

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja Putri

Remaja putri adalah perempuan muda yang sedang dalam masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, suatu periode yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, kognitif, dan sosial yang mendalam. Secara global, masa remaja umumnya mencakup usia 10 hingga 19 tahun, tetapi di Indonesia, batasannya dapat bervariasi tergantung pada otoritas yang berwenang. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai mereka yang berusia 10 hingga 18 tahun, sedangkan BKKBN (Badan Kesehatan dan Pelayanan Sosial Bavaria) memasukkan usia 10 hingga 24 tahun (Elvina et al., 2023).

Menurut teori perkembangan psikososial Erikson, masa remaja (12–21 tahun) merupakan tahap pencarian identitas atau “identity vs role confusion”, di mana remaja memahami nilai, peran, dan jati diri mereka, termasuk perubahan fisik dan fungsi reproduksi. Bagi remaja putri, perubahan biologis akibat meningkatnya hormon estrogen dan progesteron setelah pubertas mengatur siklus menstruasi dan dapat menimbulkan dismenore primer akibat ovulasi dan produksi prostaglandin tinggi. Keberhasilan melewati tahap ini bergantung pada pemahaman tubuh, pengelolaan tekanan psikologis, dan adaptasi terhadap tuntutan sosial. Perubahan biologis yang tidak dipahami, termasuk nyeri menstruasi, dapat memengaruhi emosi, konsep diri, dan kepercayaan diri remaja putri (Santrock, 2019; Hurlock, 2015).

Dengan demikian, remaja putri didefinisikan sebagai perempuan berusia 10–19 tahun yang telah mengalami menstruasi secara teratur minimal 6 bulan terakhir atau sedang menuju kedewasaan, ditandai oleh maturasi fungsi reproduksi dan perubahan multidimensional lainnya.

2. Tahapan Tumbuh Kembang Remaja

Menurut Rima & Wife (2020), terdapat tiga tahapan dalam tumbuh kembang remaja. Setiap tahap memiliki ciri unik.

a. Masa Remaja Awal (11–13 tahun)

Remaja bersifat egosentris, ingin bebas, dan menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman sebaya. Remaja egosentris kesulitan melihat sesuatu dari sudut pandang atau perspektif orang lain, sehingga mereka sering gagal mengenali apa yang dirasakan, dipikirkan, atau dilihat orang lain. Mereka juga merasa lebih sulit untuk beradaptasi dan merevisi pendapat mereka ketika merasa pandangan mereka tidak konsisten dengan situasi atau lingkungan mereka.

b. Remaja Tengah (14-17 tahun)

Pada pertengahan masa remaja, tubuh berkembang menjadi bentuk idealnya. Perubahan selama masa ini meliputi pencarian identitas diri, keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis, dan fantasi tentang aktivitas seksual. Perkembangan intelektual dipupuk melalui pemahaman dan eksplorasi kemampuan diri. Lebih jauh lagi, remaja menunjukkan kualitas sosial yang lebih kuat, seperti keinginan untuk bertanggung jawab dan membantu orang lain. Remaja masa kini memiliki kecenderungan untuk berperilaku agresif dan mengalami emosi yang berlebihan sebagai tanggapan terhadap kejadian. Perilaku agresif remaja biasanya berasal dari sumber luar, seperti orang tua, teman, dan tempat tinggal mereka. Ia agresif karena berharap mendapatkan kebebasan emosional dari orang tuanya dan tidak ingin diperlakukan seperti anak-anak. Remaja juga tidak percaya pada orang dewasa, jadi mereka mencoba menjadi mandiri.

c. Remaja Akhir (18–21 tahun atau dewasa muda akhir)

Remaja akhir disebut sebagai dewasa muda. Nilai-nilai moral mereka berkembang dengan mengarahkan diri mereka pada nilai-nilai orang dewasa daripada nilai-nilai mereka sendiri. Remaja lebih selektif dalam memilih teman sebaya, mengembangkan citra tubuh, mampu

mengekspresikan cinta, dan belajar untuk menyesuaikan diri dengan norma-norma sosial yang berlaku. Remaja mulai merasakan beban atau tanggung jawab untuk mendapatkan pendidikan yang lebih baik atau pekerjaan yang lebih aman.

3. Aspek dan Perkembangan Remaja Putri

Perkembangan remaja putri dapat diidentifikasi melalui berbagai aspek yang mencerminkan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang terjadi selama masa pubertas remaja putri seperti berikut :

a. Perubahan Fisik

Perubahan fisik merupakan komponen fundamental yang menandai dimulainya fase pubertas pada remaja putri. Proses ini melibatkan transformasi tubuh yang terjadi secara bertahap sebagai hasil dari peningkatan hormon seks, terutama estrogen dan progesteron. Adaptasi biologis tersebut ditandai melalui beberapa manifestasi utama, antara lain:

- a) Perkembangan payudara (thelarche) yang muncul sebagai tanda awal meningkatnya aktivitas hormon estrogen. Proses ini menunjukkan bahwa tubuh mulai mempersiapkan fungsi reproduksi dengan mematangkan jaringan payudara.
- b) Haid pertama (menarche) yang menjadi indikator bahwa sistem reproduksi telah mencapai fase di mana ovarium dan uterus mulai bekerja secara teratur. Menarche juga menandai telah berfungsinya siklus hormonal yang kompleks dalam tubuh remaja putri
- c) Peningkatan distribusi lemak tubuh, pertumbuhan tinggi badan, serta aktivasi kelenjar endokrin, terutama kelenjar hipotalamus-hipofisis ovarium. Perubahan tersebut mencerminkan lonjakan pertumbuhan (growth spurt) dan pergeseran komposisi tubuh yang merupakan ciri khas pubertas. Keseluruhan perubahan fisik ini tidak hanya menggambarkan maturasi biologis, tetapi juga berkaitan erat dengan karakteristik siklus menstruasi. Kondisi ini dapat memengaruhi pola, frekuensi, serta kenyamanan selama menstruasi, termasuk

kecenderungan munculnya dismenore sebagai respons fisiologis terhadap adaptasi sistem reproduksi.

B. Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa menstruasi bukan hanya proses biologis normal, tetapi merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan, yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial. WHO menekankan bahwa kesehatan menstruasi mengacu pada keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap, dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan yang terkait dengan siklus menstruasi (WHO, 2022). Pernyataan ini menunjukkan bahwa menstruasi harus dipandang dari perspektif kesehatan holistik, bukan hanya sebagai masalah kebersihan pribadi atau proses fisiologis semata.

Kementerian Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI) menjelaskan bahwa menstruasi adalah tanda pubertas pada wanita, ditandai dengan pengelupasan lapisan rahim (endometrium), yang kaya akan pembuluh darah. Proses ini terjadi secara teratur selama 5–7 hari per bulan, dengan siklus menstruasi berlangsung antara 21 dan 35 hari. Selama setiap periode menstruasi, wanita kehilangan sekitar 30–80 ml darah (Kemenkes RI, 2022).

Proses ini dimulai ketika hipotalamus melepaskan GnRH (Gonadotropin Releasing Hormone). Pelepasan GnRH ini kemudian menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi dan mengeluarkan dua hormon penting, yaitu FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Lutenizing Hormone). Produksi FSH dan LH selanjutnya memberikan dampak positif pada pematangan ovarium dan mendorong pelepasan hormon reproduksi sekunder, yakni estrogen dan progesteron. Estrogen dan progesteron inilah yang memiliki fungsi krusial dalam menyebabkan peluruhan lapisan endometrium dari dinding uterus, sebuah peristiwa yang secara definitif menandai terjadinya menstruasi (Syarifah Fauziah, 2021).

2. Tanda Gejala Menstruasi

Menstruasi umumnya disertai berbagai gejala fisik, emosional, dan perilaku yang muncul akibat perubahan hormon reproduksi. Temuan dari *Apple Women's Health Study* memperlihatkan bahwa :

- a) Perut terasa mual dan panas
- b) Kram pada perut bagian bawah dan vagina
- c) Terasa Nyeri saat buang air kecil
- d) Emosi meningkat
- e) Mudah tersinggung
- f) Gelisah
- g) Gangguan konsentrasi
- h) Nyeri pada payudara

Merupakan keluhan yang paling sering dialami perempuan selama siklus menstruasi. Lebih dari 80% peserta penelitian melaporkan mengalami kram, sementara lebih dari 60% merasakan kelelahan di setiap periode haid (Mahalingaiah, 2023).

3. Gangguan Menstruasi

Disfungsi siklus haid adalah isu kesehatan yang jamak ditemui, khususnya dalam lingkup layanan kesehatan tingkat pertama, dan menjadi salah satu keluhan utama di kalangan perempuan, terutama pada kelompok remaja putri. Penanganan dan penilaian yang cermat sangat dibutuhkan untuk gangguan menstruasi karena jika dibiarkan tanpa intervensi, hal tersebut berpotensi besar menurunkan mutu hidup dan menghambat rutinitas harian. Secara empiris, kondisi ini seringkali menjadi penyebab utama absennya banyak siswi dari kegiatan belajar di sekolah (Ilham dkk, 2022). Menurut Irianto (2015, p.292-299) dalam (Octaviani, 2018) macam-macam gangguan menstruasi sebagai berikut:

- a) Hipermenore (Menoragia)

Menorrhagia merujuk pada kondisi di mana jumlah perdarahan menstruasi melebihi jumlah normal, meskipun siklus menstruasi teratur. Gejala yang paling umum meliputi kelelahan kronis, sakit kepala, dan mual serta muntah yang berulang selama menstruasi.

b) *Hipomenore* (Pendarahan Singkat dan Minimal)

Hipomenore merujuk pada perdarahan menstruasi yang lebih pendek dari panjang siklus normal. Kondisi ini sering disebabkan oleh kualitas lapisan rahim (endometrium) yang buruk, yang dapat diakibatkan oleh kekurangan gizi, penyakit kronis, atau ketidakseimbangan hormon.

c) *Dismenore* (Rasa Sakit saat Menstruasi)

Kondisi *dismenore* mengacu pada munculnya rasa sakit selama periode haid. Gejalanya khas berupa kram pada perut bagian bawah yang kemudian dapat meluas atau menjalar hingga ke area punggung atau paha.

d) *Polimenore* (Siklus Haid yang Terlalu Cepat)

Polimenore merujuk pada siklus menstruasi yang lebih pendek dari normal, yaitu kurang dari 21 hari, yang mengakibatkan menstruasi lebih sering dari biasanya. Siklusnya teratur dan pendarahan menstruasinya normal.

e) *Oligomenore* (Siklus haid lebih panjang)

Oligomenore didefinisikan sebagai siklus menstruasi yang lebih panjang dari normal, yaitu berlangsung lebih dari 35 hari, sementara aliran darah tetap konsisten. Wanita dengan oligomenore mengalami menstruasi lebih jarang dari biasanya; ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon pada sumbu hipotalamus-hipofisis-ovarium. Ketidakseimbangan hormon ini menyebabkan pemanjangan siklus menstruasi normal, sehingga mengakibatkan menstruasi yang lebih jarang.

f) *Amenore* (Tidak haid)

Amenore merupakan istilah medis yang digunakan untuk Wanita yang tidak mengalami priode menstruasi *Amenore* tidak normal kecuali pada Wanita yang belum mengalami pubertas dalam keadaan sedang hamil sedang menyusui dan menopause.

C. Dismenore

1. Pengertian Dismenore

Istilah "dismenore" berasal dari kata Yunani "dys" (abnormal atau nyeri), "meno" (siklus menstruasi), dan "rhea" (aliran); istilah ini menggambarkan nyeri perut bagian bawah selama menstruasi. Nyeri biasanya meningkat selama 24 jam pertama dan berangsur-angsur mereda selama dua hari berikutnya. Selain nyeri, wanita mungkin mengalami gejala

seperti kelelahan, nyeri otot, mual, diare, dan muntah. Sebagian besar wanita mengalami ketidaknyamanan sebelum atau selama menstruasi, termasuk nyeri. (Djimbul dkk., 2022).

2. Klasifikas Dismenorea

a) Dismenorea Primer

Dismenore primer merujuk pada nyeri menstruasi pada wanita usia subur yang tidak disebabkan oleh penyakit organ reproduksi. Biasanya terjadi setelah menarche, paling sering dua belas bulan atau lebih, karena siklus menstruasi biasanya tanpa rasa sakit dan tanpa ovulasi pada bulan pertama setelah menarche. Nyeri dimulai sesaat sebelum atau bersamaan dengan menstruasi dan berlangsung selama beberapa jam, tetapi dalam beberapa kasus dapat berlangsung lebih lama. (Resty Hermawahyuni et al., 2022).

D. Dismenorea Primer

1. Pengertian Dismenorea Primer

Menurut Smeltzer dan Bare (2002) dan Asosiasi Internasional untuk Studi Nyeri (IASP), nyeri ini biasanya terjadi pada hari pertama menstruasi dan berhubungan erat dengan produksi prostaglandin yang berlebihan di endometrium. Dismenore primer telah diidentifikasi sebagai keluhan umum di kalangan remaja dan mahasiswa, menjadikannya salah satu penyebab utama ketidaknyamanan menstruasi (Kusuma & Dewi, 2020; Wijayanti dkk., 2020).

Hal ini menunjukkan dapat disimpulkan bahwa dismenore primer didefinisikan sebagai nyeri kram pada perut bagian bawah yang muncul menjelang atau selama menstruasi tanpa adanya kelainan organik pada sistem reproduksi seperti endometriosis, mioma atau infeksi pelvis.

3. Etiologi dan Faktor Resiko Dismenorea primer

Menurut smeltzer dan Bare (2002), *international Association for the Study of pain* (IASP). Selain meningkatkan kontraksi, PGF2 α berperan besar dalam menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah uterus.

Penyempitan pembuluh darah ini mengurangi aliran darah ke miometrium, sehingga jaringan menjadi kurang mendapatkan oksigen. Kondisi hipoksia lokal tersebut meningkatkan sensitivitas saraf nyeri, membuat perempuan lebih mudah merasakan kram yang tajam dan ritmis selama menstruasi. Kombinasi antara kontraksi kuat dan hipoksia inilah yang memperburuk persepsi nyeri.

Lebih jauh, tingginya kadar prostaglandin juga berdampak pada gejala sistemik yang sering menyertai dismenore primer. *Prostaglandin* yang beredar dapat memengaruhi saluran cerna dan sistem saraf autonom, memicu mual, diare, sakit kepala, hingga kelelahan. Dengan demikian, mekanisme biokimia yang dipicu oleh $\text{PGF2}\alpha$ tidak hanya menyebabkan nyeri lokal pada uterus, tetapi juga menghasilkan respons tubuh yang lebih luas. Hal ini menegaskan bahwa dismenore primer merupakan fenomena fisiologis kompleks yang dipengaruhi oleh interaksi hormonal, vaskular, dan neurologis (Bruni et al., 2022).

Menurut (Sari & Julianti, 2022) ada beberapa faktor-faktor yang meningkatkan risiko dismenore primer antara lain:

a. Usia *Menarche*

Menarche adalah saat seorang wanita mengalami menstruasi pertamanya. Pada gadis muda, *menarche* yang terjadi sebelum usia normal merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan dismenore primer. *Menarche* dini berarti organ reproduksi belum berfungsi optimal, sehingga belum siap menghadapi perubahan, dan serviks masih menyempit, yang menyebabkan menstruasi yang menyakitkan.

b. Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya dismenore primer. Individu yang kelebihan berat badan memiliki risiko dismenore yang lebih tinggi karena produksi prostaglandin meningkat seiring dengan peningkatan lemak tubuh; peningkatan produksi prostaglandin ini dan peningkatan konsentrasi prostaglandin dalam aliran darah dianggap sebagai penyebab *dismenore*.

c. Stres

Seseorang yang mengalami stres menghasilkan kortisol dan prostaglandin dalam jumlah berlebihan di dalam tubuhnya. Hormon-hormon ini dapat menyebabkan kontraksi rahim yang berlebihan, yang pada gilirannya menyebabkan kram menstruasi. Selain itu, kadar adrenalin meningkat, yang mengencangkan otot rahim dan menyebabkan nyeri menstruasi.

2. Patofisiologi Dismenorea Primer

Penyebab langsung dari timbulnya rasa sakit saat menstruasi adalah peningkatan jumlah hormon prostaglandin. Hormon ini berada di lapisan rahim dan berfungsi memicu kontraksi otot rahim yang esensial untuk meluruhkan lapisan tersebut saat haid dimulai. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa kram. Selain itu, prostaglandin memicu *vasodilatasi* (pelebaran pembuluh darah) yang mempermudah pengeluaran darah haid. Efek samping dari *vasodilatasi* ini adalah penurunan tekanan darah, yang bermanifestasi sebagai tubuh lemas dan sakit kepala (pusing).

Prostaglandin dapat memicu kontraksi otot polos di saluran pencernaan, yang menjelaskan mengapa kram menstruasi sering disertai gejala seperti mual, muntah, dan diare. Rasa sakit juga dapat diperparah oleh aliran darah yang deras selama menstruasi, karena darah harus melewati lubang kecil serviks. Menariknya, beberapa wanita melaporkan bahwa kram menstruasi mereka berkurang atau hilang sepenuhnya setelah melahirkan—fenomena yang kemungkinan disebabkan oleh pelebaran alami serviks setelah melahirkan. (Anggraini et al., 2022)

3. Gejala Klinis Dismenore Primer

Gejala dismenore primer muncul secara bertahap, diawali dengan intensitas ringan dan ditandai oleh berbagai keluhan sistemik. Keluhan tersebut meliputi malaise (kondisi tubuh yang tidak nyaman), kelelahan (*fatigue*), mual (*nausea*) dan muntah (*vomiting*), diare, nyeri di area panggul bawah, sakit kepala, bahkan terkadang disertai pusing atau sensasi vertigo. Penderita juga dapat mengalami kecemasan, kegelisahan, hingga pingsan. Episode nyeri ini umumnya berlangsung selama kurang lebih 48 hingga 72

jam, baik sebelum atau setelah dimulainya pendarahan menstruasi.

Karakteristik munculnya dismenorea primer adalah mulai dirasakan sekitar 1 hingga 3 tahun setelah menarke (haid pertama), mencapai tingkat keparahan tertinggi pada rentang usia 23-27 tahun, kemudian intensitasnya akan menurun seiring waktu. (Octaviani, 2018).

4. Dampak Dismenorea Primer Terhadap Remaja

Dismenore primer tidak hanya memunculkan sensasi nyeri pada area abdomen bawah, tetapi juga memberikan konsekuensi luas terhadap fungsi sehari-hari remaja putri. Gangguan yang muncul sering kali menghambat kemampuan berkonsentrasi, menurunkan efektivitas proses belajar, serta memengaruhi pencapaian akademik secara keseluruhan. Ketika nyeri berlangsung intens, fokus kognitif menjadi terpecah dan aktivitas yang membutuhkan perhatian penuh cenderung sulit dilakukan secara optimal.

Selain itu, dismenore primer juga berdampak pada ritme tidur. Rasa nyeri yang timbul sebelum maupun selama menstruasi kerap mengganggu proses tidur malam, baik dalam bentuk kesulitan memulai tidur maupun mudah terbangun akibat ketidaknyamanan. Gangguan tidur ini pada akhirnya menyebabkan kelelahan fisik, menurunkan stamina, dan membuat remaja putri lebih rentan mengalami penurunan energi sepanjang hari.

5. Penatalaksanaan Dismenore Primer

Menurut (Hitipeuw & Achmad, 2022) penanganan dismenore dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi.

a. Terapi Farmakologi

1) Analgetik

Analgetik adalah obat penghilang rasa sakit yang umum digunakan untuk meredakan sakit kepala, demam, dan nyeri ringan. Obat-obatan ini tersedia tanpa resep.

2) Terapi Obat *Nonsteroid* Anti-prostaglandin

Terapi dengan obat antiprostaglandin nonsteroid memainkan peran penting dalam pengobatan dismenore primer. Obat-obatan yang umum digunakan meliputi indometasin, ibuprofen, dan naproxen.

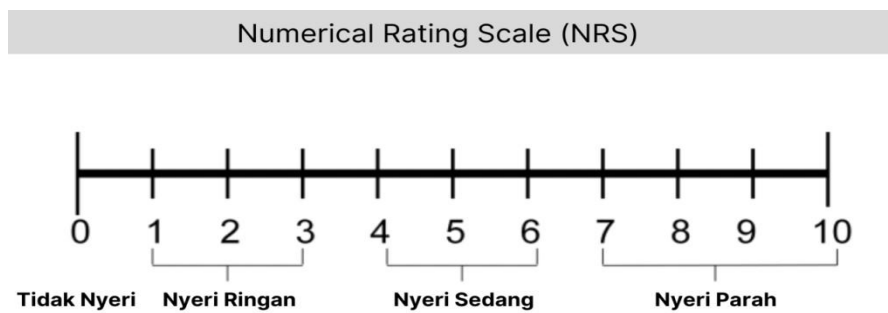
b. Terapii Non-Farmakologi

- 1) Mengompres hangat
- 2) Minum Minuman Hangat
- 3) Minum Air Putih
- 4) Mandiidengan Air Hangati
- 5) Istirahat yang Cukup
- 6) Berolahraga secara teratur
- 7) Yoga
- 8) *SelfHypnosis*
- 9) Melakukan Pemijatan

6. Pengukuran intensitas nyeri dismenorea

Intensitas nyeri (skala nyeri) menunjukkan seberapa kuat seseorang merasakan nyeri. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, dan nyeri yang sama dapat dirasakan sangat berbeda oleh orang yang berbeda. Intensitas nyeri (skala nyeri) menunjukkan seberapa kuat seseorang merasakan nyeri. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, dan nyeri dengan intensitas yang sama dapat dirasakan sangat berbeda oleh orang yang berbeda.

Intensitas nyeri (skala nyeri) menunjukkan seberapa kuat seseorang merasakan nyeri. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, dan nyeri yang sama dapat dialami secara sangat berbeda oleh orang yang berbeda. Skala Peringkat Numerik (NRS) adalah alat pengukuran di mana pasien diminta untuk menilai intensitas nyeri mereka pada skala numerik dari 0 hingga 10 atau 0 hingga 100. Skor 0 berarti "tidak ada nyeri," dan 10 atau 100 berarti " (octaviani, 2018).





Gambar 2 Visual Analogical Scale (VAS)

Kriteria nyeri adalah sebagai berikut:

1. Skala 0 tidak ada rasa nyeri yang dialami
2. Skala 1 nyeri seperti gatal atau nyut-nyutan
3. Skala 2 nyeri seperti terlilit atau terpukul tapi masih bisa berkomunikasi dengan baik
4. Skala 3 nyeri seperti perih tetapi masih bisa berkomunikasi dan beraktivitas
5. Skala 4 nyeri seperti kram tapi masih bisa dikurangi dengan berganti posisi
6. Skala 5 nyeri seperti tekanan atau tergesek dan masih bisa dikurangi dengan berganti posisi
7. Skala 6 nyeri terasa seperti terbakar atau ditusuk-tusuk.
8. Skala 7 nyeri terasa sangat perih dan sulit untuk ditahan. Skala
9. 8 sangatlah nyeri seperti perih dan kram yang sangat mengganggu, masih bisa dikontrol dan beraktivitas ringan
10. Skala 9 nyeri berat, tidak dapat dikontrol lagi dan tidak dapat beraktivita
11. Skala 10 menunjukkan nyeri yang sangat parah, tidak bisa dikendalikan, serta menghalangi kemampuan untuk bergerak dan berkomunikasi dengan baik.

E. Hypnotherapy

1. Pengertian Hypnotherapy

Menurut Istilah hipnosis berasal dari kata Yunani *hypnos* yang berarti tidur, namun konsep hipnosis sebenarnya tidak identik dengan kondisi tidur

sepenuhnya. Seseorang yang benar-benar tertidur tidak mampu menangkap suara atau rangsangan dari lingkungan sekitarnya. Berbeda halnya dengan keadaan hipnosis, di mana individu tetap dapat mendengar, memahami, serta memberikan respons terhadap berbagai instruksi atau pertanyaan, meskipun dari luar tampak seperti berada dalam keadaan tidur (Ummi & Elok Sari Dewi, 2023).

Hypnotherapy berbasis QR-Card merupakan pengembangan dari hypnotherapy yang dilakukan secara mandiri dengan panduan seperti audio sugesti. Dalam praktik kebidanan, hypnotherapy termasuk Intervensi non-farmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan efektif untuk meningkatkan relaksasi serta mengurangi stres. membantu adaptasi psikologis perempuan. hypnotherapy telah diterapkan secara kontekstual dalam pelayanan dan pendidikan kebidanan, sebagaimana dibuktikan melalui penerapan hypnobreastfeeding yang mampu meningkatkan ketenangan ibu menyusui (Lubis & Siregar, 2021).

Menurut Teori mind-body connection dijelaskan bahwa pikiran dan emosi memiliki pengaruh langsung terhadap fungsi fisiologis tubuh. Ketika individu berada dalam kondisi relaksasi, sistem saraf parasimpatis akan aktif, sehingga denyut jantung melambat, otot mengendur, dan persepsi nyeri menurun (Benson & Proctor, 2010).

Menurut teori pengendalian nyeri Melzack dan Wall (teori gerbang nyeri), persepsi nyeri dapat dimodulasi oleh faktor psikologis seperti perhatian, emosi, dan sugesti. Fokus mental yang terarah selama hipnoterapi dapat menghambat transmisi impuls nyeri ke otak dan dengan demikian mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan (Melzack & Wall, 1965).

Berdasarkan teori-teori ini, dapat disimpulkan bahwa hipnosis diri adalah intervensi psikologis yang bekerja secara menyeluruh dengan melibatkan hubungan antara pikiran, sistem saraf, dan persepsi nyeri. Melalui proses relaksasi yang mendalam, *Hypnotherapy* merangsang aktivasi sistem saraf parasimpatis sehingga respon fisiologis tubuh menjadi lebih stabil dan tenang. Secara bersamaan, pemusatan perhatian dan pemberian sugesti positif mampu memengaruhi jalur penghantaran nyeri

menuju otak, sehingga sensasi nyeri yang dirasakan menjadi berkurang. Selain itu, afirmasi yang digunakan dalam Hypnotherapy berperan dalam membentuk pola pikir yang lebih adaptif terhadap nyeri, meningkatkan kontrol diri, serta memperkuat kemampuan individu dalam mengelola respon tubuh secara mandiri. Oleh karena itu, Hypnotherapy dapat dipandang sebagai metode non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan nyeri melalui keterpaduan mekanisme fisiologis dan kognitif.

2. Prinsip Dasar *Hypnotherapy*

Mekanisme kerja hipnosis didasarkan pada pemahaman bahwa pikiran manusia memiliki dua lapisan utama: pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Ketika seseorang memasuki keadaan hipnotis, fungsi analitis pikiran sadar menjadi tenang, sehingga memberi lebih banyak ruang bagi pikiran bawah sadar. mudah diakses untuk menerima berbagai bentuk sugesti yang diarahkan guna mengubah cara tubuh memproses sensasi maupun pengalaman tertentu. Dalam keadaan ini, sugesti dapat memengaruhi persepsi, emosi, serta reaksi fisiologis terhadap rasa nyeri. Mekanisme tersebut sejalan dengan teori psiko-neuro-imun, yang menegaskan bahwa respon pikiran dan emosi memiliki kemampuan memodulasi aktivitas sistem saraf dan berpengaruh langsung terhadap fungsi fisiologis tubuh, termasuk ketika seseorang berada dalam keadaan stres atau mengalami relaksasi mendalam (Gustina & Safitri, 2023).

Di samping itu, *Hypnotherapy* juga didasari oleh konsep Conditioning Response, yaitu proses pembelajaran berulang yang memungkinkan tubuh dan pikiran membentuk respon otomatis terhadap sugesti tertentu. Melalui pengulangan afirmasi atau instruksi relaksasi, individu secara bertahap membangun pola internal yang memicu ketenangan, menurunkan aktivasi fisiologis, dan memperbaiki cara mereka menginterpretasi ketidaknyamanan. Respons yang terbentuk dari proses conditioning ini membuat individu lebih mudah memasuki keadaan rileks setiap kali melakukan *Hypnotherapy*. Prinsip ini memberikan penjelasan kuat mengenai mengapa teknik *Hypnotherapy* efektif dipakai dalam manajemen nyeri menstruasi, karena sugesti berulang terbukti mampu

menurunkan ketegangan otot, memperbaiki kontrol napas, dan mengalihkan fokus dari sensasi nyeri yang dirasakan selama menstruasi (Wijayanti et al., 2020).

3. **Metode Hypnotherapy**

a. **Metode Hypnotherapyi Modern**

Hypnosis modern murni menggunakan Teknik komunikasi kondisi trance dalam *hypnosis* modern bisa dikatakan murni, alamiah dan **Metode Hypnotherapy Tanpa Tidur**

Waking hypnosis atau *hypnosis* tanpa tidur sudah dilakukan oleh beberapa dokter yang menekuni hypnosis di amerika era tahun 1990 an. *Waking hypnosis* ini merupakan suatu saran sugesti yang diberikan kepada subjek dalam keadaan tidak tidur, biasanya pikiran subjek pun terbuka dan memiliki focus yang baik. *Waking hypnosis* berbeda dengan *hipnosis* pada umumnya, dan dalam keseharian pun kitasering mengalaminya akan tetapi kita tidak menyadarinya. Misalnya ketika kita menyaksikan tayangan televisi dengancerita horror, maka pada malam harinya kita cenderung memiliki ketakutan dan terbayang-bayang dengan cerita horror yang kita lihat di televisi.

Selain itu *waking hypnosis* juga sering terjadi ketika kita melihat tayangan iklan atau mendengarkan penjelasan sales sehingga membuat kita tertarik dan ingin membeli barang yang diiklankan di televisi atau ditawarkan oleh pada sales.

4. **Mekanisme Kerja Hypnotherapy**

Mekanisme kerja hipnosis melibatkan pemberian sugesti yang diarahkan pada pikiran bawah sadar. Pendekatan ini berorientasi untuk membantu individu membuka kesadarannya dalam mengenali masalah utama yang sedang dialami. Melalui proses tersebut, subjek menjadi lebih mampu menerima kondisi dirinya, merasa lebih nyaman, dan tetap dapat menjalankan aktivitas sehari-hari tanpa terganggu oleh keluhan yang dirasakan.

Pembangunan sugesti positif terhadap permasalahan utama membuat tubuh subjek mencapai kondisi yang lebih segar dan relaks.

Setelah fase sugesti, dilakukan proses regresi singkat untuk membawa subjek kembali ke keadaan sadar secara normal. Selama proses hipnosis, sistem saraf parasimpatik menjadi lebih aktif, sehingga tercipta rasa relaksasi dan kenyamanan yang mendalam. Kondisi ini sangat menguntungkan dalam konteks terapi, karena membantu pasien untuk tetap tenang bahkan dalam menghadapi stres, fobia, rasa sakit, atau trauma tertentu.

a. Indikator dan Dimensi *Hypnotherapy*

Menurut Octaviani (2018), untuk memperoleh hasil yang optimal dalam proses *Hypnotherapy*, pemrograman diri sebaiknya dilakukan dengan memanfaatkan imajinasi atau visualisasi serta penguatan emosi positif. Kedua elemen tersebut membantu memperjelas sugesti yang diberikan sehingga lebih mudah ditangkap oleh pikiran bawah sadar. Adapun tahapan *Hypnotherapy* meliputi:

1) Relaksasi

Tahap awal *Hypnotherapy* dimulai dengan menenangkan tubuh melalui:

- a) Penurunan ketegangan otot
- b) Pola napas melambat dan teratur
- c) Aktivasi sistem saraf parasimpati

Relaksasi mendalam membantu mengurangi kontraksi otot yang berlebihan, yang sering memperkuat nyeri menstruasi.

2) Konsentrasi Internal

Hypnotherapy mengarahkan individu untuk memusatkan perhatian ke dalam tubuh dan sensasi positif tertentu. Fokus internal yang baik memungkinkan:

- 1) Pengurangan perhatian pada stimulus nyeri
- 2) Penurunan kecemasan
- 3) Kemampuan memasuki kondisi trance ringan

Mekanisme ini mendorong proses penyaringan sensasi nyeri oleh otak.

b. Sugesti Positif

Sugesti atau afirmasi positif merupakan inti dari Hypnotherapy. Pesan-pesan seperti “tubuhku mampu rileks” atau “setiap napas membuat nyeri berkurang” membantu:

- 1) Mengubah persepsi nyeri
- 2) Membangun keyakinan diri terhadap kemampuan mengelola nyeri
- 3) Menurunkan respons stress

Sugesti bekerja lebih efektif saat individu berada dalam kondisi relaksasi mendalam.

c. Kontrol Diri

Hypnotherapy meningkatkan kemampuan individu untuk mengendalikan respons tubuh melalui:

- 1) Regulasi napas
- 2) Pengalihan focus
- 3) Pengelolaan sensasi tidak nyaman
- 4) Peningkatan kenyamanan emosional

Kontrol diri ini mendukung remaja putri untuk menghadapi nyeri menstruasi dengan lebih adaptif, sehingga nyeri terasa lebih ringan dan dapat diatasi tanpa panik.(Hammond, 2018; Montgomery et al., 2019; Sari & Nur, 2022).

F. Efektivitas durasi pelaksanaan *Hypnotherapy*

Durasi pelaksanaan Hypnotherapy merujuk pada rentang waktu yang diperlukan individu untuk mencapai keadaan relaksasi terarah disertai fokus mental, sehingga sugesti positif dapat diterima dan diproses secara optimal oleh pikiran bawah sadar. Dalam bidang kebidanan, durasi menjadi komponen penting karena berkaitan dengan keberhasilan relaksasi dan penurunan persepsi nyeri, khususnya pada kasus dismenore primer. Hypnotherapy termasuk intervensi nonfarmakologis yang bersifat *brief intervention*, sehingga dirancang agar mudah diterapkan secara mandiri dan berkelanjutan oleh remaja putri. Dari sudut pandang psikofisiologis,

Hipnoterapi bekerja dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan peran sistem saraf parasimpatik. Perubahan ini membantu tubuh memasuki keadaan relaksasi dan berkontribusi pada pengurangan rasa sakit. Penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan hipnoterapi tidak hanya bergantung pada durasi perawatan, tetapi juga pada keteraturan latihan dan kualitas konsentrasi selama sesi. (Caron-Trahan, 2023).

Respons relaksasi yang muncul selama Hypnotherapy berperan dalam menurunkan ketegangan otot serta memodulasi persepsi nyeri. Pada dismenore primer, nyeri berhubungan dengan kontraksi uterus dan meningkatnya sensitivitas saraf terhadap mediator nyeri. Sejumlah penelitian hipnosis klinis melaporkan bahwa sesi dengan durasi sekitar 15–20 menit sudah cukup untuk menimbulkan respons fisiologis yang bermakna dan membantu menurunkan intensitas nyeri (Rosenbloom, 2024).

Ditinjau dari aspek kognitif, Hypnotherapy membantu individu mengubah cara memaknai sensasi nyeri melalui pemberian sugesti positif. Proses ini memerlukan waktu yang memadai agar sugesti dapat diproses dan terinternalisasi secara efektif. Hasil meta-analisis menunjukkan bahwa hipnosis, termasuk Hypnotherapy, memberikan efek analgesik yang signifikan pada berbagai kondisi nyeri meskipun durasi sesi yang digunakan dalam penelitian berbeda-beda (Yerzhan, dkk 2025).

Berdasarkan temuan penelitian yang mengkaji penerapan Hypnotherapy dalam manajemen nyeri, durasi pelaksanaan sekitar 10–15 menit per sesi dinilai paling praktis dan efektif untuk dilakukan secara mandiri. Rentang waktu tersebut dianggap cukup untuk membantu individu mencapai relaksasi, menerima sugesti secara optimal, serta kembali ke kondisi sadar penuh tanpa menimbulkan kelelahan mental. Oleh karena itu, durasi ini relevan digunakan dalam penelitian sebagai tindakan non-obat untuk mengurangi dismenore primer pada wanita muda (Caron-Trahan, 2023; Rosenbloom, 2024)

G. Peran *Hypnotherapy* dalam Manajemen Nyeri Menstruasi pada Dismenore Primer

Hypnotherapy dalam manajemen nyeri menstruasi memiliki peran penting sebagai pendekatan nonfarmakologis yang mudah diterapkan, aman, dan tidak menimbulkan efek samping. Pada kasus dismenore primer, teknik ini membantu mengurangi intensitas nyeri melalui proses relaksasi mendalam yang memengaruhi sistem saraf pusat dan perifer. Kondisi relaksasi tersebut menurunkan respons stres yang biasanya memperburuk persepsi nyeri, sehingga tubuh menjadi lebih mampu mengelola sensasi tidak nyaman yang muncul saat menstruasi (Suhartini & Pratama, 2022).

Selain membawa tubuh pada kondisi relaksasi, *Hypnotherapy* juga memberikan pengaruh signifikan terhadap persepsi dan interpretasi nyeri. Saat subjek berada dalam kondisi fokus terarah, sugesti positif dapat mengubah cara otak menafsirkan sinyal nyeri, sehingga intensitasnya terasa lebih ringan. Mekanisme ini diperkuat dengan penggunaan afirmasi serta teknik pernapasan, yang secara bertahap melatih individu untuk merespons nyeri dengan lebih adaptif. Pendekatan berbasis sugesti ini sangat relevan bagi remaja yang mengalami dismenore primer, karena persepsi nyeri sering kali dipengaruhi oleh kecemasan dan ketegangan otot. Penggunaan *Hypnotherapy* juga dapat dilakukan melalui berbagai media yang mendukung, seperti audio afirmasi, visualisasi terarah (guided imagery), hingga instruksi relaksasi berbasis QR code. Metode-metode ini memberikan kemudahan bagi remaja untuk mengakses latihan kapan pun diperlukan, terutama saat berada di rumah atau sekolah. Teknologi berbasis QR code terbukti meningkatkan kepatuhan latihan karena praktis dan mudah digunakan, serta memungkinkan proses hipnosis mandiri yang konsisten (Putri & Santoso, 2021).

H. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan *Hypnotherapy*

Prosedur Operasi Standar (SOP) untuk hipnoterapi adalah pedoman sistematis yang dirancang untuk memastikan bahwa intervensi relaksasi mandiri dilaksanakan secara konsisten, aman, dan terukur. Penggunaan SOP dalam intervensi psikologis bertujuan menjaga keseragaman prosedur, meningkatkan efektivitas intervensi, serta meminimalkan variasi hasil akibat perbedaan cara pelaksanaan (Hammond, 2010).

Dalam konteks Hypnotherapy, SOP berfungsi sebagai kerangka kerja yang mengintegrasikan tahapan psikologis dan fisiologis, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, sehingga proses relaksasi dan sugesti dapat diterima secara optimal oleh pikiran bawah sadar (Elkins et al., 2015).

Pemanfaatan media QR card dalam SOP Hypnotherapy didasarkan pada prinsip *guided Hypnotherapy*, yaitu pemberian panduan terstruktur melalui media audio atau video, yang terbukti meningkatkan kepatuhan dan konsistensi praktik Hypnotherapy (Jensen & Patterson, 2014).

a. Tahap pengkajian

Tahap pengkajian bertujuan menilai kesiapan fisik dan psikologis klien sebelum intervensi dilakukan. Pengkajian tingkat nyeri digunakan sebagai data dasar untuk evaluasi efektivitas intervensi, sedangkan riwayat penggunaan obat pereda nyeri dikaji karena dapat memengaruhi persepsi nyeri dan respon terhadap terapi non-farmakologis. Kesiapan mental dan kemampuan fokus klien menjadi faktor penting keberhasilan Hypnotherapy (Walter et al., 2025). Pengkajian dilakukan untuk menilai kesiapan klien, meliputi:

- 1) Tingkat nyeri yang dirasakan
- 2) Riwayat penggunaan obat pereda nyeri
- 3) Kondisi fisik dan psikologis klien

b. Tahap Persiapan

Tahap persiapan bertujuan menciptakan kondisi yang mendukung tercapainya relaksasi. Lingkungan yang tenang, posisi tubuh yang nyaman, serta pemberian penjelasan singkat mengenai tujuan dan durasi Hypnotherapy membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan penerimaan sugesti, sehingga klien lebih mudah memasuki kondisi relaksasi (Ogez et al., 2024). Tahap persiapan meliputi:

- 1) Menyiapkan lingkungan yang tenang dan nyaman
- 2) Mengatur posisi tubuh klien agar rileks
- 3) Memberikan penjelasan singkat mengenai tujuan dan durasi Hypnotherapy

c. Tahap pelaksanaan hypnosis

Tahap pelaksanaan merupakan inti dari SOP Hypnotherapy dan mencerminkan integrasi antara hipnosis klinis dan psikologi kognitif. Pra-sugesti diberikan untuk membangun rasa aman dan kepercayaan klien terhadap proses yang dijalani. Penelitian menunjukkan bahwa rasa aman dan hubungan terapeutik yang baik merupakan prasyarat utama keberhasilan hipnosis (Jones et al., 2024).

Induksi relaksasi melalui pengaturan napas bertujuan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan fokus mental. Selanjutnya, tahap pendalaman relaksasi (*deepening*) membawa klien ke kondisi relaksasi yang lebih dalam, sehingga sugesti dapat diterima secara lebih efektif oleh pikiran bawah sadar. Pada kondisi ini, fokus perhatian yang meningkat berperan dalam memodulasi persepsi nyeri melalui mekanisme penghambatan impuls nyeri. Pemberian sugesti pengurangan nyeri dan pemrograman diri melalui afirmasi positif didasarkan pada pendekatan kognitif-perilaku, yang menekankan bahwa perubahan pola pikir dan interpretasi terhadap nyeri dapat menurunkan intensitas nyeri serta meningkatkan rasa kontrol diri klien (Yerzhan et al., 2025). Studi terbaru juga menunjukkan bahwa Hypnotherapy terstruktur efektif membantu individu mengelola nyeri secara mandiri dan berkelanjutan (Caron-Trahan et al., 2023).

d. Tahap Terminasi

Tahap terminasi merupakan proses mengakhiri sesi Hypnotherapy secara bertahap untuk mengembalikan klien ke kondisi sadar penuh. Terminasi yang dilakukan secara perlahan penting untuk menjaga stabilitas fisiologis dan psikologis serta mencegah munculnya ketidaknyamanan pasca-hipnosis (Walter et al., 2025).

Penggunaan hitungan naik berfungsi sebagai isyarat kognitif untuk mengakhiri kondisi hipnosis sekaligus mempertahankan sugesti positif yang telah ditanamkan selama sesi.

e. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi bertujuan menilai efektivitas intervensi Hypnotherapy. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah

intervensi sebagai indikator keberhasilan tindakan. Pendekatan ini sejalan dengan praktik berbasis luaran (*outcome-based practice*) dalam pelayanan kesehatan holistik (Jones et al., 2024).

I. Intervensi Hypnotherapy Berbasis QR-Card

1. Pengertian QR-Card

QR-Card adalah platform penyampaian informasi yang memanfaatkan kode respons cepat (Quick Response/QR Code) yang dicetak pada selembaar kartu. Tujuannya adalah mempermudah pengguna dalam mengakses berbagai konten digital, mulai dari audio, video, hingga panduan terapi. QR Code itu sendiri adalah kode matriks dua dimensi yang dapat menyimpan data dalam kapasitas besar dan bisa dibaca (dipindai) menggunakan kamera ponsel pintar. Penggunaan teknologi QR ini sudah di berbagai bidang, termasuk pendidikan, perawatan kesehatan dan sistem informasi, berkat karakteristiknya yang menawarkan kemudahan akses, efisiensi operasional, dan cakupan pengguna yang luas.

Dalam lingkungan pemberian layanan kesehatan, QR-Card hadir sebagai alat inovatif yang sangat efektif untuk menyampaikan materi edukasi kesehatan dan memberikan intervensi yang bersifat non-farmakologis. Adopsi QR-Card mampu memperluas jangkauan intervensi terapi karena pasien tidak perlu mengunduh aplikasi khusus; mereka cukup memindai kartu tersebut untuk langsung terhubung ke konten terapi yang dibutuhkan (Pratama & Wulandari, 2022). Lebih jauh, media ini memberikan peluang bagi pasien untuk melaksanakan program terapi mereka sendiri, dengan waktu yang fleksibel, dan memungkinkan pengulangan sesi terapi sesuai kebutuhan.

Intervensi *Hypnotherapy* Berbasis QR- Card didefinisikan sebagai program Hypnotherapy yang diakses melalui pemindaian QR-Code menggunakan perangkat seluler, yang mengarahkan pengguna pada audio atau video panduan relaksasi. Media tersebut berisi instruksi relaksasi, pernapasan terarah, serta afirmasi positif yang dirancang untuk membantu remaja putri menurunkan persepsi nyeri menstruasi. Dengan memanfaatkan QR-Code, intervensi dapat diterapkan secara mandiri kapan saja dan di mana saja, tanpa memerlukan perangkat apa pun selain telepon seluler yang sudah dimiliki sebagian besar anak muda.

Teori tentang Intervensi *Hypnotherapy* Berbasis QR-Code

Model Penerimaan Teknologi (TAM) Davis (1989) menyatakan bahwa penerimaan suatu inovasi teknologi dipengaruhi oleh dua komponen utama:

- a) Manfaat yang Dirasakan (PU): Sejauh mana seseorang percaya bahwa penggunaan teknologi tersebut akan meningkatkan kinerja mereka atau memberikan manfaat nyata
- b) Kemudahan Penggunaan yang Dirasakan (PEOU): Seberapa mudah mempelajari, menggunakan, dan mengintegrasikan teknologi tersebut ke dalam aktivitas seseorang

Dalam konteks intervensi *Hypnotherapy* berbasis QR-Code, kedua komponen TAM ini menjadi landasan penting. Penggunaan QR-Code memungkinkan remaja putri mengakses audio *Hypnotherapy* secara cepat, praktis, dan tanpa memerlukan instalasi aplikasi tambahan. QR-Code dipandang memiliki tingkat kemudahan akses yang tinggi, karena hanya membutuhkan pemindaian sederhana menggunakan kamera ponsel, sehingga menurunkan hambatan penggunaan teknologi.

Perceived usefulness terlihat dari manfaat langsung yang dirasakan pengguna, yaitu kemudahan mendapatkan panduan relaksasi yang membantu menurunkan intensitas nyeri menstruasi. Sementara itu, perceived ease of use tercermin dari antarmuka QR-Code yang hemat waktu, serta dapat digunakan oleh remaja lintas tingkat literasi digital.

Sebagaimana dijelaskan oleh Li et al. (2020), Abdurrahman & Wardana (2021), dan Purnamasari & Widodo (2022), media QR-Code meningkatkan keterjangkauan intervensi kesehatan, mempermudah penyampaian informasi, serta meningkatkan efektivitas promosi atau edukasi kesehatan. Dengan demikian, pemanfaatan QR-Code sebagai media intervensi *Hypnotherapy* merupakan bentuk inovasi digital yang selaras dengan prinsip TAM, yakni memadukan kemudahan dan kebermanfaatan bagi remaja putri yang memerlukannya.

2. Peran QR-Code sebagai Media Intervensi Kesehatan

Pemanfaatan QR-Code di bidang kesehatan berkembang pesat karena mampu menyediakan edukasi yang cepat, praktis, dan mudah diakses,

termasuk untuk informasi medis dasar, pencegahan penyakit, perawatan mandiri, serta panduan relaksasi dalam berbagai format digital. Penelitian klinis menunjukkan efektivitas teknologi ini, seperti temuan di IGD bahwa informasi triase berbasis QR-Code menurunkan kecemasan keluarga pasien secara signifikan karena akses informasi yang tersusun dalam satu folder digital (Andrian Fadillah et al., 2025; Journal Stikes Surya Global). Dalam pendidikan kesehatan masyarakat, modul berbasis QR-Code juga terbukti meningkatkan interaktivitas dan pemahaman siswa, sebagaimana ditunjukkan penelitian Ataji (2019). Selain itu, jurnal kesehatan seperti *Omni Nursing Journal* menegaskan bahwa QR-Code memperluas jangkauan edukasi secara hemat biaya dan mendukung intervensi personal, termasuk manajemen nyeri, teknik relaksasi, dan self-care, sehingga relevan untuk intervensi kesehatan modern seperti *Hypnotherapy*.

Selain itu, beberapa jurnal kesehatan seperti *Omni Nursing Journal* menegaskan bahwa QR-Code memiliki keunggulan dalam memperluas jangkauan edukasi kesehatan karena dapat digunakan pada berbagai platform dan hemat biaya. Media ini memungkinkan pengembangan intervensi yang lebih personal, termasuk penyediaan materi manajemen nyeri, teknik relaksasi, serta instruksi self-care yang dapat diakses berulang kali sesuai kebutuhan pengguna. Dengan fleksibilitas tersebut, QR-Code menjadi solusi digital yang sangat relevan untuk mendukung intervensi kesehatan modern, termasuk terapi nonfarmakologis seperti *Hypnotherapy*.

3. Tujuan Dan Efektivitas Media Qr-Card

Penerapan intervensi *Hypnotherapy* menggunakan platform kartu QR didasarkan pada target utama untuk meminimalkan kendala konvensional yang sering dihadapi dalam pelaksanaan program terapi mandiri berbasis digital. Beberapa target esensial dari pemanfaatan teknologi QR-Card meliputi:

- a) Optimalisasi Kemudahan Akses Terapeutik: Kartu QR memfasilitasi akses yang sangat mulus. Responden hanya perlu memindai kode untuk mendengarkan rekaman audio *Hypnotherapy* tanpa hambatan prosedural, seperti keharusan mengunduh perangkat lunak tambahan atau memasukkan alamat *website* (URL) yang panjang.

- b) Penguatan Otonomi dan Pengendalian Diri Remaja: Media ini memberikan wewenang kepada remaja untuk mengambil inisiatif proaktif dalam mengelola manifestasi dismenore mereka, yang pada akhirnya menumbuhkan rasa penguasaan terhadap status kesehatan pribadinya.
- c) Penjaminan Konsistensi Materi Intervensi: Materi audio disimpan dalam satu *link* QR yang sama, memastikan bahwa konten yang diberikan pada setiap sesi latihan terapi tetap identik dan stabil.
- d) Peningkatan Efisiensi Alokasi Intervensi: QR-Card berfungsi sebagai instrumen digital yang simpel namun efektif dan berdaya guna dalam menyalurkan informasi serta terapi Kesehatan Data tersebut dapat diakses di mana saja dan kapan saja, tergantung pada kebutuhan responden.
- e) Perluasan Jangkauan Sasaran: Intervensi ini mudah untuk diperbanyak dan didistribusikan, membuka peluang penyebaran terapi ke spektrum partisipan yang lebih luas tanpa kendala spasial maupun temporal.

Keputusan menggunakan intervensi yang difasilitasi oleh QR ini didukung oleh temuan empiris. Secara umum, adopsi pendekatan berbasis QR telah terbukti secara signifikan dapat meningkatkan derajat kepatuhan pengguna terhadap program terapi digital karena faktor kemudahannya (Pratama & Wulandari, 2022). Efektivitas ini selaras dengan studi lain yang mengindikasikan bahwa penggunaan edukasi kesehatan berbasis Kode QR mampu menaikkan tingkat pengetahuan, sikap, serta kepatuhan responden (Sutriani Undariningsih, dkk., 2025).

4. Keunggulan Media QR-Card

Selain memenuhi target strategis terkait efisiensi penyampaian intervensi, penggunaan QR-Card memberikan keuntungan langsung yang dapat dirasakan oleh pengguna, didukung oleh prosedur pengoperasian yang sangat sederhana. Keuntungan Nyata bagi Partisipan Penggunaan media QR-Card dalam konteks terapi *Hypnotherapy* untuk dismenore primer menawarkan beberapa manfaat substansial

- a) Pertama, terdapat aspek portabilitas dan ketersediaan yang tinggi; kartu fisik tersebut mudah dibawa, sehingga intervensi dapat diakses menggunakan ponsel pintar kapan pun gejala nyeri timbul atau saat

praktik rutin diperlukan.

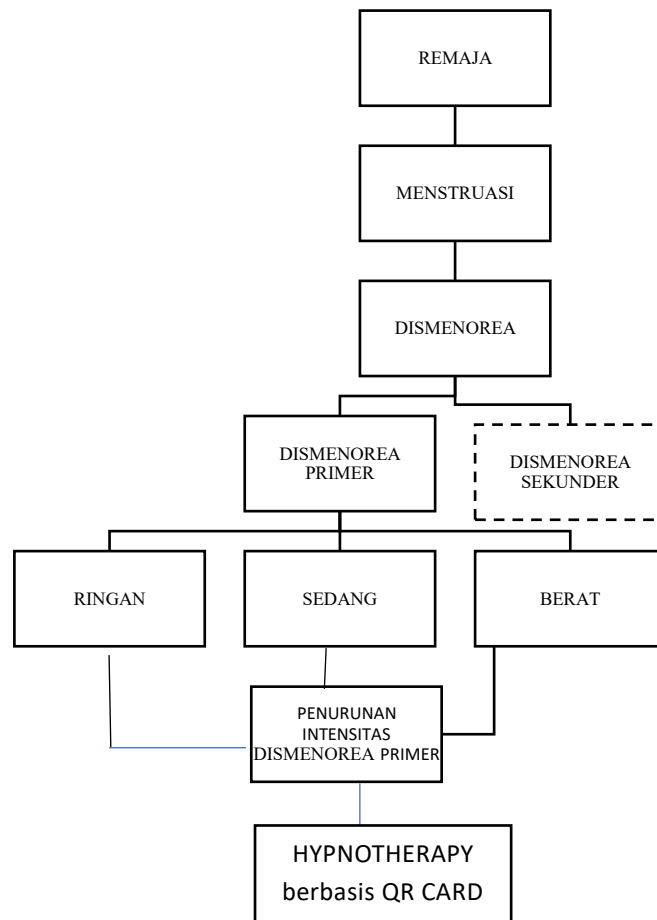
- b) Kedua, terjadi reduksi beban kognitif karena pasien tidak perlu mengingat URL atau melalui langkah navigasi aplikasi yang rumit. Proses sekali pindai yang cepat ini mengurangi upaya mental dan secara signifikan mendukung keteraturan praktik.
- c) Ketiga, media ini menciptakan pengalaman yang lebih terfokus. Akses langsung ke audio terapi meminimalkan potensi gangguan dari notifikasi atau fitur aplikasi lain, membantu pengguna mencapai kondisi relaksasi yang optimal. Terakhir, *QR-Card* sangat mendukung praktik relaksasi berulang karena sifatnya yang *on-demand*, di mana konsistensi pengulangan sesi merupakan faktor kunci keberhasilan terapi *Hypnotherapy*.

5. Cara Menggunakan CR-Card

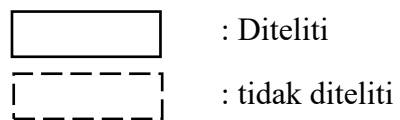
Prosedur pengoperasian intervensi *Hypnotherapy* yang difasilitasi oleh QR-Card dirancang agar intuitif dan tidak menuntut keahlian teknis khusus. Langkah-langkah penggunaannya adalah sebagai berikut:

1. Penyiapan Perangkat: Partisipan perlu menyiapkan kartu Kode QR dan perangkat ponsel pintar yang memiliki fungsi kamera aktif serta koneksi internet yang memadai.
2. Aktivitas Pemindaian (*Scanning*): Pengguna membuka aplikasi kamera atau pemindai QR pada *smartphone*, lalu mengarahkan lensa kamera tepat ke kode matriks yang tercetak pada kartu.
3. Pengarahan ke Konten: Sistem perangkat akan secara otomatis mengarahkan *browser* internet pengguna menuju alamat tautan *file* audio *Hypnotherapy* yang disimpan di *server*.
4. Eksekusi Terapi: Pengguna dapat langsung memutar rekaman audio terapi dan mendengarkannya dengan penuh konsentrasi, umumnya dalam posisi duduk atau berbaring yang nyaman, untuk memulai sesi *Hypnotherapy*.

J. Kerangka Teori

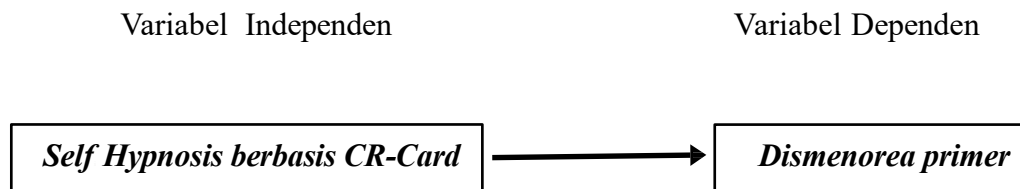


Gambar 3 Kerangkai Teori



K. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual adalah sebuah model yang merepresentasikan hubungan teoretis antara variabel-variabel yang diidentifikasi sebagai komponen penting dari penelitian ini.



Gambar 4 Kerangka Konsep

L. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara atas rumusan masalah penelitian yang disusun berdasarkan fakta empiris hasil pengamatan dan analisis awal. Hipotesis dirancang untuk dibuktikan kebenarannya melalui proses penelitian yang terstruktur dan ilmiah (Sugiyono, 2020:64). Keberadaan hipotesis berperan sebagai pedoman dalam proses pengumpulan serta analisis data, sekaligus menjadi dasar dalam penentuan keputusan penelitian. Dalam pendekatan kuantitatif, hipotesis menjadi tahapan penting karena berfungsi sebagai pernyataan yang harus diuji secara statistik untuk memastikan kebenaran asumsi yang diajukan. Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

H₀: Tidak Terdapat pengaruh *self hypnosis* berbasis QR code terhadap penurunan intensitas *dismenorea primer* pada remaja putri di Mts Bintang Sembilan sibabangun.

H_a: Terdapat pengaruh *selfhypnosis* berbasis QR code terhadap penurunan intensitas *dismenorea primer* pada remaja putri di Mts Bintang Sembilan jiwa bangun

M. Defenisi Oprasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Hypnotherapy</i> berbasis <i>QR-Card</i> (<i>Variabel Independen</i>)	<i>Hypnotherapy</i> berbasis QR-card adalah program atau kegiatan hypnosis yang dapat diakses melalui QR Code yang mengarahkan pengguna pada website yang berisi audio serta intruksi relaksasi yang dirancang untuk menurunkan intensitas dismenore pada remaja putri	Media Hypnosis yang diberikan berupa website yang di akses melalui kartu yang berisi QR-code	SOP(<i>standar oprasional pelaksanaan</i>) <i>Hypnotherapy</i>	Nominal	1.Diberikan 2. tidak diberikan
Dismenore primer (<i>Variabel Dependen</i>)	Dismenore primer adalah neyeri serta rasa tidak nyaman yang dirasakan pada saat menstruasi tanpa undikasi ginekologis	Rating skala nyeri (NRS) pada kuesioner	Lembar Pengukuran intensitas nyeri NRS (<i>numeric rating scale</i>)	Ordinal	0 : tidak nyeri 1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-10 : nyeri berat