

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

A.1. Definisi

Remaja pada umumnya didefinisikan sebagai orang-orang yang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Menurut WHO remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Sementara dalam terminologi lain PBB menyebutkan anak muda (*youth*) untuk mereka yang berusia 15-24 tahun. Ini kemudian disatukan dalam sebuah terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup 10-24 tahun. Sementara itu dalam program BKKBN disebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10-24 tahun ⁽¹¹⁾.

Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu ⁽¹⁾:

1. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun;
2. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri-ciri perubahan penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual;
3. Secara psikologis, remaja merupakan masa di mana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral, di antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa.

B. Nyeri

B.1 Definisi

Nyeri merupakan rasa indrawi yang tidak menyenangkan. Menurut ISPA (*International Association for the Study of Pain*), suatu perkumpulan dunia

yang mendefinisikan nyeri sebagai rasa indrawi dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata atau berpotensi rusak atau tergambarkan seperti adanya kerusakan jaringan⁽¹²⁾.

B.2 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala nyeri ada bermacam-macam perilaku yang tercermin dari pasien, namun secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa menangis, merintih, menarik/menghembuskan nafas, dengan ekspresi wajah seperti meringis, menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, membuka atau menutup mata dan mulut, menggigit bibir, dan pergerakan tubuh seperti gelisah, mondar mandir, gerakan menggosok atau berirama, bergerak melindungi bagian tubuh, imobilisasi, serta terjadi kelainan pada interaksi sosial seperti menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus pada aktivitas untuk mengurangi nyeri, dan disorientasi waktu ⁽¹³⁾.

B.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut Perry & Potter ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri, antara lain ⁽¹³⁾:

1) Usia

Usia merupakan variabel penting dalam mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri.

2) Jenis Kelamin

Secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara makna dalam respon terhadap nyeri, akan tetapi toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu tanpa memperhatikan jenis kelamin.

3) Kebudayaan

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri, individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka.

4) Makna nyeri

Pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri juga dikaitkan dengan latar belakang budaya tersebut. Individu akan mempersepsikan nyeri dengan cara berbeda-beda apabila nyeri tersebut memberikan kesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman dan tantangan.

5) Perhatian

Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat sedangkan upaya pengalihan dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun. Dengan memfokuskan perhatian dan konsentrasi klien pada stimulus lain, ini termasuk nyeri pada kesadaran yang perifer. Biasanya ini menyebabkan toleransi nyeri individu meningkat, khususnya terhadap nyeri yang berlangsung hanya selama waktu pengalihan.

6) Ansietas

Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. Ansietas sering kali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas. Stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbik yang diyakini mengendalikan emosi seseorang khususnya ansietas.

7) Keletihan

Keletihan meningkatkan persepsi nyeri, rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan koping. Apabila keletihan disertai sulit tidur, maka persepsi nyeri terasa lebih berat dan jika mengalami suatu proses periode tidur yang baik maka nyeri berkurang.

8) Pengalaman sebelumnya

Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh maka rasa takut akan muncul dan juga sebaliknya. Akibatnya klien akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri.

9) Gaya koping

Pengalaman nyeri menjadi suatu pengalaman yang membuat merasa kesepian, gaya koping mempengaruhi mengatasi nyeri.

10) Dukungan keluarga dan sosial

Faktor lain yang bermakna mempengaruhi respon nyeri adalah kehadiran orang-orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap klien.

Walaupun nyeri dirasakan, kehadiran orang yang bermakna bagi pasien akan meminimalkan kesepian dan ketakutan. Kehadiran orang tua sangat penting bagi anak-anak yang mengalami nyeri.

B.4 Jenis-Jenis Nyeri

Price & Wilson mengklasifikasikan, nyeri berdasarkan lokasi antara lain ⁽¹³⁾:

1. Nyeri somatik superfisial (kulit)

Nyeri kulit berasal dari struktur-struktur superfisial kulit dan jaringan subkutis. Stimulus yang efektif untuk menimbulkan nyeri di kulit dapat berupa rangsangan mekanis, suhu, kimiawi, atau listrik. Apabila hanya kulit yang terlibat, nyeri sering dirasakan sebagai penyengat, tajam, meringis, atau seperti terbakar, tetapi apabila pembuluh darah ikut berperan menimbulkan nyeri sifat nyeri menjadi berdenyut.

2. Nyeri somatik

Nyeri somatik dalam mengacu nyeri yang berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang sendi dan arteri. Struktur-struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri sehingga lokasi nyeri berada pada kulit dan cenderung menyebar ke daerah sekitarnya.

3. Nyeri visera

Nyeri visera mengacu kepada nyeri yang berasal dari organ-organ tubuh. Reseptor nyeri visera lebih jarang dibandingkan dengan reseptor nyeri somatik dan terletak di dinding otot polos organ-organ rongga. Mekanisme utama yang menimbulkan nyeri visera adalah peregangan atau distensi abnormal dinding atau kapsul organ iskemik dan peradangan.

4. Nyeri alih

Nyeri alih didefinisikan sebagai nyeri yang berasal dari salah satu daerah di tubuh tetapi dirasakan terletak di daerah lain. Nyeri visera sering dialihkan ke dermatom (daerah kulit) yang dipersarafi oleh segmen medula spinalis yang sama dengan lokasi yang nyeri tersebut.

5. Nyeri neuropati

Sistem saraf secara normal menyalurkan rangsangan yang merugikan dari Sistem Saraf Tepi (SST) ke Sistem Saraf Pusat (SSP) yang menimbulkan perasaan nyeri. Dengan demikian lesi di SST atau SSP dapat menyebabkan gangguan atas hilangnya sensasi nyeri. Nyeri neuropati sering memiliki kualitas seperti terbakar, perih atau seperti tersengat listrik, pasien dengan nyeri neuropati menderita akibat instabilitas Sistem Saraf Otot (SSO), dengan demikian nyeri sering bertambah parah oleh stress emosi atau fisik (dingin, kelelahan) dan mereda oleh rileksasi.

B.5 Klasifikasi

Klasifikasi nyeri berdasarkan lama waktu dibagi 2, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis⁽¹²⁾ :

- 1) Nyeri akut merupakan nyeri yang terjadi akibat adanya kerusakan jaringan, lamanya terbatas, hilang seiring dengan penyembuhannya.
- 2) Nyeri kronis merupakan nyeri yang berlangsung dalam waktu lama (lebih 3 bulan), menetap walaupun penyebab awalnya sudah sembuh dan seringkali tidak ditemukan penyebab pastinya.

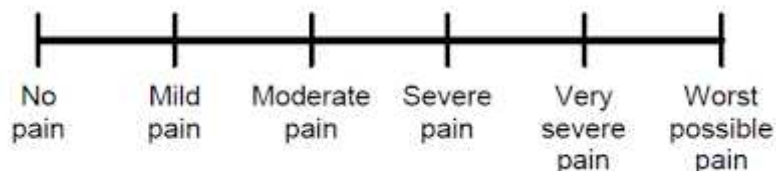
B.6 Pengukuran Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subjektif dan individual. Diri klien merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dirasakannya. Oleh karena itu klien diminta untuk menggambarkan nyeri yang dirasakannya ⁽¹³⁾.

Intensitas dan penentuan tipe nyeri sangat penting karena menyangkut jenis pengobatan yang sesuai yang sebaiknya diberikan terutama terapi farmakologis.

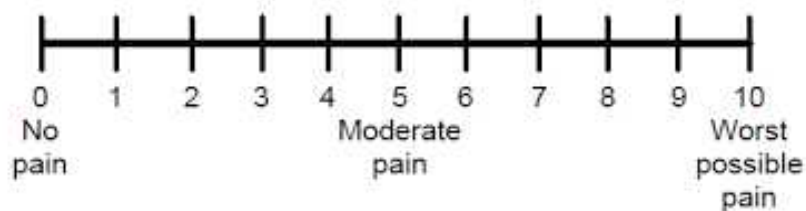
Beberapa skala intensitas nyeri yaitu ⁽¹³⁾ :

1. Skala Deskriptif Intensitas Nyeri Sederhana



Gambar 2.1 Skala Deskriptif Intensitas Nyeri Sederhana⁽¹³⁾

2. Skala Intensitas Nyeri Numerik



Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik⁽¹³⁾

Skor	Keterangan
0	Tidak ada rasa nyeri/Normal
1	Nyeri hampir tidak terasa (nyeri sangat ringan seperti digigit nyamuk)
2	Tidak menyenangkan (nyeri ringan, ada sensasi seperti dicubit namun tidak begitu sakit)
3	Bisa ditoleransi (nyeri sudah mulai terasa namun masih bisa ditoleransi, seperti disuntik)
4	Menyedihkan (nyeri cukup mengganggu, seperti sakit gigi atau disengat lebah)
5	Sangat menyedihkan (nyeri benar-benar mengganggu seperti pergelangan kaki yang terkilir)
6	Intens (nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan)
7	Sangat intens (nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga mengakibatkan penderita tidak bisa melakukan aktivitas)
8	Benar-benar mengerikan (nyeri yang mengakibatkan penderita tidak dapat berfikir jernih bahkan terjadi perubahan perilaku)
9	Nyeri tak tertahankan (nyeri yang mengakibatkan penderita menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri yang dirasakan)
10	Nyeri buruk sampai tidak tertahankan (nyeri dapat menyebabkan penderita tak sadarkan diri/pingsan)

Tabel 2.1 Skala Intensitas Nyeri Numerik ⁽¹³⁾

3. Skala Nyeri “Muka”



Gambar 2.3 Skala Nyeri Muka ⁽¹³⁾

4. Skala Nyeri Dengan Observasi Perilaku

Kategori	Skor		
	0	1	2
Muka	Tidak ada ekspresi atau senyuman tertentu, tidak mencari perhatian	Wajah menyeringai, dahi berkerut, menyendiri	Dahi sering tidak konstan menegang, dagu gemetar
Kaki	Tidak ada posisi atau relaks	Gelisah, resah dan menegang	Menendang atau kaki disiapkan
Aktivitas	Berbaring, posisi normal, mudah bergerak	Menggeliat, menaikkan punggung dan maju, menegang	Menekuk, kaku atau menghentak
Menangis	Tidak menangis (saat bangun maupun saat tidur)	Merintih atau merengek, kadang-kadang mangeluh	Menangis keras, berpekik atau sedu sedan, sering megeluh
Hiburan	Isi, relaks	Kadang-kadang hati tentram dengan sentuhan, memeluk, berbicara untuk mengalihkan perhatian	Kesulitan untuk menghibur atau kenyamanan
Total skor 0-10			

Tabel 2.2 Skala Nyeri Dengan Observasi Perilaku⁽¹³⁾

C. Nyeri Haid (Dismenore)

C.1 Definisi

Pada saat menstruasi, wanita terkadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga berat. Kondisi tersebut dinamakan *dysmenorrhea*, yaitu suatu keadaan hebat yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung ⁽¹⁾.

Menurut Nur (2019) *Dismenorea* adalah keluhan yang sering dialami perempuan pada bagian perut bawah. Istilah dismenorea sendiri berasal dari kata Yunani, *dis* yang berarti sulit, menyakitkan, atau tidak normal; *meno* yang berarti bulan; dan *rhea* yang berarti aliran. Jika diartikan secara keseluruhan, dismenorea adalah aliran bulanan yang menyakitkan atau tidak normal ⁽²⁾.

Pendapat lain tentang *dismenore* adalah rasa sakit atau nyeri hebat pada bagian bawah perut yang terjadi saat wanita mengalami siklus menstruasi. Nyeri biasanya berlangsung sesaat sebelum haid, selama haid, hingga berakhirnya siklus menstruasi. Nyeri yang terus-menerus membuatenderitanya tidak bisa beraktivitas ⁽¹⁴⁾.

Menurut American College of Obstretitians and Gynecologists (2015) dismenorea disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, dismenorea sering disebut sebagai “painful period” atau menstruasi yang menyakitkan⁽¹⁵⁾.

C.2 Etiologi

Dismenore biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan prostaglandin tertentu yaitu Prostaglandin – F2 alfa, dari sel-sel endometrium uterus. Prostaglandin – F2 alfa adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan konstiksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada haid, sehingga timbul rasa nyeri hebat. Prostaglandin juga merangsang kontraksi ritmik ringan miometrium uterus. Kontraksi ini membantu mengeluarkan darah dari vagina sebagai darah haid. Kontraksi uterus yang terlalu kuat akibat produksi berlebihan prostaglandin menyebabkan kram haid (dismenore) yang dialami remaja⁽¹⁶⁾.

C.3 Patofisiologi

Rasa nyeri pada dismenore kemungkinan terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah haid, yang meningkatkan intensitas kontraksi uterus yang normal. Prostaglandin menguatkan kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus sehingga keadaan hipoksia uterus yang secara normal menyertai haid akan bertambah berat. Kombinasi kontraksi uterus dan hipoksia ini menimbulkan rasa nyeri yang intensif pada dismenore. Prostaglandin dan metabolitnya juga dapat menyebabkan gangguan GI, sakit kepala, serta sinkop⁽¹⁷⁾.

Karena dismenore hampir selalu mengikuti siklus ovulasi, baik bentuk primer maupun sekundernya jarang terjadi selama siklus anovulasi

pada haid. Sesudah usia 20 tahun, dismenore yang terjadi umumnya merupakan bentuk sekunder ⁽¹⁷⁾.

C.4 Jenis Dismenore

Berdasarkan jenisnya dismenore dibagi menjadi dua macam :

a. Dismenorea primer

Dismenorea primer disebut juga dismenore idiopatik, esensial, intrinsik adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologik) ⁽¹⁸⁾ .

b. Dismenorea sekunder

Dismenore sekunder biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama, dan sesudah haid⁽²⁾ .

C.5 Manifestasi Klinis

Gejala-gejala dismenore yang biasa terjadi adalah nyeri pada perut bagian bawah, pusing, mual hingga muntah, dan nyeri di bagian paha dalam serta pinggang. Gejala dismenore juga dibagi menjadi tiga berdasarkan gejalanya ⁽¹⁴⁾:

a. Derajat I : Nyeri yang dialami berlangsung hanya beberapa saat, dan penderita masih bisa melakukan aktivitas sehari-harinya.

b. Derajat II : Rasa nyeri yang dialami cukup mengganggu, sehingga penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri seperti paracetamol, ibuprofen atau lainnya.

- c. Derajat III : Penderita yang mengalami rasa nyeri yang luar biasa hingga membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa hari. Biasanya penderita juga mengalami sakit kepala hingga pingsan, gangguan metabolisme hingga menyebabkan diare, sakit pinggang dan paha bagian dalam.

C.6 Penyebab

Penyebab adanya dismenore meliputi banyak hal, dari mulai faktor endokrin sampai psikologis. Penyebab munculnya dismenore, antara lain ⁽¹⁴⁾:

- a. Merokok
- b. Haid pada usia dini, kurang dari 12 tahun
- c. Berusia di bawah 30 tahun
- d. Mengalami pendarahan hebat saat siklus menstruasi terjadi
- e. Riwayat keluarga memiliki dismenore
- f. Kista ovarium
- g. Penderita darah rendah atau anemia
- h. Wanita dengan gangguan endometriosis
- i. PID (Pelvic Inflammation Disease)

C.7 Penatalaksanaan

Upaya penanganan dismenore dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dengan analgesik dan hormonal sedangkan secara non-farmakologi dapat dilakukan kompres hangat, massase, latihan fisik, tidur, hipnoterapi, dan yoga ⁽¹⁹⁾.

Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi *dismenore*. Olahraga/senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga/senam tubuh akan menghasilkan *endorphin*. *endorphin* dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga meningkatkan rasa nyaman⁽²⁰⁾.

D. Senam Yoga

D.1 Definisi

Yoga sebagai salah satu tradisi Kuno telah lama dikenal mampu memberikan efek yang baik bagi kesehatan, terutama asana (olah postur) yoga yang identik dengan pengaktifan seluruh bagian tubuh ⁽²⁾. Yoga sebagai salah satu bentuk latihan olahraga yang menggabungkan dengan latihan olah batin, adalah tradisi dari pengobatan India kuno (Ayurveda) ⁽²¹⁾. Yoga merupakan suatu mekanisme penyatuan dari tubuh (body), pikiran (mind), dan jiwa (soul) ⁽²²⁾. Senam yoga saat menstruasi merupakan latihan yang terdiri dari gerakan fisik, pernafasan dalam, dan meditasi untuk meringankan masalah yang muncul saat menstruasi ⁽¹⁰⁾.

D.2 Manfaat

Yoga mampu mempercepat dan menstimulasi sistem pertahanan tubuh, serta mengubah pola penerimaan rasa sakit ke fase yang lebih menenangkan⁽²⁾. Senam yoga dapat membantu memperbaiki sistem imunitas, memperbaiki sirkulasi darah yang tidak baik pada darah sekitar rahim, dan

mengatasi nyeri karena kram haid ⁽²¹⁾. Yoga dapat mengurangi tekanan dan gejala-gejala pada wanita yang mengalami nyeri haid, latihan yoga yang terarah dan berkesinambungan dapat menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan ⁽²³⁾.

D.3 Mekanisme Kerja Senam Yoga

Menurut peneliti, senam yoga dapat mengurangi nyeri haid karena gerakan-gerakan yang dilakukan dalam senam yoga saat menstruasi adalah gerakan yang dapat meregangkan bagian pinggul, tulang punggung, melancarkan sistem pencernaan, merilekskan organ-organ dalam perut dan membantu mempertahankan keseimbangan hormon, dilakukan dengan durasi 30 detik untuk setiap gerakan yoga dan harus sesuai SOP sehingga bisa dirasakan manfaat secara maksimal ⁽¹⁰⁾. Unsur yoga yang berkaitan dengan postur atau gerakan, dapat melenturkan otot dan jaringan pengikat di sekitar tulang sendi, proses ini melepaskan asam laktat yang biasanya menyebabkan kekakuan, ketegangan, nyeri serta kelelahan ⁽¹⁹⁾.

Yoga merupakan salah satu teknik relaksasi memberikan efek distraksi yang dapat mengurangi kram abdomen. Selain itu, dapat melepas endorphen untuk meningkatkan respons saraf parasimpatis yang mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah seluruh tubuh dan uterus serta meningkatkan aliran darah uterus sehingga mengurangi intensitas nyeri dismenore⁽²³⁾.

D.4 Gerakan-Gerakan Yang Dapat Mengurangi Nyeri Haid

Dari beberapa gerakan yoga untuk mengatasi dismenore yang akan dilakukan, para peneliti menginovasikan gerakan yoga yang dinamai dengan yoga animals pose yang terinspirasi dari beberapa gerakan hewan antara lain cat pose, cow pose, child's pose, cobra pose dan butterfly pose. Gerakan cat dan cow pose bermanfaat melancarkan peredaran darah, mengurangi kecemasan, dan mengencangkan pinggang serta panggul, gerakan child's pose bermanfaat mengurangi nyeri pinggul dan memicu perasaan rileksasi dan ketenangan, cobra pose bermanfaat memperkuat otot punggung bagian atas dan mengurangi nyeri pinggang, butterfly pose bermanfaat efektif untuk bagian perut dan paha ⁽²²⁾.

D.5 Pedoman Dalam Melakukan Senam Yoga Di Era Pandemi Covid-19

a. Tetap Melakukan Pencegahan Penularan COVID-19

Dengan melakukan 5 M⁽²⁴⁾:

a) Memakai Masker

Penggunaan masker bertujuan untuk menghindarkan diri dari terpapar penyakit khususnya terkait ISPA dan COVID-19.

Ketentuan Penggunaan Masker :

- Masker yang digunakan adalah masker kain 3 (tiga) lapis atau 2 (dua) lapis yang di dalamnya diisi tisu dengan baik
- Masker sebaiknya diganti secara rutin jika sudah dipakai selama 4 jam atau kotor/basah/lembab

- Masker wajib digunakan pada saat berada di luar rumah/tempat tinggal
- Bagi yang batuk, pilek, sakit tenggorokan, atau yang memiliki komorbid dianjurkan untuk menggunakan masker medis
- Tidak boleh saling bertukar/pinjam meminjam masker. Masker diberikan tanda/nama pemilik
- Setiap orang memiliki minimal 3 (tiga) buah masker
- Bagi disabilitas rungu dapat menggunakan masker transparan

Cara Memakai Masker yang Benar :

- Pastikan tangan dalam keadaan bersih sebelum memakai masker
- Saat memakai masker hanya boleh memegang tali
- Pastikan mulut, hidung dan dagu tertutup masker
- Lepas masker yang telah digunakan dengan hanya memegang tali, dan langsung masukkan masker pada wadah yang disiapkan misal plastik, untuk kemudian dibawa ke rumah dan dicuci atau langsung dibuang
- Cuci tangan pakai sabun setelah memasukkan masker yang telah digunakan ke dalam wadah.



Gambar 2.4 Cara Memakai Masker Kain dengan Benar

Langkah Mencuci Masker Kain yang Benar

- Siapkan air, bila mungkin air panas dengan suhu 60–65°C.
- Tambahkan deterjen dan rendam masker beberapa saat.
- Kucek masker hingga kotoran luruh
- Bilas di bawah air mengalir sampai busa deterjen hilang
- Keringkan di bawah sinar matahari atau dapat menggunakan pengeringan panas.
- Setrika dengan suhu panas agar bakteri dan virus mati.
- Masker siap digunakan.

Untuk Masker Transparan :

- Bagian muka agar tidak dikucek, melainkan dibersihkan dengan spons/kain lembut.
- Keringkan dengan tisu atau dianginkan.
- Bagian muka tidak disetrika



Gambar 2.5 Cara Mencuci Masker Kain

b) Mencuci tangan dengan sabun

Manfaat cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir antara lain membersihkan kotoran dan menghilangkan kuman yang bisa menimbulkan penyakit.

Langkah cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir⁽²⁴⁾ :

- Basahi tangan seluruhnya dengan air bersih mengalir
- Gosok sabun ke telapak tangan, punggung tangan dan sela jari
- Bersihkan bagian bawah kuku dan gosok sela jari tangan
- Bilas tangan dengan air bersih mengalir
- Keringkan tangan dengan tisu atau dianginkan

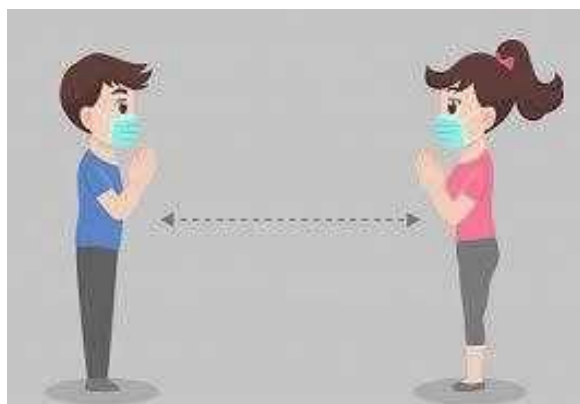


Gambar 2.6 Cara Cuci Tangan Pakai Sabun



Gambar 2.7 6 Langkah Cuci Tangan

c) Menjaga jarak



Gambar 2.8 Menjaga Jarak

Menjaga jarak bermanfaat untuk menghindarkan diri dari penularan droplet, juga menghindarkan diri dari penularan transmisi penyakit dari orang lain baik yang bergejala/tidak bergejala.

Menghindari Kontak Fisik (*physical distancing*)⁽²⁵⁾

- Menjaga jarak dengan warga satuan pendidikan lainnya minimal 1,5 meter seperti pada saat di kelas, kantin, antri cuci tangan dan lain-lain selama beraktivitas di satuan pendidikan dan di perjalanan
- Menghindari kontak fisik seperti berjabat tangan/cium tangan /cium pipi/berpelukan dengan warga satuan pendidikan lainnya

Menghindari Kontak Sosial (*social distancing*)⁽²⁵⁾

- Cara menghindari kontak sosial bagi warga satuan pendidikan yaitu dengan tidak mengadakan/menghadiri pertemuan yang mengundang orang banyak/mengakibatkan orang berkumpul seperti pertemuan komite/orangtua, orientasi mahasiswa secara langsung, studi wisata, dll.
- Sedapat mungkin tetap tinggal di rumah/tempat tinggal kecuali ada keperluan yang penting seperti membeli bahan makanan, obat, bekerja, dan bersekolah, dll

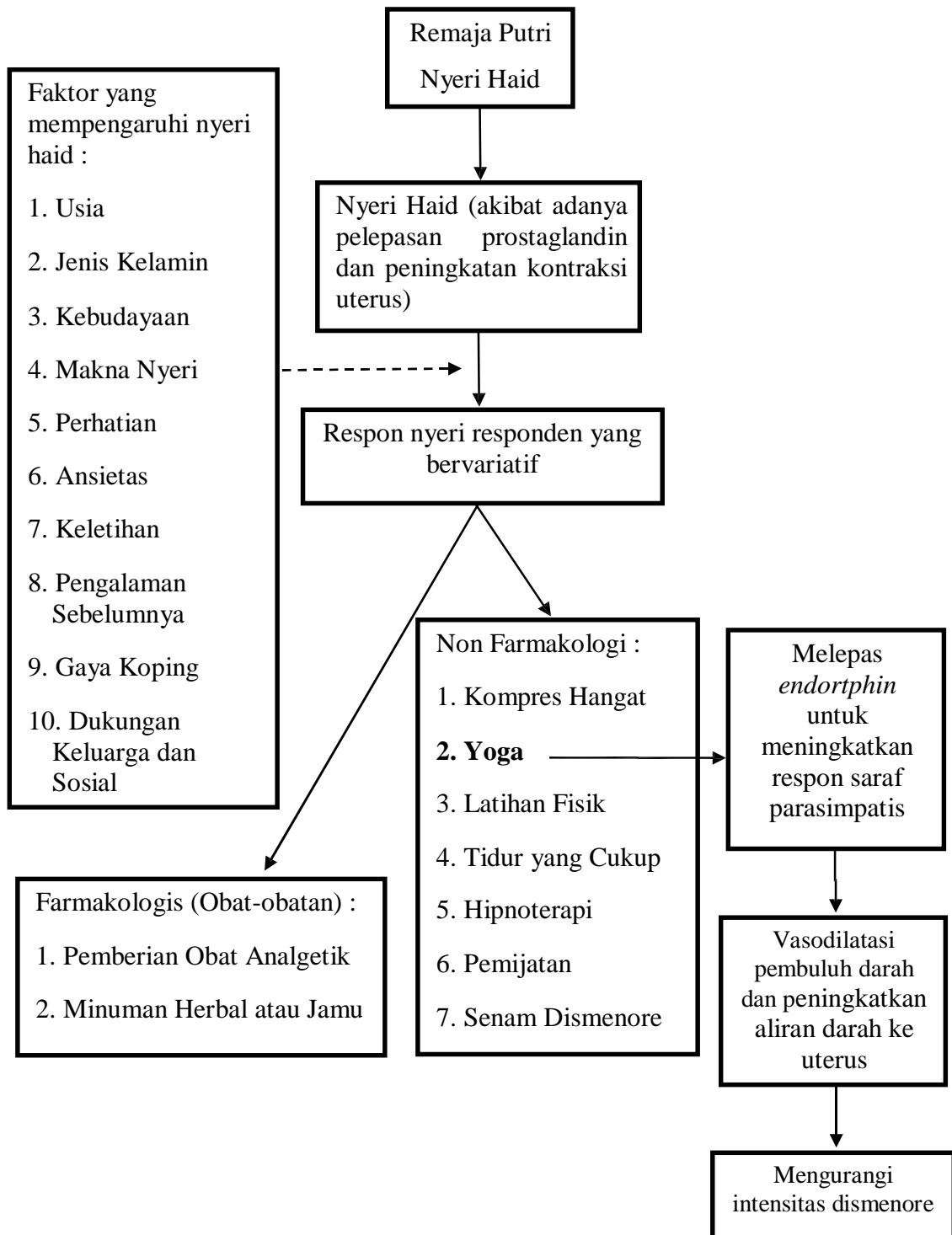
d) Menjauhi kerumunan

e) Membatasi mobilisasi dan interaksi

b. Jaga jarak minimal 1 meter jika tidak perlu tindakan

c. Gunakan level APD yang sesuai

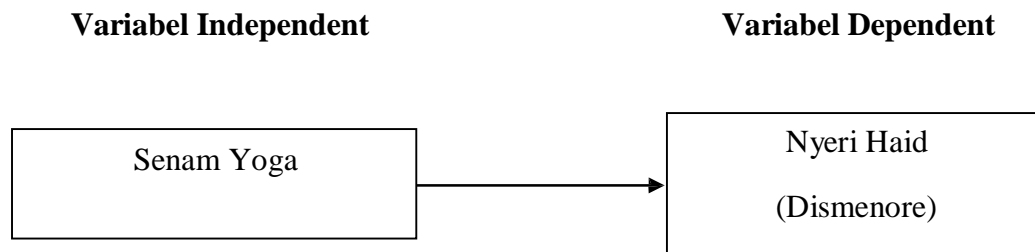
E. Kerangka Teori



Gambar 2.9
Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 2.10

Kerangka Konsep

G. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh perlakuan senam yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid atau *dismenore* pada remaja putri di gereja GBKP Simpang Selayang Pada Tahun 2021.