

SKRIPSI

**PENGARUH *ABDOMINAL STRETCHING* TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI**

(Di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

**PENGARUH *ABDOMINAL STRETCHING* TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI**

(Di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang)

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Pada
Program Studi Diploma 4 Kebidanan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : APRILIA ADI WULANDARI

NIM : 162120017

Jenjang : Sarjana

Program Studi : D4 Kebidanan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 12 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



APRILIA ADI WULANDARI

NIM : 162120017



PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : PENGARUH *ABDOMINAL STRETCHING* TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI (Di
Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang)

Nama Mahasiswa : Aprilia Adi Wulandari

NIM : 162120017

TELAH DI SETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL, 9 JUNI 2017


Ita Ni'matuz Zuhroh, SST., M.Kes.
Pembimbing Utama


Siti Shofiyah, SST., M.Kes.
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKes ICMe


H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep., Ns., MH.
NIK. 01.06.054

Ketua Program Studi


Hidayatun Nufus, SSiT., M.Kes.
NIK. 02.03.014

LEMBAR PENGESAHAN

Proposal Penelitian ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Aprilia Adi Wulandari

NIM : 162120017

Program Studi : D4 Kebidanan

Judul : *PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI (Di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang)*

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
pendidikan pada Program Studi D4 Kebidanan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Harnanik Nawangsari, SST., M.Keb. ()

Penguji I : Ita Ni'matuz Zuhroh, SST., M.Kes. ()

Penguji II : Siti Shofiyah, SST., M.Kes. ()

Ditetapkan di : Jombang

Pada tanggal : 9 Juni 2017

MOTTO

Sekali mengerjakan sesuatu, jangan takut gagal dan jangan tinggalkan itu.

Orang – orang yang bekerja dengan ketulusan hati
adalah mereka yang paling bahagia.

--- *Aprilia Adi Wulandari* ---

PERSEMBAHAN

Dengan penuh kecintaan dan keikhlasan saya persembahkan Skripsi ini kepada :
Ayah Rusman Hadi dan ibu Ismawati, serta keluarga, sebagai motivator terbesar
dalam hidup saya yang selalu memberikan doa dan semangat serta
dukungan dalam menyelesaikan Skripsi ini dan bekerja keras
mengasuh dan mendidik serta senantiasa memberikan dukungan materi,
do'a dalam setiap sujud mereka, dan kasih sayangnya yang tiada henti
yang selalu ku rasakan dalam setiap langkah saya. Para sahabat,
orang terkasih, serta teman – teman seperjuangan D4 Kebidanan
yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih telah
menemani hari – hari saya dan kebersamaan kita selama
kuliah ini, dalam menghadapi berbagai rintangan dan
suka duka yang kita lewati bersama, kenangan itu
tidak akan pernah saya lupakan.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan dilahirkan di Blitar, 30 April 1995, peneliti merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Rusman Hadi dan Ibu Ismawati.

Pada tahun 2001 peneliti lulus dari TK Dharma Wanita Ngeni – Blitar, pada tahun 2007 peneliti dari SDN Ngeni 03 Blitar, pada tahun 2010 peneliti lulus dari SMPN 2 Wonotirto – Blitar, pada tahun 2013 peneliti lulus dari SMAN 1 Pangkalan Bun – Kalteng. Dan pada tahun 2013 peneliti lulus seleksi masuk STIKes BCM Pangkalan Bun – Kalteng lewat jalur PMDK, peneliti memilih program Studi D3 Kebidanan dari 4 Program Studi yang ada di STIKes BCM, kemudian tahun 2014 peneliti pindah ke STIKes ICMe Jombang di jurusan D3 Kebidanan, lulus tahun 2016, kemudian melanjutkan studi lagi dan mengambil program studi D4 Kebidanan di STIKes ICMe Jombang.

Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.

Jombang, Juni 2017

Aprilia Adi Wulandari

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Skripsi dengan judul “Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan. Dalam penyusunan Skripsi ini, peneliti banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti menyampaikan terima kasih kepada : Bapak H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep., MH. selaku Ketua STIKes ICMe Jombang, Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes. selaku Kaprodi D4 Kebidanan STIKes ICMe Jombang, Harnanik Nawangsari, SST., M.Keb. selaku penguji, Ita Ni'matuz Zuhroh, SST., M.Kes, dan Siti Shofiyah, SST., M.Kes. selaku pembimbing I dan pembimbingII yang penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, bimbingan, arahan, serta saran dalam penyusunan Skripsi ini. Bapak ibu guru beserta siswi MAN 5 Jombang atas kerjasamanya.

Penyusunan Skripsi ini tentunya masih jauh dari kesempurnaan, masih banyak kesalahan serta kekurangan yang dimiliki peneliti. Untuk itu peneliti menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Penelitian ini, semoga ini dapat bermanfaat, amin.

Jombang, Juni 2017

Aprilia Adi Wulandari

ABSTRAK

PENGARUH *ABDOMINAL STRETCHING* TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI (Di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang)

Oleh :
Aprilia Adi Wulandari

Masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa disebut dengan masa remaja. Pada remaja putri mengalami perubahan fisik yaitu mulai mengalami menstruasi. Keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah nyeri haid (*dismenore*) yang dapat dikurangi dengan melakukan latihan *abdominal stretching* yang akan merangsang produksi hormon *endorphin* sehingga memberikan perasaan tenang dan daya tahan terhadap perasaan nyeri terutama nyeri menstruasi (*dismenore*). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri studi di MAN 5 Jombang.

Desain penelitian yang digunakan adalah metode *pre experiment* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X di MAN 5 Jombang yang berjumlah 68 siswi dan sampel sebagian remaja putri sebanyak 58 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Variabel *independent* adalah *Abdominal Stretching* pada Remaja Putri. Variabel *dependent* adalah intensitas nyeri haid pada Remaja Putri di MAN 5 Jombang. Pengumpulan data dengan skala nyeri menggunakan *editing, coding, dan tabulating*. Analisa data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

Hasil penelitian berdasarkan analisa menggunakan uji statistik *Spearman Rank* menggunakan SPSS 16 pada derajat eror 0,05 didapatkan bahwa $p < 0,05$, maka H_1 diterima yang artinya ada Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri. Menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebelum tindakan *abdominal stretching* terdapat 32,8% (19 responden) mengalami nyeri haid dengan intensitas nyeri 4 (FPS-R) dan setelah tindakan *abdominal stretching* terdapat 46,6% (27 responden) mengalami nyeri haid dengan intensitas nyeri 1 (FPS-R).

Kesimpulan dari penelitian ada Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada remaja putri.

Kata kunci : *Abdominal Stretching, Intensitas Nyeri Haid, Remaja Putri.*

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF ABDOMINAL STRETCHING TO INTENSITY OF MENSTRUAL PAIN IN GIRLS TEENAGER (In State Madrasah Aliyah 5 Jombang)

By :
Aprilia Adi Wulandari

The transitional period from childhood to adulthood is called adolescence. In girls teenager experiencing physical changes that start menstruating. Complaints that often appear at the time of menstruation is menstrual pain (dysmenorrhea) can be reduced by doing abdominal stretching exercises will stimulate the production of endorphin hormones so as to provide a sense of calm and endurance to feelings of pain, especially menstrual pain (dysmenorrhea). The research purpose to knowing influence of Abdominal Stretching to Intensity of Menstrual Pain in girls teenager studies in MAN 5 Jombang.

A design study is the method used pre experimen. The research used in this research was one group pretest-posttest design. Population in this study all students in class X MAN 5 Jombang amounting to 68 students and those some adolescent girls as many 58 respondents using purposive sampling. Variable independent is Abdominal stretching in girls teenager on MAN 5 Jombang. Variable dependent is Intensity of Menstrual Pain in girls teenager on MAN 5 Jombang. Data collection with Faces Pain Scale – Revised (FPS-R) used editing, coding, and tabulating. Data analysis do correlation of Spearman Rank .

Based on an analysis use correlation of Spearman Rank use SPSS 16 in degrees eror 0.05 got that $\rho = 0,00 < \alpha = 0.05$, so H_1 accepted that mean there are influence of Abdominal Stretching to Intensity of Menstrual Pain in girls teenager . The result showed that of 58 respondents, before abdominal stretching exercise were 32,8 (19 respondents) experiencing menstrual pain with intensity of pain is 4 (FPS-R) and after abdominal stretching exercise 46,6% (27 respondents) experiencing menstrual pain with intensity of pain is 1 (FPS-R).

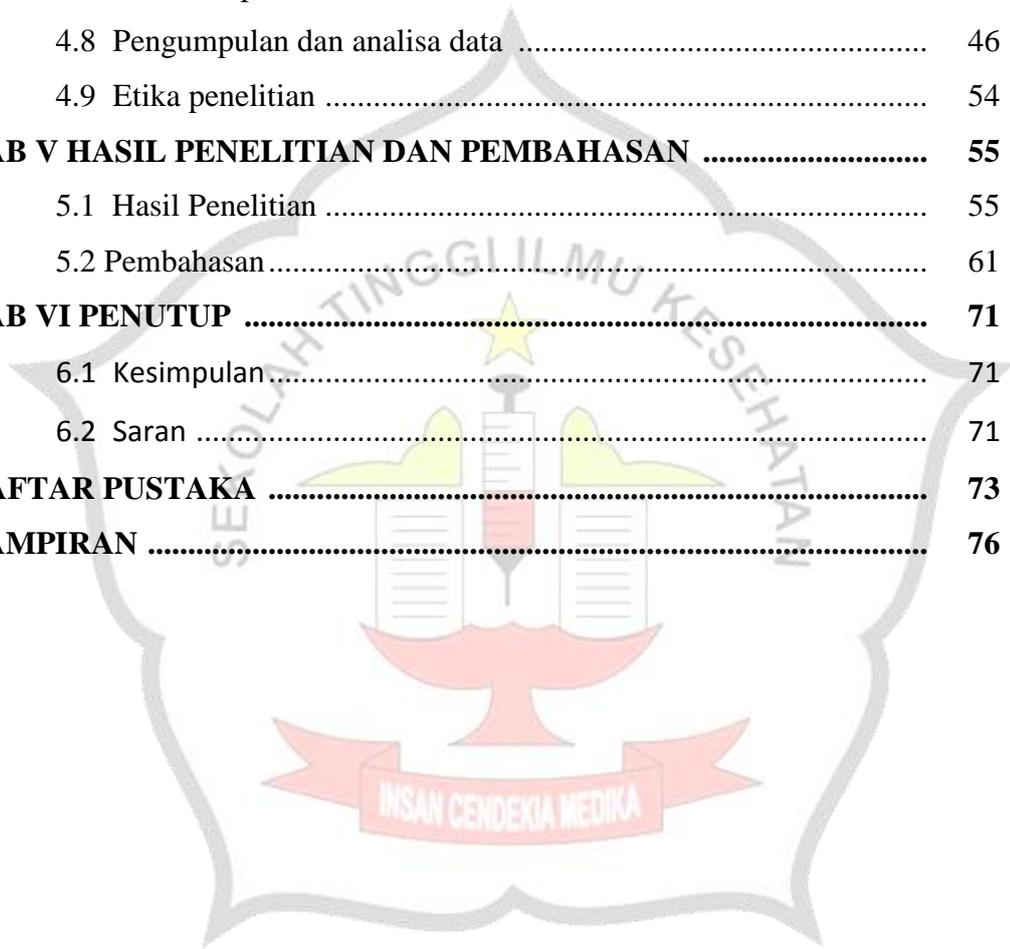
Conclusion the research influence of Abdominal Stretching to Intensity of Menstrual Pain in girls teenager.

Keywords : Abdominal Stretching, Intensity of Menstrual Pain, Girls teenager .

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	3
1.4 Manfaat penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep remaja.....	6
2.2 Konsep menstruasi	13
2.3 Konsep nyeri	19
2.4 Teknik <i>abdominal stretching</i>	29
2.5 Penelitian relevan	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	37
3.1 Kerangka konseptual	37
3.2 Keterangan kerangka konseptual	38
3.3 Hipotesis.....	38

BAB 4 METODE PENELITIAN	39
4.1 Jenis penelitian	39
4.2 Rancangan penelitian	39
4.3 Waktu dan tempat penelitian	40
4.4 Populasi penelitian, sampel, dan <i>sampling</i>	40
4.5 Kerangka kerja	43
4.6 Identifikasi variabel	44
4.7 Definisi operasional	44
4.8 Pengumpulan dan analisa data	46
4.9 Etika penelitian	54
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	55
5.1 Hasil Penelitian	55
5.2 Pembahasan	61
BAB VI PENUTUP	71
6.1 Kesimpulan	71
6.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	76



DAFTAR TABEL

No.	Judultabel	Hal
Tabel 4.1	Definisioperasionalpengaru <i>abdominal stretching</i> terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Madrasah AliyahNegeri 5 Jombang.....	45
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang.....	56
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan informasi <i>abdominal stretching</i> padaremaja putri di Madrasah AliyahNegeri 5 Jombang Mei 2016	57
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan sumber informasi pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang.....	57
Tabel 5.4	KarakteristikRespondenBerdasarkanPendidikan Orang tuatentangPengaruhPenyuluhanterhadap Cara Mengatasi <i>Pre Menstruasi Syndrome</i> (PMS) padaRemaja di Madrasah AliyahNegeri 5 Jombang Mei 2016	58
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi intensitas nyeri haid setelah dilakukan latihan <i>abdominal stretching</i> pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang.....	59
Tabel 5.6	Tabulasi silang pengaruh <i>abdominal stretching</i> terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang.....	60

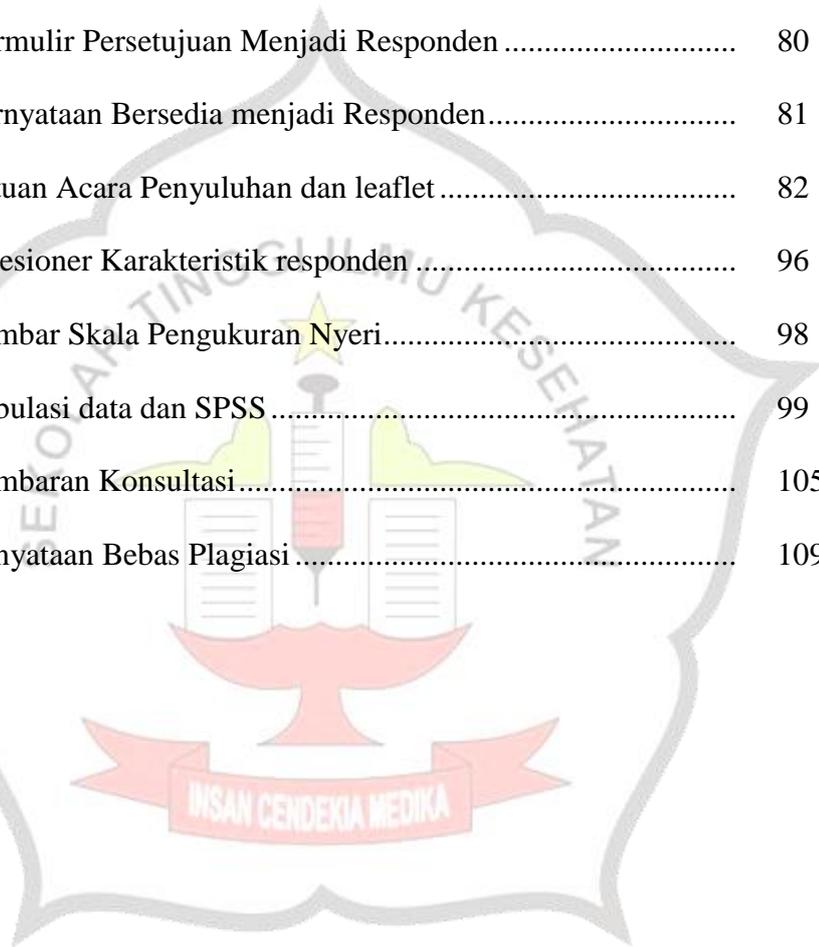
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	siklus menstruasi.....	18
Gambar 2.2	<i>Visual Analog Scale (VAS)</i>	20
Gambar 2.3	<i>Numerical Rating Scale (NRS)</i>	21
Gambar 2.4	<i>Verbal Rating Scale (VRS)</i>	22
Gambar 2.5	<i>Faces Pain Scale – Revised (FPS-R)</i>	22
Gambar 3.1	Kerangka konseptual tentang pengaruh <i>abdominal stretching</i> terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di MAN 5 Jombang, Kec. Jombang, Kab. Jombang.....	37
Gambar 4.1	Kerangka kerja penelitian pengaruh <i>abdominal stretching</i> terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di MAN 5 Jombang, Kec. Jombang, Kab. Jombang.....	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian	76
Lampiran 2	Surat Ijin Pendahuluan dan Penelitian.....	77
Lampiran 3	Lembar Pernyataan Perpustakaan.....	78
Lampiran 4	Surat Keterangan Penelitian	79
Lampiran 5	Formulir Persetujuan Menjadi Responden	80
Lampiran 6	Pernyataan Bersedia menjadi Responden.....	81
Lampiran 7	Satuan Acara Penyuluhan dan leaflet	82
Lampiran 8	Kuesioner Karakteristik responden	96
Lampiran 9	Lembar Skala Pengukuran Nyeri.....	98
Lampiran 10	Tabulasi data dan SPSS	99
Lampiran 11	Lembaran Konsultasi.....	105
Lampiran 12	Pernyataan Bebas Plagiasi	109



DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Lambang :

%	: Persen
ρ	: hasil uji korelasi <i>Spearman Rank</i>
$^{\circ}\text{C}$: Derajat celcius
d / α	: Tingkat kesalahan / derajat eror
N	: Besar populasi
m^2	: meter persegi
n	: Besar sampel
r	: Kekuatan uji
p	: proporsi di populasi
H_1	: Hipotesis kerja
H_0	: Hipotesis nol

Singkatan :

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
D4	: Diploma 4
FPS – R	: <i>Faces Pain Scale – Revised</i>
FSH	: <i>Follicel Stimulating Hormone</i>
GnRH	: <i>Gonadotrhopin Releasing Hormone</i>
ICC's	: <i>Intraclass Correlation Coefficients</i>
Jl	: jalan
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
MAN	: Madrasah Aliyah Negeri

MH	: Magister Hukum
M.Keb	: Magister Kebidanan
M.Kes	: Magister Kesehatan
NRS	: <i>Numerical Rating Scale</i>
PBB	: Perserikatan Bangsa – bangsa
SAP	: Satuan Acara Penyuluhan
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
SH	: Sarjana Hukum
S.Kep	: Sarjana Keperawatan
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>
SSiT	: Sarjana Sain Terapan
SST	: Sarjana Sain Terapan
STIKes ICMe	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika
VAS	: <i>Viasual Analog Scale</i>
VDS	: <i>Verbal Descriptor Scale</i>
VRS	: <i>Verbal Rating Scale</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa biasanya mulai usia 12 – 24 tahun disebut dengan masa remaja (Widyastuti, 2009). Pada remaja putri mengalami perubahan fisik yaitu mulai mengalami menstruasi. Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang (Kumalasari, 2012). Keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah nyeri haid (*dismenore*) (Manuaba, 2009). Nyeri haid dapat dikurangi dengan melakukan latihan *abdominal stretching*. Dengan melakukan olahraga/latihan, akan merangsang produksi hormon *endorphin* sehingga dapat memberikan perasaan tenang dan daya tahan terhadap perasaan nyeri terutama nyeri menstruasi (*dismenore*) (Tarigan, 2013).

Menurut data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami nyeri haid dengan 10 - 15% mengalami nyeri haid (*dismenore*) berat. Pada penelitian Klein dan Litt di Amerika, melaporkan bahwa prevalensi nyeri haid 59,7%, dengan nyeri haid berat sebanyak 12%, nyeri sedang 37%, dan nyeri ringan 49% (Anurogo, 2011). Di Indonesia angka kejadian nyeri haid (*dismenore*) diperkirakan sebesar 55% perempuan usia produktif yang menderita karena nyeri saat menstruasi. Angka kejadian *dismenorhea* tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan 9,36% penderita dengan tipe sekunder (Info Sehat, 2011). Di Jawa Timur jumlah remaja putri yang mengalami

nyeri haid yaitu sebesar 58% wanita mengalami haid setiap bulannya (Kusmindarti, 2014). Berdasarkan penelitian sebelumnya di SMA Kartika Surabaya, terdapat pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri menstruasi (*dimenore*) yaitu sebelum melakukan *abdominal stretching* remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) ringan sebanyak 72,2% dan setelah melakukan *abdominal stretching* menurun menjadi 50%, sedangkan remaja yang mengalami nyeri haid (*dimenore*) sedang sebanyak 27,8% menurun setelah melakukan *abdominal stretching* menjadi 5,6% (Tarigan, 2013). Di Kabupaten Jombang yang berusia reproduktif sebesar 27.988 jiwa, dengan jumlah yang mengalami nyeri haid sebesar 9.678 jiwa (Lestari, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Maret 2017 di MAN 5 Jombang dengan jumlah siswi kelas X yang berjumlah 68, serta melakukan wawancara pada 10 siswi dengan hasil 7 siswi mengalami nyeri haid dan tidak mengerti cara mengatasinya, 2 siswi mengalami nyeri haid dan meminum obat pereda nyeri, serta 1 siswi tidak mengalami nyeri haid.

Penyebab nyeri haid (*dismenore*) antara lain karena faktor hormonal, kelainan alat reproduksi, faktor kejiwaan/gangguan psikis. Kejadian nyeri haid yang sering ditemukan karena faktor gizi yang kurang, mengalami kecemasan sedang hingga berat, serta kurang melakukan kegiatan fisik (Anurogo, 2011). Nyeri haid dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas para wanita khususnya remaja. Jika seseorang mengalami nyeri haid, aktivitas belajar mereka di sekolah terganggu dan tidak masuk sekolah (Cicilia dkk, 2013). Dampak lain yang ditimbulkan ialah pusing, sakit kepala, mual, rasa ingin muntah, diare, serta pingsan.

Upaya untuk mengurangi nyeri haid yaitu melakukan latihan *abdominal stretching*. *Abdominal stretching* adalah latihan peregangan dalam memelihara dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan daerah perut untuk mengurangi intensitas nyeri haid (*dismenore*). Latihan *abdominal stretching* dilakukan pada saat remaja mengalami nyeri haid dengan cara menggerakkan panggul, posisi lutut – dada, dan latihan pernapasan dada dapat bermanfaat untuk mengurangi nyeri haid.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di MAN 5 Jombang, Kabupaten Jombang, Jawa Timur.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di MAN 5 Jombang ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri di MAN 5 Jombang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intensitas nyeri haid (*dismenore*) sebelum melakukan *abdominal stretching* pada remaja putri di MAN 5 Jombang.
2. Mengidentifikasi intensitas nyeri haid (*dismenore*) setelah melakukan *abdominal stretching* pada remaja putri di MAN 5 Jombang.

3. Menganalisis pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri di MAN 5 Jombang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pembelajaran dan memperkaya hasil penelitian yang telah ada dan untuk menambahkan cara menangani nyeri haid dengan menggunakan jenis terapi non farmakologis yaitu dengan melakukan *abdominal stretching*.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada bidang pelayanan kesehatan mengenai pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri.

2. Bagi Responden

Setelah melakukan *abdominal stretching* diharapkan remaja putri dapat menerapkan latihan *abdominal stretching* untuk mengurangi nyeri haid yang dialaminya dan memberikan informasi ke orang lain dalam menerapkan *abdominal stretching* yang merupakan salah satu jenis terapi non farmakologis dalam penanganan nyeri haid (*dismenore*).

3. Bagi Institusi STIKes ICMe

Dapat digunakan sebagai acuan pengabdian masyarakat tentang pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian sehubungan dengan penanganan non farmakologis pada nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri.



BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Konsep Remaja

2.1.1. Definisi Remaja

Definisi masa remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu secara kronologis yang merupakan individu yang berusia antara 11 – 12 tahun sampai 20 – 21 tahun, secara fisik remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual, secara psikologis merupakan masa dimana individu mengalami perubahan – perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, moral, di antara masa anak – anak menuju masa dewasa (Kusmiran, 2012)

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak – kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja berbeda – beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Menurut WHO (Badan PBB untuk kesehatan dunia) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun. Dalam ilmu kedokteran dan ilmu – ilmu yang lain yang terkait (seperti biologi dan ilmu faal) remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik, yaitu masa alat – alat kelamin manusia mencapai kematangannya. Secara anatomis alat – alat kelamin khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuk tubuh yang sempurna dan secara faal alat – alat kelamin tersebut sudah berfungsi secara sempurna pula (Sarwono, 2011).

Masa remaja dibagi menjadi masa remaja awal dan masa remaja akhir. Masa remaja awal (*early adolescence*) kira – kira sama dengan masa sekolah menengah pertama dan mencakup kebanyakan perubahan pubertas, berlangsung antara usia 13 tahun sampai 16 – 17 tahun. Masa remaja akhir (*late adolescence*), yaitu usia matang secara hukum berkisar antara usia 16 – 17 tahun hingga 18 tahun (Jahja, 2011).

2.1.3. Ciri – Ciri Masa Remaja

1. Sebagai Periode Peralihan

Peralihan berarti terputus atau berubah dari apa yang pernah terjadi sebelumnya. Peralihan adalah proses perkembangan dari satu tahap ke tahap berikutnya.

2. Periode Mencari Identitas Diri

Remaja selalu mencari identitas diri guna menjelaskan siapa dirinya, apa perannya, apakah dia masih kanak-kanak atau telah menjadi orang dewasa, apakah siap menjadi suami atau istri, apakah percaya diri dengan latar belakang berbeda.

Tugas penting yang dihadapi oleh para remaja ialah mengembangkan *sense of individual identity*, yaitu menemukan jawaban dari pertanyaan mengenai dirinya, mencakup keputusan, dan standar tindakan (Pieter dan Herri, 2010).

2.1.3. Perubahan yang terjadi pada Masa Remaja

Beberapa perubahan yang terjadi masa remaja, diantaranya perubahan biologis, sosial, kognitif, emosional, dan kejiwaan sebagai berikut :

1. Perubahan Biologis/Fisik

Terdapat lima perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja, yaitu penambahan tinggi badan yang cepat (pacu tumbuh), perkembangan seks sekunder perkembangan organ – organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh serta perubahan sistem sirkulasi dan sistem respirasi yang berhubungan dengan kekuatan dan stamina tubuh (Fauziah, 2015). Menurut Wong et al (2008), perubahan fisik pada masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ – organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi yaitu :

- a. Munculnya tanda – tanda seks primer : terjadinya haid yang pertama (*menarche*) pada perempuan dan mimpi basah pada remaja laki – laki.
- b. Munculnya tanda – tanda seks sekunder menurut Pinem (2009) yaitu :
 - Pada remaja laki – laki : tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih lebar, badan berotot, tumbuh kumis diatas bibir, cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak.

- Pada remaja perempuan : pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, payudara membesar.

2. Perubahan Kognitif

Pada tahap ini, yaitu periode operasional formal, merupakan tahap Piaget yang ke empat dan terakhir. Remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual, yang merupakan ciri berpikir konkret. Piaget juga mengatakan bahwa remaja termotivasi untuk memahami dunia dan menyesuaikan berpikirnya untuk mendapatkan informasi baru (Wong et al, 2008).

Remaja dalam pandangan piaget, secara aktif membangun dunia kognitif mereka, dimana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja ke dalam skema kognitif mereka (Jahja, 2011). Dengan kata lain, pada saat ini mereka berpikir lebih jauh ke depan. Tanpa memusatkan perhatian pada situasi saat ini, mereka dapat membayangkan suatu rangkaian peristiwa yang mungkin terjadi seperti kemungkinan kuliah dan bekerja, memikirkan bagaimana segala sesuatu mungkin dapat berubah di masa depan, seperti hubungan dengan orang tua, dan akibat tindakan mereka, misalnya dikeluarkan dari sekolah. Pada saat ini, pikiran mereka dapat dipengaruhi oleh prinsip – prinsip logis daripada hanya persepsi dan pengalaman mereka sendiri. Kemampuan penalaran yang ilmiah dan cara berpikir logis formal meningkat pada masa ini (Wong et al, 2008).

3. Perubahan Sosial

Proses untuk memperoleh kematangan pada remaja penuh dengan ambivalensi baik dari remaja maupun orang tua (Wong et al, 2008). Remaja menginginkan kebebasan, tetapi di sisi lain mereka takut akan tanggungjawab yang menyertai kebebasan ini, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggungjawab terkait dengan kemandirian (Jahja, 2011).

4. Perubahan Emosional

Masa remaja adalah masa stress emosional, yang timbul dari perubahan fisik yang sedemikian cepat pada masa pubertas. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal sebagai masa *storm & stress*. Segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya (Jahja, 2011).

5. Perubahan Kejiwaan

Menurut Kumalasari (2012), perubahan – perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah :

a. Perubahan emosi

Perubahan tersebut berupa kondisi :

- 1) Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja puteri, lebih-lebih sebelum menstruasi.

- 2) Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian. Suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.
- 3) Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua, lebih senang pergi bersama dengan temannya dari pada tinggal dirumah.

2. Perkembangan intelegensia

Pada perkembangan ini menyebabkan remaja:

- a. Cenderung mengembangkan cara berfikir abstrak, suka memberikan kritik.
- b. Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba.

2.1.4. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut (Soetjiningsih, 2007). Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut:

1. Masa remaja awal/dini (*Early Adolescence*), Umur 11-13 tahun.
2. Masa remaja pertengahan (*Middle Adolescence*), Umur 14-16 tahun.
3. Masa remaja lanjut (*Late Adolescence*), Umur 17-20 tahun.

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja sebagai berikut:

1. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini akan terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

2. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Dia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narcistic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman – teman yang punya sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu dia berada dalam kondisi kebingungan karena dia tidak tahu harus memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis dan sebagainya.

3. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu:

- a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.

- d. *Egocentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

2.2. Menstruasi

2.3.1. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja yang mengalami *menarche* adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (*menarche*) pada umur 12 – 16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22 – 35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2 – 7 hari (Kusmiran, 2012). Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (dekuamasi) endometrium. Pada dasarnya menstruasi merupakan proses katabolisme dan terjadi dibawah pengaruh hormon hipofisis dan ovarium. Berakhirnya menstruasi, menopause, normalnya terjadi pada usia 49 – 50 tahun (Benson, 2008).

Interval antara periode menstruasi bervariasi sesuai usia, keadaan fisik dan emosi, serta lingkungan. Siklus menstruasi normalnya umumnya tetap setiap 28 hari, tetapi interval 24 – 32 hari masih dianggap

normal kecuali siklusnya sangat tidak teratur. Pada awal dan akhir masa reproduksi, siklus menstruasi mungkin tidak teratur dan dapat diperkirakan, sebagai akibat kegagalan ovulasi. Saat mencapai maturitas, kira – kira dua pertiga wanita mempertahankan periodisitas yang kurang lebih teratur, kecuali saat hamil, stress atau sakit (Benson, 2008).

Durasi rata – rata perdarahan menstruasi adalah 3 – 7 hari tetapi dapat pula bervariasi. Kehilangan darah rata – rata pada periode menstruasi normal sekitar 35 – 90 ml. Kira – kira tiga per empat darah ini hilang dalam 2 hari pertama. wanita berusia <35 tahun cenderung kehilangan lebih banyak darah dibanding mereka yang berusia >35 tahun (Benson, 2008).

Cairan menstruasi mengandung darah, sel epitel vagina dan endometrium yang terkelupas, lendir serviks, dan bakteri. Prostaglandin dapat ditemukan pada darah menstruasi, bersama dengan enzim dan fibrinolisin dari endometrium. Fibrinolisin ini mencegah emnggumpalkan darah menstruasi kecuali terjadi perdarahan yang berlebihan. Namun demikian, dapat terbentuk bekuan darah kecil yang rapuh dan kekurangan fibrin dalam vagina karena adanya mikro protein dan glukosa dalam keadaan basa (Benson, 2008).

Faktor – faktor berikut yang dapat mempengaruhi perdarahan menstruasi yaitu; fluktuasi kadar hormon ovarium, hipofisis, prostaglandin dan kadar enzim, variabilitas sistem saraf otonom, perubahan vaskularisasi (statis, spasme-dilatasi), faktor – faktor lain (misal, status nutrisi dan psikologis yang tidak biasa) (Benson, 2008).

2.3.2. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi pada manusia paling mudah dimengerti jika proses ini dibagi menjadi empat fase berdasarkan perubahan fungsional dan morfologis di dalam ovarium dan endometrium (Heffner, 2006) :

1) Fase Folikular

Secara konvensional fase ini dikenal sebagai fase pertama yang merupakan suatu fase pada siklus menstruasi sampai terjadinya ovulasi. Sekelompok folikel ovarium akan mulai matang, walaupun hanya satu yang akan menjadi folikel dominan, yang disebut sebagai **folikel de graaf**. Perkembangan folikel dari bentuk primordial atau bentuk istirahatnya dalam ovarium dimulai selama beberapa hari sebelum dimulainya menstruasi pada siklus sebelumnya. Setelah satu siklus berakhirnya, kematian dari korpus luteum yang telah diprogram menyebabkan penurunan sekresi hormon yang drastis.

Hari pertama perdarahan menstruasi ditetapkan sebagai hari pertama fase folikular. Selama 4 – 5 hari pertama fase ini, perkembangan folikel ovarium awal ditandai oleh proliferasi dan aktivitas aromatase sel granulosa yang di induksi oleh FSH. FSH menstimulasi sintesis reseptor LH yang baru pada sel granulosa, yang kemudian memulai respon LH.

Selama fase folikular tengah hingga akhir, kadar estradiol dan inhibin B terus meningkat dalam sirkulasi akan menekan sekresi FSH, sehingga mencegah pengambilan folikel yang baru.

Peningkatan estradiol dalam sirkulasi yang sangat tinggi dan terus – menerus menimbulkan efek yang tidak diharapkan pada kelenjar hipofisis : peningkatan eksponensial pada sekresi LH. Ovarium juga menunjukkan respons yang meningkat terhadap gonadotropin. Akhirnya, kadar estrogen yang tinggi menyebabkan pertumbuhan jaringan endometrium yang melapisi uterus.

2) Fase Ovulatoir

Fase dalam siklus menstruasi ini ditandai oleh lonjakan sekresi LH hipofisis, yang memuncak saat dilepaskannya ovum yang matang melalui kapsul ovarium. 2 – 3 hari sebelum onset lonjakan LH, estradiol dan inhibin B yang bersirkulasi meningkat secara cepat dan bersamaan. Sintesis estradiol berada dalam keadaan maksimal dan tidak lagi bergantung pada FSH. Progesteron mulai meningkat saat lonjakan LH menginduksi sintesis progesteron oleh sel granulosa.

Kunci dari ovulasi adalah efek umpan balik positif estrogen pada sekresi LH pada pertengahan siklus. Efek peningkatan estrogen yang bersirkulasi lebih jauh lagi diperkuat dengan adanya progesteron ovarium. Lokasi kerja umpan balik positif estrogen pada siklus pertengahan terhadap sekresi LH tampaknya terjadi di dalam sel – sel neuroendokrin hipotalamus dan gonadotropin hipofisis.

3) Fase Luteal

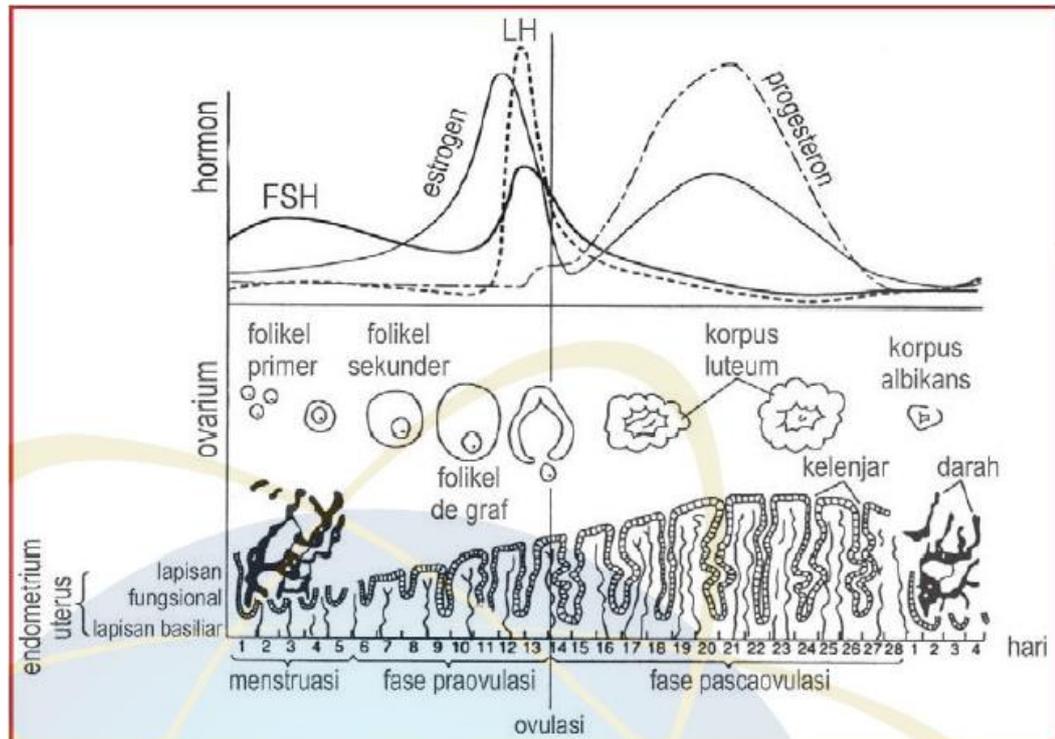
Setelah ovulasi, gambaran morfologis dan fungsional yang dominan pada ovarium adalah pembentukan dan pemeliharaan

korpus luteum. Pada manusia, sel luteal membuat estrogen dan inhibin dalam jumlah besar. Progesteron pada kadar yang meningkat ini mencegah estrogen untuk menstimulasi lonjakan LH yang lain dari hipofisis. Selain itu, pada keadaan terdapatnya kombinasi antara tingginya konsentrasi progesteron dan estrofen, frekuensi denyut GnRH provulatoir menurun, menyebabkan sekresi FSH dan LH hanya pada garis dasar. Peningkatan sekresi FSH menjelang akhir fase luteal bergantung pada penurunan kadar progesteron, estradiol, dan inhibin dalam sirkulasi yang masih berlangsung. Pemberian antagonis estrogen seperti kломifen sitrat pada fase luteal bermakna secara klinis menyebabkan peningkatan kadar FSH dalam sirkulasi dan mengawali penambahan folikel.

4) Fase Menstruasi

Hari pertama menstruasi menandai permulaan siklus berikutnya. Sekelompok folikel yang baru telah direkrut dan akan berlanjut menjadi folikel yang matang, dan salah satunya, akan berovulasi. Fenomena yang disebut menstruasi sebagian besar merupakan peristiwa endometrial yang dipicu oleh hilangnya dukungan progesteron terhadap korpus luteum pada siklus nonkonsepsi. Protease pemecah matriks dan lisosom yang dikendalikan secara hormonal tampaknya terlibat. Protease pemecah matriks merupakan bagian dari golongan enzim metaloproteinase yang substratnya mengandung kolagen dan matriks protein lainnya.

Pada akhirnya, penurunan progesteron pramenstruasi berhubungan dengan penurunan aktivitas 15-hidroksiprostaglandin dehidrogenase.



Gambar 2.1 Siklus Menstruasi (Heffner, 2006)

2.3.3. Tanda dan gejala Menstruasi

Tanda dan gejala menstruasi yang dirasakan oleh remaja adalah :

- 1) Payudara terasa berat, penuh, membesar dan nyeri tekan.
- 2) Nyeri punggung, merasa rongga pelvis semakin penuh.
- 3) Nyeri kepala dan muncul jerawat.
- 4) Iritabilitas atau sensitifitas meningkat.
- 5) Metabolisme meningkat dan diikuti dengan rasa keletihan.
- 6) Suhu basal tubuh meningkat $0,2 - 0,4^{\circ}\text{C}$.
- 7) Serviks berawan, lengket, tidak dapat ditembus sperma, mengering dengan pola granular.
- 8) Ostium menutup secara bertahap.

9) Kram uterus yang menimbulkan nyeri (*dismenore*).

(Bobak, 2004)

2.3. Konsep Nyeri

2.3.1. Definisi Nyeri

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Keluhan sensorik yang dinyatakan seperti pegal, linu, ngilu dan seterusnya dapat dianggap sebagai modalitas nyeri. Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri. Apabila seseorang merasakan nyeri, maka perilakunya akan berubah (Muttaqin, 2008).

Nyeri akut berlangsung tiba – tiba dan pada umumnya berhubungan dengan adanya suatu trauma atau cedera spesifik. Nyeri akut mengindikasikan adanya suatu kerusakan atau cedera yang baru saja terjadi (Muttaqin, 2008).

Nyeri kronis merupakan suatu keadaan yang berlangsung secara konstan atau intermitten dan menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung di luar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik. Nyeri kronis adalah suatu keadaan ketidaknyamanan yang dialami individu yang berlangsung selama enam bulan atau lebih (Muttaqin, 2008).

2.3.2. Intensitas Nyeri

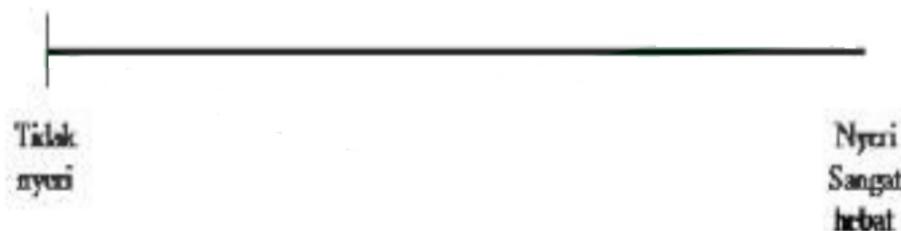
Intensitas nyeri adalah gambaran keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subjektif dan

individual. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif dilakukan dengan menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri yang dirasakan seseorang (Tamsuri, 2007)

Intensitas nyeri seseorang dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri (Potter & Perri, 2005), skala nyeri tersebut adalah :

1) *Visual Analog Scale* (VAS)

Visual Analog Scale merupakan skala nyeri yang berbentuk garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. VAS adalah pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka.



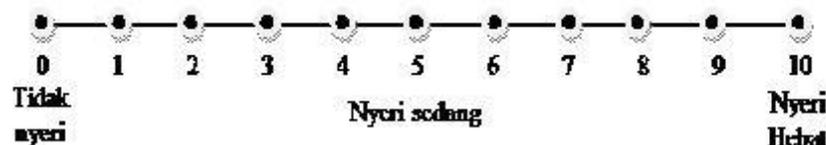
Gambar 2.2 *Visual Analog Scale* (VAS)
(Potter & Perri, 2005)

2) *Numerical 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). NRS lebih digunakan sebagai

alat pendeskripsi kata. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Potter & Perri, 2005).

2) Skala identitas nyeri numerik



Gambar 2.3 *Numerical Rating Scale (NRS)*
(Potter & Perri, 2005)

3) *Verbal Rating Scale (VRS)*

Alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan level intensitas nyeri yang berbeda, range dari “no pain” sampai “nyeri hebat” (*extreme pain*). VRS dinilai dengan memberikan angka pada setiap kata sifat sesuai dengan tingkat intensitas nyerinya. Sebagai contoh, dengan menggunakan skala 5-poin 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” (Potter & Perri, 2005).

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 (Potter & Perri, 2005).

Tidak nyeri Nyeri ringan Nyeri sedang Nyeri berat Nyeri tidak tertahankan

Gambar 2.4 *Verbal Rating Scale (VRS)*
(Potter & Perri, 2005)

4) *Faces Pain Scale – Revised*

Terdiri dari 6 gambar skala wajah kartun yang bertingkat dari wajah yang tersenyum untuk “tidak ada nyeri” sampai wajah yang nerlinang air mata untuk “nyeri paling buruk”. Kelebihan dari skala wajah ini yaitu anak dapat menunjukkan sendiri rasa nyeri dialaminya sesuai dengan gambar yang telah ada dan membuat usaha mendeskripsikan nyeri menjadi lebih sederhana (Potter & Perri, 2005).



Gambar 2.5 *Faces Pain Scale – Revised (FPS-R)*
(Potter & Perri, 2005)

2.3.3. Nyeri Haid (*dismenore*)

1. Definisi *dismenore*

Dismenore (nyeri haid) adalah suatu gejala dan bukan suatu penyakit (Anurogo, 2011). *Dismenore* (nyeri haid) adalah nyeri kejang otot (spasmodik) di perut bagian bawah dan menyebar ke sisi dalam

paha atau bagian bawah pinggang yang terjadi menjelang haid atau selama haid akibat kontraksi otot rahim.

Selama menstruasi, sel – sel endometrium yang terkelupas melepaskan *prostaglandin* (kelompok persenyawaan mirip hormon kuat yang terdiri dari asam lemak esensial). *Prostaglandin* merangsang otot uterus (rahim) dan memengaruhi pembuluh darah; biasa digunakan untuk menginduksi aborsi atau kelahiran, yang menyebabkan iskemia uterus (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi miometrium (otot dinding rahim) dan *vasoconstriction* (penyempitan pembuluh darah). Peningkatan kadar *prostaglandin* telah terbukti ditemukan pada cairan haid pada perempuan dengan *dismenore* berat. Kadar ini memang meningkat terutama pada dua hari pertama haid. *Vasopressin* (disebut juga : *antidiuretic hormone*, suatu hormon yang disekresi oleh lobus posterior kelenjar pituitari yang menyempitkan pembuluh darah, meningkatkan tekanan darah, dan mengurangi pengeluaran *excretion* / air seni) juga memiliki peran yang sama (Anurogo, 2011).

Nyeri haid diduga terkait dengan produksi hormon progesteron yang meningkat. Hormon progesteron dihasilkan oleh jaringan ikat kelenjar indung telur (*corpus luteum*) setelah melepaskan sel telur matang setiap bulan. Hormon tersebut memperbesar ketegangan otot rahim sehingga lubang mulut rahim menjadi sempit, akibatnya otot – otot rahim lebih kuat berkontraksi untuk dapat mengeluarkan darah haid melalui mulut rahim yang sempit. Kontraksi otot rahim yang

yang menyebabkan kejang otot yang dirasakan sebagai nyeri. Keluhan nyeri haid berkurang atau malahan hilang setelah kehamilan atau melahirkan anak pertama. Hal ini karena regangan pada waktu rahim membesar dalam kehamilan membuat ujung – ujung saraf di rongga panggul dan sekitar rahim menjadi rusak (Harmanto, 2006).

Riset terbaru menunjukkan bahwa patogenesis *dismenore* adalah karena prostaglandin F₂alpha (PGF₂alpha), suatu stimulan miometrium yang kuat dan vasoconstrictor (penyempit pembuluh darah) yang ada di endometrium sekretori. Respon terhadap *inhibitor* (penghambat) prostaglandin pada pasien dengan *dismenore* mendukung pernyataan bahwa *dismenore* diperantarai oleh prostaglandin. Banyak bukti kuat menghubungkan *dismenore* dengan kontraksi uterus yang memanjang dan penurunan aliran darah ke miometrium (Anurogo, 2011).

Kadar prostaglandin yang meningkat ditemukan di cairan endometrium perempuan dengan *dismenore* dan berhubungan baik dengan derajat nyeri. Peningkatan endometrial prostaglandin sebanyak tiga kali lipat terjadi dari fase folikuler menuju fase luteal, dengan peningkatan lebih lanjut yang terjadi selama haid. Peningkatan prostaglandin di endometrium yang mengikuti penurunan progesterone pada akhir fase luteal menimbulkan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan (Anurogo, 2011).

Dismenore didefinisikan sebagai menstruasi yang terasa nyeri. Rasa nyeri yang digambarkan sebagai nyeri kram pada abdomen bagian bawah yang terjadi selama haid (Schwartz, 2004).

2. Penyebab *dismenore*

Ada beberapa penyebab nyeri haid (*dismenore*) menurut Wratsongko (2006) adalah sebagai berikut :

- a. Terjadi akibat kontraksi yang kuat atau lama dinding rahim.
- b. Hormon prostaglandin yang tinggi.
- c. Pelebaran leher rahim saat keluarnya darah haid.
- d. Infeksi daerah panggul.
- e. Endometriosis (terutama jika terjadi setelah usia 20 tahun).
- f. Tumor jinak rahim.
- g. Postur tubuh kurang baik (sikap yang salah).
- h. Secara anatomis rahim tidak berkembang optimal.
- i. Diperberat jika stres psikis atau kecemasan berlebihan.

3. Derajat *dismenore*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda – beda.

Menurut Manuaba (2007), *dismenore* dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu :

a. *Dismenore* ringan

Seseorang akan mengalami nyeri atau masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari – hari.

Dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1 – 4 (*Numerical Rating Scale*), untuk skala wajah *dismenore* ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1 – 2 (Leppert, 2004 dalam Fauziah, 2015).

b. *Dismenore* sedang

Seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih dan menekan – nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan kerjanya.

Dismenore sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 5 – 6 (*Numerical Rating Scale*), untuk skala wajah *dismenore* sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 3 (Leppert, 2004 dalam Fauziah, 2015).

c. *Dismenore* berat

Seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migrain, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut.

Dismenore berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7 – 10 (*Numerical Rating Scale*), untuk skala wajah *dismenore* berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 4 – 5 (Leppert, 2004 dalam Fauziah, 2015).

4. Faktor – faktor yang mempengaruhi *dismenore*

a. Usia *menarche*

Menarche adalah permulaan periode menstruasi yang dimulai pada usia rata – rata 12 – 13 tahun. *Menarche* yang terjadi lebih awal dari usia normal dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perkembangan dan juga masih terjadi penyempitan pada leher rahim maka akan timbul rasa sakit ketika menstruasi.

b. Lama menstruasi

Lama menstruasi normal adalah 4 – 7 hari dengan jumlah darah 30 – 80 ml. Menstruasi yang lama menyebabkan kontraksi otot uterus yang berlebihan dalam fase sekresi sehingga produksi hormon prostaglandin berlebihan yang akhirnya menimbulkan rasa nyeri ketika menstruasi.

c. Kebiasaan olahraga

Kebiasaan olahraga yang rutin meningkatkan sirkulasi darah dan kadar oksigen sehingga aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi lancar dan mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi. Selain itu, olahraga yang teratur juga meningkatkan produksi *endorphin* yang menurunkan kadar stres yang secara tidak langsung juga menurunkan rasa nyeri menstruasi.

d. Riwayat keluarga

Riwayat kesehatan keluarga sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga itu sendiri, serta faktor risiko memiliki penyakit yang sama. (Widyastuti, 2009)

5. Klasifikasi *dismenore*

a. *Dismenore* primer

Dismenore primer adalah perasaan sakit di bagian perut bawah yang terjadi karena ketidakseimbangan hormon, tanpa kelainan organ dalam pelvis. Nyeri primer akan dialami oleh sebagian wanita normal (Harmanto, 2006).

Menurut Morgan (2009), *dismenore* primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tidak berkaitan dengan penyebab fisik yang nyata. *Dismenore* primer muncul berupa serangan ringan, kram pada bagian tengah, bersifat spasmodis yang dapat menyebar ke punggung atau pada bagian dalam. Umumnya ketidaknyamanan dimulai 1 – 2 hari sebelum menstruasi, namun nyeri paling berat selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua.

b. *Dismenore* sekunder

Dismenore sekunder menurut Morgan (2009), adalah menstruasi yang sangat nyeri, berkaitan dengan penyakit panggul yang nyata. *Dismenore* sekunder mungkin disebabkan oleh kondisi endometriosis, polip atau fibroid uterus, penyakit radang panggul, perdarahan uterus disfungsi, prolaps uterus, maladaptasi pemakaian AKDR, produksi kontrasepsi yang tertinggi setelah abortus atau melahirkan, atau kanker ovarium atau uterus. *Dismenore* sekunder dimulai setelah usia 20 tahun dan nyeri bersifat multilateral.

Dismenore skunder adalah haid yang nyeri pada wanita yang sebelumnya selama bertahun – tahun sudah memiliki periode haid yang normal. *Dismenore* ini terjadi akibat endometritis dan cenderung memburuk ketika terjadi peningkatan kongesti lokal. *Dismenore* skunder ditandai dengan adanya kelainan organ dalam pervis. Hal seperti ini harus dilakukan pemeriksaan yang serius. Mungkin ada kista, mioma atau tumor di rahim (Harmanto, 2006).

6. Tanda dan Gejala *dismenore*

Tanda dan gejala *dismenore* menurut Wratsongko (2006) adalah sebagai berikut :

- a. Kram yang nyeri dan hebat selama haid.
- b. *Dismenore* primer timbul berulang secara teratur sejak pertama kali haid.
- c. *Dismenore* sekunder jika terjadi setelah bertahun – tahun mengalami siklus haid.
- d. Rasa kram dan nyeri yang menusuk ini terasa di perut bagian bawah, punggung bawah, dan paha.
- e. Kadang – kadang disertai mual / muntah, diare.
- f. Berkeringat banyak, badan terasa lemah.

2.4. Latihan *Abdominal Stretching*

2.4.1. Definisi Latihan *Abdominal Stretching*

Latihan / exercise merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis (Woo & McEnemy, 2010).

Stretching (peregangan) adalah aktivitas fisik yang paling sederhana. *Stretching* merupakan suatu latihan untuk memelihara dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan (Senior, 2008).

Adapun salah satu cara *exercise* / latihan untuk mengurangi intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *abdominal stretching exercise* (Fauziah, 2015).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Latihan *Abdominal Stretching* adalah latihan peregangan dalam memelihara dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan daerah perut untuk mengurangi intensitas nyeri haid (*dismenore*).

2.4.2. Manfaat Latihan *Stretching*

Menurut Alter (2008) dalam Fauziah (2015), manfaat *stretching* antara lain adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan fisik seorang atlet.
- 2) Mengoptimalkan daya tangkap, latihan dan penampilan atlet pada berbagai bentuk gerakan yang terlatih.
- 3) Meningkatkan mental dan relaksasi fisik.
- 4) Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh.
- 5) Mengurangi resiko keseleo sendi dan cedera otot (kram).
- 6) Mengurangi resiko cedera punggung.
- 7) Mengurangi rasa nyeri otot dan ketegangan otot.
- 8) Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (*dismenore*) bagi wanita.

2.4.3. Teknik *Abdominal Stretching*

Adapun langkah – langkah latihan *abdominal stretching* adalah sebagai berikut :

1. *Cat Stretch*

Posisi awal : tangan dan lutut di lantai.

- a) Punggung dilengkungkan, perut di gerakkan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersama, lalu rilaks.



- b) Kemudian punggung digerakkan ke atas dan kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersama, lalu rilaks.



- c) Duduk di atas tumit, rentangkan lengan ke depan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu rilaks.

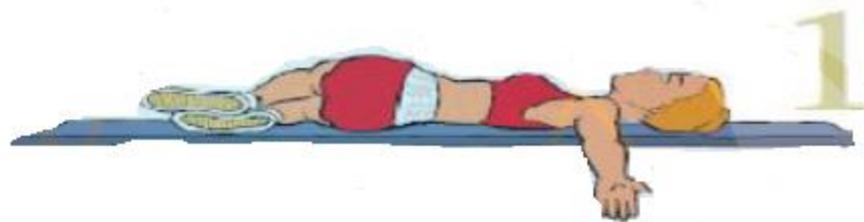


Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

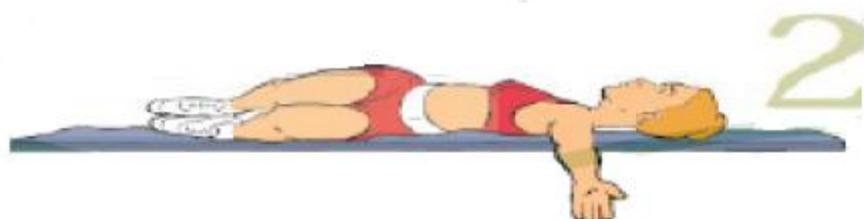
2. *Lower Trunk Rotation*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, kedua lengan dibentangkan keluar.

- a) Putar perlahan lutut ke kanan sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



- b) Putar perlahan kembali lutut ke kiri sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan suara, kemudian kembali ke posisi awal.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

3. *Buttock / Hip Stretch*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- a) Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan pada paha kiri diatas lutut.
- b) Pegang bagian belakang paha dan tarik ke arah dada seyyaman mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal dan relaks.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

4. *Abdominal Strengthening : Curl Up*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, tangan di bawah kepala.

- a) Lengkungkan punggung dari lantai dan dorong ke arah langit – langit. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



- b) Ratakan punggung sejajar lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.
- c) Lengkungkan sebagian tubuh bagian atas ke arah lutut, tahan selama 20 detik.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

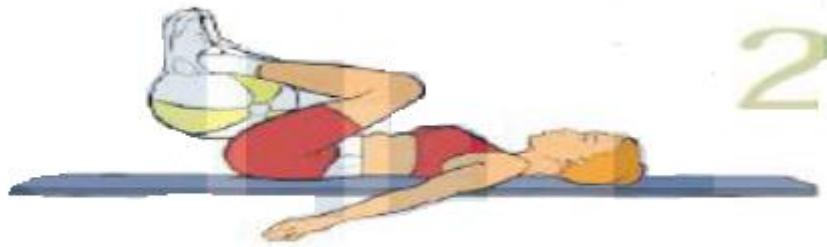
5. *Lower Abdominal Strengthening*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- a) Letakkan bola antara tumit dan bokong. Ratakan punggung bawah ke lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.



- b) Perlahan tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, kencangkan otot bokong. Jangan melengkungkan punggung.



Latihan dilakukan sebanyak 15 kali.

6. *The Bridge Position*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dan siku di lantai, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- a) Ratakan punggung di lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.
- b) Angkat pinggul dan punggung bawah untuk membentuk garis lurus dari lutut ke dada. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian perlahan kembali ke posisi awal dan relaks.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

2.5. Penelitian Relevan

Beberapa penelitian terkait nyeri haid (*dismenore*) dan *exercise* pada remaja putri adalah sebagai berikut :

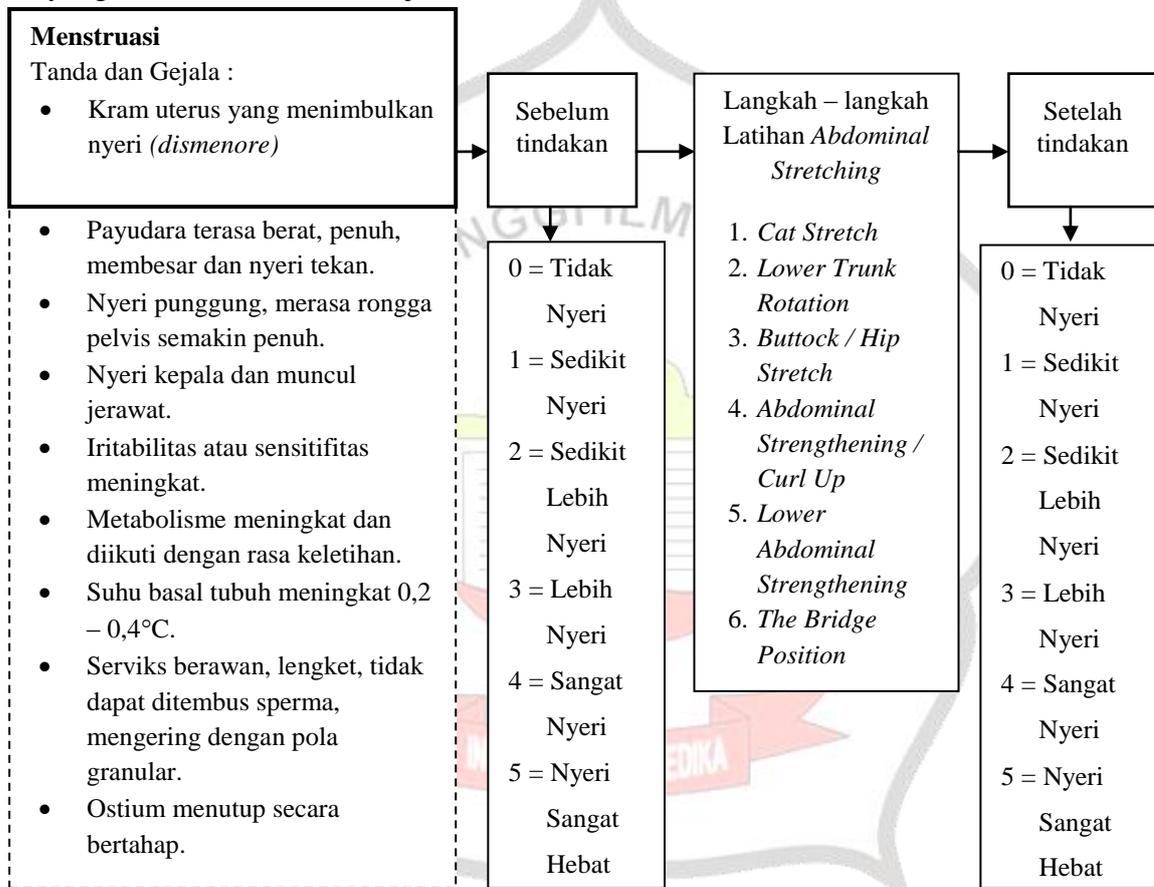
1. Penelitian yang dilakukan Fauziah (2015) di SMK Al Furqon Bantarkawung Kabupaten Brebes dengan judul “Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri” terdapat pengaruh bermakna latihan *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri di SMK Al Furqon Bantarkawung dengan nilai $p = 0,000$. Dengan rata – rata intensitas nyeri haid sebelum latihan *Abdominal Stretching* adalah 2,79, sedangkan rata – rata intensitas nyeri haid setelah latihan *Abdominal Stretching* adalah 1,29. Ada penurunan rata – rata intensitas nyeri haid (*dismenore*) setelah diberikan latihan *Abdominal Stretching* dengan skala nyeri maksimum 2 dan skala minimum 0.
2. Penelitian yang dilakukan Tarigan (2013) di SMA Kartika Surabaya dengan judul “Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi (*dismenore*) pada Remaja Putri” terdapat pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) yaitu sebelum melakukan *abdominal stretching* remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) ringan sebanyak 72,2% dan setelah melakukan *abdominal stretching* menurun menjadi 50%, sedangkan remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) sedang sebanyak 27,8% menurun setelah melakukan *abdominal stretching* menjadi 5,6% yang dihitung menggunakan rumus *Wilcoxon Signed rank Test*.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variabel – variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang dimaksud (Notoatmodjo, 2010).



Keterangan :

- = Variabel yang diteliti
- = Variabel yang tidak diteliti
- = Variabel yang mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual tentang Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di MAN 5 Jombang, Kec. Jombang, Kab. Jombang

3.2. Keterangan Kerangka Konseptual

Ada beberapa tanda dan gejala yang dialami selama menstruasi adalah kram uterus yang menimbulkan nyeri (*dismenore*), payudara terasa berat, penuh, membesar dan nyeri tekan, nyeri punggung, merasa rongga pelvis semakin penuh, nyeri kepala dan muncul jerawat, iritabilitas atau sensitifitas meningkat, metabolisme meningkat dan diikuti dengan rasa keletihan, suhu basal tubuh meningkat $0,2 - 0,4^{\circ}\text{C}$, serviks berawan, lengket, tidak dapat ditembus sperma, mengering dengan pola granular, dan ostium menutup secara bertahap. Pada saat sebelum dilakukan tindakan *abdominal stretching* peneliti melakukan penilaian intensitas nyeri pada responden menggunakan *Faces Pain Scale – Revised (FPS – R)*. Setelah dilakukan *abdominal stretching* dengan menggunakan SOP latihan *abdominal stretching* yaitu 1) *Cat Stretch*, 2) *Lower Trunk Rotation*, 3) *Buttock / Hip Stretch*, 4) *Abdominal Strengthening / Curl Up*, 5) *Lower Abdominal Strengthening*, 6) *The Bridge Position*. Setelah dilakukan latihan *abdominal stretching*, lakukan penilaian intensitas nyeri lagi menggunakan *Faces Pain Scale – Revised (FPS – R)* pada responden. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah latihan *abdominal stretching* mempengaruhi intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada saat sebelum dan setelah tindakan latihan *abdominal stretching*.

3.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan (Hidayat, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H1 = Terdapat pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di MAN 5 Jombang.

BAB IV

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara yang akan dilakukan dalam proses penelitian (Hidayat, 2010). Pada bab ini akan diuraikan tentang : jenis penelitian, rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi/sampel/*sampling*, jalannya penelitian (kerangka kerja), identifikasi variabel, definisi operasional, serta pengumpulan dan analisis data yang berisi bahan dan alat, instrumen, prosedur penelitian, serta cara analisa data.

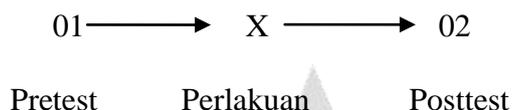
4.1. Jenis Penelitian

Dalam disiplin ilmu kesehatan, terdapat berbagai jenis penelitian. Secara umum jenis penelitian tersebut dapat diklasifikasikan berdasarkan ruang lingkup, tempat, cara pengumpulan data, ada tidaknya perlakuan, waktu pengumpulan data, tujuan penelitian, dan sumber data (Hidayat, 2010). Berdasarkan ada tidaknya perlakuan, penelitian ini menggunakan penelitian eksperimental. Penelitian eksperimental merupakan penelitian yang memberikan perlakuan kepada objek yang dapat mengendalikan variabel dan secara tegas menyatakan adanya hubungan sebab akibat (Hidayat, 2010). Penelitian ini menggunakan *preeksperimental design*.

4.2. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu *preexperimental design* yang bertujuan untuk menguji hubungan sebab – akibat terhadap perlakuan (Nasir dkk, 2011). Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *one group pretest – posttest design* merupakan penelitian yang dilakukan

dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir) (Hidayat, 2010). Peneliti memilih jenis penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri yang mengalami nyeri haid (*dismenore*).



4.3. Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan penyusunan proposal penelitian sampai penyusunan laporan akhir pada bulan Maret – Juli 2017 di MAN 5 Jombang Kabupaten Jombang.

4.3.2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang digunakan adalah MAN 5 Jombang Kabupaten Jombang.

4.4. Populasi, Sampel, dan *Sampling*

4.4.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah 68 siswi MAN 5 Jombang yang mempunyai riwayat nyeri haid.

4.4.2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010).

Sampel penelitian ini adalah sebagian siswi putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang kelas X yang mengalami nyeri haid yaitu sebanyak 58 siswi.

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus slovin, sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(d^2)} \\ &= \frac{68}{1 + 68 (0,0025)} \\ &= 58,1 = 58 \end{aligned}$$

n = Besar Sampel

N= Besar Populasi

d = Tingkat kesalahan atau derajat eror (5% = 0,05)
(Notoatmodjo, 2010)

4.4.3. Sampling

Teknik *sampling* merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat

oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat – sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

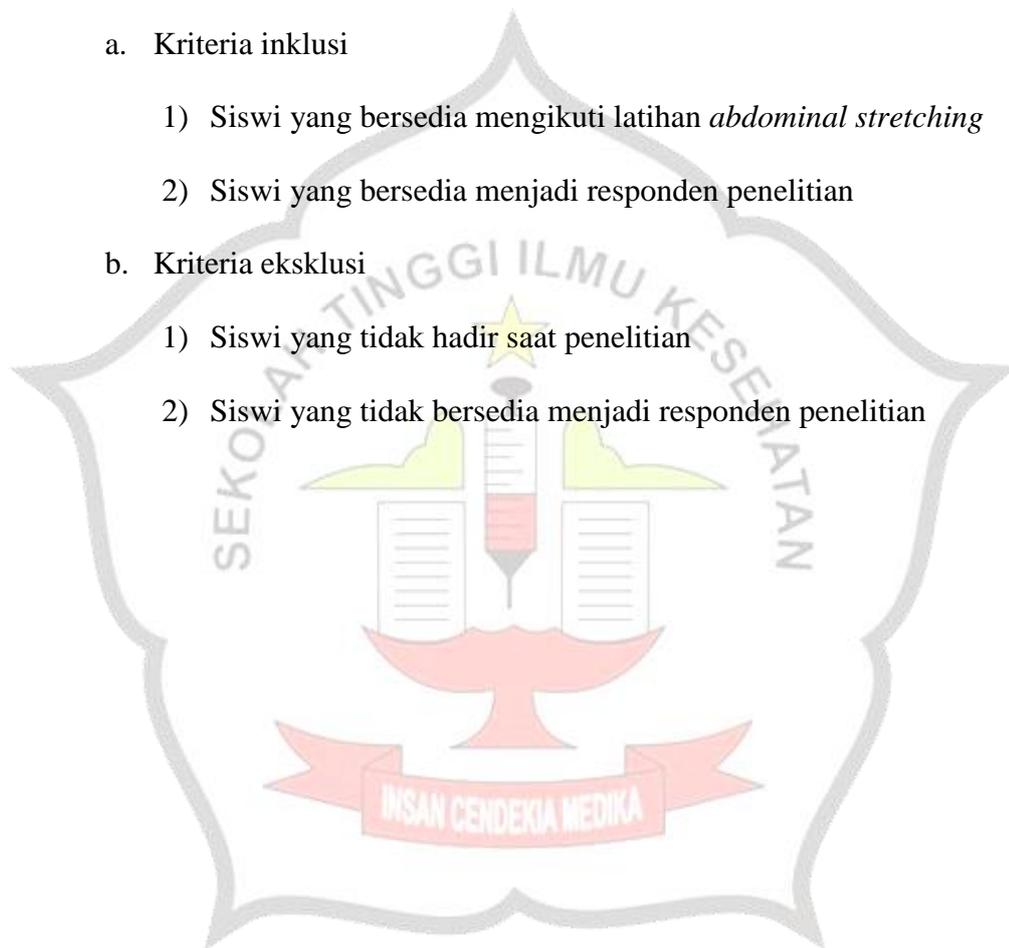
Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2010). Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Siswi yang bersedia mengikuti latihan *abdominal stretching*
- 2) Siswi yang bersedia menjadi responden penelitian

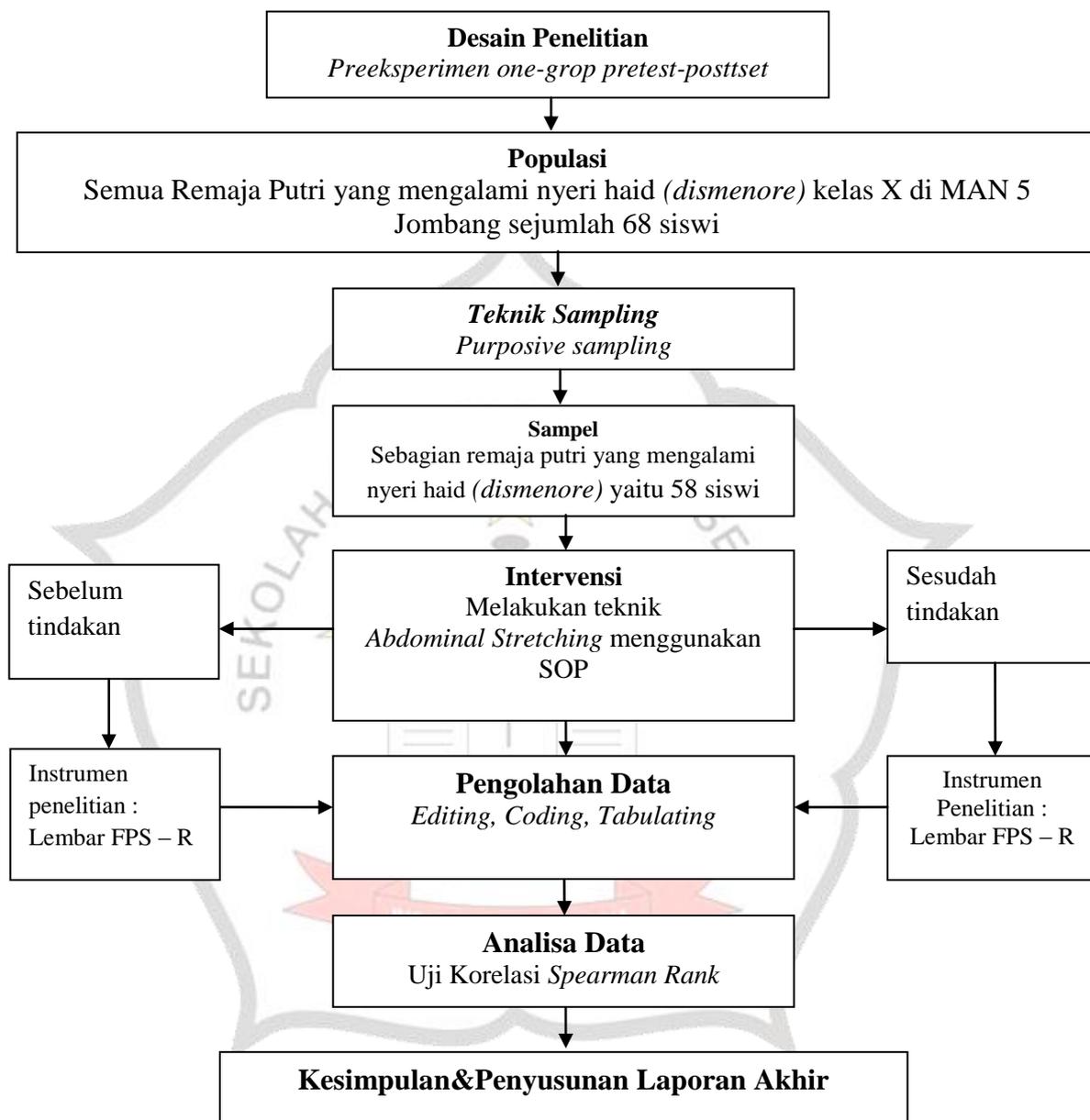
b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswi yang tidak hadir saat penelitian
- 2) Siswi yang tidak bersedia menjadi responden penelitian



4.5. Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan bagan kerja rancangan kegiatan penelitian yang dilakukan (Hidayat, 2010).



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di MAN 5 Jombang, Kec. Jombang, Kab. Jombang

4.6. Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini dibedakan menjadi dua variabel yaitu variabel bebas (*Variabel Independent*) dan variabel terikat (*Variabel Dependent*).

1. Variabel Bebas (*Variabel Independent*)

Variabel Independent merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Hidayat, 2010). Variabel Independent pada penelitian ini adalah *Abdominal Stretching* pada Remaja Putri.

2. Variabel Terikat (*Variabel Dependent*)

Variabel Dependent merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini tergantung dari variabel bebas terhadap perubahan (Hidayat, 2010). Variabel Dependent pada penelitian ini adalah Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri.

4.7. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).

Tabel 4.1. Definisi operasional Pengaruh *AbdominalStretching* terhadap intensitas Nyeri haid pada Remaja Putri di MAN 5 Jombang

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independent : <i>Abdominal Stretching</i>	latihan peregangan otot yang digunakan untuk mengatasi nyeri haid pada responden yang sedang mengalami nyeri haid.	SOP <i>Abdominal Stretching</i> : 1. <i>Cat Stretch</i> 2. <i>Lower Trunk Rotation</i> 3. <i>Buttock / Hip Stretch</i> 4. <i>Abdominal Strengthening / Curl Up</i> 5. <i>Lower Abdominal Strengthening</i> 6. <i>The Bridge Position</i>	SAP, Leaflet		
Dependent : Nyeri haid	Ketidaknyamanan dan rasa nyeri yang dirasakan pada saat wanita mengalami menstruasi.	Tanda dan gejala menstruasi: 1) Kram uterus yang menimbulkan nyeri (<i>dismenore</i>). 2) Payudara terasa berat, penuh, membesar dan nyeri tekan. 3) Nyeri punggung, merasa rongga pelvis semakin penuh. 4) Nyeri kepala dan muncul jerawat. 5) Iritabilitas atau sensitifitas meningkat. 6) Metabolisme meningkat dan diikuti dengan rasa keletihan. 7) Suhu basal tubuh meningkat 0,2 – 0,4°C. 8) Serviks berawan, lengket, tidak dapat ditembus sperma, mengering dengan pola granular. 9) Ostium menutup secara bertahap.	Instrumen <i>Faces Pain Scale – Revised</i> (FPS – R)	O R D I N A L	Data skala nyeri Rasio FPS – R dengan hasil : 0 = tidak nyeri 1 = sedikit nyeri 2 = sedikit lebih nyeri 3 = lebih nyeri 4 = jauh lenih nyeri 5 = nyeri paling buruk / tak tertahankan

4.8. Pengumpulan dan Analisis Data

4.8.1. Instrumen

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar pengukuran tingkat nyeri. Pengukuran intensitas nyeri haid pada penelitian ini menggunakan *Faced Pain Scale – Revised* (FPS – R). Alat ini digunakan sebagai alat pengganti pendeskripsi kata nyeri (*Visual Descriptor Scale*). *Faced Pain Scale – Revised* menggunakan wajah yang tersenyum untuk angka 0 pada garis paling kiri yang menunjukkan tidak terasa nyeri sampai wajah yang berlinang air mata untuk angka 5 pada garis paling kanan menunjukkan nyeri tak tertahankan/nyeri hebat (Fauziah, 2015).

Faced Pain Scale – Revised (FPS – R) merupakan skala yang mudah dipahami dan digunakan. Alat ini juga sudah teruji validitas dan reliabilitasnya berdasarkan hasil penelitian Li, Liu Herr (2007) dengan membandingkan empat skala nyeri yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS), *Verbal Descriptor Scale* (VDS), *Faced Pain Scale – Revised* (FPS – R), *Visual Analog Scale* (VAS) pada pasien pasca bedah menunjukkan keempat skala nyeri memberikan hasil uji validitas dan reliabilitas yang baik. Uji reliabilitas menggunakan *Intraclass Correlatin Coefficienst* (ICC's) dan keempat skala menunjukkan konsistensi penilaian (0,673 – 0,825)serta mempunyai kekuatan uji ($r = 0,71 - 0,99$).

Untuk pengukuran *Faced Pain Scale – Revised* (FPS – R) responden diminta untuk menandai salah satu wajah yang dianggap menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan.

4.8.2. Prosedur Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan pada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

Langkah – langkah dalam pengumpulan data tergantung dari desain penelitian dan teknik instrumen yang digunakan. Pengumpulan data berupa *kuesioner* karakteristik responden yang sebelumnya sudah dijelaskan tekniknya terlebih dahulu. Sebelum dilakukan penyuluhan, responden diberikan lembar pengukuran tingkat nyeri yaitu *Faced Pain Scale – Revised* (FPS – R) untuk mengukur intensitas nyeri haid dan diminta untuk mengisi skala nyeri sesuai dengan rasa nyeri yang dirasakan saat menstruasi, setelah selesai mengisi lembar pengukuran skala nyeri dikumpulkan kembali kepada peneliti. Setelah lembar penilaian skala nyeri terkumpul kemudian diberikan penyuluhan terlebih dahulu untuk mengajarkan teknik *Abdominal Stretching* hingga remaja putri memahami dan dapat mempraktikkan sendiri. Setelah remaja putri dapat mengulangi teknik *Abdominal Stretching* sesuai dengan SOP teknik *Abdominal Stretching*. Peneliti menginformasikan bahwa teknik *Abdominal Stretching* dilakukan responden saat nyeri haid hari pertama dan akan dilakukan observasi. Setelah penyuluhan dilakukan kemudian menunggu sampai responden mengalami haid. Saat responden mengalami nyeri haid pada hari pertama menstruasi minta responden untuk menghubungi peneliti. Melakukan *Abdominal Stretching* selama 10 – 15 menit, setelah itu berikan lembar pengukuran

tingkat nyeri (FPS – R) untuk menilai intensitas nyeri yang dirasakan responden untuk menilai tingkat nyeri setelah dilakukan teknik *Abdominal Stretching*, untuk mengetahui apakah ada pengaruh penurunan intensitas nyeri haid antara sebelum dan sesudah diberikan teknik *Abdominal Stretching*.

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Mengurus perizinan surat pengantar penelitian di Ketua STIKes ICMe Jombang.
2. Mengurus perizinan surat pengantar penelitian di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang.
3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan mendatangkan *informed consent* bila bersedia menjadi responden.
4. Menjelaskan cara pengisian lembar pengukuran tingkat nyeri untuk menilai intensitas nyeri kepada responden.
5. Responden mengisi lembar pengukuran tingkat nyeri (FPS – R) untuk menilai intensitas nyeri yang telah diberikan oleh peneliti sebagai *pre-testnya*, dan jika telah selesai lembar pengukuran tingkat nyeri diserahkan pada peneliti.
6. Melakukan penyuluhan terkait dengan latihan *Abdominal Stretching* menggunakan SAP dan leaflet *Abdominal Stretching*.
7. Menunggu responden mengalami haid yaitu ± 1 bulan sampai. Pada dasarnya setiap wanita memiliki siklus haid yang tidak sama, oleh karena itu pada saat tiap responden mengalami haid, responden diminta untuk menghubungi peneliti untuk dilakukan penelitian pada tiap responden

- kemudian di observasi intensitas nyeri haid yang dirasakan oleh responden sebelum dan setelah dilakukan tindakan *abdominal stretching*.
8. Responden melakukan teknik *Abdominal Stretching* sesuai dengan SOP teknik *Abdominal Stretching*.
 9. Setelah melakukan teknik *Abdominal Stretching*, kemudian diberikan lagi lembar pengukuran tingkat nyeri (FPS – R) untuk menilai intensitas nyeri sebagai *post test* nya.
 10. Setelah lembar pengukuran tingkat nyeri untuk menilai intensitas nyeri terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data

4.8.3. Cara Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2010).

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan computer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel (Hidayat, 2010).

1) Data Umum

a) Kode Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden n = Rn

b) Usia

Usia 14 tahun = U1

Usia 15 tahun = U2

Usia 16 tahun = U3

c) Apakah Remaja Putri pernah mendengar informasi tentang *Abdominal Stretching* untuk mengatasi nyeri haid

Pernah = P1

Tidak pernah = P2

d) Sumber informasi tentang *Abdominal Stretching* diperoleh dari

TV = S1

Internet = S2

Petugas Kesehatan = S3

Orang Tua = S4

Guru = S5

Buku = S6

Majalah = S7

Tidak ada = S8

2) Data Khusus

a) Tingkat nyeri yang dirasakan Responden

Tidak nyeri = N0

Sedikit Nyeri = N1

Sedikit Lebih Nyeri = N2

Lebih Nyeri = N3

Sangat Nyeri = N4

Nyeri Sangat Hebat = N5

c. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan penyusunan data dalam bentuk tabel, dan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi. (Nursalam, 2008).

Adapun hasil pengelolaan data tersebut menggunakan skala kumulatif menurut Arikunto (2010), yaitu sebagai berikut :

100 % = Seluruhnya

76% - 99% = Hampir seluruhnya

51 % - 75 % = Sebagian besar dari responden

50 % = Setengah

26 % - 49% = Hampir dari setengah

1% - 25 % = Sebagian kecil responden

0 % = Tidak satupun dari responden

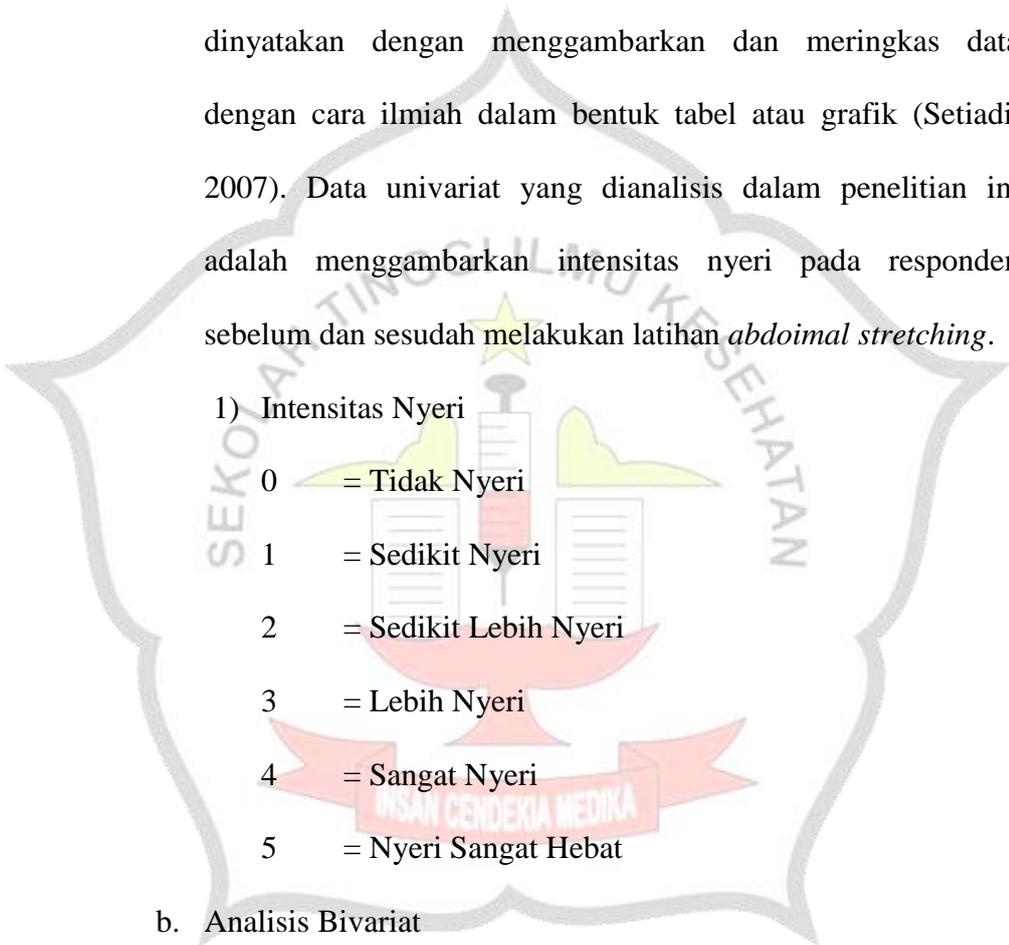
2. Analisa Data

Pada penelitian ini, analisis data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi melalui tahapan sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Setiadi, 2007). Data univariat yang dianalisis dalam penelitian ini adalah menggambarkan intensitas nyeri pada responden sebelum dan sesudah melakukan latihan *abdoimal stretching*.

1) Intensitas Nyeri

- 
- 0 = Tidak Nyeri
 - 1 = Sedikit Nyeri
 - 2 = Sedikit Lebih Nyeri
 - 3 = Lebih Nyeri
 - 4 = Sangat Nyeri
 - 5 = Nyeri Sangat Hebat

b. Analisis Bivariat

Cara analisis data yang digunakan adalah analisis *bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel, yaitu mengidentifikasi perbedaan intensitas nyeri haid

sebelum dan sesudah latihan *Abdominal Stretching*. Pada penelitian ini analisis yang digunakan adalah uji Korelasi *Spearman Rank*. Uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal (Hidayat, 2010). Teknik uji statistik yang dipilih berdasarkan tujuan uji yaitu pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri adalah ordinal dengan ordinal.

Berdasarkan acuan tersebut maka digunakan teknik korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat kesalahan 0,05 atau 5% menggunakan SPSS 16.0 untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang berskala ordinal ordinal.

Perhitungan dilakukan dengan interpretasi sebagai berikut :

Bila $\rho \text{ value} < \alpha (0,05) = \text{Tolak } H_0$, berarti ada pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri.

Bila $\rho \text{ value} > \alpha (0,05) = H_0$ gagal ditolak, berarti tidak ada pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri.

4.9. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar – benar menjunjung tinggi kebebasan manusia (Hidayat, 2010).

4.9.1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan (Hidayat, 2010).

4.9.2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Anonimity, berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner). Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data tersebut (Hidayat, 2010).

4.9.3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil dan pembahasan dari pengumpulan data dengan judul “Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang”. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 april 2017 - 24 Mei 2017 di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 58 siswi dari 68 jumlah populasi. Hasil penelitian akan disajikan dalam data umum dan data khusus. Data umum akan menampilkan usia responden, informasi tentang *Abdominal Stretching*, sumber informasi, serta data khusus akan menampilkan data tentang *pre test* dan *post test* “Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang”.

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1. Gambaran Umum Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang yang terletak di desa Parimono. Luas wilayahnya 4.145 m². Sebelah utara berbatasan dengan sawah, di sebelah selatan berbatasan dengan Jl. H. Ismail Parimono, di sebelah timur berbatasan dengan pemukiman penduduk, dan di sebelah barat berbatasan dengan pemukiman penduduk.

Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang terdiri dari 12 Kelas. Kelas X ada 4 kelas sejumlah 197 siswa, Laki – laki sejumlah 102 siswa dan Perempuan 95 siswi, kelas XI ada 5 Kelas dan kelas XII ada 3 kelas.

5.1.2. Data Umum

Data umum menyajikan karakteristik responden yang meliputi usia reponden, informasi tentang *Abdominal Stretching*, dan sumber informasi.

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik responden berdasarkan usia dibagi menjadi tiga yaitu usia 14 tahun, usia 15 tahun, dan usia 16 tahun, yang dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang

No	Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	14 tahun	6	10,3
2	15 tahun	22	38
3	16 tahun	30	51,7
Total		58	100,0

Sumber : Data Primer 2017.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang diketahui yaitu berjumlah 58 responden, sebagian besar dari remaja putri berusia 16 tahun yaitu 51,7% atau berjumlah 30 responden.

2. Karakteristik reponden berdasarkan informasi tentang *Abdominal Stretching*

Karakteristik responden berdasarkan informasi tentang *Abdominal Stretching* dibagi menjadi dua yaitu pernah dan tidak pernah, yang dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi *Abdominal Stretching* pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang

No	Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Pernah	20	34,5
2.	Tidak Pernah	38	65,5
	Jumlah	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan informasi tentang *Abdominal Stretching* di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang diketahui yaitu berjumlah 58 responden, hampir dari setengah remaja putri pernah mendapat informasi tentang *abdominal stretching* yaitu 34,5% atau sejumlah 20 responden.

3. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi dibagi menjadi delapan yaitu dari televisi, internet, petugas kesehatan, orang tua, guru, buku, dan majalah, yang dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	TV	1	1,7
2.	Internet	5	8,6
3.	Petugas Kesehatan	3	5,2
4.	Orang Tua	-	-
5.	Guru	9	15,5
6.	Buku	2	3,4
7.	Majalah	-	-
	Jumlah	20	34,5

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan sumber informasi remaja putri di Madrasah

Aliyah Negeri 5 Jombang diketahui yaitu berjumlah 58 responden, sebagian kecil responden mendapat informasi tentang *abdominal stretching* dari guru disekolah sebanyak 15,5% dengan jumlah 9 responden.

5.1.3. Data Khusus

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 15 April 2017 – 24 Mei 2017 pada remaja putri kelas X di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang diperoleh data khusus sebagai berikut :

1. Intensitas nyeri haid remaja putri sebelum dilakukan tindakan

Abdominal Stretching

Intensitas nyeri haid pada remaja putri sebelum dilakukan tindakan *Abdominal Stretching* menggunakan skala pengukuran nyeri *Faces Pain Scale – Revised* (FPS-R) yang terbagi menjadi 6 skala nyeri, yaitu 0 berarti tidak nyeri, 1 berarti sedikit nyeri, 2 berarti sedikit lebih nyeri, 3 berarti lebih nyeri, 4 berarti sangat nyeri, dan 5 berarti nyeri sangat hebat.

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi intensitas nyeri haid sebelum dilakukan tindakan *Abdominal Stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang

No	Skala Nyeri	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	0 (tidak nyeri)	-	-
2	1 (sedikit nyeri)	4	6,9
3	2 (sedikit lebih nyeri)	17	29,3
4	3 (lebih nyeri)	12	20,7
5	4 (sangat nyeri)	19	32,8
6	5 (nyeri sangat hebat)	6	10,3
	Total	58	100,0

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa intensitas nyeri haid sebelum dilakukan tindakan *Abdominal Stretching* pada

remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang dengan jumlah 58 responden, hampir dari setengah remaja putri mengalami nyeri haid dengan skala 4 (sangat nyeri) sebanyak 32,8% dengan jumlah 19 responden.

2. Intensitas nyeri haid remaja putri setelah dilakukan tindakan *Abdominal Stretching*

Intensitas nyeri haid pada remaja putri setelah dilakukan tindakan *Abdominal Stretching* menggunakan skala pengukuran nyeri *Faces Pain Scale – Revised* (FPS-R) yang terbagi menjadi 6 skala nyeri, yaitu 0 berarti tidak nyeri, 1 berarti sedikit nyeri, 2 berarti sedikit lebih nyeri, 3 berarti lebih nyeri, 4 berarti sangat nyeri, dan 5 berarti nyeri sangat hebat.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi intensitas nyeri haid setelah dilakukan tindakan *Abdominal Stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang

No	Skala Nyeri	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	0 (tidak nyeri)	7	12
2	1 (sedikit nyeri)	27	46,6
3	2 (sedikit lebih nyeri)	21	36,2
4	3 (lebih nyeri)	3	5,2
5	4 (sangat nyeri)	-	-
6	5 (nyeri sangat hebat)	-	-
Total		58	100,0

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa intensitas nyeri haid setelah dilakukan tindakan *Abdominal Stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang dengan jumlah 58 responden, hampir dari setengah remaja putri mengalami nyeri haid dengan skala 1 (sedikit nyeri) sebanyak 46,6% dengan jumlah 27 responden.

3. Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri

Tabel 5.6 Tabulasi silang Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang

	Inten sitas nyeri	Setelah tindakan										Total	%		
		0	%	1	%	2	%	3	%	4	%			5	%
Sebe lum tinda kan	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1	4	6,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	6,9
	2	3	5,2	11	19	3	5,2	-	-	-	-	-	-	17	29,4
	3	-	-	9	15,5	3	5,2	-	-	-	-	-	-	12	20,7
	4	-	-	6	10,3	10	17,2	3	5,2	-	-	-	-	19	32,7
	5	-	-	1	1,7	5	8,6	-	-	-	-	-	-	6	10,3
Total	7	12,1	27	46,5	21	36,2	3	5,2	-	-	-	-	58	100	

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 5.6 tabulasi silang pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang dengan jumlah 58 responden menunjukkan bahwa sebagian kecil terjadi penurunan intensitas nyeri haid sebelum dilakukan latihan *Abdominal Stretching* dan setelah dilakukan *abdominal stretching* yaitu 19% atau sebanyak 11 responden, dengan intensitas nyeri sebelum latihan *abdominal stretching* menurut FPS-R nomor 2 (sedikit lebih nyeri) dan setelah dilakukan latihan *Abdominal Stretching* dengan intensitas nyeri menurut FPS-R nomor 1 (sedikit nyeri).

Berdasarkan data di atas dan menurut uji statistik *Spearman Rank* dengan bantuan program SPSS 16 pada taraf kesalahan 5% dilakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hasil dari perhitungan ρ value adalah $0,00 < \alpha (0,05)$. Bila ρ value $< \alpha (0,05)$

berarti ada pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri. Hal ini menunjukkan bahwa 0,00 lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian H_0 yang menyatakan tidak pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri ditolak dan H_1 diterima. Jadi kesimpulannya terdapat pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri kelas X di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang.

5.2. Pembahasan

5.2.1. Intensitas nyeri haid sebelum tindakan *Abdominal Stretching* pada remaja putri

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi frekuensi intensitas nyeri haid sebelum dilakukan tindakan *abdominal stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang diketahui dari 58 responden, hampir dari setengah yaitu 32,8% atau 19 responden mengalami nyeri haid dengan intensitas nyeri FPS-R nomor 4 (sangat nyeri).

Menurut peneliti nyeri haid yang dialami oleh remaja putri yang sangat tinggi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia, informasi tentang *abdominal stretching* untuk mengatasi nyeri haid, serta sumber informasi yang diperoleh.

Remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) disebabkan oleh kejang otot uterus, nyeri haid merupakan kondisi yang normal terjadi pada wanita yang sedang mengalami menstruasi, nyeri haid muncul dapat dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress pengaruh dari hormon prostaglandin. Selama nyeri haid, terjadi

kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin, sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin yang menyebabkan terjadinya iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan dan kram pada abdomen bagian bawah yang merangsang rasa nyeri saat menstruasi (Morgan dan Hamilton, 2009).

Berdasarkan tabel 5.1 karakteristik responden berdasarkan usia dapat mempengaruhi intensitas nyeri haid dengan melakukan *abdominal stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang diketahui sebanyak 58 responden, sebagian besar responden yaitu 51,7% atau sebanyak 30 responden berusia 16 tahun.

Menurut peneliti, usia 14 – 16 tahun merupakan masa remaja tengah yang tergolong usia muda sehingga remaja pada usia ini masih kurang mampu memahami masalah yang ada pada dirinya dan juga tidak begitu peduli dengan cara mengatasi masalah yang mereka alami, sebagian banyak remaja yang mengalami nyeri haid cenderung mengatasinya dengan membawa tidur.

Menurut Morgan & Hamilton (2009), terdapat beberapa faktor risiko penyebab nyeri haid (*dismenore*) yaitu *menarche* dini (kurang dari 11 tahun), tidak pernah melahirkan (*nullipara*), darah menstruasi yang banyak, merokok, riwayat nyeri menstruasipada keluarga. Umumnya *menarche* yang terjadi lebih awal dari usia normal dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perkembangan dan juga masih terjadi penyempitan pada leher rahim maka akan timbul rasa sakit ketika mengalami menstruasi. Nyeri haid sering terjadi pada

wanita usia muda, karena belum mencapai kematangan biologis dan psikologis. Nyeri haid ini biasanya mulai pada saat siklus telah menjadi ovulasi dalam tahun – tahun usia reproduksi dan siklus reguler.

Berdasarkan tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan informasi *abdominal stretching* juga mempengaruhi intensitas nyeri haid dengan melakukan *abdominal stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang diketahui sebanyak 58 responden, sebagian besar responden yaitu 65,5% atau sebanyak 38 responden belum pernah mendapat informasi tentang *abdominal stretching* untuk mengatasi nyeri haid.

Menurut peneliti informasi merupakan hal yang sangat penting untuk didapatkan karena dengan adanya informasi remaja bisa mendapatkan informasi yang positif selain itu wawasan mereka akan semakin bertambah khususnya mengenai penanganan non farmakologis terhadap nyeri haid yang dialaminya, semakin banyak remaja menggali informasi baik dari keluarga, guru dan media cetak maupun media elektronik maka informasi tentang penanganan nyeri haid secara non farmakologis terutama tentang *abdominal stretching* semakin meningkat. Serta remaja yang pernah mendapatkan informasi akan mengetahui dan mengerti bagaimana cara bersikap sehingga dapat menambah wawasan dan bersikap lebih baik lagi sesuai informasi yang didapat. Tingginya intensitas nyeri yang dialami oleh sebagian besar remaja putri ini dipengaruhi oleh kurangnya informasi

mengenai latihan *abdominal stretching* atau penanganan nyeri haid secara non farmakologis terutama tentang *abdominal stretching*. Sedangkan semakin banyak informasi yang diperoleh mengenai penanganan nyeri haid secara non farmakologis terutama tentang *abdominal stretching* dapat menurunkan intensitas nyeri yang dialami oleh remaja putri.

Dalam hal ini informasi sangat berperan penting dalam penanganan masalah terhadap seseorang. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Notoatmodjo (2007), bahwa wawasan yang dimiliki oleh seseorang juga dipengaruhi oleh informasi. Semakin banyak orang menggali informasi dari media cetak maupun media elektronik, maka wawasan yang dimiliki semakin meningkat dan merubah pola mereka dalam melakukan penanganan terhadap masalahnya.

Menurut Proverawati (2009), proses perkembangan berpikir pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satu diantaranya adalah transmisi sosial dan pembelajaran sehingga berbagai macam stimulasi sosial (media massa, lembaga sekolah, klub sosial, dsb) memiliki pengaruh yang positif dalam perkembangan berpikir, sebab dapat memberikan banyak informasi, dan kemudian melakukan pembelajaran. Oleh karena itu informasi tentang teknik *abdominal stretching* sangat penting dalam menjadi pembelajaran remaja dalam menangani nyeri haid yang dialaminya.

Berdasarkan tabel 5.3 karakteristik responden berdasarkan sumber informasi juga mempengaruhi intensitas nyeri haid dengan

melakukan *abdominal stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang diketahui sebanyak 58 responden, sebagian besar responden yaitu 65,5% atau sebanyak 38 responden yang tidak mendapat informasi tentang *abdominal stretching* untuk mengatasi nyeri haid juga tidak ada sumber yang menyampaikan informasi tersebut. Namun sebagian kecil remaja yang telah mendapat informasi tentang *abdominal stretching* yang bersumber dari guru sebanyak 15,5% atau 9 responden.

Menurut peneliti, sumber informasi sangatlah penting bagi remaja untuk mendapatkan wawasan mengenai penanganan dalam mengatasi nyeri haid yang dialaminya khususnya penanganan non farmakologis yaitu teknik *abdominal stretching*. Kurang aktifnya remaja dalam mencari sumber informasi sehingga wawasan remaja tentang penanganan non farmakologis terutama tentang *abdominal stretching* untuk mengatasi nyeri haid yang dialaminya juga akan semakin rendah sehingga intensitas nyeri haid yang dialaminya pun sangat tinggi pada sebagian remaja putri.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa semakin banyak seseorang mendapatkan sumber informasi sehingga makin banyak pula wawasan yang dimiliki, begitu pula sebaliknya.

Menurut Nursalam (2008) faktor eksternal dari wawasan seseorang yaitu lingkungan yang merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat memengaruhi

perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Selain itu kemajuan teknologi sangat memudahkan semua orang termasuk remaja mendapatkan informasi. Saat ini informasi tersaji dalam bentuk yang lebih beraneka ragam dan mudah diakses, salah satunya adalah dari internet. Bentuk informasi yang lain bisa dari media cetak, media elektronik, juga bisa didapatkan dari sekolah. Informasi tentang menstruasi, masalah, serta penanganannya sering diperoleh remaja disekolah yang disampaikan oleh guru dalam pelajaran biologi reproduksi, olahraga, agama, bahkan bimbingan dan konseling.

5.2.2. Intensitas nyeri haid setelah tindakan *Abdominal Stretching* pada remaja putri

Berdasarkan tabel 5.5 distribusi frekuensi intensitas nyeri haid setelah dilakukan tindakan *abdominal stretching* pada remaja putri diketahui dari 58 responden, 46,6% atau sebanyak 27 responden mengalami nyeri haid dengan intensitas nyeri FPS-R nomor 1 (sedikit nyeri). Berdasarkan tabel 5.6 tabulasi silang sebelum dilakukan *abdominal stretching* dan setelah dilakukan *abdominal stretching*, intensitas nyeri yang dialami remaja putri mengalami penurunan dari skala nyeri nomor 2 (sedikit lebih nyeri) menurut FPS-R menjadi skala nyeri nomor 1 (sedikit nyeri) menurut FPS-R.

Menurut peneliti, olahraga merupakan suatu manajemen non farmakologis yang aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis dari dalam tubuh manusia itu sendiri. Oleh karena itu latihan

abdominal stretching ini dapat mengurangi intensitas nyeri haid yang dialami oleh remaja putri.

Dengan melakukan olahraga dapat menurunkan intensitas nyeri haid (*dismenore*) yaitu dengan melakukan latihan *abdominal stretching*. *Abdominal stretching* yang dilakukan pada saat mengalami nyeri haid untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot dapat meningkatkan kebugaran, mengoptimalkan daya tangkap, meningkatkan mental dan relaksasi fisik, meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan otot (kram), mengurangi nyeri otot dan mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (Tarigan, 2013).

Dengan melakukan olahraga atau latihan, akan merangsang produksi hormon *endorphine* sehingga dapat memberikan perasaan tenang dan daya tahan terhadap perasaan nyeri terutama nyeri menstruasi (*dismenore*) (Tarigan, 2013).

5.2.3. Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri

Berdasarkan tabel 5.6 tabulasi silang pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang dengan jumlah 58 responden menunjukkan bahwa sebagian kecil terjadi penurunan intensitas nyeri haid sebelum dilakukan latihan *Abdominal Stretching* dan setelah dilakukan *abdominal stretching* yaitu 19% atau sebanyak 11 responden, dengan intensitas nyeri sebelum latihan *abdominal*

stretching menurut FPS-R nomor 2 (sedikit lebih nyeri) dan setelah dilakukan latihan *Abdominal Stretching* dengan intensitas nyeri menurut FPS-R nomor 1 (sedikit nyeri).

Pada penelitian ini berdasarkan analisa menggunakan uji statistik *Spearman Rank* menggunakan SPSS 16 pada taraf kesalahan 5% didapatkan nilai analisis *Spearman Rank*. Hasil dari perhitungan ρ value adalah $0,00 < \alpha (0,05)$. Bila ρ value $< \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri kelas X di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang.

Menurut peneliti, latihan *abdominal stretching* dapat menurunkan intensitas nyeri haid seseorang, akan tetapi semua tergantung ketelatenan daripada seseorang sendiri dalam melakukan latihan atau olahraga ini. Dalam penelitian ini, peneliti sudah memberikan informasi tentang latihan *abdominal stretching* dengan metode penyuluhan dengan ceramah dan leaflet serta praktik, tetapi kesadaran akan konsep diri seseorang merupakan andil yang sangat besar. Diberikannya penyuluhan kesehatan tersebut untuk mengajarkan latihan *abdominal stretching* untuk mengatasi nyeri haid yang dialami oleh remaja putri. Berdasarkan data hasil penelitian ini, tingkat nyeri haid (*dismenore*) setelah latihan *abdominal stretching* lebih rendah bila dibandingkan sebelum melakukan latihan *abdominal stretching*.

Intensitas nyeri haid dapat dikurangi dengan melakukan latihan *abdominal stretching*. Dengan melakukan olahraga/latihan, akan merangsang produksi hormon *endorphin* sehingga dapat memberikan perasaan tenang dan daya tahan terhadap perasaan nyeri terutama nyeri menstruasi (*dismenore*) (Tarigan, 2013).

Dari penelitian yang dilakukan Fauziah (2015) di SMK Al Furqon Bantarkawung Kabupaten Brebes dengan judul “Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri” terdapat pengaruh bermakna latihan *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri di SMK Al Furqon Bantarkawung dengan nilai $p = 0,000$. Dengan rata – rata intensitas nyeri haid sebelum latihan *Abdominal Stretching* adalah 2,79, sedangkan rata – rata intensitas nyeri haid setelah latihan *Abdominal Stretching* adalah 1,29. Ada penurunan rata – rata intensitas nyeri haid (*dismenore*) setelah diberikan latihan *Abdominal Stretching* dengan skala nyeri maksimum 2 dan skala minimum 0.

Dari penelitian yang dilakukan Tarigan (2013) di SMA Kartika Surabaya dengan judul “Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi (*dismenore*) pada Remaja Putri” terdapat pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) yaitu sebelum melakukan *abdominal stretching* remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) ringan sebanyak 72,2% dan setelah melakukan *abdominal stretching* menurun menjadi 50%, sedangkan remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenore*)

sedang sebanyak 27,8% menurun setelah melakukan *abdominal stretching* menjadi 5,6% yang dihitung menggunakan rumus *Wilcoxon Signed rank Test*.



BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Intensitas nyeri haid (*dismenore*) sebelum melakukan *abdominal stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang hampir dari setengah responden mengalami nyeri haid (*dismenore*) dengan intensitas sangat nyeri yaitu skala nyeri nomor 4 menurut FPS-R.
2. Intensitas nyeri haid (*dismenore*) setelah melakukan *abdominal stretching* pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang hampir dari setengah responden mengalami nyeri haid (*dismenore*) dengan intensitas sedikit nyeri yaitu skala nyeri nomor 1 menurut FPS-R.
3. Ada pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang.

6.2. Saran

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Setelah penelitian ini, tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan *abdominal stretching* dalam memberikan asuhan kebidanan pada remaja putri yang mengalami nyeri haid (*dismenore*).

b. Bagi Responden

Setelah melakukan *abdominal stretching* remaja putri dapat menerapkan latihan *abdominal stretching* setiap mengalami menstruasi untuk mengurangi nyeri haid yang dialaminya dan memberikan informasi ke orang lain dalam menerapkan *abdominal stretching* yang merupakan salah satu jenis terapi non farmakologis dalam penanganan nyeri haid (*dismenore*).

c. Bagi Institusi STIKes ICMe

Dapat digunakan sebagai acuan pengabdian masyarakat tentang pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri, serta dapat memasukkan materi tentang terapi non farmakologis yaitu salah satunya *abdominal stretching* kedalam kurikulum pendidikan kebidanan, sebagai tindakan mandiri bidan yang dapat digunakan dalam praktik pelayanan kebidanan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat mengembangkan penelitian sehubungan dengan penanganan non farmakologis lainnya terhadap nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri.

e. Bagi tempat penelitian

Dapat digunakan sebagai dokumentasi ilmiah serta informasi dalam memberikan konseling kesehatan khususnya yang berkaitan dengan cara mengatasi nyeri haid pada remaja putri dengan cara non farmakologis salah satunya yaitu *abdominal stretching*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D., & Wulandari, A., 2011, *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta, ANDI OFFSET.
- Arikunto, S, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Benson, R., C., 2008, *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*, Jakarta, EGC.
- Bobak, 2004, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Jakarta, EGC.
- Cicilia, dkk., 2013, *Hubungan Dismenore dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri di SMA Kristen 1 Tomohon Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Efendi, F., 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Fauziah, M., N., 2015, *Pengaruh Abdominal Stretching terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMK Al Furqon Bantarkawung Kabupaten Brebes*, Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Jakarta, <http://www.repository.uinjkt.ac.id>, Disitasi : 8 Maret 2017.
- Febriana, M., 2013, *Manfaat penambahan Latihan Otot Diafragma Pelvis pada Latihan Otot Abdomen terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri*, Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap.
- Harmanto, N., 2006, *Herbal untuk Keluarga Ibu Sehat dan Cantik dengan Herbal*, Jakarta, Elex Media Komputindo.
- Heffner, L., J., & Danny J., S., 2006, *At a Glance Sistem Reproduksi Edisi Kedua*, Jakarta, Erlangga.
- Hidayat, A., A., A., 2010, *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*, Jakarta, Salemba Medika.
- Info Sehat, 2011., *Studi Analisa pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologi Dalam Mencegah Nyeri Haid (Disminorea) Pada Santriwati Di Asrama Al Husna Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang*, <http://www.ejournal.stikesdarululum.ac.id>, Disitasi : 25 Februari 2017.
- Jahja, Y., 2011, *Psikologi Perkembangan*, Jakarta, Kencana.
- Kumalasari, dkk, 2012, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.

- Kusmindarti, I., 2014, *Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di Komunitas Senam Aerobik Tri Widodo Basuki Jabon Mojoanyar Mojokerto*, <http://www.ejournal.stikeswilliambooth.ac.id>, Disitasi : 25 Februari 2017.
- Kusmiran, E., 2011, *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita Edisi ke 2*, Jakarta, Salemba Medika.
- Leppert P., 2004, *Primary Care for Women 2th edition*, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins.
- Lestari, F., Fuji., 2016, *Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri kelas X dan XI tentang Dismenore (Studi di MAN 5 Jombang)*, <http://www.digilib.stikesicme-jbg.ac.id>, Diitasi : 26 Februari 2017.
- Li, L., Liu, X., Herr, K., 2007, *Postoperative Pain Intensity Assesment : A Comparation of Four Scales in Chinese Adult*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17371409?dopt=abstract>, Disitasi : 18 Maret 2017.
- Manuaba, I., B., G., 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, Jakarta, EGC.
- Manuaba, I., A., C., 2009, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta, EGC.
- Morgan, G., 2009, *Obstetri & Ginekologi*, Jakarta, EGC.
- Morgan dan Hamilton, 2009, *Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktik*, Jakarta, EGC.
- Muttaqin, A., 2008, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Nasir, A., dkk., 2011, *Buku Ajar : Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Ningsih, R., 2011, *Efektivitas Paket Perda terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja dengan Dismenore di SMAN Kecamatan Curup*, Tesis, Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S., 2007, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan Cetakan II*, Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam, & Efendi, F., 2008, *Pendidikan Dalam Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.

- Nursalam, 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Pieter, H., Zan., 2010, *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*, Cetakan I, Jakarta, Kencana Prenada Media Group.
- Pinem, S., 2009, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, Jakarta, TIM.
- Potter & Perry, 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*, Jakarta, EGC.
- Proverawati, M., 2009, *Menarche : Menstruasi Pertama Penuh Makna*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Schwartz, M., W., 2004, *Pedoman Klinis Pediatri*, Jakarta, EGC.
- Senior, 2008, *Latihan Peregangan*, <http://www.cymbermed.cbn.net.id>, Disitasi : 9 Maret 2017.
- Soetjiningsih, 2007, *Perkembangan Remaja*, Jakarta, Pustaka. Pelajar
- Setiadi, 2007, *Konsep dan Penelitian Riset Keperawatan Edisi ke - 1*, Yogyakarta, GRAHA ILMU.
- Tamsuri, 2007, *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*, Jakarta, EGC.
- Tarigan, Benny DJ., 2013, *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi (dismenore) pada Remaja Putri Surabaya*, Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya, <http://www.jurnal.akbid-griyahusada.ac.id>, Disitasi pada tanggal 29 Mei 2017.
- Widyastuti, dkk., 2009, *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta, Fitramaya.
- Wong, D., L., Eaton, M., H., Wilson, D., Winkelstein, M., L., & Schwartz, P., 2008, *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*, Jakarta, EGC.
- Woo, P., & McEnemy, M., J., 2010, *New Strategies to treat primary dysmenorhea, The Clinical Advisor*, <http://www.proquest.umi.com/pqwdweb?index=6&did=2195246451>, Disitasi : 11 Maret 2017.
- Wratsongko, M., 2006, *205 Resep Pencegahan dan Penyembuhan Penyakit dengan Gerakan Shalat*, Jakarta, Qultum Media.

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

No.	Kegiatan	Bulan																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli							
		1	2	3	4	1	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Konsultasi judul			■																									
2.	Penyusunan proposal			■	■	■	■	■	■																				
3.	Pendaftaran ujian proposal								■																				
4.	Ujian proposal									■																			
5.	Revisi proposal									■	■	■	■	■															
6.	Pengambilan dan pengolahan data													■	■														
7.	Konsultasi hasil																	■	■										
8.	Pendaftaran ujian hasil																					■							
9.	Ujian hasil																												
10.	Revisi hasil																					■	■	■	■				
11.	Penggandaan dan pengumpulan skripsi																												■

Keterangan :

■ : Melakukan Kegiatan

■ : Praktek Klinik Kebidanan

Lampiran 2



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-8165446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : APRIUA ADI WULANDARI
 NIM : 162120017
 Prodi : D9 KEBIDANAN
 Judul : PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING
TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 23 - 2 - 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, A.Md, S.kom

Lampiran 3

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 017/KTI-D4/K31/ III/2017
 Lamp. : -
 Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 05 Maret 2017

Kepada :
 Yth. Kepala MAN 5 Jombang
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi D4 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : APRILIA ADI WULANDARI
 No. Pokok Mahasiswa / NIM : 16 212 0017
 Judul Penelitian : *Pengaruh Abdominal Stretching terhadap Intensitas Nyeri Haid*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua

H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
 NIK: 01.06.054

Lampiran 4



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN JOMBANG

MADRASAH ALIYAH NEGERI 5 JOMBANG

Jalan : H. Ismail No. 25. Parimono Plandi Jombang. 61412

Telepon : (0321) 866350, email : man5jombang@kemenag.go.id

Website : www.man5-jbg.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : B. 366 / Ma.15.12.24 / PP.1.10/5/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : APRILIA ADI WULANDARI
 NPM : 162120017
 Mahasiswa : STIKES ICME Jombang
 Jurusan : D4 Kebidanan
 Keterangan : Yang bersangkutan benar – benar telah melaksanakan kegiatan observasi di MAN 5 Jombang.
 Judul Penelitian : *Pengaruh Abdominal Stretching Terhadap Intensitas Nyeri Haid*

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 31 Mei 2017

Kepala



H. Muhammad Syahir, S.Pd, M.Pd.I

06310171998031001

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya adalah Aprilia Adi Wulandari (16.212.0017) mahasiswa Program Studi D4 KebidananSTIKes Insan Cendekia Medika Jombang. Saat ini sedang melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Abdominal Stretching* terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri Kelas X Di MAN 5 Jombang”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi D4 KebidananSTIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Untuk keperluan tersebut saya mohon kesedian ibu/bapak untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon mengisi lembar kuesioner dan observasi dengan jujur dan apa adanya. Jika bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesediaan.

Partisipasi ibu/bapak dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga bebas mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Identitas pribadi dan semua informasi yang ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini. Terima kasih atas partisipasi ibu/bapak dalam penelitian ini.

Jombang, 2017

Peneliti

Responden

(Aprilia Adi Wulandari)


(.....)
Eka Silvia W.

Lampiran 6

LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : PENGARUH *ABDOMIAL STRETCHING* TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI (Di Madrasah Aliyah Negeri 5 Jombang)

Peneliti : Aprilia Adi Wulandari

NIM : 162120017

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam Skripsi ini sebagai responden dengan mengisi lembar kuesioner dan lembar pengukuran nyeri yang disediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan Skripsi ini dan mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan, apabila ada pertanyaan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur pemaksaan dari siapapun, saya menyatakan :

Bersedia

Menjadi responden dalam Penelitian Skripsi

Jombang...15 april.....2017

Peneliti

(Aprilia Adi Wulandari)

Responden



(Eka SILVIA W.)

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN
***ABDOMINAL STRETCHING* UNTUK**
MENGATASI NYERI HAID (*DISMENOIRE*)

Pokok Bahasan	: Nyeri haid (<i>dismenore</i>) dan <i>Abdominal Stretching</i>
Sub Pokok Bahasan	: definisi <i>dismenore</i> , penyebab <i>dismenore</i> , derajat <i>dismenore</i> , klasifikasi <i>dismenore</i> , tanda dan gejala <i>dismenore</i> , definisi latihan/ <i>stretching</i> , manfaat latihan/ <i>stretching</i> , Teknik latihan <i>Abdominal Stretching</i> .
Sasaran	: Seluruh Remaja putri Kelas X di MAN 5 Jombang
Target	: Seluruh Remaja Putri Kelas X di MAN 5 Jombang yang mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>) saat menstruasi
Jam	: WIB s/d selesai
Hari/Tanggal	:
Tempat	: MAN 5 Jombang
Nama Penyuluh	: Aprlia Adi Wulandari

A. Tujuan Umum

- 1) Setelah mengikuti penyuluhan ini remaja putri mengetahui dan menambah wawasan tentang nyeri haid (*dismenore*).
- 2) Setelah mengikuti penyuluhan ini remaja putri mengetahui dan menambah wawasan, serta menerapkan *Abdominal Stretching* untuk meredakan nyeri haid (*dismenore*).

B. Tujuan Khusus

- 1) Setelah mengikuti penyuluhan Remaja Putri Kelas X dapat :
 - ✓ Remaja Putri mengetahui apa yang dimaksud dengan nyeri *dismenore*.
 - ✓ Remaja Putri mengetahui apa saja penyebab *dismenore*.
 - ✓ Remaja Putri mengetahui derajat dalam *dismenore*.
 - ✓ Remaja Putri mengetahui klasifikasi dari *dismenore*.

- ✓ Remaja Putri mengetahui tanda dan gejala dari *dismenore*.
- 2) Setelah mengikuti pembelajaran Latihan *Abdominal Stretching*, diharapkan remaja putri dapat :
 - ✓ Remaja Putri mengetahui apa yang dimaksud dengan latihan/*stretching*.
 - ✓ Remaja Putri mengetahui manfaat dari latihan/*stretching*.
 - ✓ Remaja Putri mengetahui dan dapat menerapkan Latihan *Abdominal Stretching* untuk meredakan *dismenore*.

C. Materi penyuluhan (Terlampir)

- 1) Definisi *dismenore*
- 2) Penyebab *dismenore*
- 3) Derajat *dismenore*
- 4) Klasifikasi *dismenore*
- 5) Tanda dan Gejala *dismenore*
- 6) Definisi Latihan/*stretching*
- 7) Manfaat Latihan/*stretching*
- 8) Teknik Latihan *Abdominal Stretching*

D. Metode Penyuluhan

- 1) Ceramah
- 2) Demonstrasi

E. Media

- 1) Laptop dan LCD
- 2) Lembar balik
- 3) Alat Peraga



F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan salam • Memperkenalkan diri • Menyampaikan tentang tujuan pokok materi • Menyampaikan pokok pembahasan • Kontrak waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan dan menyimak • Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas 	
2.	Pelaksanaan	13 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Penyampain materi • Menjelaskan tentang definisi <i>dismnore</i> • Menjelaskan penyebab <i>dismenore</i> • Menjelaskan derajat <i>dismenore</i> • Menjelaskan Klasifikasi <i>dismenore</i> • Menjelaskan tanda dan gejala <i>dismenore</i> • Menjelaskan definisi Latihan/<i>Stretching</i> • Menjelaskan Manfaat 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan, menyimak, serta memperagakan senam nifas • Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti 	Lembar balik

			<p>Latihan/<i>Stretching</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mendemonstrasikan Latihan <i>Abdominal Stretching</i> • Tanya Jawab memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 		
3.	Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan evaluasi • Menyampaikan kesimpulan materi • Mengakhiri pertemuan dan menjawab salam 	<ul style="list-style-type: none"> • Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan • Mendengar • Memperhatikan • Menjawab salam 	

G. Evaluasi

Diharapkan ibu-ibu post partum / masa nifas mampu:

- 1) Apakah remaja putri mampu menyebutkan definisi *dismenore*, penyebab *dismenore*, derajat *dismenore*, klasifikasi *dismenore*, tanda dan gejala *dismenore* ?
- 2) Apakah remaja putri mampu menyebutkan definisi latihan / *stretching*, manfaat latihan / *stretching* ?
- 3) Apakah remaja putridapat menerapkan Teknik latihan *Abdominal Stretching* ?

- 4) 80 % peserta dapat memahami definisi *dismenore*, penyebab *dismenore*, derajat *dismenore*, klasifikasi *dismenore*, tanda dan gejala *dismenore*.
- 5) 80 % peserta dapat menyebutkan definisi latihan / *stretching*, manfaat latihan / *stretching*.
- 6) 80 % peserta dapat melakukan Teknik latihan *Abdominal Stretching*.

Lampiran

1. NYERI HAID (*DISMENORE*)

A. Definisi *dismenore*

Dismenore (nyeri haid) adalah nyeri kejang otot (spasmodik) di perut bagian bawah dan menyebar ke sisi dalam paha atau bagian bawah pinggang yang terjadi menjelang haid atau selama haid akibat kontraksi otot rahim. Nyeri haid diduga terkait dengan produksi hormon progesteron yang meningkat. Hormon progesteron dihasilkan oleh jaringan ikat kelenjar indung telur (*corpus luteum*) setelah melepaskan sel telur matang setiap bulan. Hormon tersebut memperbesar ketegangan mulut rahim sehingga lubang mulut rahim menjadi sempit, akibatnya otot – otot rahim lebih kuat berkontraksi untuk dapat mengeluarkan darah haid melalui mulut rahim yang sempit. Kontraksi otot rahim yang menyebabkan kejang otot yang dirasakan sebagai nyeri. Keluhan nyeri haid berkurang atau malahan hilang setelah kehamilan atau melahirkan anak pertama. Hal ini karena regangan pada waktu rahim membesar dalam kehamilan membuat ujung – ujung saraf di rongga panggul dan sekitar rahim menjadi rusak (Fauziah, 2015).

Dismenore didefinisikan sebagai menstruasi yang terasa nyeri. Rasa nyeri yang digambarkan sebagai nyeri kram pada abdomen bagian bawah yang terjadi selama haid (Fauziah, 2015).

B. Penyebab *dismenore*

Ada beberapa penyebab nyeri haid (*dismenore*) sebagai berikut :

- 1) Terjadi akibat kontraksi yang kuat atau lama dinding rahim.
- 2) Hormon prostaglandin yang tinggi.
- 3) Pelebaran leher rahim saat keluarnya darah haid.
- 4) Infeksi daerah panggul.
- 5) Endometriosis (terutama jika terjadi setelah usia 20 tahun).
- 6) Tumor jinak rahim.
- 7) Postur tubuh kurang baik (sikap yang salah).
- 8) Secara anatomis rahim tidak berkembang optimal.
- 9) Diperberat jika stres psikis atau kecemasan berlebihan.

(Fauziah, 2015)

C. Derajat *dismenore*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda – beda. Menurut Manuaba (2007), *dismenore* dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu:

a. *Dismenore* ringan

Seseorang akan mengalami nyeri atau masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari – hari.

Dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1 – 4, untuk skala wajah *dismenore* ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1 – 2 (Fauziah, 2015).

b. *Dismenore* sedang

Seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih dan menekan – nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan kerjanya.

Dismenore sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 5 – 6, untuk skala wajah *dismenore* sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 3 (Fauziah, 2015).

c. *Dismenore* berat

Seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migrain, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut.

Dismenore berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7 – 10, untuk skala wajah *dismenore* berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 4 – 5 (Fauziah, 2015)

D. Klasifikasi *dismenore*

1. *Dismenore* primer

Dismenore primer adalah perasaan sakit di bagian perut bawah yang terjadi karena ketidakseimbangan hormon, tanpa kelainan organ dalam pelvis. Nyeri primer akan dialami oleh sebagian wanita normal (Fauziah, 2015).

Menurut Morgan (2009), *dismenore* primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tidak berkaitan dengan penyebab fisik yang nyata. *Dismenore* primer muncul berupa serangan ringan, kram pada bagian tengah, bersifat spasmodis yang dapat menyebar ke punggung atau pada bagian dalam. Umumnya ketidaknyamanan dimulai 1 – 2 hari sebelum menstruasi, namun nyeri paling berat selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua.

2. *Dismenore* sekunder

Dismenore sekunder adalah menurut Morgan (2009), adalah menstruasi yang sangat nyeri, berkaitan dengan penyakit panggul yang nyata. *Dismenore* sekunder mungkin disebabkan oleh kondisi endometriosis, polip atau fibroid uterus, penyakit radang panggul, perdarahan uterus disfungsi, prolaps uterus, maladaptasi pemakaian AKDR, produksi kontrasepsi yang tertinggi setelah abortus atau melahirkan, atau kanker ovarium atau uterus. *Dismenore* sekunder dimulai setelah usia 20 tahun dan nyeri bersifat multilateral.

Dismenore sekunder adalah haid yang nyeri pada wanita yang sebelumnya selama bertahun – tahun sudah memiliki periode haid yang

normal. *Dismenore* ini terjadi akibat endometritis dan cenderung memburuk ketika terjadi peningkatan kongesti lokal. *Dismenore* sekunder ditandai dengan adanya kelainan organ dalam pervis. Hal seperti ini harus dilakukan pemeriksaan yang serius. Mungkin ada kista, mioma atau tumor di rahim (Fauziah, 2015).

E. Tanda dan Gejala *dismenore*

Tanda dan gejala *dismenore* adalah sebagai berikut :

- g. Kram yang nyeri dan hebat selama haid.
 - h. *Dismenore* primer timbul berulang secara teratur sejak pertama kali haid.
 - i. *Dismenore* sekunder jika terjadi setelah bertahun – tahun mengalami siklus haid.
 - j. Rasa kram dan nyeri yang menusuk ini terasa di perut bagian bawah, punggung bawah, dan paha.
 - k. Kadang – kadang disertai mual / muntah, diare.
 - l. Berkeringat banyak, badan terasa lemah.
- (Fauziah, 2015)

2. ABDOMINAL STRETCHING

A. Definisi Latihan *Stretching*

Latihan / exercise merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang lebih amakn digunakan karena menggunakan proses fisiologis (Woo & McEnemy, 2010).

Stretching (peregangan) adalah aktivitas fisik yang paling sederhana. *Stretching* merupakan suatu latihan untuk memelihara dan mengembangkan fleksibitas atau kelenturan (Senior, 2008).

Adapun salah satu cara *exercise* / latihan untuk mengurangi intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *abdominal stretching exercise* (Fauziah, 2015).

B. Manfaat Latihan *Stretching*

Menurut Alter (2008), manfaat *stretching* antara lain adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan fisik seorang atlet.
- 2) Mengoptimalkan daya tangkap, latihan dan penampilan atlet pada berbagai bentuk gerakan yang terlatih.
- 3) Meningkatkan mental dan relaksasi fisik.
- 4) Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh.
- 5) Mengurangi resiko keseleo sendi dan cedera otot (kram).
- 6) Mengurangi resiko cedera punggung.
- 7) Mengurangi rasa nyeri otot dan ketegangan otot.
- 8) Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (*dismenore*) bagi wanita.

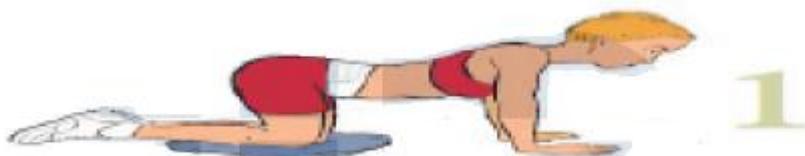
C. Teknik Latihan *Abdominal Stretching*

Adapun langkah – langkah latihan *abdominal stretching* adalah sebagai berikut :

1) *Cat Stretch*

Posisi awal : tangan dan lutut di lantai.

- a) Punggung dilengkungkan, perut di gerakan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersama, lalu rilaks.



- b) Kemudian punggung digerakkan ke atas dan kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersama, lalu rilaks.



- c) Duduk di atas tumit, rentangkan lengan ke depan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.

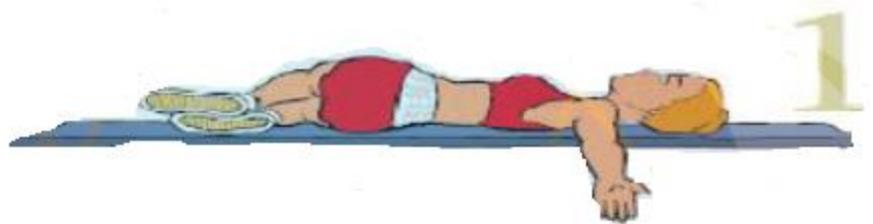


Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

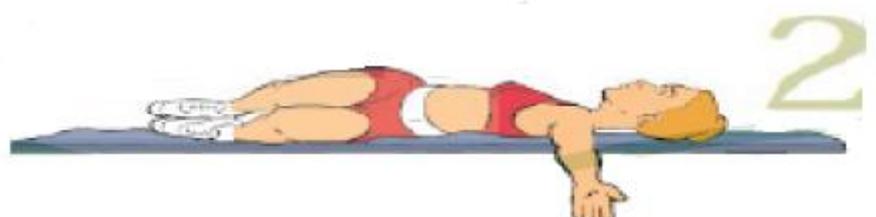
2) *Lower Trunk Rotation*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, kedua lengan dibentangkan keluar.

- a) Putar perlahan lutut ke kanan sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



- b) Putar perlahan kembali lutut ke kiri sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan suara, kemudian kembali ke posisi awal.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

3) *Buttock / Hip Stretch*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- a) Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan pada paha kiri diatas lutut.
- b) Pegang bagian belakang paha dan tarik ke arah dada senyaman mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal dan relaks.

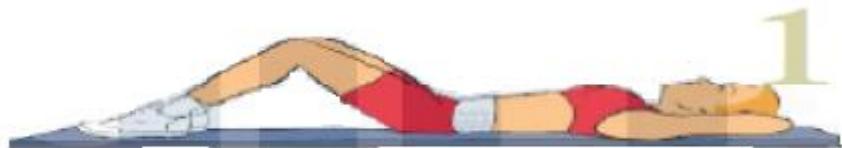


Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

4) *Abdominal Strengthening : Curl Up*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, tangan di bawah kepala.

- a) Lengkungkan punggung dari lantai dan dorong ke arah langit – langit. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



- b) Ratakan punggung sejajar lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.
- c) Lengkungkan sebagian tubuh bagian atas ke arah lutut, tahan selama 20 detik.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

5) *Lower Abdominal Strengthening*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- a) Letakkan bola antara tumit dan bokong. Ratakan punggung bawah ke lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.



- b) Perlahan tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, kencangkan otot bokong. Jangan melengkungkan punggung.



Latihan dilakukan sebanyak 15 kali.

6) *The Bridge Position*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dan siku di lantai, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- a) Ratakan punggung di lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.
- b) Angkat pinggul dan punggung bawah untuk membentuk garis lurus dari lutut ke dada. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian perlahan kembali ke posisi awal dan relaks.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.



BAGAIMANA CARA MENGATASI NYERI HAIID ?

Upaya untuk mengurangi nyeri haid yaitu melakukan latihan *abdominal stretching*. *Abdominal stretching* adalah latihan peregangan dalam memelihara dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan daerah perut untuk mengurangi intensitas nyeri haid (*dismenore*). Latihan *abdominal stretching* dilakukan pada saat remaja mengalami nyeri haid dengan cara menggerakkan panggul, posisi lutut – dada, dan latihan pernapasan dada dapat bermanfaat untuk mengurangi nyeri haid.



APA SAJA Manfaat abdominal stretching ?

- 1) Meningkatkan fisik.
- 2) Mengoptimalkan daya tangkap, latihan dan penampilan pada berbagai bentuk gerakan.
- 3) Meningkatkan mental dan relaksasi fisik.
- 4) Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh.
- 5) Mengurangi resiko keseleo sendi dan cedera otot (kram).
- 6) Mengurangi resiko cedera punggung.
- 7) Mengurangi rasa nyeri otot dan ketegangan otot.
- 8) Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (*dismenore*) bagi wanita.



Abdominal Stretching untuk mengurangi Intensitas Nyeri Haid



Oleh :
Aprilia Adi Wulandari
16.212.0017
apriiaadiwulandari@gmail.com



PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017

Teknik *Abdominal Stretching*

1) *Cat Stretch*

Posisi awal : tangan dan lutut di lantai.

- Punggung dilengkungkan, perut di gerakan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersama, lalu relaks.



- Kemudian punggung digerakkan ke atas dan kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersama, lalu relaks.



- Duduk di atas tumit, rentangkan lengan ke depan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

2) *Lower Trunk Rotation*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, kedua lengan dibentangkan keluar.

- Putar perlahan lutut ke kanan sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



- Putar perlahan kembali lutut ke kiri sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan suara, kemudian kembali ke posisi awal.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

3) *Buttock / Hip Stretch*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan pada paha kiri diatas lutut.
- Pegang bagian belakang paha dan tarik ke arah dada senyaman mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal dan relaks.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

4) *Abdominal Strengthening : Curl Up*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, tangan di bawah kepala.

- Lengkungkan punggung dari lantai dan dorong ke arah langit – langit. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



- Ratakan punggung sejajar lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.
- Lengkungkan sebagian tubuh bagian atas ke arah lutut, tahan selama 20 detik.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

5) *Lower Abdominal Strengthening*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- Letakkan bola antara tumit dan bokong. Ratakan punggung bawah ke lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.



- Perlahan tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, kencangkan otot bokong. Jangan melengkungkan punggung.



Latihan dilakukan sebanyak 15 kali.

6) *The Bridge Position*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dan siku di lantai, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- Ratakan punggung di lantai dengan mengencangkan otot – otot perut dan bokong.
- Angkat pinggul dan punggung bawah untuk membentuk garis lurus dari lutut ke dada. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian perlahan kembali ke posisi awal dan relaks.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

TERIMAKASIH SEMOGA BERMANFAAT ☺

Lampiran 8

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN**Petunjuk Pengisian :**

Isilah data berikut sesuai pertanyaan yang diminta dibawah ini.

Nomor responden akan di isi oleh peneliti.

Bila dalam pengisian kuesioner kurang jelas anda dapat bertanya pada peneliti.

Pilih salah satu jawaban yang anda anggap benar dan berilah tanda cek (\checkmark)

No. Responden :

Kelas :

Alamat :

Tanggal pertama haid terakhir :

A. Data Umum

a) Usia

14

15

16

b) Apakah Remaja Putri pernah mendengar informasi tentang *Abdominal*

Stretching untuk mengatasi nyeri haid ?

Pernah

Tidak pernah

c) Sumber informasi tentang *Abdominal Stretching* dari

TV

Internet

Petugas Kesehatan

Orang Tua

Guru

Buku

Majalah

Tidak ada



Lampiran 9

SKALA PENGUKURAN NYERI*FACES PAIN SCALE – REVISED (FPS – R)***Petunjuk Pengukuran Nyeri**

Berilah tanda silang (X) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat mengalami nyeri haid (*dismenore*). Semakin besar angka maka semakin berat keluhan.

**Keterangan :**

- 0 = Tidak Nyeri
- 1 = Sedikit Nyeri
- 2 = Sedikit Lebih Nyeri
- 3 = Lebih Nyeri
- 4 = Sangat Nyeri
- 5 = Nyeri Sangat Hebat

Lampiran 10

Frequencies

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 14 tahun	6	10.3	10.3	10.3
15 tahun	22	37.9	37.9	48.3
16 tahun	30	51.7	51.7	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Informasi Abdominal Stretching

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pernah	20	34.5	34.5	34.5
Tidak Pernah	38	65.5	65.5	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Sumber Informasi Abdominal Stretching

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TV	1	1.7	1.7	1.7
Internet	5	8.6	8.6	10.3
Petugas Kesehatan	3	5.2	5.2	15.5
Guru	9	15.5	15.5	31.0
Buku	2	3.4	3.4	34.5
Tidak Ada	38	65.5	65.5	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Sebelum tindakan Abdominal Stretching

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sedikit Nyeri	4	6.9	6.9	6.9
Sedikit Lebih Nyeri	17	29.3	29.3	36.2
Lebih Nyeri	12	20.7	20.7	56.9
Sangat Nyeri	19	32.8	32.8	89.7
Nyeri Sangat Hebat	6	10.3	10.3	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Setelah Tindakan Abdominal Stretching

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Nyeri	7	12.1	12.1	12.1
Sedikit Nyeri	27	46.6	46.6	58.6
Sedikit Lebih Nyeri	21	36.2	36.2	94.8
Lebih Nyeri	3	5.2	5.2	100.0
Total	58	100.0	100.0	

Crosstabs

Sebelum tindakan Abdominal Stretching * Setelah Tindakan Abdominal Stretching Crosstabulation

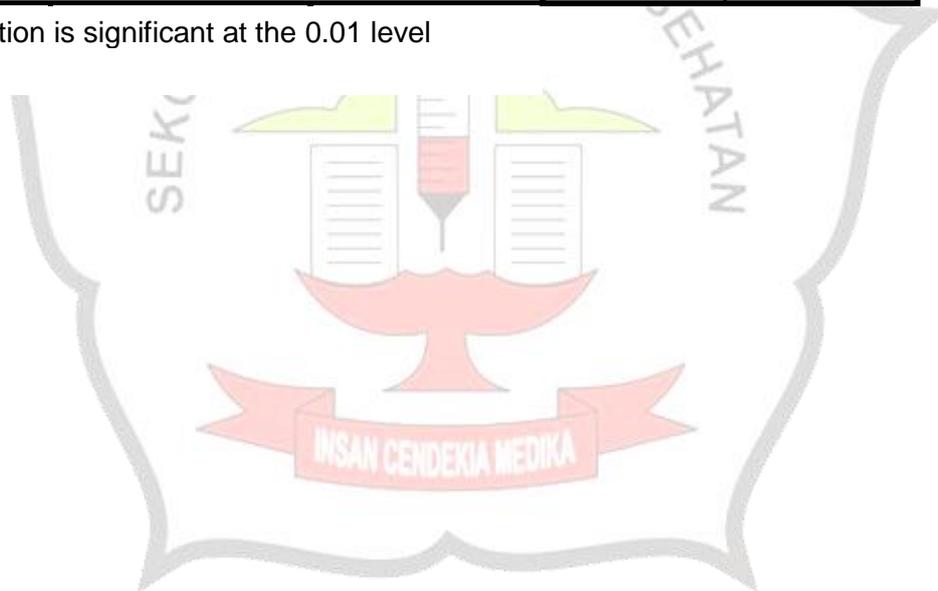
			Setelah Tindakan Abdominal Stretching				Total
			Tidak Nyeri	Sedikit Nyeri	Sedikit Lebih Nyeri	Lebih Nyeri	
Sebelum tindakan Abdominal Stretching	Sedikit Nyeri	Count	4	0	0	0	4
		Expected Count	.5	1.9	1.4	.2	4.0
		% of Total	6.9%	.0%	.0%	.0%	6.9%
	Sedikit Lebih Nyeri	Count	3	11	3	0	17
		Expected Count	2.1	7.9	6.2	.9	17.0
% of Total		5.2%	19.0%	5.2%	.0%	29.3%	
Lebih Nyeri	Count	0	9	3	0	12	
	Expected Count	1.4	5.6	4.3	.6	12.0	
	% of Total	.0%	15.5%	5.2%	.0%	20.7%	
Sangat Nyeri	Count	0	6	10	3	19	
	Expected Count	2.3	8.8	6.9	1.0	19.0	
	% of Total	.0%	10.3%	17.2%	5.2%	32.8%	
Nyeri Sangat Hebat	Count	0	1	5	0	6	
	Expected Count	.7	2.8	2.2	.3	6.0	
	% of Total	.0%	1.7%	8.6%	.0%	10.3%	
Total		Count	7	27	21	3	58
		Expected Count	7.0	27.0	21.0	3.0	58.0
		% of Total	12.1%	46.6%	36.2%	5.2%	100.0%

Nonparametric Correlations

Correlations

			Sebelum tindakan Abdominal Stretching	Setelah Tindakan Abdominal Stretching
Spearman's rho	Sebelum tindakan Abdominal Stretching	Correlation Coefficient	1.000	.634**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	58	58
	Setelah Tindakan Abdominal Stretching	Correlation Coefficient	.634**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	58	58

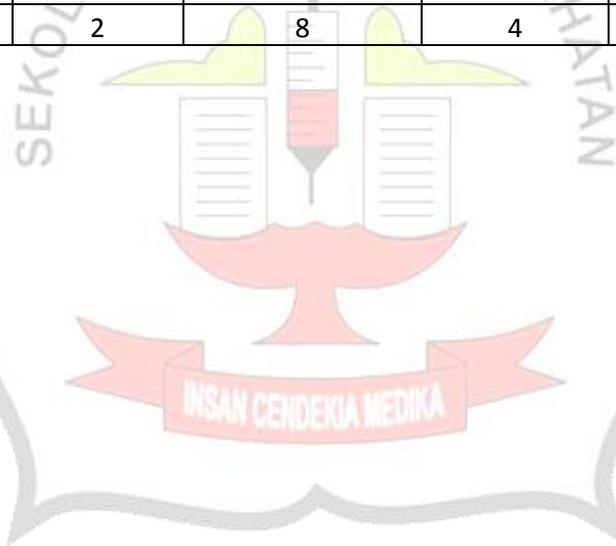
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



TABULASI DATA UMUM DAN KHUSUS

No Responden	Umur	Informasi	sumber informasi	Sebelum tindakan	setelah tindakan
1	2	2	8	4	2
2	3	1	5	2	1
3	3	1	5	4	2
4	2	2	8	3	1
5	3	2	8	5	2
6	3	1	5	4	2
7	3	2	8	2	1
8	3	2	8	2	0
9	3	2	8	3	1
10	3	2	8	4	2
11	2	2	8	5	1
12	3	2	8	5	2
13	3	1	3	3	1
14	3	2	8	2	0
15	3	1	5	2	1
16	2	2	8	1	0
17	3	2	8	2	1
18	3	1	3	2	0
19	3	2	8	2	1
20	3	1	3	2	1
21	3	2	8	1	0
22	3	2	8	1	0
23	2	2	8	1	0
24	3	2	8	4	1
25	3	1	5	2	2
26	3	1	5	4	3
27	3	1	6	3	2
28	3	1	5	4	2
29	3	2	8	3	1
30	3	1	1	2	1
31	3	2	8	4	2
32	2	1	2	3	1
33	1	2	8	4	2
34	1	1	5	2	1
35	2	2	8	3	1
36	2	1	6	3	1
37	1	2	8	4	1

38	2	2	8	3	2
39	2	1	5	4	1
40	2	2	8	4	3
41	2	2	8	3	2
42	2	2	8	5	2
43	1	2	8	4	2
44	2	2	8	4	1
45	2	1	2	2	2
46	2	2	8	4	1
47	2	2	8	2	1
48	1	2	8	2	2
49	2	2	8	4	2
50	2	2	8	5	2
51	2	1	2	2	1
52	2	2	8	4	1
53	1	2	8	3	1
54	2	2	8	4	3
55	3	1	2	2	1
56	3	2	8	5	2
57	3	1	2	3	1
58	3	2	8	4	2



Lampiran 11

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : APRILIA ADI WULANDARI
 NIM : 162120017
 Judul : PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAIK.
 Pembimbing I : Ha Ni'matuz . Z ., S.ST ., M.kes.,

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
29-2-17	Acc judul	
6-3-17	Revisi Bab I.	
14/3-17	- Revisi Bab I. - Lampiran Bab I & II.	
15/3-17	- Acc Bab I. - Revisi Bab II	
20-3-17	- Revisi Bab II & III.	
22-3-17	- Acc BAB II - Revisi bab III & IV	
23-3-17	- Acc Bab IV - Acc Bab III.	
24-3-17	- Revisi bab IV	
30-3-17	- Acc final dari proposal	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : APRILIA ADI WULANDARI
 NIM : 162120017
 Judul : PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAID
 Pembimbing I : Ita Ni'matus Zuhroh, S.ST., M.Kes.

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
29-5-2017	Revisi Bab IV	
30-5-2017	Revisi Bab IV	
05/06 2017	Revisi Bab IV Acc bab IV	
06/06 2017	Lengkap. Siap uji hasil	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : APRILIA ADI WULANDARI
 NIM : 162180017
 Judul : PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAID.
 Pembimbing II : Siti Shofiyah, S.ST., M.Kes.,

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
24-2-17	ACC judul	
2-3-17	Revisi BAB I - Lokasi - materi stretching.	
10-3-17	ACC BAB I lanjut BAB III & IV	
21-3-17	ACC bab II Revisi BAB III & IV	
24-3-17	ACC BAB 3 & 4 - lengkapi	
29-3-17	ACC - siap ujian	
9-5-17	Acc proposal	
29-5-17	Revisi hasil penelitian.	
30-5-17	Revisi bab, silang. - Bab 6.	
31-5-17	Revisi pembahasan - lengkapi	
5-6-17	Perbaiki Abstrak	

LEMBAR KONSULTASI / REVISI

Nama : APRILIA ADI WULANDARI
NIM : 162120017
Judul : PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAIK.
Pembimbing I : Siti Shafiyah, S.ST., M.Kes.,

Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
6-6-17	- Perbaikan kefitan - Acll ujian	

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : APRILIA ADI WULANDARI

NIM : 162120017

Jenjang : Sarjana

Program Studi : D4 Kebidanan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 12 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



APRILIA ADI WULANDARI

NIM : 162120017

