

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Nyeri Haid (*Dismenore*)

2.1.1 Pengertian Nyeri Haid (*Dismenore*)

Nyeri haid adalah suatu gejala dan bukan suatu penyakit. *Dismenore* atau disebut juga *algomenorea*, berarti haid yang sukar atau diartikan sebagai nyeri ketika haid akibat kontraksi miometrium yang menimbulkan gejala-gejala berupa nyeri ringan sampai berat pada perut bagian bawah. Faktor-faktor nyeri haid dapat dikarenakan kurangnya olahraga, stres psikis maupun stres sosial yang menyebabkan timbulnya nyeri disaat menstruasi. puncak nyeri dicapai dalam 24 jam pra-haid, berulang ketika awal pendarahan terjadi dan akan berlangsung selama 24-48 jam. Gejala-gejala disaat nyeri haid dapat berupa mual, muntah, nyeri kepala, pusing, diare, nyeri perut, depresi, gugup, dan pingsan.¹²

2.1.2 Macam-Macam Nyeri Haid

Perempuan yang mengalami nyeri ketika sebelum atau sesudah haid akan mengalami gejala seperti pusing, mual, pegal-pegal, sakit perut, dan bahkan pingsan. Dalam hal ini jika sakit yang dirasakan masih dapat ditahan, maka dapat disebut normal. Namun jika menyebabkan pingsan atau sakit yang luar biasa, hingga sampai mengganggu aktivitas, maka dianjurkan untuk ke dokter. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengenali setiap ciri atau gejalanya. Adapun macam-macam gangguan dan kelainan menstruasi, antara lain :¹²

a. *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. *Dismenore* primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Perempuan dengan *dismenore* primer

didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibandingkan perempuan tanpa nyeri haid. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid terjadi pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas keluhan nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai nyeri haid yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik.¹²

Dismenore primer disebut juga sebagai dismenore sejati, intrinsik, esensial, fungsional, juvenil atau idiopatik. Timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu. Tepatnya saat lebih stabilnya hormon tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan. Nyeri haid ini normal, namun dapat berlebihan bila dipengaruhi oleh faktor psikis dan fisik, seperti stres, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun. Gejala ini tidak membahayakan kesehatan.¹²

Dismenore primer sering terjadi lebih dari 50% perempuan mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat. Biasanya dismenore primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Nyeri pada dismenore primer berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin. Nyeri dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks (leher rahim), terutama jika saluran serviksnya sempit.¹²

b. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul, atau *irritable bowel syndrome*. Dismenore sekunder disebut juga sebagai dismenore organik, dapatan (akuisita), atau ekstrinsik. Meskipun dismenore sekunder disebabkan lesi yang luas, nyerinya lenyap diantara masa haid. Biasanya baru muncul kemudian, yaitu jika ada penyakit atau kelainan yang menetap

seperti infeksi rahim, kista/polip, tumor disekitar kandungan, kelainan kedudukan rahim yang dapat mengganggu organ dan jaringan di sekitarnya. Pada dismenore sekunder, faktor psikis (situasi konflik) dapat juga berperan. Untuk faktor organik, yang pertama harus dipikirkan adalah endometriosis.¹²

Dismenore sekunder lebih jarang ditemukan dan terjadi pada 25% perempuan yang mengalami dismenore. Dismenore sekunder sering timbul pada usia 20 tahun. Dismenore 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, lalu mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah dua hari akan menghilang.¹²

Tabel 2. Perbedaan dismenore primer dan dismenore sekunder.¹³

Keterangan	Dismenore primer	Dismenore sekunder
Usia	<25 tahun	25 – 30 tahun
Sifat nyeri	Nyeri perut bagian bawah, kadang disertai nyeri hingga punggung bagian bawah.	Nyeri perut bagian bawah yang hebat secara terus – menerus.
Waktu nyeri	Selama 1 – 2 hari saat menstruasi.	Nyeri yang dirasakan sebelum menstruasi bahkan sampai beberapa hari setelahnya.
Gejala	Memiliki gejala penyerta mual, muntah, gangguan pencernaan, kurang nafsu makan, pusing lemas, dan nyeri punggung.	Gejala yang dirasakan hampir sama dengan dismenore primer tetapi disertai dengan perdarahan hebat (menoragia) selama >7 hari.

2.1.3 Etiologi Nyeri Haid (Dismenore)

Etiologi dismenore primer meliputi beberapa faktor resiko, seperti menarche dini (<12 tahun), nullipara, merokok, riwayat keluarga dismenorea, obesitas. Sedangkan etiologi untuk dismenore sekunder, seperti endometriosis, stenosis cervical, retroversi uterus, dan syndrome kongesti pelvic.¹⁴

2.1.4 Faktor Penyebab Nyeri Haid (Dismenore)

Penyebab anatomi tak jarang dinilai berlebihan dan salah jika sebagai patokan penyebab nyeri haid. Faktor-faktor fungsional dan psikis seringkali sukar untuk dipastikan. Selain itu faktor psikis juga sering berkombinasi dengan gejala neurotik lain. Adapun faktor-faktor penyebab dari masing-masing dismenore, yaitu :¹⁴

a. Dismenore Primer

Dismenore primer merupakan bentuk yang lebih sering dijumpai. Rasa nyeri itu dapat timbul pada bulan atau tahun pertama haid. Awitannya paling sering pada masa remaja, dalam 2-5 tahun setelah menarche. Dismenore primer dibagi dalam dua, yaitu dismenore kongestif dan dismenore spasmodik. Pembagian ini penting untuk pengobatan yang tepat.

b. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder ini dimulai pada usia dewasa dan menyerang wanita yang semula bebas dari dismenore. Penyebab dismenore sekunder adalah :

- 1) Endometriosis pelvis dan adenomiosis.
- 2) Penyakit radang pelvik kronik (seperti, salpingitis).
- 3) Uterus miomatosus (terutama miom submukosum).
- 4) Polip endometrium.
- 5) Kelainan bentuk uterus (seperti, hipoplasi, umumnya habitus astenik) dan anomali kongenital traktus genital. Kelainan letak uterus (retrofleksi, atau retrofleksi terfiksasi, hiperantefleksi).
- 6) Stenosis kanalis servikalis.

7) Tumor ovarium.

Selain itu, pada dismenore sekunder, faktor psikis (situasi konflik) dapat juga berperan. Untuk faktor organik yang pertama harus dipikirkan adalah endometriosis.¹⁴

Tabel 3. Perbandingan Klinik Dismenore Primer Kongestif Dan Spasmodik.¹⁵

Dismenore Kongestif	Dismenore Spasmodik
Gejala Klinik	
Mudah tersinggung, depresi, tegang dan bingung, rasa letih, nyeri punggung, nyeri kepala, nyeri payudara, nyeri bertambah.	Sakit mendadak : hipotensi mirip shock, pucat, gelisah, mual, diaforesis, diare, lemas. Nyeri rekurens : Nyeri tajam abdomen, spasme pelvis, nyeri punggung berat
Penyebab	
Edema umum dan lokal, kongestif vena pelvik.	disertai Peningkatan pembentukan PGE ₂ dan PDF ₂ α di endometrium sebelum dan ketika haid.

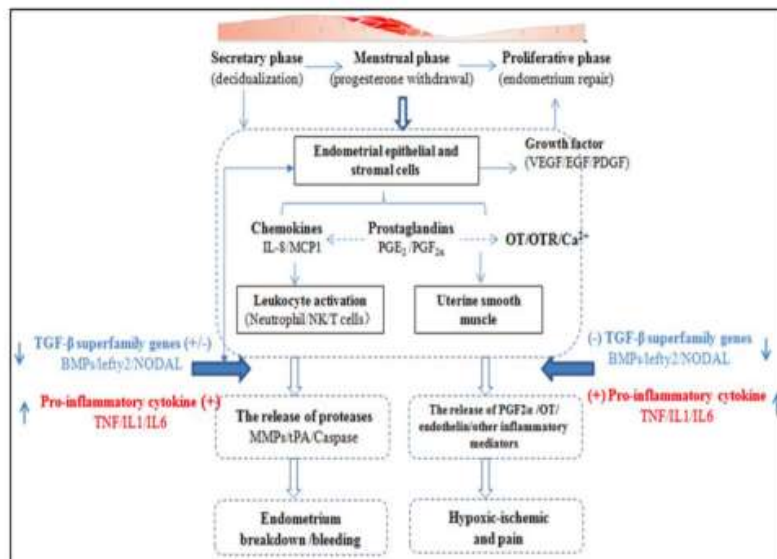
Penyebab dismenore primer belum semuanya diketahui, tetapi umumnya berhubungan dengan siklus ovulatorik. Beberapa faktor yang diduga berperan dalam timbulnya dismenore primer, yaitu :¹⁵

- a. Prostaglandin (PG).
- b. Hormon steroid seks (gangguan keseimbangan estrogen dan progesteron).
- c. Sistem saraf (neurologik).
- d. Vasopresin.
- e. Psikis.

Faktor lainnya yang dapat memperburuk dismenore adalah rahim yang menghadap ke belakang (retroversi), kurang olahraga, juga stres psikis atau stres sosial.¹⁵

2.1.5 Mekanisme Nyeri Haid (Dismenore)

Menstruasi merupakan respon terhadap hormon progesterone dan tergantung pada interaksi kompleks antara hormon ovarium dan sistem kekebalan tubuh. Berbagai factor kekebalan tubuh tidak hanya mengatur peradangan dan nyeri menstruasi, tetapi juga mempengaruhi desidualisasi, kerusakan jaringan, dan perbaikan di awal proses menstruasi.¹⁴



Gambar 1. Mekanisme biologis timbulnya nyeri haid.¹⁴

Keterangan gambar: ↑, peningkatan regulasi ekspresi gen; ↓, Downregulation ekspresi gen; (+), Regulasi positif; (-), Regulasi negatif. Singkatan: BMPS, bone morphogenetic proteins; EGF, epidermal growth factor; IL1, interleukin 1; IL6, interleukin 6; IL8, interleukin 8; MCP1, monocyte chemotactic protein 1; MMPs, matrix metalloproteinases; NK, neurokinin; oT, oxytocin; oTr, oxytocin receptor; PDGF, platelet-derived growth factor; PGE2, prostaglandin E2; PGF2 α , prostaglandin F2 α ; TGF β , transforming growth factor β ; TNF, tumor necrosis factor; tPA, tissue plasminogen activator; VEGF, vascular endothelial growth factor.¹⁴

2.1.6 Tingkatan Nyeri Haid (Dismenore)

Nyeri haid dapat menyebabkan berbagai gangguan bagi penderita, mulai dari pusing, mual, pegal-pegal, sakit perut, bahkan pingsan.

Terkadang gangguan tersebut dapat mengakibatkan penderita tidak dapat beraktivitas seperti biasa karena rasa sakit yang luar biasa. Selain itu, nyeri haid juga dapat berlangsung lebih dari sehari. Berdasarkan indikasinya, nyeri haid memiliki tingkatan sehingga penderita dapat mengetahui sesuai dengan yang dirasakan saat menstruasi. Tingkatan nyeri haid, yaitu :¹⁵

a. Nyeri Haid Ringan

Rasa nyeri yang berlangsung beberapa saat, sehingga hanya diperlukan istirahat sejenak (duduk, berbaring) untuk menghilangkannya, tanpa disertai obat. Dapat melakukan kerja atau aktivitas sehari-hari.

b. Nyeri Haid Sedang

Diperlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan aktivitas sehari-hari. Dismenore ini biasanya nyeri berlangsung antara satu hari atau lebih.

c. Nyeri Haid Berat

Diperlukan istirahat beberapa lama dengan akibat meninggalkan aktivitas sehari-hari selama satu hari atau lebih.

Tabel 4. Tingkatan Nyeri Haid dan Perubahannya.¹⁵

Derajat	Perubahan
0	Tanpa rasa nyeri, aktivitas sehari-hari tidak terpengaruh.
I	Nyeri ringan, jarang memerlukan analgetika, aktivitas sehari-hari jarang terpengaruhi.
II	Nyeri sedang, memerlukan analgetika, aktivitas sehari-hari terganggu tetapi jarang absen dari sekolah atau pekerjaan.
III	Nyeri berat, nyeri tidak berkurang dengan analgetika, tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari, timbul keluhan vegetatif, misalnya nyeri kepala, kelelahan, mual, muntah, dan diare.

Selain itu, intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif

dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan oleh orang yang berbeda, yaitu :¹⁶

a. Verbal Rating Scale (VRS)

Alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan level intensitas nyeri yang berbeda, range dari “*no pain*” sampai “*extreme pain*” (nyeri hebat). VRS dinilai dengan memberikan angka pada setiap kata sifat sesuai dengan tingkat intensitas nyerinya.

Sebagai contoh, dengan menggunakan skala 5 point yaitu *none* (tidak ada nyeri) dengan skor “0”, *mild* (kurang nyeri) dengan skor “1”, *moderate* (nyeri yang sedang) dengan skor “2”, *severe* (nyeri keras) dengan skor “3”, *very severe* (nyeri yang sangat keras) dengan skor “4”. Keterbatasan VRS adalah adanya ketidakmampuan pasien untuk menghubungkan kata sifat yang cocok untuk level. Intensitas nyerinya, dan ketidakmampuan pasien yang buta huruf untuk memahami kata sifat yang digunakan.

b. Visual Analog Scale (VAS)

VAS adalah alat ukur lainnya yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri dan secara khusus meliputi 10-15 cm garis, dengan setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri (ujung kiri diberi tanda “*no pain*” dan ujung kanan diberi tanda “*bad pain*” (nyeri hebat).

VAS merupakan suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS dapat merupakan pengukur keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian daripada dipaksa memilih satu kata atau satu.

c. Numeral Rating Scale (NRS)

Suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-10 atau 0-100. Angka 0 berarti “*no pain*” dan 10 atau 100 berarti “*severe pain*” (nyeri hebat).

2.2 Regulasi Emosi

2.2.1 Definisi Regulasi Emosi

Regulasi merupakan pengaturan, sedangkan emosi merupakan keadaan yang ditimbulkan oleh situasi tertentu (khusus), dan emosi cenderung terjadi dalam kaitannya dengan perilaku yang mengarah (*approach*) atau menyingkiri (*avoidance*) terhadap sesuatu, dan perilaku tersebut pada umumnya disertai adanya ekspresi kejasmanian, sehingga orang lain dapat mengetahui bahwa seseorang sedang mengalami emosi.¹⁷

Emosi (*emotion*) sebagai perasaan yang terjadi ketika seseorang berada dalam sebuah kondisi atau sebuah interaksi yang penting baginya, khususnya bagi kesejahteraannya. Tidak hanya kognisi yang berperan penting dalam relasi kawan-kawan sebaya, emosi juga tidak kalah penting. Sebagai contoh, kemampuan meregulasi emosi berkaitan dengan keberhasilan dalam menjalin relasi dengan kawan-kawan sebaya. Remaja yang memiliki keterampilan meregulasi diri yang efektif dapat mengatur ekspresi emosinya dalam konteks membangkitkan emosi yang kuat, seperti ketika seorang kawan mengatakan sesuatu yang negatif.¹⁷

2.2.2 Aspek-aspek Regulasi Emosi

Ada tiga aspek regulasi emosi sebagai berikut :¹⁸

- a. Dapat mengatur emosi dengan baik yaitu emosi negatif atau positif.

Regulasi emosi berfokus pada pengalaman emosi dan perilaku emosi. Regulasi emosi tidak hanya dilakukan ketika individu mengalami emosi negatif akan tetapi digunakan pula untuk meregulasi emosi positif agar ditunjukkan dengan tidak berlebihan misalnya penurunan kebahagiaan untuk menyesuaikan diri secara sosial. Pada masa kanak-kanak, anak tidak hanya memandang hubungan antara situasi dan emosi akan tetapi anak mampu memperkirakan emosi dan ekspresi yang harus ditunjukkan. Anak mengetahui bahwa ekspresi emosi tidak selalu dihargai.¹⁸

- b. Dapat mengendalikan emosi secara sadar, mudah dan otomatis.

Regulasi emosi yang baik dimulai dari adanya kesadaran terhadap emosi yang dirasakan kemudian adanya kontrol emosi. Kesadaran emosi membantu individu dalam mengontrol emosi yang dirasakan dengan demikian individu mampu menunjukkan respon yang adaptif dari emosi yang dirasakan. Pada dasarnya semua individu dapat menyadari emosi yang mereka rasakan dari pengalaman emosi yang pernah mereka alami.¹⁸

Pengalaman emosi yang dimiliki individu biasanya berkaitan dengan situasi tertentu sehingga individu cenderung akan menghindari situasi yang mampu memicu munculnya emosi. Secara spesifik, emosi yang pertama dialami oleh individu yaitu marah, sedih, dan takut. Pengalaman emosi dasar dengan kecenderungan respon yang sesuai biasanya menghasilkan pengalaman emosi yang akan mempengaruhi kemampuan individu dalam mengontrol emosi dan ekspresi emosi individu. Awalnya regulasi emosi dilakukan secara sengaja atau dikontrol namun lama-kelamaan akan muncul tanpa disadari. Contohnya individu menyembunyikan kemarahan yang ia rasakan ketika ditolak oleh teman atau cepat mengalihkan perhatian dari situasi yang berpotensi menimbulkan emosi.¹⁸

- c. Dapat menguasai situasi stres yang menekan akibat dari masalah yang dihadapinya.

Regulasi emosi mampu menjadi strategi koping bagi individu ketika dihadapkan pada situasi yang menekan. Regulasi emosi dalam hal ini dapat membuat hal-hal menjadi lebih baik atau bahkan lebih buruk tergantung situasinya. Setiap individu memiliki cara yang berbeda dalam meregulasi emosi. Cara yang digunakan setiap individu untuk meregulasi emosinya akan menimbulkan konsekuensi tersendiri apabila cara regulasi emosi yang digunakan tidak sesuai oleh lingkungan disekitarnya. Strategi peraturan dapat mencapai tujuan

seseorang tetapi tetap dapat dirasakan oleh orang lain sebagai maladaptif, seperti ketika anak menangis keras untuk mendapatkan perhatian.¹⁸

2.2.3 Strategi Regulasi Emosi

Strategi regulasi emosi memiliki lima rangkaian proses strategi yaitu *situation selection*, *situation modification*, *attentional deployment*, *cognitive change*, *response modulation*. Kelima strategi tersebut kemudian di golongkan dalam dua dimensi regulasi emosi yaitu *antecedent-focused (cognitive reappraise)* adapun bentuk regulasinya yaitu *situation selection*, *situation modification*, *attentional deployment*, *cognitive change*. dan kedua yaitu *response-focused (expressive suppression)* bentuk regulasinya yaitu *response modulation*. Berikut penjelasannya:¹⁸

a. *Cognitive reappraise*

Yang dihadapi, sehingga individu mampu mengantisipasi dan meregulasi sebelum emosi itu muncul. Subdimensi yang menyusun *cognitive reappraise* diantaranya yaitu:¹⁸

1) *Situation Selection* (Pemilihan Situasi).

Jenis regulasi emosi yang melibatkan pengambilan tindakan yang membuatnya meningkat atau menurun tergantung situasi yang diharapkan. Contohnya, seseorang yang lebih memilih nonton dengan temannya daripada belajar pada malam sebelum ujian untuk menghindari rasa cemas yang berlebihan.¹⁸

2) *Situation Modification* (Modifikasi Situasi).

Modifikasi situasi merupakan usaha mengubah pengaruh kuat emosi dengan memodifikasi situasi yang menimbulkan emosi. Individu mengubah emosi sedemikian rupa sehingga mampu memotivasi diri terutama ketika individu berada dalam keadaan putus asa, marah, dan cemas. Modifikasi situasi meliputi pemilihan respon yang adaptif yaitu pemilihan ekspresi emosi dengan cara yang sesuai dengan situasi dan tujuannya. Modifikasi yang dimaksud berhubungan dengan faktor eksternal dan fisik.¹⁸

Faktor internal yaitu pada masa kanak-kanak dan orang dewasa modifikasi situasi bisa menggunakan ungkapan kata-kata untuk membantu menyelesaikan masalah atau untuk memastikan respon emosi yang digunakan. Pihak eksternal yang membantu memodifikasi situasi seperti orangtua, pasangan atau teman yang mendukung adanya intervensi khusus dari pihak eksternal tersebut. Contohnya orangtua yang membujuk anaknya untuk tidak takut disuntik. pemilihan modifikasi situasi berkaitan dengan ekspresi emosi dan konsekuensi sosial.¹⁸

3) *Attention Deployment* (Peralihan Perhatian).

Suatu cara dimana seseorang mengarahkan perhatian mereka dalam situasi tertentu untuk menghindari timbulnya emosi yang berlebihan. Peralihan perhatian merupakan salah satu pengaturan emosi pertama pada sebuah perkembangan dan digunakan dari sejak seorang masih bayi hingga menjadi dewasa, khususnya jika mengubah atau memodifikasi situasi tidak bisa dilakukan. Peralihan perhatian memiliki beberapa strategi yaitu distraksi, konsentrasi dan ruminasi. Distraksi merupakan bentuk peralihan perhatian yang melibatkan fisik misalnya menutup mata atau telinga untuk merespon emosi yang dirasakan. Distraksi ini meliputi perubahan internal fokus seperti mengubah pikiran atau ingatan yang tidak relevan dengan situasi yang terjadi. Contohnya pada saat individu melibatkan pemikiran atau ingatan yang menyenangkan ketika individu dihadapkan pada emosi yang kurang menyenangkan.¹⁸

Sedangkan konsentrasi individu dapat menciptakan keadaan yang menguatkan diri sendiri. Konsentrasi dalam hal ini mampu memberikan kekuatan dalam menghadapi situasi yang terjadi. Ruminasi mengacu pada perhatian yang terfokus pada perasaan yang meliputi situasi serta konsekuensinya. Apabila anak sadar

akan pengalaman emosinya, kepercayaan mereka terhadap pengalihan perhatian untuk meregulasi emosi akan meningkat.¹⁸

4) *Cognitive Change* (Perubahan Kognitif).

Perubahan kognisi dilakukan dengan mengubah cara berfikir tentang situasi untuk mengatur emosi. Individu mengatur dan menyeimbangkan emosi negatif yang akan membuat individu tidak terbawa dan terpengaruh secara mendalam oleh emosi yang dirasakan yang mengakibatkan pemikiran yang tidak rasional. Dalam perubahan kognisi terdapat dua hal yang penting yaitu pemaknaan pada situasi yang terjadi dan pemilihan makna. Individu yang melakukan perubahan kognisi harus melakukan pemaknaan terhadap situasi yang terjadi. Pemaknaan terhadap situasi yang terjadi dapat memberikan makna yang bermacam-macam namun bisa saja hanya memberikan satu macam makna. Dikarenakan terdapat berbagai macam makna maka individu harus melakukan pemilihan makna. Pemilihan makna yang dilakukan oleh individu akan menentukan respon emosional terhadap situasi yang terjadi. Contohnya, seseorang yang berpikir bahwa kegagalan yang dihadapi sebagai suatu tantangan daripada suatu ancaman.¹⁸

b. *Expressive suppression*

Expressive suppression yaitu kemampuan individu untuk mengatur emosi ketika reaksi emosi dimunculkan. *Expression suppression* merupakan cara meregulasi emosi dengan memanipulasi output dari sistem emosi yang melibatkan hambatan terus menerus sehingga regulasi emosi dilakukan setelah emosi muncul. *Expression suppression* berfokus pada respon, munculnya *relative*.¹⁸

Belakangan pada proses yang membangkitkan emosi, terutama mengubah aspek perilaku dari respon. Strategi ini efektif untuk mengurangi ekspresi emosi negatif. dari sub-dimensi *expression suppression* yaitu *response modulation* (modulasi respon). Sub-dimensi yang menyusun yaitu:¹⁸

1) *Response Modulation* (Modulasi Respon).

Modulasi respon merupakan upaya untuk mempengaruhi respon emosi yang telah muncul berupa aspek fisiologis, eksperimental (pengalaman subyektif) dan perilaku yang nyata. Artinya pengaturan respon merupakan tindakan mengubah respon yang sebelumnya akan dilakukan terhadap situasi yang terjadi dengan respon yang baru, yang bisa saja intensitasnya lebih tinggi atau lebih rendah dari sebelumnya.¹⁸

Upaya modulasi respon pada aspek fisiologis misalnya penggunaan obat-obatan untuk mengurangi ketegangan otot (*anxyolitics*) atau aktivitas saraf simpatis yang berlebihan (*beta blockers*). Olahraga dan rileksasi juga bisa digunakan untuk mengurangi aspek fisiologis dan eksperimental dari emosi negatif. Bentuk lainnya yang lazim dari modulasi respon meliputi pengendalian ekspresi emosi. misalnya menyembunyikan rasa takut saat berhadapan dengan seorang preman. Adanya pengelolaan terhadap ekspresi emosi membuat individu belajar menghadapi situasi dengan perilaku atau respon yang dapat diterima oleh lingkungannya.¹⁸

2.2.4 **Proses Kognisi Regulasi Emosi**

Fungsi kognisi (otak) memegang peranan penting dalam proses pengekspresian emosi, karena regulasi emosi dalam otak berada dalam hemisfer otak kanan. Regulasi emosi salah satunya adalah emosi marah berada dalam *amygdala*, ketika indra manusia menerima sinyal dari sekeliling, maka sinyal yang berhubungan dengan emosi tersebut dikirim ke bagian hipotalamus diteruskan ke amygdala, secara seketika orang tersebut menjadi “tidak berpikir” lagi, dan apabila ini berlanjut, sinyal dikirim ke *reptilian brain* (*spontaneous, reflex*), dalam keadaan seperti ini, orang tersebut dapat langsung melakukan tindakan-tindakan emosi. Fenomena ini sering disebut sebagai *amygdala hijack*, pembajakan oleh amigdala. Pembajakan amigdala terjadi karena *amygdala* dapat

“mengkudeta” otak (atau *neocortex* yang berfungsi untuk berpikir), sehingga respon orang tersebut langsung secara refleks. Individu yang berhasil mengatur emosinya adalah individu yang dapat mengendalikan sinyal emosi yang berasal dari luar agar tidak langsung menuju amigdala akan tetapi dibelokkan ke *neocortex* terlebih dahulu.¹⁸

2.2.5 Hubungan Regulasi Emosi dengan Nyeri Haid

Nyeri haid adalah suatu kondisi dimana saat menstruasi individu mengalami sakit pada punggung dan perut bagian bawah. Nyeri haid pada dasarnya dirasakan oleh semua wanita pada beberapa saat dalam kehidupannya. Nyeri haid mempunyai insiden tertinggi pada wanita mempunyai tingkat stres sedang hingga tinggi dibanding dengan wanita yang mempunyai tingkat stres rendah.¹⁹

Masa remaja biasanya dirasakan sebagai masa sulit, baik bagi remaja sendiri maupun bagi keluarga atau lingkungannya. Masa remaja biasanya memiliki energi yang besar, emosi yang berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna. Remaja yang dapat mengendalikan emosinya dapat mendatangkan kebahagiaan bagi mereka, bahwa kebahagiaan seseorang dalam hidup ini bukan karena tidak adanya bentuk-bentuk emosi dalam dirinya, melainkan kebiasaannya memahami dan menguasai emosi.¹⁹

Regulasi emosi merupakan kemampuan individu dalam mengatur atau mengontrol emosi yang muncul pada tingkat intensitas yang tepat untuk mencapai suatu tujuan. Regulasi emosi dapat mempengaruhi, memperkuat atau memelihara emosi, tergantung pada tujuan individu. Regulasi emosi mempunyai peranan penting dalam menentukan perilaku individu. Ketika individu mengalami emosi yang negatif, individu biasanya tidak dapat berpikir dengan jernih dan melakukan tindakan diluar kesadaran. Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah.¹⁹

Bahwa sekitar 4,5% dari perempuan menderita secara teratur

perubahan suasana hati yang negatif yang parah dalam beberapa hari sebelum menstruasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja yang tidak dapat mengatur atau mengontrol emosinya saat menstruasi akan terjadi timbulnya nyeri. Nyeri haid cenderung lebih sering dan lebih hebat pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan.¹⁹

2.3 Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Istilah remaja berasal dari kata latin *adolescere* (kata bendanya, *adolescencia* yang berarti remaja) artinya “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Masa remaja adalah perkembangan pada sejak usia 10 atau 12 tahun, serta adanya perubahan pada aspek fisik, kognitif, dan psikososial yang keseluruhannya saling berkaitan. Secara psikologis, masa remaja cenderung lebih sadar atas perasaan yang ada didalam dirinya, seperti perasaan marah, kecewa, dan sedih. Kesadaran tersebut mampu meningkatkan kemampuan individu remaja tersebut dalam meregulasi emosi-emosinya.²⁰

Meskipun dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan kesadaran, remaja harus mempersiapkan sikapnya dalam mengatasi stres maupun emosional secara lebih efektif, karena sebagian remaja tidak dapat mengelola emosinya secara lebih efektif. Akibatnya, mereka dapat mengalami depresi, kemarahan, yang akan berdampak pada perilaku sosial maupun munculnya berbagai masalah.²⁰

Dapat disimpulkan bahwa, masa remaja awal dengan usia antara 13-17 tahun dan masa remaja akhir usia antara 17-18 tahun, dimana di usia-usia tersebut adanya fluktuasi emosi yang lebih sering terjadi yang dipengaruhi oleh hormon, dan faktor lingkungan yang berpengaruh besar untuk perkembangannya.

2.3.2 Ciri-Ciri Remaja

Masa remaja memiliki ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri tersebut adalah :²¹

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Beberapa periode penting pada masa remaja yaitu perilaku dan sikap, yang akan menyebabkan perubahan perilaku maupun sikap yang berkepanjangan. Baik fisik maupun psikologis yang kedua-duanya sama-sama penting. Perkembangan sangat penting untuk mental dan sikap yang akan remaja tersebut lakukan.²¹

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Masa remaja merupakan peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya dengan apa yang telah terjadi sekarang dan masa yang akan datang. Pada masa ini, remaja bukan lagi seorang anak tetapi bukan pula orang dewasa yang akan memberikan pengalaman-pengalaman kepadanya berupa gaya hidup, pola perilaku, nilai dan sifat yang sesuai bagi dirinya.²¹

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Beberapa perubahan pada remaja yang bersifat universal seperti, meningkatnya emosi yang intensitasnya bergantung pada perubahan fisik atau psikis yang terjadi pada dirinya, perubahan minat dan peran yang dihadapkan pada suatu kelompok sosial, dan perilaku pada remaja tersebut.²¹

d. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Penyesuaian diri pada remaja merupakan hal yang penting baik pada laki-laki maupun perempuan. Lambat laun remaja mulai menyukai identitas diri dan berusaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranannya dalam masyarakat maupun suatu kelompok, yang akan menyebabkan mampu atau tidaknya rasa percaya diri pada dirinya.²¹

e. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan bahwa remaja adalah masa yang dimana harus membimbing dan mengawasi segala kehidupannya, sehingga remaja mudah takut untuk rasa tanggung jawab dan berdampak pada rasa tidak simpatik terhadap dirinya maupun orang lain.²¹

f. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis.

Remaja cenderung melihat bahwa kehidupan orang lain lebih baik dari kehidupan mereka dan menginginkan kehidupan orang lain ada didalam dirinya dan bukan sebagaimana adanya, terlebih perihal cita-cita. Cita-cita yang tidak sesuai dengan kemampuannya, yang pada akhirnya menyebabkan meningkatnya emosi yang menjadi ciri dari awal masa remaja, sehingga disaat ia tidak dapat menggapainya ia akan marah dan kecewa.²¹

2.3.3 Aspek-Aspek Perkembangan Remaja

Pada masa perkembangan remaja didapatkan beberapa aspek yang menonjol pada perkembangannya. Antara lain sebagai berikut :²²

a. Perkembangan fisik

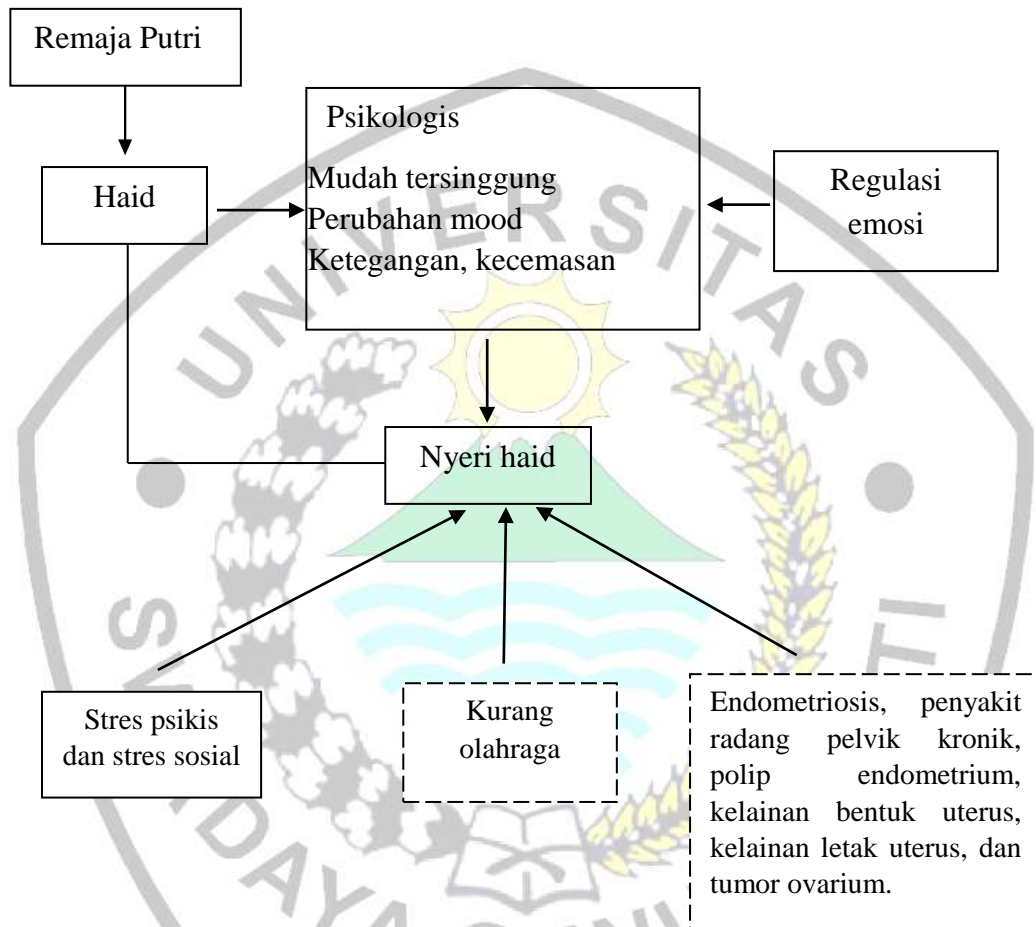
Pada masa ini, remaja merasa tidak nyaman dengan diri mereka karena anggota badan dan otot-otot yang pertumbuhannya tidak seimbang. Pertumbuhan otak wanita meningkat 1x lebih cepat daripada laki-laki yaitu pada usia 11 tahun, sedangkan pertumbuhan otak laki-laki meningkat 2x lebih cepat dari pada wanita dalam usia 15 tahun.²²

b. Perubahan Eksternal

Untuk tinggi rata-rata anak perempuan mencapai kematangannya pada usia 17-18 tahun dan sedangkan laki-laki 1 tahun lebih lambat dibanding perempuan. Untuk proporsi tubuh laki-laki maupun wanita akan menunjukkan perbandingannya misal adanya perubahan tinggi badan maupun berat badan pada masing-masing remaja.²²

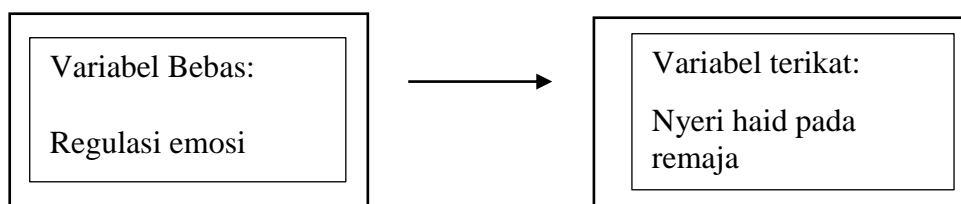
2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka mengenai hubungan regulasi emosi dengan nyeri haid maka dapat digambarkan dalam kerangka berpikir sebagai berikut :



Gambar 2. Skema Kerangka teori dalam Penelitian

2.5 Kerangka Konsep



2.6 Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori yang telah dipaparkan, maka peneliti mengajukan hipotesis sebagai berikut, yaitu ada hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan nyeri saat haid (*dismenore*) pada remaja.

