gejala system syaraf pusat meliputi: pusing, sinkop, nyeri kepala dan konsentrasi buruk (Dewi., 2019)

2.2.6. Jenis Nyeri Menstruasi

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Nyeri menstruasi secara siklik dibagi menjadi tiga tingkat keparahan. Menurut Lim, et al (2019) nyeri menstruasi dibagi 3 yaitu:

a. Nyeri menstruasi Ringan

Nyeri yang berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari- hari.

b. Nyeri menstruasi Sedang

Pada nyeri sedang ini penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan kerjanya.

c. Nyeri menstruasi Berat

Nyeri berat membutuhkan penderita untuk istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, nyeri pinggang, diare dan rasa tertekan.

2.2.7. Skala Nyeri Menstruasi

Skala Nyeri Menstruasi terbagi empat yaitu

1. Skala 0

Tanpa rasa nyeri aktivitas sehari-hari tak terpengaruhi.

2. Skala 1-3

Nyeri ringan dan memerlukan otot rasa nyeri, namun aktivitas jarang terpenuhi.

3. Skala 4-7

Nyeri sedang dan tertolong dengan obat penghilang nyeri namun aktivitas sehari-hari terganggu.

4. Skala 8-10

Nyeri sangat berat dan tidak berkurang walaupun telah menggunakan obat dan tidak bekerja, kasus ini segera ditangani dokter.

2.2.8. Penatalaksanaan Nyeri Menstruasi

Agussafutri (2019) Nyeri menstruasi dapat ditanggulangi dengan cara non farmakologis, misalnya dengan :

1. Relaksasi
2. Hipnoterapi
3. Kompres air hangat
4. Senam haid
5. Distraksi

Untuk mengurangi rasa nyeri juga bisa dilakukan dengan tindakan farmakologis seperti diberikan obat anti peradangan non-steroid seperti :

1. Ibuprofen
2. Naproxen
3. Diclofenac
4. Hydrocodone
5. Acetaminophe

Obat ini akan sangat efektif jika mulai diminum 2 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai hari 1-2 menstruasi.

2.3. Konsep Kemampuan

2.3.1. Pengertian Kemampuan

Didalam kamus bahasa Indonesia, kemampuan berasal dari kata “mampu” yang berarti kuasa (bisa, sanggup, melakukan sesuatu, dapat, berada, kaya, mempunyai harta berlebihan). Kemampuan adalah suatu kesanggupan dalam melakukan sesuatu. Seseorang dikatakan mampu apabila ia bisa melakukan sesuatu yang harus ia lakukan. Menurut Chaplin ability (kemampuan,

kecakapan, ketangkasan, bakat, kesanggupan) merupakan tenaga (daya kekuatan) untuk melakukan suatu perbuatan. Sedangkan menurut Robbins kemampuan bisa merupakan kesanggupan bawaan sejak lahir atau merupakan hasil latihan atau praktek. Adapula pendapat lain menurut Akhmat Sudrajat adalah menghubungkan kemampuan dengan kata kecakapan. Setiap individu memiliki kecakapan yang berbeda-beda dalam melakukan suatu tindakan. Kecakapan ini mempengaruhi potensi yang ada dalam diri individu tersebut. Proses pembelajaran yang mengharuskan siswa mengoptimalkan segala kecakapan yang dimiliki. Kemampuan juga bisa disebut dengan kompetensi. Kata kompetensi berasal dari bahasa Inggris “competence” yang berarti *ability, power, authority, skill, knowledge*, dan kecakapan, kemampuan serta wewenang (Marsela & Supriatna, 2019).

Jadi kata kompetensi dari kata competent yang berarti memiliki kemampuan dan keterampilan dalam bidangnya sehingga ia mempunyai kewenangan atau otoritas untuk melakukan sesuatu dalam batas ilmunya tersebut. Kompetensi merupakan perpaduan dari tiga domain pendidikan yang meliputi ranah pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang terbentuk dalam pola berpikir dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Atas dasar ini, kompetensi dapat berarti pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan yang dikuasai oleh seseorang yang telah menjadi bagian dari dirinya sehingga ia dapat melakukan perilaku-perilaku kognitif, afektif

dan psikomotorik dengan sebaik-baiknya (Marsela & Supriatna, 2019).

Pengertian-pengertian tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa kemampuan (ability) adalah kecakapan atau potensi menguasai suatu keahlian yang merupakan bawaan sejak lahir atau merupakan hasil latihan atau praktek dan digunakan untuk mengerjakan sesuatu yang diwujudkan melalui tindakannya.

2.3.2. Jenis-jenis Kemampuan Dasar

Jenis-jenis kemampuan dasar yang harus dimiliki untuk mendukung seseorang dalam melaksanakan pekerjaan atau tugas, sehingga tercapai hasil yang maksimal (Robert R.Katz, dalam Khaulani, et al 2020), yaitu:

a. *Technical Skill* (Kemampuan Teknis)

Adalah pengetahuan dan penguasaan kegiatan yang bersangkutan dengan cara proses dan prosedur yang menyangkut pekerjaan dan alat- alat kerja. Misalnya tingkat pendidikan dan jenis pendidikan, tingkat pelaksanaan tugas sesuai dengan aturan dan target waktu yang telah ditetapkan, tingkat pelaksanaan pekerjaan menggunakan peralatan sesuai dengan bidang tugasnya, tingkat penyelesaian terhadap masalah.

b. *Human Skill* (Kemampuan Bersifat Manusiawi)

Adalah kemampuan untuk bekerja dalam kelompok suasana dimana organisasi merasa aman dan bebas untuk

menyampaikan masalah, misalnya tingkat kerja sama dengan orang lain, tingkat membangun suasana kerja, tingkat pelaksanaan kerja dengan inisiatif.

c. *Conceptual Skill* (Kemampuan Konseptual)

Adalah kemampuan untuk melihat gambar kasar untuk mengenali adanya unsur penting dalam situasi memahami diantara unsur-unsur itu. Misalnya tingkat kejelasan keputusan-keputusan yang berkaitan dengan bidang tugasnya, tingkat penggunaan skala prioritas dalam menyelesaikan pekerjaan.

2.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemampuan

1. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. Menurut Depkes RI (2009) mengkategorikan usia diantaranya: remaja awal usia 12-16 th, remaja akhir usia 17-25 th, dewasa awal 26-35 th, dewasa akhir 36-45 th, lansia awal 46-55 th, lansia akhir 56-65 th dan manula 65 sampai atas (Marsela & Supriatna, 2019).

2. Pengalaman

Kualitas dan luasnya pengalaman seorang sangat penting terhadap peningkatan kemampuan kader. Melakukan suatu

kegiatan yang bermanfaat berulang ulang, sehingga pengalaman yang lebih lama dapat meningkan kemampuan kader (Marsela & Supriatna, 2019).

3. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuan yang dimiliki. Sehingga, seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap hal-hal baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal-hal baru tersebut (Marsela & Supriatna, 2019).

4. Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian presepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sehingga semakin tinggi pengetahuan yang didapat, semakin tinggi pula kemampuan kader dalam melakukan kegiatan (Marsela & Supriatna, 2019).

2.4. Relaksasi

2.4.1. Pengertian Relaksasi

Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan. Teknik relaksasi berupa individu yang memiliki kecemasan-kecemasan yang timbul dari keadaan fisik maupun psikisnya, sehingga diperlukan usaha untuk menyalurkan kelebihan energi dalam dirinya melalui suatu kegiatan yang menyenangkan dan menenangkan. Relaksasi tidak menganggap penting usaha pemecahan masalah penyebab terjadinya ketegangan melainkan menciptakan kondisi individu yang lebih nyaman dan menyenangkan. (Wulandari, et al. 2021).

2.4.2. Manfaat Relaksasi

Relaksasi memiliki beberapa manfaat yaitu (Gustiana & Islami, 2021):

- a. Memberikan ketenangan batin bagi individu
- b. Mengurangi rasa cemas, khawatir dan gelisah
- c. Mengurangi tekanan dan ketegangan jiwa
- d. Mengurangi tekanan darah, detak jantung jadi lebih rendah dan tidur menjadi nyenyak
- e. Memberikan ketahanan yang lebih kuat terhadap penyakit
- f. Kesehatan mental dan daya ingat menjadi lebih baik

- g. Meningkatkan daya berfikir logis, kreatifitas dan rasa optimis atau keyakinan

2.4.3. Macam – Macam Teknik Relaksasi

a. Napas Dalam

Latihan pernapasan terdiri atas latihan dan praktik pernapasan yang dirancang dan dijalankan untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol (Silviani, et al. 2019).

b. Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi yang terdiri atas penegangan dan pelepasan otot tubuh secara berurutan dan individu yang melakukan teknik ini dapat merasakan perbedaannya. Relaksasi progresif sangat baik dilakukan bila pasien dalam posisi berbaring pada bantal yang lunak atau lantai dan di ruang yang tenang (Fira, dkk. 2021).

c. Relaksasi Benson

Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan. Keyakinan pasien tersebut memiliki makna menenangkan (Ulfa, dkk. 2021).

1.3.1. Tujuan Pelaksanaan Teknik Relaksasi

Relaksasi berkaitan erat dengan terciptanya kondisi nyaman dan

tenang. Terkait dengan proses konseling, relaksasi dapat menjadi sarana menenangkan konseli menuju kesiapan memasuki fase lanjutan konseling dengan teknik dan pendekatan yang mendalam berbasis teori. Selain itu, kondisi tenang juga dapat menunjang kesuksesan selama proses konseling (Trivia, 2021).

2.4.4. Tahap-tahap Pelaksanaan

Agar dapat melaksanakan teknik relaksasi dengan optimal dan efektif, konselor perlu menguasai tahapan pelaksanaan teknik relaksasi dengan baik. Keseluruhan teknik ini adalah rangkaian yang padu dan tak dapat dipisahkan atau diabaikan. Kelemahan dalam melaksanakan tahapan yang ada, akan mengurangi efektivitas teknik tersebut. Ada pun langkah-langkah yang ditempuh dalam penerapan teknik relaksasi adalah (Gustiana & Islami, 2021):

- a. Rasional
- b. Instruksi tentang pakaian menciptakan lingkungan yang aman
- c. Konselor memberi contoh latihan relaksasi itu
- d. Intruksi-instruksi untuk relaksasi
- e. Penilaian setelah latihan

Persiapan-persiapan yang perlu dilakukan sebelum menerapkan teknik relaksasi antara lain:

- a. Lingkungan Fisik

1. Kondisi Ruangan

Ruang yang digunakan untuk latihan relaksasi harus tenang, segar,

nyaman, dan cukup penerangan sehingga memudahkan konseli untuk berkonsentrasi.

b. Lingkungan yang ada dalam diri konseli

Individu harus mengetahui bahwa:

1. Latihan relaksasi merupakan suatu ketrampilan yang perlu dipelajari dalam waktu yang relatif lama dan individu harus disiplin serta teratur dalam melaksanakannya
2. Selama frase permulaan latihan relaksasi dapat dilakukan paling sedikit 30 menit setiap hari selama merasakan nyeri menstruasi serta dapat dilakukan selama 15-20 menit, dua atau tiga kali dalam seminggu. Jumlah sesion tergantung pada keadaan individu dan stress yang dialaminya
3. Ketika latihan relaksasi kita harus mengamati bahwa bermacam-macam kelompok otot secara sistematis tegang dan rileks
4. Dalam melakukan latihan relaksasi individu harus dapat membedakan perasaan tegang dan rileks pada otot-ototnya.
5. Relaksasi akan lebih efektif apabila dilakukan sebagai metode kontrol diri.

2.4.5. Penelitian Yang Relevan

Berdasarkan penelitian dari Harahap (2022) bahwa tentang evektifitas senam haid terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja. Didapatkan bahwa dengan relaksasi berpengaruh terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja. Cara mengurangi nyeri haid tidak hanya menggunakan obat-obatan saja tetapi dapat dikurangi dengan menggunakan metode lain seperti

melakukan senam haid, dimana senam haid dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya dapat menurunkan nyeri.

Hal tersebut juga di dukung oleh penelitian dari Giri & Arini (2020) bahwa banyak cara yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri menstruasi selain menggunakan obat dapat menggunakan terapi komplementer yaitu relaksasi. Relaksasi juga dipercaya dapat mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat menstruasi.

Nyeri menstruasi dapat menimbulkan tingkat nyeri hingga tak tertahankan dan bisa menyebabkan sampai jatuh pingsan. Para remaja rela melakukan segala hal agar dapat mengurangi rasa nyeri atau bahkan mencegahnya. Dengan melakukan relaksasi dapat menciptakan suasana yang mampu melepaskan ketegangan otot, ketika tubuh mulai dalam kondisi rileks/santai maka akan memberikan pengaruh positif terhadap keseluruhan system sirkulasi dan jantung untuk beristirahat.

Hal tersebut juga di dukung oleh penelitian dari Kuswardeni (2021) bahwa Nyeri menstruasi terkadang dapat menimbulkan nyeri yang tak tertahankan hingga jatuh pingsan. Wanita melakukan segala hal untuk mengurangi nyeri atau bahkan mencegahnya. Relaksasi dapat menciptakan suasana relaksasi yang mampu melepaskan ketegangan otot.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Ket :

□ = Komponen yang di teliti.

□ (dashed) = Komponen yang tidak di teliti.

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan atau kaitan antar variabel yang ingin di teliti. Dari kerangka konsep di atas dapat kita ketahui bahwa kemampuan relaksasi terdapat beberapa tingkatan yaitu baik, cukup dan kurang. Kemampuan relaksasi dapat mengurangi faktor yang dapat mempengaruhi penurunan insensitas saat merasakan nyeri menstruasi, serta kita dapat membedakan nyeri menstruasi yang kita rasakan baik itu nyeri ringan, nyeri sedang maupun nyeri berat.

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara peneliti terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya. Dugaan jawaban tersebut merupakan kebenaran yang sifatnya sementara, yang akan diuji kebenarannya dengan data yang dikumpulkan melalui penelitian. Berdasarkan rumusan masalah, maka rumusan hipotesis yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

H1 : Ada Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

H0 : Tidak ada Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan dengan desain *cross sectional* dimana pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara acak.

4.2. Rancangan Penelitian

Penelitian ini di rancang menggunakan *cross sectional*, karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kaitan atau hubungan antar variabel.

4.3. Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juni 2023

4.3.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

4.4. Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswi semester 7 ITSKES Insan Cendekia Medika Jombang yang sudah mengalami menstruasi yaitu sebanyak 33 Mahasiswi.

4.4.2. Sampel

Sampel dalam penelitian adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{33}{1+33(0,5)^2}$$

Ket :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat signifikansi (0,5) maka :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{33}{1+33(0,05)^2}$$

$$n = \frac{33}{1+33(0,0025)}$$

$$n = \frac{33}{1+0,0825}$$

$$n = \frac{33}{1,0825}$$

$$n = 30,48$$

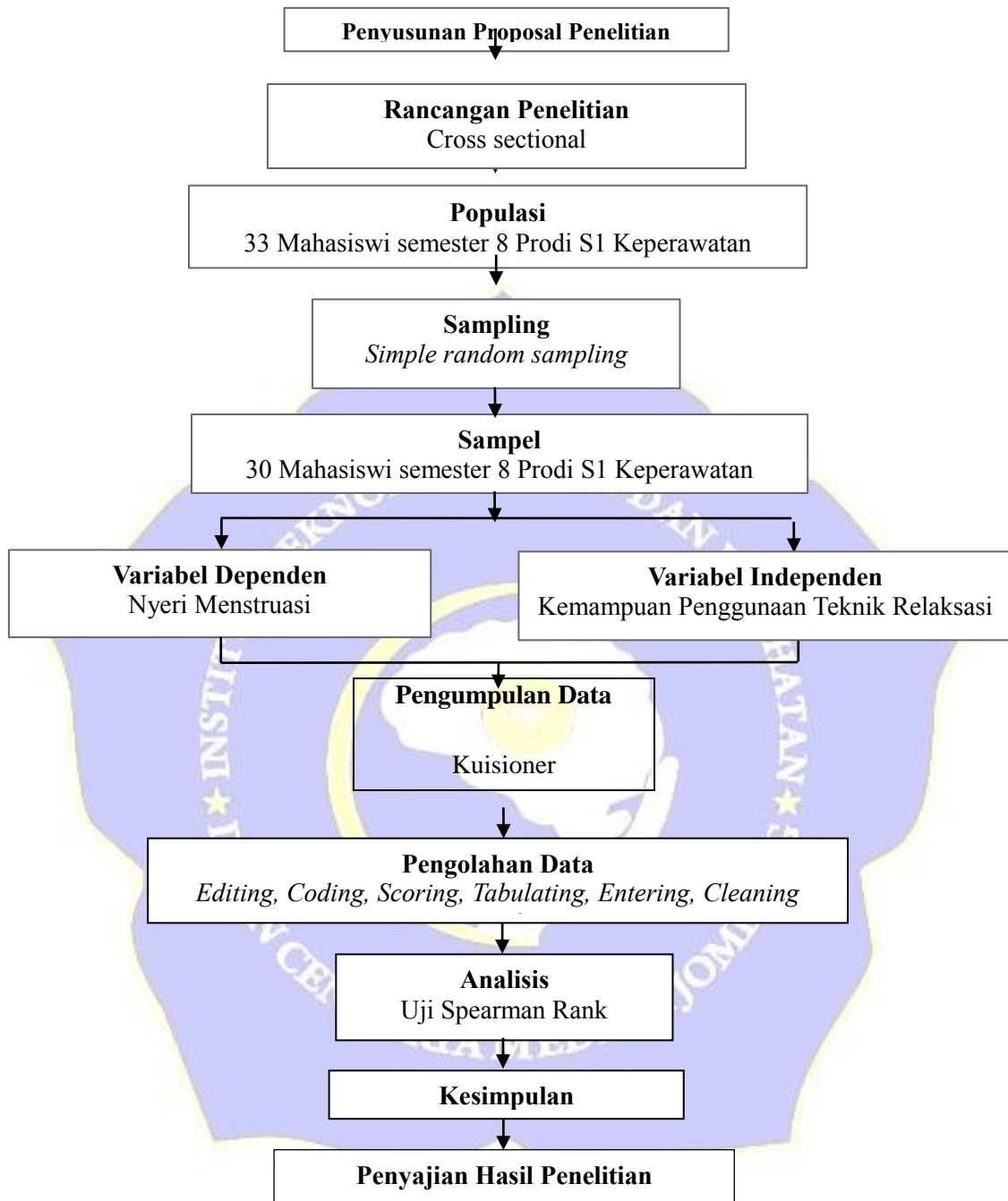
(Dibulatkan menjadi 30)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 Responden.

4.4.3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah pengambilan sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi dan setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel.

4.5. Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.5 Kerangka Kerja penelitian “Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi”

4.6. Identifikasi Variabel

4.4.4. Identifikasi Variabel

Identifikasi variabel merupakan langkah penetapan variabel-variabel utama dalam penelitian. Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu :

a. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi.

b. Variabel Dependen

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Tingkat Nyeri Menstruasi.

4.7. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati.

Tabel 4.7 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi	Suatu hal yang dimiliki individu untuk melakukan gerakan sederhana yang dilakukan untuk menyatukan elemen spiritual dan fisik seorang individu untuk mencapai suatu kondisi yang ideal.	<ul style="list-style-type: none"> - Relaksasi otot - Relaksasi pernafasan - Meditasi - Relaksasi perilaku 	Kuesioner	Ordinal	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)
Insensitas Nyeri Menstruasi	Tingkat yang dirasakan wanita saat menstruasi akibat kontraksi uterus	<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri pada perut bagian bawah - Nyeri pada panggul 	Skala Nyeri 0-10	Ordinal	Data skala nyeri dengan hasil : 1-3 = Nyeri Ringan. 4-7 = Nyeri Sedang. 8-10 = Nyeri Berat.

4.8. Instrumen

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner berupa Kemampuan penggunaan relaksasi dan Tingkat Nyeri. Skala Nyeri merupakan alat yang digunakan petugas medis untuk membantu mengukur dan mendefinisikan nyeri seseorang dengan lebih baik. Ada beberapa jenis skala nyeri yang dirancang dengan baik yang memiliki berbagai manfaat.

4.4.5. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi

Kuesioner yang digunakan pada variabel kemampuan penggunaan teknik relaksasi diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Tobing (2012), dimana peneliti telah melakukan modifikasi agar sesuai dengan kebutuhan penelitian. Kuesioner ini terdiri atas 15 pernyataan dengan pilihan jawaban Selalu dengan skor 4, Sering dengan skor 3, Jarang dengan skor 2 dan Tidak pernah dengan skor 1.

2. Kuesioner Tingkat Nyeri

Tingkat skala nyeri pada penelitian ini menggunakan skala nyeri VAS (*Viisual Analog Scale*) dengan menunjukkan rentang skala 0 – 10 dimana skala 0 yang berarti tanpa rasa nyeri aktivitas sehari-hari tak terpengaruhi., skala 1-3 dimana nyeri ringan dan memerlukan otot rasa nyeri, namun aktivitas jarang terpenuhi, skala 4-7 dimana nyeri tingkat sedang dan tertolong dengan obat penghilang nyeri namun aktivitas sehari-hari terganggu serta skala 8-10 nyeri sangat berat dan tidak berkurang walaupun telah menggunakan obat dan tidak bekerja, kasus ini segera ditangani dokter.

4.4.6. Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat kemampuan melakukan relaksasi dari penelitian Tobing (2012) yang telah dimodifikasi dan disesuaikan dengan kebutuhan peneliti, oleh sebab itu perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk mengetahui kelayakan kuesioner yang akan digunakan. Peneliti memberikan kuesioner pada 10 orang yang bersedia untuk mengisi kuesioner dalam proses uji validitas dan reliabilitas.

2.2.4.1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui valid atau tidaknya setiap item dalam kuesioner yang akan digunakan dari masing – masing variabel. Kuesioner kemampuan penggunaan teknik relaksasi terdiri atas 15 pernyataan yang telah diisi oleh 10 responden. Kuesioner dapat dinyatakan valid apabila nilai r hitung $>$ r tabel. Dengan 15 pernyataan ($N = 15$) dengan signifikansi 5% didapatkan r tabel sebesar 0.514, sedangkan seluruh nilai r hitung yang didapatkan pada tabel diatas secara keseluruhan memiliki nilai lebih besar dibandingkan dengan r tabel (r hitung $>$ r tabel). Sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh item pernyataan pada kuesioner kemampuan penggunaan teknik relaksasi dinyatakan VALID.

2.2.4.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur tingkat konsisten pada kuesioner yang digunakan dalam suatu penelitian. Penelitian ini menggunakan dasar pengambilan keputusan untuk uji reliabilitas yaitu nilai *alpha* (α) sebesar 0.60. Kuesioner dapat dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $>$ nilai α . Hasil uji reliabilitas pada kuesioner kemampuan penggunaan teknik relaksasi ditunjukkan dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.964 dimana nilai tersebut lebih besar dibandingkan nilai *Alpha* ($0.964 > 0.60$) sehingga dapat disimpulkan kuesioner kemampuan penggunaan teknik relaksasi adalah RELIABEL.

4.9. Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.4.7. Prosedur Penelitian .

Prosedur dalam penelitian ini adalah :

1. Melakukan pengajuan judul kepada dosen pembimbing.
2. Setelah melakukan pengajuan judul pada pembimbing dan telah disetujui selanjutnya memperoleh data mahasiswi keperawatan semester 7 ITS KES Insen Cendekia Medika Jombang.
3. Peneliti menemui calon responden secara langsung untuk melakukan pendekatan serta memberikan kejelasan terkait penelitian yang akan kita lakukan dan menunggu pertanyaan apabila responden bertanya.
4. Menanyakan ketersediaan responden dengan memberikan surat pernyataan ketersediaan menjadi responden berupa inform consent.
5. Apabila semua responden setuju peneliti bisa memulai melakukan pendataan jumlah responden kemudian memilih sampel dari jumlah responden yang ada untuk dijadikan bahan penelitian.
6. Responden yang terpilih sebagai sampel mengisi kuisisioner yang dibagikan, setelah selesai di isi oleh responden kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti.
7. Setelah semua dirasa sudah cukup peneliti memeriksa kembali kuisisioner yang diberikan apakah sudah terisi semua atau belum.
8. Apabila peneliti sudah merasa cukup dalam pengumpulan data selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dari data yang dikumpul.

4.4.8. Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut::

- a. *Editing* (memeriksa data)

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut. Setelah peneliti mengisi instrumen pengukuran nyeri, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan data yang dibutuhkan dan tanda tangan responden. Dalam pelaksanaan editing pada penelitian ini tidak ada masalah apapun.

b. *Coding* (pemberian kode)

Pemberian kode pada variabel – variabel yang diteliti. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisi menggunakan komputer.

Kode 1: Insensitas Nyeri Menstruasi

Kode 2 : Relaksasi

c. *Scoring*

Scoring merupakan pemberian skor kepada setiap item yang perlu diberi skor. Scoring pada penelitian ini ditentukan menggunakan Skala Nyeri. Skala Nyeri berupa alat yang digunakan untuk membantu mengukur dan mendefinisikan nyeri seseorang dengan lebih baik. Skor nya adalah sebagai berikut :

1-3 = Nyeri Ringan.

4-7 = Nyeri Sedang.

8-10 = Nyeri Berat

d. *Tabulating*

Tabulating dilakukan dengan memasukan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan. Tingkatan Nyeri dalam penelitian ini pada saat memasukan data tidak ada kesulitan apapun.

e. *Entri data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah ditabulasi kedalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat

distribusi frekuensi sederhana. Pada penelitian ini dalam memasukan data benar-benar harus cermat karena datanya berupa angka dan sedikit sulit.

f. **Cleaning**

Dalam penelitian ini peneliti melakukan kegiatan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan apakah terdapat kesalahan atau tidak. Dalam penelitian ini sudah dilakukan pengecekan kembali guna melihat adanya kesalahan.

4.10. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Terdapat dua variabel dependen dalam penelitian ini yaitu relaksasi dan penurunan nyeri menstruasi. Adapun karakteristik responden meliputi umur dan riwayat menstruasi.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh atau berkorelasi. Peneliti melakukan analisis bivariat yaitu menggunakan uji spearman rank untuk mengetahui Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi.

4.11. Etika Penelitian

a. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

b. Anonimity

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

c. Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini terletak di kampus utama Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITSKes) Insan Cendekia Medika Jombang yang terletak di jalan Kemuning no.57 A, Candimulyo, Jombang, Jawa Timur. Kampus ITSKes ICMe Jombang memiliki 3 fakultas antara lain Fakultas Kesehatan, Fakultas Vokasi dan Fakultas Sains dan Teknik. Fakultas Kesehatan memiliki 2 Program Studi yakni S1 Keperawatan dan S1 Administrasi Rumah Sakit. Penelitian ini dilakukan di Program Studi S1 Keperawatan yang berfokus pada Angkatan 2019 sejumlah 39 mahasiswa yang terdiri atas 33 mahasiswa perempuan dan 6 mahasiswa laki – laki.

5.2. Analisis Univariat

Analisis univariate dilakukan pada seluruh karakteristik yang didapatkan selama penelitian dilakukan, diantaranya meliputi karakteristik data umum responden, tingkat kemampuan relaksasi responden serta tingkat nyeri saat responden menstruasi. Karakteristik data umum responden meliputi usia, indeks masa tubuh (IMT) serta data dasar seputar riwayat menstruasi sebelumnya seperti riwayat pemeriksaat dokter kandungan, riwayat terdiagnosa penyakit ginekologi, riwayat pertama kali menstruasi, siklus menstruasi dan ada tidaknya nyeri yang dirasakan saat menstruasi.

5.2.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, indeks masa tubuh (IMT) serta data dasar seputar riwayat menstruasi sebelumnya seperti riwayat pemeriksaan dokter kandungan, riwayat terdiagnosa penyakit genokologi, riwayat pertama kali menstruasi, siklus menstruasi dan ada tidaknya nyeri yang dirasakan saat menstruasi disajikan dalam bentuk tabel 5.1 sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, IMT (indeks masa tubuh) serta data dasar seputar riwayat menstruasi sebelumnya seperti riwayat pemeriksaan dokter kandungan, riwayat terdiagnosa penyakit genokologi, riwayat pertama kali menstruasi, siklus menstruasi dan ada tidaknya nyeri yang dirasakan saat menstruasi

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	20 Tahun	1	3,3
	21 Tahun	13	43,3
	22 Tahun	12	40,0
	23 Tahun	4	13,4
TOTAL		30	100
IMT	Normal	11	36,7
	Gemuk	16	53,3
	Obesitas	3	10
TOTAL		30	100
Riwayat Pemeriksaan Dokter Kandungan	Ya	0	0
	Tidak	30	100
TOTAL		30	100
Riwayat Terdiagnosa Penyakit Genokologi	Ya	0	0
	Tidak	30	30
TOTAL		30	100
Pertama Kali Menstruasi Saat Usia Antara 11-14 Tahun	Ya	16	53,3
	Tidak	14	46,7
TOTAL		30	100
Siklus Menstruasi Teratur	Ya	13	43,3
	Tidak	17	56,7
TOTAL		30	100
Nyeri Saat Menstruasi	Ya	22	73,3
	Tidak	8	26,7
TOTAL		30	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.1 menampilkan karakteristik responden dimana jumlah keseluruhan responden sebanyak 30 orang. Berdasarkan tabel diatas, hampir setengah dari responden berusia 21 tahun sebanyak 13 responden (43,3%) serta hampir setengah

dari responden sebanyak 12 responden (40%) berusia 22 tahun. Data IMT menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori gemuk sebanyak 16 responden (53,3%). Data tersebut menunjukkan bahwa seluruh responden belum pernah memeriksakan diri ke dokter kandungan serta tidak pernah memiliki riwayat terdiagnosa penyakit ginekologi sebelumnya dengan seluruh responden sejumlah 30 responden (100%). Sebagian besar responden mengalami pertama kali menstruasi pada kisaran usia 11 – 14 tahun sejumlah 16 responden (53,3%) dan sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur sejumlah 17 responden (56,7%). Hampir seluruh responden mengalami nyeri saat menstruasi (disminore) sejumlah 22 responden (73,3%).

5.2.2. Karakteristik Tingkat Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Saat Menstruasi

Karakteristik tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi saat menstruasi ditampilkan dalam bentuk Tabel 5.2 dibawah ini :

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi saat menstruasi

Kategori	f	%
Kurang	2	6,7
Cukup	16	53,3
Baik	12	40,0
TOTAL	30	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.2 menjelaskan tentang tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi saat menstruasi. Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan penggunaan teknik

relaksasi saat menstruasi berada dalam kategori cukup sebanyak 16 responden (53,3%).

5.2.3. Karakteristik Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

Karakteristik tingkat nyeri responden saat menstruasi ditampilkan dalam bentuk Tabel 5.3 dibawah ini :

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat nyeri saat menstruasi

Kategori	f	%
Ringan	8	26,7
Sedang	20	66,7
Berat	2	6,6
TOTAL	30	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.3 menampilkan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat nyeri saat menstruasi. Tingkat nyeri responden saat menstruasi berdasarkan table 5.3 sebagian besar berada dalam kategori sedang sebanyak 20 responden (66,7%).

5.3. Analisis Bivariat

5.3.1. Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

Analisis bivariate untuk mengetahui hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi disajikan dalam tabel 5.4 berikut ini:

Tabel 5.4 Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

Tingkat Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi	Tingkat Nyeri Saat Menstruasi						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	0	0	0	0	2	6,7	2	6,7
Cukup	0	0	16	53,3	0	0	16	53,3
Baik	8	26,6	4	13,3	0	0	12	40
Total	8	26,6	20	66,7	2	6,7	30	100

Uji Spearman Rho ρ value = 0.012

*Sumber: Data Primer 2023

* uji *Spearman Rho*

Tabel 5.4 menunjukkan hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi. Berdasarkan data pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi dalam kategori cukup sebanyak 16 responden (53,3%) serta sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri sedang saat menstruasi sebanyak 20 responden (66,7%).

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rho* dengan taraf kesalahan (α) 5% untuk mendapatkan hasil analisis hubungan antara kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi dan didapatkan hasil $\rho = 0.012$ dimana ρ value $< \alpha = 0,05$, dengan demikian H_1 dinyatakan diterima yang artinya ada hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi.

5.4. Pembahasan

5.4.1 Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Saat Menstruasi

Berdasarkan tabel 5.2, sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi saat menstruasi berada dalam kategori cukup sebanyak 16 responden (53,3%).

Peneliti berpendapat bahwa kemampuan responden dalam menggunakan teknik relaksasi saat mereka mengalami menstruasi sudah baik, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, latar belakang pendidikan dan pengalaman dalam melakukan relaksasi. Responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa tingkat akhir prodi S1 Keperawatan yang tentunya sudah menerima pengetahuan tentang berbagai macam teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri. Berkat hal tersebut, responden dapat mengaplikasikan teori tentang teknik relaksasi baik untuk diri sendiri maupun orang lain.

Data demografi usia responden menyebutkan bahwa hampir setengah dari responden berusia 21 tahun sebanyak 13 responden (43,3%) serta hampir setengah dari responden sebanyak 12 responden (40%) berusia 22 tahun. Berdasarkan data usia responden, peneliti berpendapat bahwa individu dalam rentang usia dewasa muda lebih mudah dalam memahami informasi yang diberikan, dalam hal ini ilmu yang diberikan oleh dosen semasa perkuliahan tentang berbagai teknik relaksasi.

Sesuai dengan opini peneliti, Yusufarani (2020) dan Prasetya, et al. (2021) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa semakin matang usia individu, maka semakin mudah individu tersebut dalam menerima serta memahami informasi maupun pengetahuan baru yang ia dapatkan, meskipun dalam usia lanjut akan mengalami penurunan dalam fungsi tersebut.

5.4.2 Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

Tingkat nyeri responden saat menstruasi berdasarkan table 5.3 sebagian besar berada dalam kategori sedang sebanyak 20 responden (66,7%).

Salah satu gangguan yang dialami oleh wanita yang mengalami menstruasi adalah adanya rasa nyeri saat menstruasi atau biasa disebut dengan disminore. Peneliti berpendapat bahwa nyeri saat menstruasi yang dialami oleh wanita di usia produktif adalah hal yang wajar jika masih berada dalam tingkat nyeri ringan hingga sedang. Hal itu terbukti dengan adanya data demografi yang didapatkan dalam penelitian ini yang menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami nyeri saat menstruasi (disminore) sejumlah 22 responden (73,3%).

Berbagai penelitian telah dilakukan dalam mencari faktor – faktor yang berhubungan dengan adanya nyeri saat menstruasi. Silaban, dkk. (2021) menyebutkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi disminore diantaranya seperti usia saat menstruasi pertama kali (*menarche*), indeks masa tubuh (IMT), ada riwayat keluarga yang mengalami nyeri saat menstruasi, pola hidup, sering atau tidaknya berolahraga, tingkat stress yang dialami serta perubahan hormon prostaglandin.

Salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri menstruasi adalah usia saat pertama kali menstruasi (*menarche*). Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar responden mengalami pertama kali menstruasi pada kisaran usia 11 – 14 tahun sejumlah 16 responden (53,3%). Peneliti berpendapat bahwa terjadinya nyeri saat menstruasi berhubungan dengan usia responden saat mengalami menstruasi pertama kali. Kematangan sistem reproduksi diusia dini menyebabkan organ – organ reproduksi belum berkembang dengan maksimal sehingga terjadi penyempitan pada leher rahim yang mengakibatkan timbulnya nyeri saat menstruasi. Savitri, dkk. (2019)

menyebutkan bahwa *menarche* normal berada pada rentang usia 12 – 15 tahun, sedangkan *menarche* dini berada di usia kurang dari 12 tahun. Individu yang mengalami *menarche* dini lebih beresiko mengalami nyeri saat menstruasi.

Data demografi penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori gemuk sebanyak 16 responden (53,3%).

Kurniati, dkk. (2019) dan Silaban, dkk. (2021) menyebutkan bahwa IMT seorang wanita mempengaruhi produksi hormon dalam tubuh. IMT dikategorikan dalam beberapa tingkatan yakni kurus, normal, gemuk dan obesitas. Individu dengan IMT kurus, gemuk atau bahkan obesitas dapat mengalami perubahan hormon reproduksi terutama hormon prostaglandin, dimana hal tersebut dapat mempengaruhi adanya rasa nyeri saat menstruasi.

Hasil kedua penelitian tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulfa & Lestari (2022) yang menyebutkan bahwa hanya wanita dengan IMT yang dibawah normal atau kurus yang lebih beresiko mengalami disminore. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang memadai sehingga proses terbentuknya hormon reproduksi dalam tubuh terganggu. Sedangkan IMT dengan tingkat gemuk dan obesitas menunjukkan adanya peningkatan hormon prostaglandin sehingga dapat beresiko terjadinya tekanan dalam mimioetrium (*spasme myometrium*).

5.4.3 Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

Tabel 5.4 menunjukkan hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi. Berdasarkan data pada tabel

5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi dalam kategori cukup sebanyak 16 responden (53,3%) serta sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri sedang saat menstruasi sebanyak 20 responden (66,7%).

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rho* dengan taraf kesalahan (α) 5% untuk mendapatkan hasil analisis hubungan antara kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi dan didapatkan hasil $\rho = 0.012$ dimana $\rho \text{ value} < \alpha = 0,05$, dengan demikian H_1 dinyatakan diterima yang artinya ada hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur sejumlah 17 responden (56,7%)

Timbulnya nyeri saat menstruasi juga dipengaruhi oleh tertatur atau tidaknya siklus menstruasi. Peneliti berpendapat bahwa individu yang memiliki siklus menstruasi yang tertatur akan lebih siap jika waktu menstruasi akan datang sehingga ia dapat mengantisipasi rasa nyeri yang timbul dengan berbagai pengalihan, teknik relaksasi maupun obat – obatan yang biasa dikonsumsi untuk pereda nyeri. Namun apabila siklus menstruasi tidak teratur, individu tidak akan bisa mempersiapkan berbagai hal tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Wardani, dkk. (2021) menyebutkan bahwa rasa nyeri yang timbul akibat siklus menstruasi yang tidak teratur disebabkan oleh adanya peningkatan secara tiba – tiba pada kadar hormon LH (*Luteinizing Hormone*) dimana peningkatan tersebut menyebabkan luruhnya

sel telur pada dinding rahim secara tiba – tiba, sehingga menyebabkan timbulnya rasa nyeri saat menstruasi.

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden belum pernah memeriksakan diri ke dokter kandungan serta tidak pernah memiliki riwayat terdiagnosa penyakit genokologi sebelumnya dengan seluruh responden sejumlah 30 responden (100%).

Menurut pendapat peneliti, tingkat nyeri saat menstruasi yang dialami oleh responden berada pada tingkat sedang dengan rentang skala 4 – 7, dimana rentang nyeri tersebut masih bisa diatasi dengan teknik relaksasi tanpa bantuan obat maupun tindakan medis lainnya. Hal tersebut yang menyebabkan seluruh responden tidak pernah memeriksakan diri ke dokter atau bahkan terdiagnosa penyakit genokologi lainnya.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan dalam penelitian ini adalah

1. Sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan penggunaan teknik relaksasi saat menstruasi berada dalam kategori cukup.
2. Sebagian besar responden mengalami tingkat nyeri menstruasi dalam kategori sedang.
3. Ada hubungan kemampuan penggunaan teknik relaksasi dengan tingkat nyeri saat menstruasi.

6.2. Saran

1. Bagi Perempuan Produktif

Nyeri saat menstruasi memang hal wajar yang dialami oleh hampir seluruh Perempuan di dunia yang menstruasi. Sangat disarankan agar segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan apabila Tingkat nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktifitas sehari – hari, tidak dapat dikendalikan meski sudah melakukan berbagai teknik pengalihan maupun relaksasi untuk mencegah adanya komplikasi berkelanjutan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Perlu dilakukan sosialisasi atau berbagai upaya peningkatan pengetahuan lainnya oleh tenaga kesehatan tentang berbagai hal menstruasi dan gangguan – gangguan yang dialami saat menstruasi serta pencegahan dan upaya yang dapat dilakukan jika mengalami gangguan tersebut pada

remaja – remaja putri yang masih bersekolah agar mereka lebih memahami tentang menstruasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, perlu dilakukan berbagai penelitian dengan variabel – variabel yang lebih spesifik seperti jenis relaksasi yang lebih spesifik, atau jumlah responden dengan cakupan yang lebih luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Penanganan Dismenore Di Sma Assanadiyah Palembang Tahun 2016: Relationship between Knowledge and Attitudes of Young Women in Handling Dysmenorrhea in Palembang Senior High School in 2016. *Journal Of Midwifery and Nursing*, 1(1), 19-23.
- Fira, H., Apriza, A., & Wati, N. K. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Di Desa Pulau Jambu. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 400-407.
- Gustiana, E., & Islami, C. C. (2021). Metode Relaksasi untuk Mengurangi Tingkat Stress pada Ibu dalam Mendampingi Anak di Era Pandemi. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(3), 2159-2167.
- Haditya, T., Mardlatillah, M., Ain, F. N., Syifa, N., & Fadhli, M. A. (2022). Evaluasi Penanganan Nyeri Haid (Dysmenorrhea) Dengan Protection Motivation Theory. *Journal Pharmaceutical Care and Sciences*, 2(2), 12-20.
- Harahap, H. P., Syari, M., & Wau, Y. (2022). Perbandingan Media Penyuluhan Leaflet dan Audiovisual dengan Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Journal of Nursing and Health Science*, 1(3), 79-85.
- Ilham, M. A., Islamy, N., & Nasution, S. H. (2023). Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja: Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 185-192.
- Khaulani, F., Neviyarni, S., & Irdamurni, I. (2020). Fase dan tugas perkembangan anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 7(1), 51-59.
- Kulsum, U. (2020). Pola menstruasi dengan terjadinya anemia pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 314-327.
- Kurniati, B., Amelia, R., & Oktora, M. Z. (2019). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Angkatan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang. *Health and Medical Journal*, 1(2), 07-11.
- Lim, D. J., Manuaba, I. F., Putra, I. G. M., & Budiana, I. N. G. (2019). Masalah ginekologi pasien remaja di RSUP Sanglah Denpasar pada April 2016 â€“Maret 2017. *Intisari Sains Medis*, 10(1).
- Marsela, R. D., & Supriatna, M. (2019). Konsep diri: Definisi dan faktor. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice, and Research*, 3(02), 65-69.
- Martini, S., Putri, P., & Caritas, T. (2021). Hubungan Tingkat Stres Akademik dengan Siklus Menstruasi Pada Masa Pandemi Covid-19 di SMA Muhammadiyah 2 Palembang. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 17-23.
- Prasetya, E., Nurdin, S. S. I., & Ahmad, Z. F. (2021). Hubungan Pemanfaatan Sumber Informasi Dengan Sikap Wanita Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1-8.

- Prayuni, E. D., Imandiri, A., & Adianti, M. (2019). Therapy for Irregular Menstruation With Acupuncture and Herbal Pegagan (*Centella Asiatica* (L.)). *Journal Of Vocational Health Studies*, 2(2), 86-91.
- Rahayu, P. P., & Hartini, C. M. W. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester Iii Proram Studi Diii Kebidanan Universitas Respati Yogyakarta. *The Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan*, 3(1).
- Retnosari, E., Putri, D., & Alifia, D. (2023). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Intensitas Nyeri Disminorhea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 92-101.
- Sari, D. A., Kurniawati, E. Y., & Ashari, M. A. (2023). Skrining dan Determinan Kejadian Sindrom Ovarium Polistik (SOPK) Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), 102-106.
- Savitri, N. P. W., Citrawathi, D. M., & Dewi, N. P. S. R. (2019). Hubungan status gizi dan usia menarche dengan kejadian dismenore siswi SMP Negeri 2 Sawan. *Jurnal Pendidikan Biologi Undiksha*, 6(2), 93-102.
- Silaban, Rahmadhani, S. P., & Riski, M. (2021). Analisa faktor yang mempengaruhi nyeri menstruasi pada remaja putri. *Jurnal kesehatan terapan*, 8(1), 1-8.
- Silviani, Y. E., Karaman, B., & Septiana, P. (2019). Pengaruh teknik relaksasi nafas terhadap dismenorea. *Hasanuddin Journal of Midwifery*, 1(1), 30-37.
- Tobing, D. L. (2012). Pengaruh progressive muscle relaxation dan logoterapi terhadap perubahan ansietas, depresi, kemampuan relaksasi dan kemampuan memaknai hidup klien kanker di RS Dharmais Jakarta. *Universitas Indonesia*.
- Trivia, R. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa DIII Keperawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 1(2), 69-73.
- Ulfa, N. M., Ina, A. A., & Gayatina, A. K. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Stikes St. Elisabeth Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(1), 47-56.
- Wardani, P. K., Fitriana, F., & Casmi, S. C. (2021). Hubungan siklus menstruasi dan usia menarche dengan Dismenor Primer pada siswi kelas X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(1).
- Widyanthi, N. M., & Resiyanthi, N. K. A. (2021). Gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas X di SMA Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1745-1756.
- Wulandari, D. S., Sukmaningtyas, W., & Wibowo, T. H. (2021, November). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 1381-1387).
- Yusfarani, D. (2020). Pengetahuan dan sikap mahasiswi program studi pendidikan islam anak usia dini (piaud) tentang kesehatan reproduksi. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 5(1).

Zulfa, A. I., & Lestari, S. (2022). Hubungan indeks masa tubuh (imt) dengan tingkat disminore pada remaja putri. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi Muhammadiyah*, 2(2), 1-5.



Lampiran 2. Lembar *informed consent*

LEMBAR PERSETUJUAN

INFORMED CONSENT

Nama : Aliefian Azhar Gani

NIM : 193210043

Judul : Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi

Pembimbing :

Saya Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan Sains Insan Cendekia Medika Jombang sedang melaksanakan penelitian untuk syarat kelulusan untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Sarjana Keperawatan. Untuk itu saya membagikan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian. Oleh karena itu, saya mohon kerjasama Anda untuk bersedia meluangkan waktu mengisi kuesioner yang telah disediakan. Mohon kuesioner diisi dengan jawaban sejujur-jujurnya. Informasi yang Anda berikan akan terjaga kerahasiannya.

Apakah Anda bersedia menjadi responden?

1. Ya (tanda tangan jika bersedia) Jombang,.....November 2023 () Nama Lengkap
2. Tidak

Lampiran 3 KUESIONER DATA UMUM

Petunjuk Pengisian Kuesioner

- Baca pertanyaan dengan teliti
- Isi seluruh pertanyaan dengan jawaban yang jujur
- Beri tanda ✓ pada jawaban yang dipilih
- Jika mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner dapat bertanya kepada peneliti

A. Data Demografi

1. Nama :
2. Usia :

B. Data Antropometri

1. Berat Badan :
2. Tinggi Badan :

C. Data Dasar

1. Apakah Anda pernah memeriksakan diri ke dokter kandungan?
 - Ya
 - Tidak
2. Apakah Anda pernah terdiagnosis penyakit ginekologis?
 - Ya
 - Tidak
3. Apakah Anda pertama kali mengalami menstruasi saat usia antara 11-14 tahun?
 - Ya
 - Tidak
4. Apakah anda memiliki siklus menstruasi yang teratur (setiap 21-35 hari)?
 - Ya (setiap 21-35 hari)
 - Tidak (<21 hari atau >35 hari)
5. Apakah Anda merasakan nyeri perut bagian bawah saat menstruasi yang merupakan dismenore ?
 - Ya
 - Tidak

**Lampiran 4 KUESIONER PENGUKURAN KEMAMPUAN RELAKSASI
(KUESIONER A)**

No Responden : (Diisi oleh peneliti)

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda (√) pada selalu jika terjadi lebih dari 3 kali atau lebih sehari
2. Berilah tanda (√) pada sering jika terjadi 1-2 kali sehari
3. Berilah tanda (√) pada jarang jika terjadi 1 kali sehari
4. Berilah tanda (√) pada tidak pernah jika tidak pernah terjadi sama sekali

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya merasa lebih nyaman setelah melakukan latihan relaksasi				
2	Latihan relaksasi tidak dapat mengurangi nyeri haid yang saya rasakan				
3	Latihan relaksasi dapat mengurangi nyeri haid yang saya rasakan				
4	Latihan relaksasi membuat badan saya terasa pegal dan sakit				
5	Saya melakukan latihan relaksasi sesuai jadwal yang telah saya buat				
6	Saya melakukan relaksasi tarik nafas dalam, relaksasi otot progresif dll saat nyeri haid timbul				
7	Saya tidak pernah melakukan relaksasi saat nyeri haid timbul				
8	Saya dapat merasakan perbedaan pada nyeri haid sebelum dan sesudah relaksasi				
9	Saya tidak melakukan latihan relaksasi sesuai jadwal yang telah saya buat				
10	Setelah melakukan latihan relaksi, saya merasakan sakit/rasa tidak nyaman pada beberapa bagian tubuh				
11	Pengompresan dengan air hangat di bagian perut dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi				

12	Menarik nafas dalam dari hidung dan perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi				
13	Membayangkan pengalaman yang menyenangkan dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi				
14	Olahraga jogging dapat mengurangi nyeri saat menstruasi				
15	Nyeri menstruasi bisa berkurang hanya dengan menggunakan obat-obatan				



Lampiran 5 KUESIONER DERAJAT NYERI SAAT MENSTRUASI (KUESIONER B)

PETUNJUK PENGISIAN

Tandai salah satu titik pada grafik dibawah ini pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi. Jika dalam bentuk skala, nyeri menstruasi yang paling sering anda alami berada pada angka



1. Skala 0
Tanpa rasa nyeri aktivitas sehari-hari tak terpengaruhi.
2. Skala 1-3
Nyeri ringan dan memerlukan otot rasa nyeri, namun aktivitas jarang terpenuhi.
3. Skala 4-7
Nyeri sedang dan tertolong dengan obat penghilang nyeri namun aktivitas sehari-hari terganggu.
4. Skala 8-10
Nyeri sangat berat dan tidak berkurang walaupun telah menggunakan obat dan tidak bekerja, kasus ini segera ditangani dokter

Lampiran 6 Jawaban Lembar Kuesioner

A. Data Umum

Responden	Inisial Nama	Usia	BB	TB	IMT	Tingkat IMT	Kode IMT	P1	P2	P3	P4	P5
1	Nn. Ag	20	65	1,6	25,4	Gemuk	2	0	0	1	0	1
2	Nn.Gs	22	55	1,65	20,2	Normal	1	0	0	0	1	0
3	Nn. Dc	21	57	1,58	22,8	Normal	1	0	0	1	1	1
4	Nn. Ns	21	66	1,6	25,8	Gemuk	2	0	0	1	0	1
5	Nn. Rj	21	60	1,58	24,0	Normal	1	0	0	1	0	0
6	Nn. Bi	22	65	1,56	26,7	Gemuk	2	0	0	1	1	1
7	Nn. Da	22	70	1,48	32,0	Obes	3	0	0	0	1	1
8	Nn. Fn	21	68	1,61	26,2	Gemuk	2	0	0	0	0	1
9	Nn. If	21	55	1,68	19,5	Normal	1	0	0	1	1	0
10	Nn. Ik	21	50	1,54	21,1	Normal	1	0	0	0	0	1
11	Nn.Nf	22	68	1,56	27,9	Obes	3	0	0	1	0	1
12	Nn. Nc	22	65	1,6	25,4	Gemuk	2	0	0	0	1	1
13	Nn. Rr	21	60	1,58	24,0	Normal	1	0	0	0	1	0
14	Nn. Rm	22	69	1,64	25,7	Gemuk	2	0	0	0	0	1
15	Nn. Sd	22	65	1,56	26,7	Gemuk	2	0	0	1	1	1
16	Nn. Ss	21	49	1,56	20,1	Normal	1	0	0	1	0	0
17	Nn. Sk	22	72	1,58	28,8	Obes	3	0	0	0	0	1
18	Nn. Sa	21	59	1,5	26,2	Gemuk	2	0	0	0	0	1
19	Nn. St	21	58	1,52	25,1	Gemuk	2	0	0	1	0	1
20	Nn.YL	21	54	1,6	21,1	Normal	1	0	0	1	1	0
21	Nn. Ai	22	68	1,63	25,6	Gemuk	2	0	0	0	0	1
22	Nn. Ak	22	58	1,58	23,2	Normal	1	0	0	0	1	0

23	Nn. An	22	65	1,59	25,7	Gemuk	2	0	0	1	0	1
24	Nn. Af	21	68	1,6	26,6	Gemuk	2	0	0	1	0	1
25	Nn. Dp	21	70	1,62	26,7	Gemuk	2	0	0	1	1	1
26	Nn. Fq	23	63	1,56	25,9	Gemuk	2	0	0	0	0	1
27	Nn. Ma	22	64	1,63	24,1	Normal	1	0	0	0	1	0
28	Nn. Pw	23	60	1,5	26,7	Gemuk	2	0	0	1	0	1
29	Nn. RL	23	56	1,52	24,2	Normal	1	0	0	1	0	1
30	Nn. Tn	23	66	1,58	26,4	Gemuk	2	0	0	0	1	1

B. Data Khusus

Responden	Skala Nyeri	Tingkat Nyeri	Kode	Jawaban Kuesioner Kemampuan															Total	Tingkat Kemampuan	Kode
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	4	sedang	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	4	1	2	3	2	3	45	cukup	2
2	2	ringan	1	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	4	3	52	baik	3
3	4	sedang	2	3	2	3	2	3	4	3	1	2	2	2	3	3	3	2	46	baik	3
4	5	sedang	2	2	2	2	1	3	2	4	3	3	1	2	2	3	2	3	46	baik	3
5	1	ringan	1	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	56	baik	3
6	6	sedang	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	3	3	4	36	cukup	2
7	4	sedang	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	3	44	cukup	2
8	8	berat	3	3	2	2	2	3	4	3	1	1	2	1	3	2	3	4	23	kurang	1
9	2	ringan	1	4	2	3	3	3	2	4	1	2	2	2	3	2	4	3	50	baik	3
10	5	sedang	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	2	3	4	4	46	baik	3
11	6	sedang	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	44	cukup	2
12	7	sedang	2	2	3	2	4	2	1	4	4	4	3	2	2	2	2	3	44	cukup	2

13	1	ringan	1	4	2	4	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	58	baik	3
14	6	sedang	2	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	3	4	3	40	cukup	2	
15	5	sedang	2	3	2	2	2	3	4	3	2	2	1	3	2	3	2	3	45	cukup	2
16	3	ringan	1	3	2	1	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	2	4	46	baik	3
17	6	sedang	2	3	2	2	4	3	2	1	2	4	2	4	2	3	3	3	38	cukup	2
18	6	sedang	2	2	2	3	4	2	2	2	3	3	1	3	2	3	4	2	40	cukup	2
19	5	sedang	2	3	2	4	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	47	baik	3
20	1	ringan	1	4	2	3	3	3	3	2	4	1	3	2	3	2	1	3	60	baik	3
21	6	sedang	2	3	2	2	3	2	4	1	3	1	2	2	3	2	3	2	36	cukup	2
22	1	ringan	1	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	57	baik	3
23	5	sedang	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	4	2	4	2	3	2	39	cukup	2
24	6	sedang	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	1	2	3	2	2	2	41	cukup	2
25	7	sedang	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	2	1	2	3	42	cukup	2
26	6	sedang	2	3	2	3	3	3	3	2	3	1	2	1	3	1	3	4	44	cukup	2
27	2	ringan	1	4	2	2	4	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	55	baik	3
28	8	berat	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	26	kurang	1
29	6	sedang	2	3	2	1	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	43	cukup	2
30	7	sedang	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	42	cukup	2

Lampiran 7 Hasil Uji SPSS

A. Analisa Uji Validitas dan Reliabilitas

4.1.1.1. Uji Validitas



Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
P1	Pearson Correlation	1	.294	.294	1.000**	1.000**	.803**	1.000**	.803**	.625	1.000**	.803**	1.000**	.294	1.000**	.294	.910**
	Sig. (2-tailed)		.409	.409	.000	.000	.005	.000	.005	.053	.000	.005	.000	.409	.000	.409	.020
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P2	Pearson Correlation	.294	1	1.000**	.294	.294	.427	.294	.427	.441	.294	.427	.294	1.000**	.294	1.000**	.641*
	Sig. (2-tailed)	.409		.000	.409	.409	.218	.409	.218	.202	.409	.218	.409	.000	.409	.000	.046
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P3	Pearson Correlation	.294	1.000**	1	.294	.294	.427	.294	.427	.441	.294	.427	.294	1.000**	.294	1.000**	.641*
	Sig. (2-tailed)	.409	.000		.409	.409	.218	.409	.218	.202	.409	.218	.409	.000	.409	.000	.016
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P4	Pearson Correlation	1.000**	.294	.294	1	1.000**	.803**	1.000**	.803**	.625	1.000**	.803**	1.000**	.294	1.000**	.294	.910**
	Sig. (2-tailed)	.000	.409	.409		.000	.005	.000	.005	.053	.000	.005	.000	.409	.000	.409	.030
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P5	Pearson Correlation	1.000**	.294	.294	1.000**	1	.803**	1.000**	.803**	.625	1.000**	.803**	1.000**	.294	1.000**	.294	.910**
	Sig. (2-tailed)	.000	.409	.409	.000		.005	.000	.005	.053	.000	.005	.000	.409	.000	.409	.033
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P6	Pearson Correlation	.803**	.427	.427	.803**	.803**	1	.803**	1.000**	.602	.803**	1.000**	.803**	.427	.803**	.427	.882**
	Sig. (2-tailed)	.005	.218	.218	.005	.005		.005	.000	.065	.005	.000	.005	.218	.005	.218	.011

N		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P7	Pearson Correlation	1.000**	.294	.294	1.000**	1.000**	.803**	1	.803**	.625	1.000**	.803**	1.000**	.294	1.000**	.294	.910**
	Sig. (2-tailed)	.000	.409	.409	.000	.000	.005		.005	.053	.000	.005	.000	.409	.000	.409	.012
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P8	Pearson Correlation	.803**	.427	.427	.803**	.803**	1.000**	.803**	1	.602	.803**	1.000**	.803**	.427	.803**	.427	.882**
	Sig. (2-tailed)	.005	.218	.218	.005	.005	.000	.005		.065	.005	.000	.005	.218	.005	.218	.029
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P9	Pearson Correlation	.625	.441	.441	.625	.625	.602	.625	.602	1	.625	.602	.625	.441	.625	.441	.720*
	Sig. (2-tailed)	.053	.202	.202	.053	.053	.065	.053	.065		.053	.065	.053	.202	.053	.202	.034
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P10	Pearson Correlation	1.000**	.294	.294	1.000**	1.000**	.803**	1.000**	.803**	.625	1	.803**	1.000**	.294	1.000**	.294	.910**
	Sig. (2-tailed)	.000	.409	.409	.000	.000	.005	.000	.005	.053		.005	.000	.409	.000	.409	.023
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P11	Pearson Correlation	.803**	.427	.427	.803**	.803**	1.000**	.803**	1.000**	.602	.803**	1	.803**	.427	.803**	.427	.882**
	Sig. (2-tailed)	.005	.218	.218	.005	.005	.000	.005	.000	.065	.005		.005	.218	.005	.218	.045
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P12	Pearson Correlation	1.000**	.294	.294	1.000**	1.000**	.803**	1.000**	.803**	.625	1.000**	.803**	1	.294	1.000**	.294	.910**
	Sig. (2-tailed)	.000	.409	.409	.000	.000	.005	.000	.005	.053	.000	.005		.409	.000	.409	.031
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P13	Pearson Correlation	.294	1.000**	1.000**	.294	.294	.427	.294	.427	.441	.294	.427	.294	1	.294	1.000**	.641*
	Sig. (2-tailed)	.409	.000	.000	.409	.409	.218	.409	.218	.202	.409	.218	.409		.409	.000	.022
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P14	Pearson Correlation	1.000**	.294	.294	1.000**	1.000**	.803**	1.000**	.803**	.625	1.000**	.803**	1.000**	.294	1	.294	.910**

	Sig. (2-tailed)	.000	.409	.409	.000	.000	.005	.000	.005	.053	.000	.005	.000	.409		.409	.026
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
P15	Pearson Correlation	.294	1.000**	1.000**	.294	.294	.427	.294	.427	.441	.294	.427	.294	1.000**	.294	1	.641*
	Sig. (2-tailed)	.409	.000	.000	.409	.409	.218	.409	.218	.202	.409	.218	.409	.000	.409		.046
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total	Pearson Correlation	.910**	.641*	.641*	.910**	.910**	.882**	.910**	.882**	.720*	.910**	.882**	.910**	.641*	.910**	.641*	1
	Sig. (2-tailed)	.020	.046	.016	.030	.033	.011	.012	.029	.034	.023	.045	.031	.022	.026	.046	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



4.1.1.2. Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.964	15

B. Analisis Data Univariat

Statistics

		IMT	P1	P2	P3	P4	P5
N	Valid	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	1	3.3	3.3	3.3
	21	13	43.3	43.3	46.7
	22	12	40.0	40.0	86.7
	23	4	13.3	13.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	11	36.7	36.7	36.7
	Gemuk	16	53.3	53.3	90.0
	Obesitas	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	30	100.0	100.0	100.0

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	30	100.0	100.0	100.0

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	14	46.7	46.7	46.7
Ya	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Teratur	17	56.7	56.7	56.7
Teratur	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak nyeri	8	26.7	26.7	26.7
Nyeri	22	73.3	73.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Tingkat_Nyeri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	8	26.7	26.7	26.7
Sedang	20	66.7	66.7	93.3
Berat	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Tingkat_Kemampuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	6.7	6.7	6.7
	Cukup	16	53.3	53.3	60.0
	Baik	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

C. Analisis Data Bivariat

Correlations

			Tingkat_Nyeri	Tingkat_Kemampuan
Spearman's rho	Tingkat_Nyeri	Correlation Coefficient	1.000	-.798**
		Sig. (2-tailed)	.	.012
		N	30	30
	Tingkat_Kemampuan	Correlation Coefficient	-.798**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.012	.
		N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tingkat_Kemampuan * Tingkat_Nyeri Crosstabulation

Count

		Tingkat_Nyeri			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Tingkat_Kemampuan	Kurang	0	0	2	2
	Cukup	0	16	0	16
	Baik	8	4	0	12
Total		8	20	2	30

Lampiran 8 : Surat Pengecekan Judul



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : ALIEFIAN AZHAR GANI
NIM : 193210043
Prodi : SI Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Surabaya 13 November 2000
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Mojokerto 50060 Perumahan Pondok Teratai Jl. Kamboja Baru No.1
No.Tlp/HP : 085232036420
email : aliefianaznar132000@gmail.com
Judul Penelitian : Hubungan Pemahaman Penggunaan Teknik Refleksi
dengan Tingkat Nyeri ~~Pada~~ Saat Menstruasi
Program Studi SI Ilmu Keperawatan di ITSkes ICMe
Jombang.

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
Jombang, 16 Nov 2023
Direktur Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 9 : Surat Keterangan Lolos Uji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

“ETHICAL APPROVAL”

No. 018/KEPK/ITSKES-ICME/IX/2023

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Program Studi SI Ilmu Keperawatan di ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Peneliti Utama : **Aliefian Azhar Gani**
Principal Investigator
Nama Institusi : **ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution
Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Kabupaten Jombang**
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**



Jombang, 22 November 2023
Ketua,

Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 10 : Lembar Pembimbing I

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aliefian azhar gani

NIM : 193210043

Judul Skripsi : Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan
Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
di ITS Kes ICMe Jombang

Nama Pembimbing : Hindyah Ike S, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	7/7 23	Judul	
2	10/7 23	Bab 1	
3	11/7 23	Bab 1 + Bab 2	
4	12/7 23	Revisi Bab 3	
5	13/7 23	Bab 4	
6	14/7 23	Tabulasi + SPSS	
7	2/11 23	Bab 5	
8	3/11 23	Revisi Bab 5	
9	6/11 23	Revisi Bab 5 + Bab 6	
10	7/11 23	Revisi Bab 5 + 6	
11	9/11 23	Revisi Bab 5 & 6	
12	9/11 23	Revisi Bab 6	
13	10/11 23	Revisi Bab 6	
14	13/11 23	Revisi Bab 6	
15	14/11 23	Revisi Bab 6	
16	15/11 23	Acc Bab 5 + 6	

Lampiran 11 : Lembar Pembimbing II

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aliefian azhar gani

NIM : 193210043

Judul Skripsi : Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan
Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
di ITSKes ICMe Jombang

Nama Pembimbing : Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	7/7 23	judul	
2	10/7 23	Bab 1	
3	11/7 23	Bab 1 + Bab 2	
4	12/7 23	Bab 1 + Bab 2	
5	13/7 23	Revisi Bab 3	
6	14/7 23	Revisi Bab 3	
7	2/11 23	Bab 4	
8	3/11 23	Revisi Bab 4	
9	6/11 23	Tabulasi + FPSS	
10	7/11 23	Bab 5	
11	8/11 23	Revisi Bab 5+6	
12	9/11 23	Revisi Bab 5	
13	10/11 23	Revisi Bab 6	
14	13/11 23	Revisi Bab 6	
15	14/11 23	Revisi Bab 6	
16	15/11 23	ACC Bab 5 + 6	

Lampiran 12 : Surat Keterangan Pengecekan Plagiasi



ITS Kes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/XI/2023

Menerangkan bahwa;

Nama : Aliefian Azhar Gani
NIM : 193210043
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Hubungan Kemampuan Penggunaan Teknik Relaksasi Dengan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi (Studi Di Itskes Insan Cendekia Medika Jombang)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 24%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 17 November
2023

Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

Lampiran 13 : Turnitin Digital Receipt



The image shows a Turnitin Digital Receipt. At the top left is the Turnitin logo. Below it is the title "Digital Receipt" in a large, bold, red font. A paragraph of text states: "This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission." Another paragraph says: "The first page of your submissions is displayed below." A list of submission details follows, including author, assignment title, submission title, file name, file size, page count, word count, character count, submission date, and submission ID. Below the list is a thumbnail of the first page of the document, which features a logo of a hand holding a globe and some text in Indonesian. At the bottom of the receipt, there is a blue bar with the text "Copyright 2023 Turnitin. All rights reserved."

turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Alliefian Azhar Gani**
Assignment title: **Quick Submit**
Submission title: **HUBUNGAN KEMAMPUAN PENGGUNAAN TEKNIK RELAKSASI...**
File name: **SKRIPSI_FIAN.docx**
File size: **396.86K**
Page count: **55**
Word count: **8,644**
Character count: **56,143**
Submission date: **17-Nov-2023 10:01AM (UTC+0700)**
Submission ID: **2230766749**



Copyright 2023 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 14 : Presentasi Turnit

HUBUNGAN KEMAMPUAN PENGGUNAAN TEKNIK RELAKSASI
DENGAN TINGKAT NYERI SAAT MENSTRUASI (Studi di ITS
Insan Cendekia Medika Jombang)

ORIGINALITY REPORT

24%	55%	30%	26%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to University of North Carolina, Greensboro Student Paper	2%
2	rinaasepti.blogspot.com Internet Source	2%
3	mantrisekolah.blogspot.com Internet Source	2%
4	nonarahajenk.wordpress.com Internet Source	2%
5	li2kmaryanto.blogspot.com Internet Source	2%
6	akbid-alikhlas.e-journal.id Internet Source	1%
7	magisterkesmas.ulm.ac.id Internet Source	1%
8	library.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 15 : Surat Kesediaan Unggah Karya Ilmiah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aliefian azhar gani
NIM : 193210043
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusive Royalti Free Right*) atas “Hubungan Stress Akademik Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Semester 8 Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Di Itskes Icme Jombang”.

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat Skripsi, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Jombang, 16 November 2023



(Aliefian A G)