



SKRIPSI

**PENGARUH LATIHAN *ABDOMINAL STRETCHING*
TERHADAP *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMAN
1 TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR**

PENELITIAN EXPERIMENTAL

OLEH :

NISANTI

(CX1415201127)

PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STELLA MARIS MAKASSAR

2017



SKRIPSI

**PENGARUH LATIHAN *ABDOMINAL STRETCHING*
TERHADAP *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1
TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris**

Makassar

OLEH:

NISANTI

(CX1415201127)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2017

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nisanti

Nim : CX1415201127

Menyatakan dengan sungguh – sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan merupakan duplikasi atau plagiasi (jiblakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar – benarnya.

Makassar, April 2017



(Nisanti)

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH LATIHAN ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP
DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN
1 TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR**

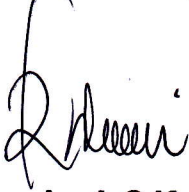
Diajukan Oleh:

NISANTI

(CX11415201127)

Disetujui Oleh:

Pembimbing



(Rosdewi, S.Kp, MSN)

NIDN: 0906097002

Wakil Ketua I Bidang Akademik



(Henny Pongantung.,Ns.,MSN)

NIDN: 0912106501

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

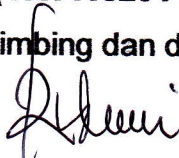
**PENGARUH LATIHAN ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP
DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN
1 TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nisanti

(CX1415201127)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

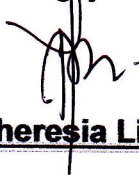


Rosdewi, S.Kp, MSN

NIDN: 0906097002

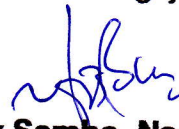
Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 12
April 2017 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



(DR. Theresia Limbong., M.Kes)

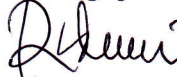
Penguji II



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)

NIDN: 0930058102

Penguji III



(Rosdewi, S.Kp, MSN)

NIDN: 0906097002

Makassar, 12 April 2017
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes)

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Nisanti

Nim : CX1415201127

Menyatakan menyetujui dan memberi kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris (STIK) Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, April 2017



Penulis

KATA PENGANTAR

Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, yang berjudul “Pengaruh Latihan *Abdominal Stretching* terhadap *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur”. Sungguh suka cita besar bagi saya ketika Tuhan mengizinkannya.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Terselesainya skripsi ini erat kaitannya dengan doa dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar, dalam memberikan motivasi menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Henny Pongantung, S.Kep.Ns.,MSN selaku pendamping akademik yang selalu memberikan motivasi, perhatian dan arahan menjalani proses perkuliahan hingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
3. Fransiska A, Ns, M.Kep, Sp.KMB selaku Ketua Program S1 Keperawatan & Ners.
4. Rosdewi,Skp.,MSN selaku pembimbing dalam memberikan pengertian serta perhatian sehingga tugas akhir ini dapat selesai tepat pada waktunya.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep dan DR. Theresia Limbong., M.Kes selaku penguji, yang telah memberikan banyak saran dan masukan bagi penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Zarkasi Ahmad, S.pd selaku kepala sekolah yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.
7. Seluruh dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan bekal ilmu kepada kami sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

8. Sr. Margaretha Poluan, JMJ & Sr. Amabilis Mandalle, JMJ selaku suster Asrama yang memberikan dukungan lewat doa.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua yang saya banggakan, Papa Pither Lebang dan Mama Yohana Linggi Allo), Kakak (Natahlia Lebang, Nezi, Erlinus, dan Edison) untuk material dan kasih yang tidak berkesudahan, sehingga saya dapat melalui setiap fase kehidupan selama ini dan saya yakini akan terus menopang dalam menghadapi fase selanjutnya.
10. Sahabat tersayang (Brendina Padang dan Margaretha Pasang), dan teman-teman serta adik Asrama yang selalu memberi motivasi, berbagi suka dan duka selama menempuh jenjang pendidikan, terima kasih untuk kebersamaan, kenangan dan bantuan yang diberikan.
11. Teman-teman seangkatan 2015 semoga kita semua dapat mengabdikan diri dengan dedikasi kepada profesi yang menanti dihadapan kita dan tidak lupa untuk terus mengembangkan diri demi kemajuan profesi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidaklah sempurna, tetapi sangat berharap dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan komunitas keperawatan. Tuhan memberkati.

Makassar, April 2017

Penulis

ABSTRAK**PENGARUH LATIHAN *ABDOMINAL STRETCHING* TERHADAP
DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1
TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR
(dibimbing oleh : Rosdewi)****NISANTI****PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS****(xvi + 46 Halaman + 30 Pustaka + 7 Tabel + 6 Lampiran)**

Sebagian remaja yang mengalami menstruasi akan merasakan nyeri haid. Nyeri yang paling hebat biasanya hanya berlangsung selama 24 jam pertama menstruasi. *Dismenore* adalah nyeri haid menjelang atau selama haid, sampai membuat wanita terhambat dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Terutama pada anak remaja ketika mengalami nyeri haid mereka tidak konsentrasi saat belajar, jarang masuk sekolah. Cara mereka mengatasi nyeri haid dengan minum obat atau jamu, ada yang dibiarkan saja. Ada beberapa cara yang digunakan untuk mengatasi *dismenore* yaitu secara farmakologis maupun non farmakologis. salah satu penanganan secara non farmakologis yaitu dengan menggunakan terapi latihan *abdominal stretching*. Pemberian terapi latihan *abdominal stretching* dapat mengurangi ketegangan otot (kram), mengurangi nyeri otot dan mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dismenore*. Penelitian ini merupakan penelitian pre-experimental design dengan *the one group pre test-post test design*, di mana responden melakukan terapi latihan *abdominal stretching* selama 15-20 menit pada saat haid hari pertama. Pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 20 remaja putri yang mengalami nyeri haid. Data diperoleh melalui lembar observasi dengan menggunakan *Numerik Rating Scale (NRS)*. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan uji yang digunakan yaitu Uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,000$ dan nilai $\alpha=0,05$ hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, artinya ada pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMAN 1 Towuti. Setelah diberikan terapi latihan *abdominal stretching* diharapkan remaja putri menerapkan latihan *abdominal stretching* pada saat mengalami nyeri haid, memberikan informasi dan mengajarkan latihan *abdominal stretching* pada temannya yang mengalami nyeri haid.

**Kata kunci: Latihan *abdominal stretching*, *Dysmenorrhea*.
Kepustakaan : 30 (2008 - 2016).**

ABSTRACT**THE EFFECT OF EXERCISE ABDOMINAL STRETCHING
TOWARD Dysmenorrhea IN TEENEGERS (GIRL) AT
SMAN 1 TOWUTI LUWU TIMUR
(Guided by: Rosdewi)****NISANTI****PROGRAM S1 NURSING & NURSES STIK STELLA MARIS MAKASSAR****(xvi + 46 pages + 30 references + 7 Tables + 6 attachments)**

In some case, most of teenagers who menstruate will feel painful in their period. The most sever pain typically only 24 hours first on their period. Dysmenorrhea is a menstrual pain before or during menstruation, to make girl hampered in carrying out daily activities. When the teenager's feel painful in their period, they are not concentrate while studying, and rarely go to school. How they cope with menstrual pain by taking medications or herbs, there are left alone. There are several ways used to treat dysmenorrhea is pharmacological and non pharmacological. One handler in a non pharmacological therapy is by using the abdominal exercise stretching. Abdominal stretching exercise therapy can reduce muscle tension (cramps), reduce muscle soreness and reduce pain during menstruation. The study aimed was to analyze the effect of abdominal exercises stretching against dysmenorrhea. This study is a pre-experimental design with the one group pretest-posttest design, in which respondents do abdominal exercise therapy stretching for 15-20 minutes during the first day of menstruation. Sampling by way of consecutive sampling with total sample of 20 young girls who experience menstrual pain. Data obtained through observation sheets by using a Numerical Rating Scale (NRS). Data were analyzed using SPSS with the test used is the Wilcoxon test obtained value $p = 0.000$ and the value of $\alpha = 0.05$ this indicates that $p < \alpha$, the null hypothesis (H_0) is rejected and the alternative hypothesis (H_a) is accepted, meaning that there are effects of exercise abdominal stretching against dysmenorrhea in adolescent in SMAN 1 Towuti. After given therapy *abdominal stretching exercise* girl teenagers are expected to apply abdominal stretching exercises when experiencing menstrual pain. It provides information and teach the exercises abdominal stretching hes friends who experience menstrual pain.

Keyword: *Abdominal stretching exercise, Dysmenorrhea.***Reference: 30 (years 2008 - 2016).**

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJI SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN ABSTRAK.....	ix
HALAMAN DAFTAR ISI	x
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xiii
HALAMAN DAFTAR TABEL.....	xiv
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
HALAMAN DAFTAR SINGKATAN	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Remaja Putri	4
2. Bagi Instansi Pendidikan	5
3. Bagi Ilmu Keperawatan	5
4. Bagi Peneliti	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang <i>Dismenore</i>	6
1. Defenisi <i>Dismenore</i>	6
2. Penyebab <i>Dismenore</i>	6
3. Klasifikasi <i>Dismenore</i>	7
4. Tanda dan Gejala <i>Dismenore</i>	8
5. Pengakajian Skala Nyeri	9
B. Tinjauan Umum Penanganan <i>Dismenore</i>	11
1. Farmakologi	11
2. Non Farmakologi	12
C. Tinjauan Umum Tentang Menstruasi	19
1. Defenisi Menstruasi	19
2. Siklus Menstruasi	19
3. Tanda dan Gejala Menstruasi	22
D. Tinjauan Umum Tentang Remaja	22
1. Defenisi Remaja	22
2. Fase-Fase Masa Remaja	23
3. Perubahan Fisik pada Remaja Perempuan	25

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual Penelitian	26
B. Hipotesis Penelitian	27
C. Defenisi Operasional	27

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel	30
D. Instrument Penelitian	30
E. Etika Penelitian	31
F. Pengumpulan Data	31

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS	HAL	xii
G. Pengolahan dan Penyajian Data.....	32	
H. Analisis Data.....	33	
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		
A. Hasil Penelitian	34	
B. Pembahasan	40	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
A. Kesimpulan	45	
B. Saran	45	
DAFTAR PUSTAKA	47	
LAMPIRAN	51	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Visual Analogue Scale-VAS	10
Gambar 2.2 : Skala Wong-Baker.....	10
Gambar 2.3 : Verbal Descriptor Sclae- VSD	11
Gambar 2.4 : Numerical rating Scale-NRS.....	11
Gambar 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian	26

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian	27
Tabel 4.1 Desain Penelitian	29
Table 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	36
Table 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Mengatasi Nyeri Saat Haid	37
Table 5.3 Distribusi Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Responden Sebelum Diberikan Latihan <i>Abdominal Stretching</i>	38
Table 5.4 Distribusi Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Responden Setelah Diberikan Latihan <i>Abdominal Stretching</i>	38
Tabel 5.5 Analisis Perbedaan Skala <i>Dysmenorrhea</i> Sebelum dan Setelah Dilakukan Latihan <i>Abdominal Stretching</i>	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar Observasi Skala Nyeri
- Lampiran 4 Prosedur Latihan *Abdominal Stretching*
- Lampiran 5 Hasil Analisis Spss
- Lampiran 6 Jadwal Kegiatan

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
NHANES	: <i>National Health and Nutrition Examination Survey</i>
VAS	: <i>Visual Analog Scale</i>
VSD	: <i>Verbal Descriptor Scale</i>
NRS	: <i>Numerical Rating Scale</i>
FSH	: <i>Follice Stimulating Hormone</i>
LHRH	: <i>Luteinizing Hormone Releasing Hormone</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu fase tumbuh kembang yang dinamis dalam kehidupan seorang individu, *World Health Organization* (WHO) menentukan usia remaja antara 12-14 tahun. Menurut Indriyani (2014), sebagai batasan seorang anak dikatakan berada pada masa remaja, yakni usia 12-18 tahun. Pada masa remaja terjadi periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa, yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, psikologis, emosional, dan kognitif. Pertumbuhan dan perkembangan manusia menjadi dewasa melalui suatu tahap yang disebut masa pubertas. Salah satu tanda pubertas pada remaja perempuan yaitu mendapatkan menstruasi (Sukarni, 2013).

Menstruasi ditandai dengan keluarnya darah dari uterus pada seorang wanita. Secara fisiologis menstruasi menandakan terbuangnya sel telur yang sudah matang. Ada beberapa gangguan menstruasi salah satunya adalah nyeri menstruasi/*dismenore* (Sukarni, 2014).

Nyeri menstruasi atau *dismenor/dysmenorrhea*, di mana terjadi kekakuan atau kejang di bagian bawah perut akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin yang terjadi pada waktu menjelang atau selama menstruasi (Ehrental, 2005 dalam Fauziah, 2015). Nyeri yang paling berat biasanya hanya berlangsung selama 24 jam pertama menstruasi (Morgan, 2009 dalam Sormin, 2014). *Dismenore* dikategorikan menjadi dua yaitu *dismenore* primer berkaitan dengan nyeri haid yang terjadi tanpa terdapat kelainan anatomis alat kelamin, dan *dismenore* sekunder nyeri yang berhubungan dengan kelainan anatomis yang jelas atau masalah patologis di rongga panggul (Sukarni, 2013).

Menurut data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenore* dengan 10-15% mengalami

dismenore berat. Pada penelitian Klein dan Litt di Amerika Serikat, melaporkan bahwa prevalensi *dismenore* 58% dengan nyeri haid hebat berat sebanyak 12%, nyeri sedang 37%, dan nyeri ringan 49% (Anurogo, 2011 dalam Fauziah, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wong dan Khoo di Malaysia ditemukan sebanyak 74,5% dari gadis-gadis yang telah menstruasi mengalami *dismenore*. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Kumbhar *et al* di India dari 183 remaja usia 14-19 tahun ditemukan sebanyak 119 atau 65% remaja mengalami *dismenore*

Berdasarkan data dari *National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)*, di Indonesia angka kejadian *dismenore* tipe primer adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya penderita dengan *dismenore* sekunder (Hestiantoro, 2012). Hasil penelitian Utami tahun (2013), menunjukkan 65% remaja putri di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan mengalami *dismenore*. Dan hasil penelitian Pakaya pada tahun (2013), menunjukkan 54,4% remaja Gorontalo mengalami *dismenore* primer.

Ada banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri haid, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Manajemen non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan. Menurut Ningsih (2011), terdapat beberapa cara manajemen non farmakologis untuk mengatasi *dismenore* diantaranya latihan/*exercise*. *Exercise* lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis (Woo, McEneaney, 2010). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Fauziah (2015), analisis rata-rata nyeri haid yang dialami oleh responden sebelum melakukan *abdominal stretching* adalah 2,79 sedangkan hasil setelah dilakukan *abdominal stretching* rata-rata 1,21. Didukung juga penelitian Daley (2008), yang menyatakan *exercise* efektif dalam menurunkan nyeri haid.

Berdasarkan hasil wawancara beberapa siswi dan guru olahraga SMAN 1 Towuti mengatakan bahwa, ketika mengalami nyeri haid sebagian dari mereka ada yang mengikat perutnya dengan dasi, menekan perut dengan kedua tangan, keluar masuk kelas, tidak fokus saat proses belajar berlangsung, bahkan ada yang tidak datang sekolah, dan tidak mengikuti jam olahraga. Sebagian dari mereka mengatasi nyeri haid dengan minum obat atau jamu, ada yang dibiarkan saja, sedangkan untuk latihan *abdominal stretching* belum pernah dilakukan. Mereka belum pernah mendengar tentang latihan *abdominal stretching*. Di SMA ini tiap dua tahun sekali mendapatkan kunjungan dari tim puskesmas untuk memberikan pendidikan kesehatan, tetapi belum pernah memberikan penyuluhan tentang *dismenore*, padahal diantara siswi SMAN 1 Towuti sebagian besar mengalami nyeri haid dan belum mengetahui cara pencegahan *dismenore* secara non farmakologis.

Berdasarkan permasalahan di atas menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian mengenai terapi non farmakologis dengan menggunakan latihan fisik dalam rangka membantu mengurangi dan mengatasi *dismenore* khususnya pada remaja putri di SMAN 1 Towuti.

B. Rumusan Masalah

Nyeri menstruasi atau *dismenore* di mana terjadi kekakuan atau kejang di bagian bawah perut yang terjadi pada waktu menjelang atau selama menstruasi. *Dismenore* pada remaja dapat mengganggu aktivitas belajar dan menghambat aktivitas sehari-hari. Upaya untuk mengatasi *dismenore* dapat dilakukan dengan cara farmakologis atau non farmakologis. Salah satu manajemen terapi non farmakologis adalah latihan *abdominal stretching*, dengan cara meregangkan otot perut, panggul dan pinggang. Atas dasar itu peneliti merumuskan masalah dalam penelitian “apakah ada pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap

dysmenorrhea pada remaja putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini dibagi menjadi dua bagian antara lain, tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi tingkat *dysmenorrhea* sebelum latihan *abdominal stretching* pada remaja putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.

b. Untuk mengidentifikasi tingkat *dysmenorrhea* setelah latihan *abdominal stretching* pada remaja putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.

c. Untuk menganalisis pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.

D. Manfaat Penelitian

Dapat diharapkan agar memberikan manfaat bagi berbagai pihak antara lain;

1. Bagi Remaja Putri

Setelah diberikan latihan *abdominal stretching* diharapkan remaja putri dapat memberikan informasi keorang lain dan menerapkan latihan *abdominal stretching* yang merupakan salah satu jenis terapi non farmakologis dalam penanganan *dysmenorrhea*.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi instansi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang pengaruh *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu topik pembahasan terutama dikeperawatan maternitas untuk menambahkan cara menangani *dysmenorrhea* dengan jenis terapi non farmakologis.

4. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah memperoleh pengetahuan dan wawasan mengenai penanganan *dysmenorrhea* dengan cara non farmakologis yaitu salah satunya adalah latihan *abdominal stretching*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang *Dismenore*

1. Defenisi *Dismenore*

Menurut Maryunani (2010), *dismenore* adalah nyeri haid menjelang atau selama haid, sampai membuat wanita tersebut tidak dapat bekerja dan harus tidur. Istilah medis untuk kejang-kejang menstruasi adalah *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* berasal dari bahasa Yunani *dys* yang artinya berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* berarti bulan, dan *rhea* berarti aliran. *Dysmenorrhea* atau *dismenore* dalam Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi (Sukarni, 2013). Nyeri haid/*dismenore* adalah ketidakseimbangan hormone progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul, faktor psikologis juga ikut berperan terjadinya *dismenore* pada beberapa wanita (Rahayu, 2014).

Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha saat menstruasi (Rosalina, 2013). Namun istilah *dismenore* hanya dipakai bila nyeri begitu hebat sehingga mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan. Uterus atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Pada umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Sukarni, 2013).

2. Penyebab *Dismenore*

Menurut Sukarni (2013), ada beberapa penyebab nyeri haid (*dismenore*) sebagai berikut:

- a. Kontraksi-kontraksi kandungan yang terjadi sebagai respon pada prostaglandin.

- b. Bekuan-bekuan atau potongan-potongan jaringan tubuh dari lapisan kandungan lewat melalui leher rahim, terutama jika kanal leher rahim seorang wanita sempit.
- c. Hormon prostaglandin yang tinggi pada endometrium.
- d. Pelebaran leher rahim saat keluarnya darah haid.
- e. Infeksi daerah panggul.
- f. Endometriosis (terutama jika terjadi setelah usia 20 tahun).
- g. Tumor jinak rahim.
- h. Secara anatomis rahim tidak berkembang optimal.
- i. Diperberat jika stress psikis atau kecemasan berlebihan.

3. Klasifikasi *Dismenore*

Ada dua tipe dari *dismenore*, yaitu *dismenore* primer (primary) dan sekunder (secondary);

a. *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa adanya gejala patologis pelvis akibat endometrium yang mengandung prostaglandin dalam jumlah tinggi sehingga menyebabkan kontraksi miometrium yang kuat dan mampu menyempitkan pembuluh darah dan mengakibatkan iskemi (Anjelina, 2013). *Dismenore* primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih, sehingga siklus-siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis anovulator yang tidak disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersamaan dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Rasa nyeri disertai dengan rasa mual, muntah, sakit kepala, di

area dan iritabilitas (Fajaryati, 2013). Beberapa faktor yang berkaitan dengan *dismenore* primer adalah usia <30 tahun, IMT rendah, merokok, siklus menstruasi yang lebih panjang, nulipara, diet, olahraga yang tidak adekuat, dan sters (Anisa, 2015).

b. *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia lebih dari 25 tahun. Tipe nyeri dapat menyerupi nyeri menstruasi *dismenore* primer, namun lama nyeri dirasakan melebihi periode menstruasi dan dapat pula terjadi bukan pada saat menstruasi.

Dismenore sekunder disebabkan oleh kondisi iatrogenik dan patologis yang beraksi di uterus, tuba falopi, atau pelvis peritoneum. Secara umum nyeri datang ketika proses yang mengubah tekanan di dalam atau di sekitar pelvis, perubahan atau terbatasnya aliran darah, atau karena iritasi peritoneum pelvis. Ketika gejala ini terjadi pada saat menstruasi, dapat menjadi sumber nyeri dan ketidaknyamanan (Sukarni, 2013).

Dismenore sekunder didiagnosis bila gejala yang timbul dari penyakit yang mendasarinya, gangguan, atau kelainan struktural baik di dalam maupun di luar rahim. *Dismenore* sekunder adalah *dismenore* yang terkait dengan kondisi yang ada. Penyebab paling umum dari *dismenore* sekunder adalah endometriosis, leiomyoma, adenomiosis, kista ovarium, dan kemacetan panggul, akseptor IUD (Afiyanti, 2016).

4. Tanda dan Gejala *Dismenore*

Menurut Sukarni (2013), tanda dan gejala *dismenore* adalah sebagai berikut:

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

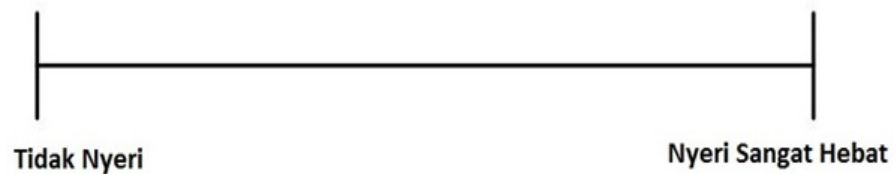
5. Pengkajian Skala Nyeri

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 dalam Laili, 2012).

Dalam Uliyah (2015), penilaian klinis dari nyeri dapat dilakukan dengan Skala Analog Visual (*Visual Analog Scale-VAS*), Skala Pendeskripsi Verbal (*Verbal Descriptor Scale-VSD*), dan Penilaian Skala Numerik (*Numerical Rating Scale-NRS*).

a. Skala Analog Visual (VAS)

Skala analog visual (VAS) 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 sensitive karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkain daripada dipaksa memilih satu kata (0-10) (Potter, 2005 dalam Uliyah, 2015).

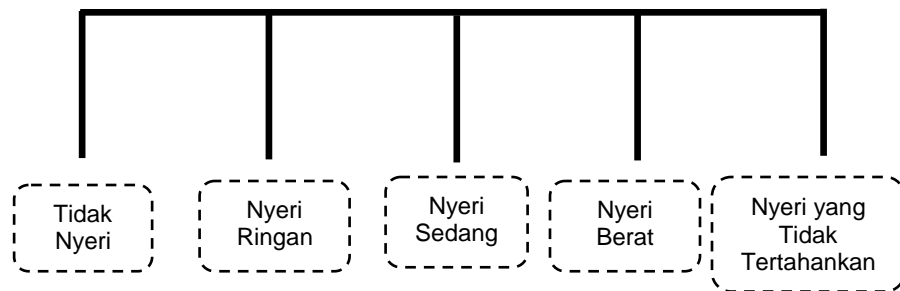
Gambar 2.1 *Visual Analogue Scale*

VAS modifikasi dapat digunakan pada anak dan orang dewasa yang mengalami gangguan kognitif, menggantikan angka dengan kontinum wajah yang terdiri atas enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah dari yang sedang tersenyum (tidak merasakan nyeri), kemudian kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan (sangat nyeri) (Uliyah, 2015).

Gambar 2.2 *Skala Wong-Bakers*

b. Skala Pendeskripsi Verbal (*Verbal Descriptor Scale-VSD*)

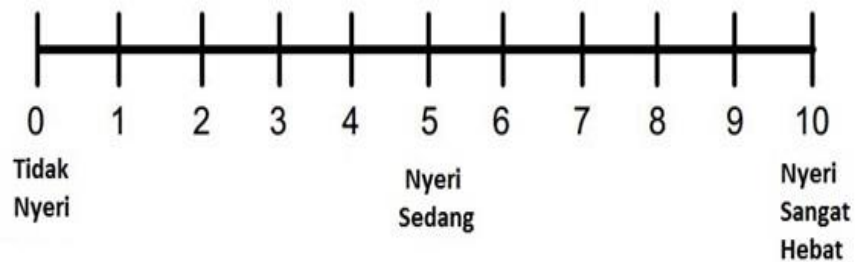
VSD merupakan sebuah garis yang terdiri atas tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendiskripsian ini dirangking dari tidak terasa nyeri sampai sangat nyeri (nyeri yang tidak tertahankan). Pengukuran menunjukkan kepada pasien skala tersebut memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya (Uliyah, 2015).



Gambar 2.3 Verbal Descriptor Scale-VSD

c. Penilaian Skala Numerik (*Numerical Rating Scale-NRS*).

NRS lebih banyak digunakan sebagai pengganti atau pendamping VSD. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10. Penggunaan skala NRS biasanya dipakai patokan 10 cm untuk menilai nyeri pasien (Uliyah, 2015).



Gambar 2.4 Numerical Rating Scale-NRS

B. Tinjauan Umum Penanganan *Dismenore*

1. Farmakologi

Pemberian kombinasi *estrogen* dengan *progestin* diindikasikan pada nyeri haid yang tidak dapat diatasi dengan *estrogen* saja. *Progestin* ditambahkan mulai hari ke 5 sampai ke 25 atau selama 5 hari terakhir dari siklus haid. Ada beberapa pengobatan untuk *dismenore* primer yaitu *glyceryl trinitrate*, *danazol (danocrine)*, dan *leuprolipid acetate (lupron)*. *Glyseril trinitate* dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dinding uterus

sehingga nyeri dapat berkurang. *Danazol (danocrine)* dan *leuprolipid acetate (lupron)* dapat menekan siklus menstruasi sehingga nyeri berkurang. Wanita yang aktif melakukan hubungan seksual, *dismenore* dapat diobati dengan kontrasepsi oral berupa *low-estrogen*. Kontrasepsi oral dapat menekan ovulasi yang mengakibatkan endometrium mengalami reduksi sehingga produksi prostaglandin menurun dan nyeri berkurang (Willson, 1999 dalam Susanti, 2016).

2. Non Farmakologi

a. Musik Mozart

Mendengarkan musik dapat memproduksi zat *endorphins* (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri menstruasi dapat berkurang, musik juga dapat bekerja pada sistem limbik yang dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot. Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, dan menurunkan tekanan darah (Lestari, 2015).

b. Kompres Hangat

Terapi kompres hangat (*termal therapy*). Kompres hangat dengan suhu 40,5 °C-43 °C yang dilakukan selama 20-30 menit untuk memberikan rasa hangat dengan menggunakan cairan atau yang dapat menimbulkan rasa hangat. Kompres hangat dilakukan bertujuan agar meningkatkan aliran darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot di mana dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat dari spasme atau kekakuan, dan

juga memberikan rasa nyaman (Potter & Perry, 2005 dalam Susanti, 2016).

c. Latihan *Abdominal Stretching*

1) Defenisi Latihan *Stretching*

Exercise merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis (Woo McEneaney, 2010 dalam Salbiah, 2016).

Stretching (peregangan) adalah aktivitas fisik yang paling sederhana. *Stretching* merupakan suatu latihan untuk memelihara dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan (Senior, 2008 dalam Kemalangingtyas, 2016).

Adapun salah satu cara *exercise*/latihan untuk mengurangi intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *abdominal stretching exercise* (Ningsih, 2011 dalam Fauziah, 2015).

2) Manfaat Latihan *Stretching*

Menurut Fauziah (2015), manfaat *stretching* antara lain:

- a) Mengoptimalkan daya tangkap, latihan dan penampilan atlet pada berbagai bentuk gerakan yang terlatih.
- b) Meningkatkan kebugaran fisik seorang atlet.
- c) Meningkatkan mental dan relaksasi fisik.
- d) Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh.
- e) Mengurangi risiko keseleo sendi dan cedera otot (kram).
- f) Mengurangi risiko cedera punggung.
- g) Mengurangi rasa nyeri otot dan ketegangan otot
- h) Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (*dismenore*) bagi wanita.

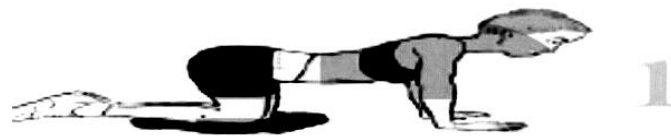
3) Teknik Latihan *Abdominal Stretching*

Adapun langkah-langkah latihan *abdominal stretching* menurut Fauziah (2015) dan Haryono (2016), adalah sebagai berikut:

a) *Cat Stretch*

Posisi awal: tangan dan lutut di lantai

- (1) Punggung dilengkungkan, perut digerakkan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu rileks.



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



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

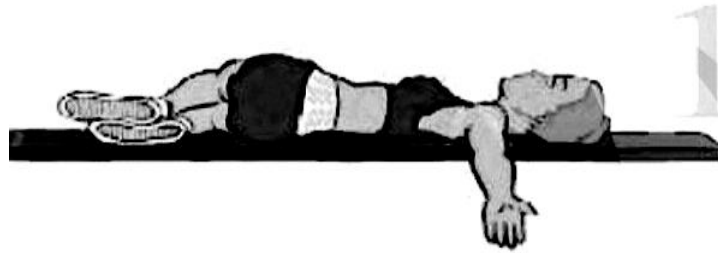


Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

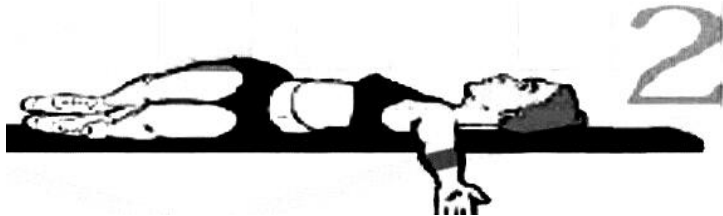
b) *Lower Trunk Rotation*

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

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



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



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

c) *Buttock/Hip Stretch*

Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- (1) Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan paha kiri di atas lutut.
- (2) 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.

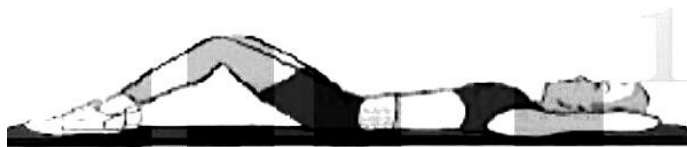


Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

d) *Abdominal Stretching: Curl Up*

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

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



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



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

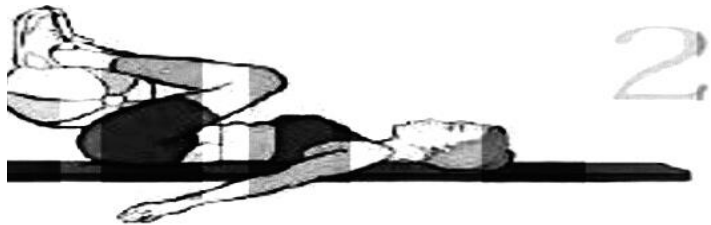
e) *Lower Abdominal Stretching*

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

- (1) Letakkan bola antara tumit dan bokong. Ratakan punggung bawah ke lantai dengan mengencangkan otot-otot dan bokong.



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



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

f) *The Bridge Position*

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

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



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

4) Pengaruh Latihan *Abdominal Stretching*

Senam dilakukan secara teratur dengan memperhatikan kontinuitasnya, frekuensi yang sebaiknya dilakukan 3-4 kali dalam satu minggu, durasi yaitu 30- 45 menit setiap kali melakukan senam (Wirakusumah, 2004 dalam Laili, 2012), maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan (Harry, 2007 dalam Laili, 2012). Senam/olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan senam/olahraga tubuh akan menghasilkan *endorphin*. *Endorphin* yang dihasilkan di otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormone ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Harry, 2007 dalam Suparto, 2012).

Senam yang baik untuk mengatasi *dismenore* adalah senam khusus yaitu senam yang fokusnya membantu peregangan otot perut, panggul dan pinggang, sehingga senam akan efektif dalam mengurangi masalah nyeri terutama nyeri. Contoh senam khusus yaitu senam *dismenore* (Puji, 2009 dalam Laili, 2012). Pada seorang atlet yang teratur berolahraga memiliki tingkat prevalensi kejadian *dismenore* lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang mengalami obesitas, dan pada wanita yang memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur (Morgan, 2009 dalam Sormin, 2014).

C. Tinjauan Umum Tentang Menstruasi

1. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi (Bobak, 2004 dalam Sukarni, 2013). Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium dengan reproduksi normal, ovarium memainkan peranan penting dalam proses ini, karena tampaknya bertanggung jawab dalam pengaturan perubahan-perubahan siklik maupun lama siklus menstruasi. Pengeluaran darah menstruasi terdiri dari fragmen-fragmen kelupasan endometrium dan sel epitel vagina, lendir serviks, serta bakteri (Greenspan, 1998 dalam Sukarni, 2013).

Usia normal bagi seorang wanita mendapatkan menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 atau 13 tahun. Lebih cepat usia 8 tahun atau lebih lambat yaitu usia 18 tahun. Menstruasi akan berhenti dengan sendirinya pada saat wanita berusia 40-50 tahun, yang dikenal sebagai istilah menopause. Sebagian besar wanita pertengahan usia reproduksi perdarahan menstruasi terjadi setiap 25-35 hari dengan media panjang siklus adalah 28 hari. Lama menstruasi tiap wanita bervariasi, pada umumnya 4 sampai 6 hari, antara 2 sampai 8 hari masih dapat dianggap normal (Sukarni, 2013).

2. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi pada manusia dibagi menjadi dua yaitu;

a. Siklus Ovarium

1) Fase *Folikular*

Fase ini dimulai pada hari pertama menstruasi yaitu saat lapisan endometrium terlepas. FSH merangsang pertumbuhan

beberapa folikel primordial dalam ovarium dan hanya satu folikel yang berkembang menjadi folikel de Graaf sedangkan yang lainnya mengalami degenerasi. Folikel ini terdiri dari sebuah ovum dan dua lapisan sel yang mengelilinginya. Lapisan dalam yaitu sel granulosa mensintesis progesteron dan berperan sebagai prekursor pada sintesis estrogen oleh lapisan sel teka interna yang mengelilinginya. Estrogen disintesis oleh sel-sel lutein pada teka interna.

Di dalam folikel, oosit primer menjalani pematangannya. Folikel yang sedang berkembang mensekresi estrogen lebih banyak. Kadar *estrogen* yang meningkat menyebabkan pelepasan LHRH melalui mekanisme umpan balik positif (Price, 2006 dalam Laili, 2012).

2) Fase *Luteal*

LH merangsang ovulasi dari oosit yang matang. Oosit primer selesai menjalani pembelahan meiosis pertama sebelum masa ovulasi. Kadar estrogen yang tinggi menghambat produksi FSH. Kadar estrogen mulai menurun setelah oosit terlepas dari folikel de Graaf, lapisan granulosa menjadi sangat terluteinisasi dan banyak mengandung pembuluh darah dan berubah menjadi corpus luteum yang berwarna kuning pada ovarium. Korpus luteum mensekresi estrogen dan progesteron sehingga jumlahnya makin banyak (Price, 2006 dalam Laili, 2012).

b. Siklus Endometrium

Siklus menstruasi endometrium terdiri dari empat fase yaitu:

1) Fase Proliferasi

Endometrium dilepaskan meninggalkan lapisan basal endometrium. Fase proliferasi dimulai sesudah menstruasi dan endometrium dalam keadaan tipis serta dalam stadium istirahat.

Stadium ini berlangsung kira-kira 5 hari. Kadar estrogen yang meningkat merangsang stroma endometrium untuk mulai tumbuh dan menebal, kelenjar-kelenjar menjadi hipertropi dan berproliferasi, dan pembuluh darah menjadi banyak.

Lamanya fase proliferasi berbeda-beda tiap orang, rata-rata 14 hari sesudah menstruasi. Ketebalan endometrium mencapai kira-kira 2-3 mm pada fase proliferasi. Fase ini berakhir pada saat terjadi ovulasi (Sukarni, 2013).

2) Fase Sekresi

Endometrium terus menebal pada fase sekresi karena pengaruh hormone progesteron yang dihasilkan oleh korpus luteum. Kelenjar bertambah lebar dan berkelok, dan mulai bersekresi. Endometrium mencapai ketebalan 4-6mm mendekati akhir fase ini dan siap menerima ovum yang telah dibuahi. Terjadi pembuahan yang diikuti oleh implantasi, endometrium terus tumbuh dan menjadi desidua. Pembuahan yang tidak terjadi akan disusul 27 dengan fase menstruasi. Lamanya fase sekresi sama pada setiap wanita yaitu sekitar 14 hari (Sukarni, 2013).

3) Fase Menstruasi

Ovum yang tidak dibuahi, korpus luteum berdegenerasi, tidak menghasilkan lagi estrogen dan progesteron. Pembuluh darah mengkerut, mengakibatkan iskemi dan nekrotis. Permukaan nekrotik endometrium dilepaskan (stratum fungsional), pembuluh darah terputus dan timbul perdarahan, terjadi menstruasi yang rata-rata berlangsung 5 hari (Sukarni, 2013).

4) Fase Pasca Menstruasi atau Fase Regenerasi

Fase ini, terjadi penyembuhan luka akibatnya lepasnya endometrium. Kondisi ini mulai sejak fase menstruasi terjadi dan berlangsung selama \pm 4 hari (Sukarni, 2013).

3. Tanda dan Gejala Menstruasi

Adapun tanda dan gejala menstruasi menurut Sukarni (2013), sebagai berikut:

- a. Perut terasa mulas, mual dan panas.
- b. Kram pada perut bagian bawah dan vagina.
- c. Kurang darah (anemia).
- d. Perut kembung.
- e. Terasa nyeri saat buang air kecil.
- f. Tubuh tidak fit.
- g. Demam.
- h. Sakit kepala dan pusing.
- i. Keputihan.
- j. Gatal-gatal pada vagina.
- k. Emosi meningkat.
- l. Mudah tersinggung.
- m. Gelisah.
- n. Gangguan konsentrasi.
- o. Rasa takut.
- p. Sukar tidur.
- q. Nyeri pada payudara.
- r. Bau badan tidak sedap.
- s. Timbul jerawat.

D. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Defenisi Remaja

Remaja didefenisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Mubarak, 2011). Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan umur ini

penting karena menjadi jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (Kusmiran, 2011).

Menurut WHO (1995) dalam Depkse (2010), yang dikatakan usia remaja adalah 10-18 tahun. Tetapi berdasarkan penggolongan umur, masa remaja terbagi atas masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja tengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17-19 tahun). Pada usia ini anak remaja juga akan mengalami masa prapubertas dan masa pubertas (Indriyani, 2014).

Remaja menunjukkan maturasi psikologis individu dan ketika memasuki usia pubertas akan terjadi perubahan sistem reproduksi. Masa remaja menurut Mappiare (Semium, 2009 dalam Indriyani, 2014) berlangsung antara umur 12 tahun sampai 21 tahun untuk perempuan dan 13 tahun sampai 22 tahun untuk pria. Rentang usia remaja dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12 atau 13 tahun sampai 17 atau 18 tahun termasuk remaja awal, dan usia 17 atau 18 tahun sampai 21 atau 22 tahun termasuk remaja akhir. Remaja memiliki arti yang luas, yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik.

2. Fase-Fase Masa Remaja

Menurut beberapa ahli membagi masa remaja menjadi tiga fase yaitu:

a. Pra-Pubertas (kurang lebih 10-12 tahun)

Pada masa ini insting-insting seksual ada dalam keadaan paling lemah, sedangkan proses perkembangan AKU si anak ada dalam keadaan paling kuat (progresif). Masalah erotik pada seks, yaitu totalitas dari kompleks gejala seksual dan afiksi-afiksi yang berkaitan dengan masalah cinta, sifatnya belum akut karena memang belum terdapat kematangan seksual.

Ciri lain yang mencolok pada usia ini adalah kecenderungan untuk melepaskan diri dari identifikasi-identifikasi yang lama karena

mulai bersikap kritis terutama pada ibunya sehingga berusaha keras untuk berbeda dengan ibunya dengan cara mengadakan identifikasi dengan salah seorang kawan, guru wanita di sekolah-sekolahnya atau tokoh wanita lain yang penting/menonjol.

Jika upaya anak pra-pubertas untuk melepaskan diri dari ikatan-ikatan identifikasi dari ibunya mengalami kegagalan atau terlampau lemah, peristiwa ini bisa menghambat pertumbuhan psikis dan selanjutnya meninggalkan stempel neuritis serta infantil pada kepribadian wanitanya pada masa dewasa. Gejala neuritis tersebut, antara lain macam-macam gangguan fungsi pencernaan, gangguan pada menstruasi, macam-macam phobia, obsesi, dan kompulsi-kompulsi tertentu (Indriyani, 2014).

b. Masa Pubertas

Masa pubertas awal atau masa pubertas sebenarnya merupakan suatu masa yang segera akan dilanjutkan oleh masa adolesensi yang disebut pula sebagai masa puber lanjut. Masa pubertas tidak dapat dipastikan kapan dimulainya dan kapan berakhirnya. Beberapa sarjana memperkirakan dimulai pada usia kurang dari 14 tahun dan berakhir pada usia kurang lebih 17 tahun.

Proses organis yang penting pada masa ini adalah kematangan seksual. Pada saat pertumbuhan ini, anak muda mengalami satu bentuk krisis, yaitu kehilangan keseimbangan jasmani dan rohani. Kadang-kadang hormon dan fungsi-fungsi motorik juga terganggu. Lalu, terlihat gejala-gejala tingkah laku, seperti canggung, kaku, kikuk, tegar, muka tampak kasar dan "buruk" (Indriyani, 2014).

c. Adolesensi (kurang lebih 17-19/21 tahun)

Pada masa ini anak mulai bersikap kritis terhadap objek-objek yang berkaitan dengan dirinya, mampu membedakan dan menelaah hal yang terkait dengan lingkungan internal dan eksternal. Anak akan

lebih aktif untuk berinteraksi dengan lingkungan eksternal sebagai pengalaman yang ingin dicoba, juga sebagai bentuk eksistensi diri.

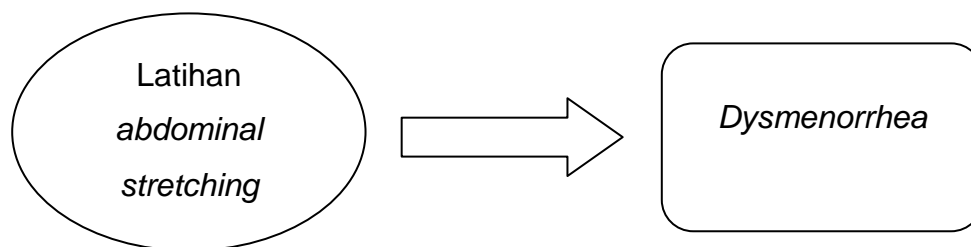
Ketertarikan akan hal-hal baru yang dipikirkan oleh anak pada usia adolesensi menurut orang tua lebih bijaksana dan intensif dalam pola pendampingan. Pola asuh yang baik akan mampu mengarahkan anak adolesensi menemukan bentuk pengalaman-pengalaman dan kepribadian yang sesuai sehingga akan adaptif dalam berinteraksi dengan lingkungan, baik internal maupun eksternal (Indriyani, 2014).

3. Perubahan Fisik pada Remaja Perempuan

- a. Tubuh bertambah berat dan tinggi.
- b. Tumbuh rambut-rambut halus di daerah pubis, dan ketiak.
- c. Payudara membesar.
- d. Pinggul melebar.
- e. Kulit dan rambut mulai berminyak.
- f. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang.
- g. Tangan dan kaki bertambah besar.
- h. Tulang wajah mulai memanjang dan membesar sehingga tidak terlihat seperti anak kecil lagi.
- i. Pantat berkembang lebih besar.
- j. Indung telur mulai membesar.
- k. Vagina mulai mengeluarkan cairan.
- l. Menstruasi (Indriyani, 2014).

BAB III**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN****A. Kerangka Konseptual Penelitian**

Sebagian remaja yang mengalami menstruasi akan merasakan nyeri haid. *Dismenore* adalah nyeri haid menjelang atau selama haid, sampai membuat wanita terhambat dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Untuk mengatasi *dismenore* dapat dilakukan dengan terapi manajemen farmakologis dan non farmakologis. *Stretching* (peregangan) merupakan manajemen non farmakologis. *Abdominal stretching* adalah aktivitas fisik yang paling sederhana dan untuk memelihara, mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah latihan *abdominal stretching*, dan variabel dependennya adalah *dysmenorrhea* pada remaja putri. Oleh karena itu, pada penelitian ini pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur di jabarkan dalam kerangka konsep penelitian di bawah ini:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Garis penghubung antara variabel

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan di atas, dapat dirumuskan hipotesis penelitian “Ada pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur”.

C. Defenisi Operasional

Defenisi operasional dari variabel yang diteliti dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1	Independen: latihan <i>abdominal stretching</i>	Latihan <i>abdominal stretching</i> adalah suatu latihan	Melakukan latihan <i>abdominal stretching</i> saat haid	-	-	-

		peregangan otot yang digunakan responden untuk mengatasi nyeri haid (<i>dismenore</i>) dengan durasi yaitu 15- 20 menit	hari pertama dengan durasi 15-20 menit.			
2	Dependen: <i>Dysmenorrhea</i>	Rasa tidak nyaman yang dirasakan remaja putri pada saat mengalami menstruasi	Penilaian skala nyeri (NRS)	Lembar observasi skala nyeri	Rasio	Data skala nyeri dengan hasil: 1-3= nyeri ringan 4-6= nyeri sedang 7-9= nyeri berat 10=nyeri yang hebat

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra-eksperiment (pre). Penelitian ini menggunakan pendekatan *the one group pre test-post test design*, di mana semua sampel yang menjadi responden dilakukan penilaian skala nyeri sebelum latihan *abdominal stretching* dan sesudah dilakukan latihan *abdominal stretching* diobservasi kembali skala nyeri untuk melihat ada perubahan setelah diberikan intervensi.

Table 4.1 Desain Penelitian
the one group pre test-post test design

Subjek	Pre	Perlakuan	Post
K	O1	X	O2

Keterangan:

K : Subjek

O1 : Nilai *pretest* (sebelum diberi latihan)

X : Latihan *abdominal stretching*

O2 : Nilai *posttest* (setelah diberi latihan)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dilakukan penelitian adalah di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur, karena penelitian dengan judul pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri belum pernah dilakukan sebelumnya. Waktu penelitian ini dimulai tanggal 16 Januari sampai 11 Februari 2017.

C. Populasi dan Sampel

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 kesimpulan (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah 143 remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea* di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini sebanyak 20 remaja putri yang sedang mengalami *dysmenorrhea* di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur. Pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu suatu metode pengumpulan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlahnya terpenuhi.

Sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria-kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Siswi yang tidak menggunakan terapi farmakologis selama nyeri haid.
- 2) Siswi yang siklus haidnya teratur tiap bulan.
- 3) Bersedia menjadi responden peneliti.

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Mengalami fraktur atau cedera tulang.
- 2) Siswi yang tidak hadir atau sakit saat penelitian.

D. Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu lembar observasi skala nyeri. Pengukuran intensitas nyeri haid pada penelitian ini menggunakan *Numerical Rating Scale-NRS*. alat ini digunakan sebagai pengganti atau pendamping VSD (*Verbal Descriptor Scale*). Dalam hal ini penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10 (Uliyah, 2015).

E. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi STIK Stella Maris atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian dalam hal ini SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan peneliti dengan etika sebagai berikut:

1. *Informend Consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteri inklusi. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

2. *Anominity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

F. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian yaitu:

1. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti. Melalui data observasi selama penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data awal tentang populasi remaja putri yang diperoleh dari SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.

G. Pengolahan dan Penyajian Data

Dari hasil data yang telah dikumpulkan, peneliti mengolah data dengan menggunakan program SPSS melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* (penyuntingan)

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan/meneliti terhadap data yang telah terkumpul, dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan data yang diperoleh lengkap, jelas, relevan, dan konsistensi.

2. *Coding*

Coding merupakan metode untuk mengkonfersikan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam simbol. Teknik ini dilakukan dengan memberikan tanda pada masing-masing jawaban dengan kode yang berupa angka, kemudian dimasukkan dalam table guna mempermudah membacanya.

3. *Tabulating*

Dilakukan dengan mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang diteliti yaitu variabel latihan *abdominal stretching* (independen) dan variabel *dysmenorrhea* (dependen). Penyajian data yang digunakan adalah dalam bentuk tabel.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase *dysmenorrhea* sebelum dan setelah dilakukan latihan *abdominal stretching*.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* dengan menggunakan uji statistik *wilcoxon*, dengan skala pengukuran kategorik dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0.05$. Dengan interpretasi.

- a. Apabila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri.
- b. Apabila $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri.

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur, sejak tanggal 16 Januari sampai 11 Februari 2017. Pengambilan sampel dengan teknik *Consecutive Sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 20 orang, di mana pada penelitian akan diukur skala nyeri dari masing-masing responden sebelum dan sesudah dilakukan latihan *abdominal stretching*.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian Pre-Experimental design dengan rancangan penelitian *The One Group Pre Test – Post Test design*. Penelitian ini dilakukan dengan cara kelompok subjek diobservasi (pre-test) sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi (post-test) setelah dilakukan intervensi kemudian dibandingkan pre dan post tesnya. Sumber data penelitian adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang berkaitan dengan variabel penelitian yang diperoleh langsung dari responden berupa skala nyeri yang dirasakan, sedangkan data sekunder adalah data pendukung penelitian yang diperoleh dari teman atau guru.

Pengumpulan data primer dengan menggunakan observasi sebagai alat ukur. Sedangkan pengolahan data dengan menggunakan computer program SPSS for windows versi 20.00. Kemudian selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan *uji Wilcoxon*.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMAN 1 Towuti terletak di Kabupaten Luwu timur daerah Wawondula yang dulunya kelas jauh dari Malili, berdiri pada tanggal 19

Juli 1979 dan dibangun oleh PT.Inco. Kemudian pada tanggal 20 November 1986 dinegerikan dan sudah lepas dari kelas jauh Malili, dan berubah nama menjadi SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur.

SMAN 1 Towuti sekarang dipimpin oleh seorang kepala sekolah bernama Zarkasi Ahmad, S.pd, dengan jumlah pengawai 32 guru PNS, dan 16 Guru honor. SMAN 1 Towuti memiliki luas $18 \times 7 \times 88^2$ dan sudah bersertifikat dengan tipe "A", yang terdiri atas:

- a. Ruang Kelas : 27 Ruang
- b. Kantor Tata Usaha : 1 Ruang
- c. Ruang Guru : 1 Ruang
- d. Ruang Lab Fisika : 1 Ruang
- e. Ruang Lab Biologi : 1 Ruang
- f. Ruang Lab Kimia : 1 Ruang
- g. Ruang Perpustakaan : 1 Ruang
- h. Ruang Musik : 1 Ruang
- i. Ruang Komputer : 1 Ruang
- j. Musshola : 1 Ruang
- k. Ruang Agama Kristen : 1 Ruang
- l. Ruang Agama khatolik : 1 Ruang

Adapun Visi dan Misi SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur yaitu :

a. Visi

Mempersiapkan generasi berbudi pekerti luhur, berprestasi, konpetitip, cinta lingkungan yang didasarkan nilai-nilai agama.

b. Misi

- 1) Menumbuhkembangkan program penghayatan dan pengalaman agama secara menyeluruh.
- 2) Menumbuhkembangkan sikap patriotisme dan nasionalisme.
- 3) Melaksanakan dan mengembangkan pembelajaran intrakurikuler/ekstrakurikuler.

- 4) Mengembangkan workshop guru mata pelajaran.
- 5) Mengembangkan kemampuan siswa dalam penguasaan computer/media teknologi.
- 6) Melaksanakan pembinaan persiapan lomba keilmuan, KIR, porseni dan kreatifitas siswa.
- 7) Menumbuhkan budaya disiplin, budaya bersih, budaya hijau dan budaya santun untuk seluruh stake holder di sekolah.
- 8) Melaksanakan dan mengembangkan pembelajaran berbasis ICT.
- 9) Meningkatkan pegadaan sarana dan prasarana pendidikan.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

a. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur

Kelompok		
Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase %
15-16	16	80
17-18	4	20
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur, diperoleh data jumlah responden terbanyak berada pada responden usia 15 - 16 tahun yaitu 16 orang (80%) dan jumlah responden terkecil berada pada usia 17 - 18 tahun yaitu 4 orang (20%).

b. Karakteristik Responden berdasarkan Kebiasaan Mengatasi Nyeri Saat Haid

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Mengatasi Nyeri Saat Haid di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur

Cara Mengatasi Nyeri Haid	Frekuensi	Presentase %
Istirahat	5	25
Dibiarkan Saja	5	25
Minum Obat	7	35
Minum Jamu	3	15
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur, diperoleh data bahwa sebagian besar remaja putri (50%) menggunakan terapi farmakologi atau obat-obat anti nyeri untuk mengatasi nyeri saat haid.

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Tingkat *Dysmenorrhea* Sebelum Diberikan Latihan *Abdominal Stretching*

Tabel 5.3

Distribusi Tingkat *Dysmenorrhea* Responden
Sebelum Diberikan Latihan *Abdominal Stretching* di SMAN 1 Towuti

	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	Rerata	Std. deviasi	Min	Max
Pre Latihan-	-	15	5	5.30	1.38	4	8

Berdasarkan tabel 5.3, distribusi skala *dysmenorrhea* yang dialami responden sebelum diberikan terapi latihan *abdominal stretching* di SMAN 1 Towuti didapatkan nilai reratanya adalah 5.30 dan standar deviasi 1.38, dengan nilai terendah 4 dan tertinggi 8.

2) Tingkat *Dysmenorrhea* Setelah Diberikan Latihan *Abdominal Stretching*

Tabel 5.4

Distribusi Tingkat *Dysmenorrhea* Responden
Setelah Diberikan Latihan *Abdominal Stretching* di SMAN 1 Towuti

	Nyeri ringan	Nyeri sedang	Nyeri berat	Rerata	Std. deviasi	Min	Max
Post latihan	13	6	1	3.20	1.60	1	8

Berdasarkan tabel 5.4, distribusi skala *dysmenorrhea* yang dialami responden setelah diberikan latihan *abdominal stretching* didapat nilai reratanya adalah 3.20 dan standar deviasi 1.60 dengan terendah 1 dan nilai tertinggi 8.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.5
Analisis Perbedaan Skala *Dysmenorrhea* Sebelum Dan
Setelah Dilakukan Latihan *Abdominal Stretching*
Di SMAN 1 Towuti

Jenis data	N	Mean Rank	Sum of Rank	P
Pre latihan- Negative Ranks	17 ^a	9.97	169.50	0.000
Post latihan- Positive Ranks	1 ^b	1.50	1.50	
Ties	2 ^c			
Total	20			

Analisis bivariat dilakukan untuk memberikan gambaran responden menurut perubahan skala *dysmenorrhea* sebelum dan sesudah dilakukan latihan *abdominal stretching* di SMAN 1 Towuti. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diperoleh data sebelum dilakukan latihan *abdominal stretching* dari 20 responden 15 responden mengalami nyeri haid sedang dan 5

responden mengalami nyeri haid berat. Dan setelah dilakukan latihan *abdominal stretching* 17 responden mengalami penurunan skala nyeri, di mana 13 responden dengan skala nyeri ringan, 6 responden dengan skala nyeri sedang yang diantaranya 2 responden dengan skala nyeri tetap, dan 1 responden yang berada pada skala nyeri berat.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon* diperoleh nilai signifacancy 0.000 ($P < 0.05$) yang berarti bahwa ada penurunan tingkat nyeri setelah diberikan terapi latihan *abdominal stretching*. Oleh karena itu maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap penurunan *dysmenorrhea*.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja di SMAN 1 Towuti dengan jumlah responden 20 orang pada tabel 5.1, rata-rata usia responden adalah 16,4 dengan usia terendah 15 tahun dan usia tertinggi 18 tahun. Sehingga dapat dibuktikan bahwa semua responden sudah memasuki batasan usia normal untuk mengalami menstruasi. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Sukarni (2013), yang mengatakan bahwa usia termuda terjadinya menstruasi adalah 8 tahun, sedangkan usia tertuanya atau lebih lambat adalah 18 tahun. Menurut peneliti, usia tidak berpengaruh terhadap terjadinya *dysmenorrhea*, karena baik usia yang lebih muda maupun yang lebih tua semuanya mengalami nyeri dari masing – masing kategori. Upaya penanganan sebelumnya yang dilakukan oleh setiap responden berbeda-beda, di mana sebagian besar dari mereka (50%) menggunakan terapi farmakologi yaitu dengan obat anti nyeri sedangkan yang lainnya hanya dengan istirahat dan dibiarkan saja.

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan adanya perbedaan nilai rerata. Nilai rerata *post* latihan *abdominal stretching* lebih kecil yaitu 3.20 dibandingkan dengan nilai rerata *pre* latihan *abdominal stretching* yaitu 5.30. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada penurunan *dysmenorrhea* setelah diberikan terapi latihan *abdominal stretching*. Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p < 0.05$ yang berarti bahwa ada pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap penurunan tingkat *dysmenorrhea*.

Hal ini sejalan dengan teori gate control yang dikemukakan oleh Wall, bahwa pada impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Pemblokasi ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi. Latihan *abdominal stretching* merupakan salah satu bentuk relaksasi dari teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik (Siahan, 2012 dalam Fauziah 2015).

Menurut asumsi peneliti, pemberian latihan *abdominal stretching* selama 15 – 20 menit dapat menurunkan nyeri pada responden yang mengalami *dysmenorrhea* dengan skala nyeri berbeda dari tiap-tiap responden yang mengalaminya baik itu skala nyeri ringan, sedang, dan berat. Ningsih (2011), menyatakan bahwa peregangan otot atau *stretching* juga dapat memperbaiki postur tubuh dan menghindari rasa sakit yang terjadi pada leher, bahu, dan punggung. Tujuan latihan peregangan otot adalah membantu meningkatkan oksigenasi atau proses pertukaran oksigen dan karbohidrat di dalam sel serta menstimulasi aliran drainase sistem getah bening, sehingga dapat meningkatkan kelenturan otot dengan

cara mengembalikan otot-otot pada panjangnya yang alamiah dan dapat memelihara fungsinya dengan baik serta memperbaiki elastisitas atau fleksibilitas jaringan tubuh serta mengurangi kram pada otot.

Hasil penelitian terkait yang mendukung adalah penelitian Laili (2012), pada remaja putri SMAN 2 Jember rata-rata tingkat nyeri haid sebelum senam *dismenore* pada remaja yang mendapatkan terapi senam *dismenore* 5,8 (nyeri sedang) dan remaja yang tidak mendapatkan terapi senam *dismenore* 4,6 (nyeri sedang). Setelah senam *dismenore* rata-rata tingkat nyeri haid pada remaja yang mendapatkan terapi senam *dismenore* 3,67 (nyeri ringan) dan remaja yang tidak mendapat terapi senam *dismenore* 4,6 (nyeri sedang).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Fauziah (2015), analisis rata-rata nyeri haid yang dialami oleh responden sebelum melakukan latihan *abdominal stretching* selama 15-20 menit adalah 2,79 sedangkan hasil setelah dilakukan latihan *abdominal stretching* rata-rata 1,21. Senam yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh darah, yang menyalurkan darah ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi sehingga aliran darah menjadi lancar dan hal tersebut dapat memperlancar pasokan oksigen ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi, sehingga nyeri haid dapat berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian, setelah diberikan intervensi latihan *abdominal stretching* dari 20 responden didapatkan 1 responden yang berada pada skala nyeri berat. Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap salah seorang teman kelasnya didapatkan data bahwa anak tersebut sering mengkhayal di sekolah, pendiam dan jarang bergaul dengan teman-temannya karena mengalami masalah dalam keluarganya.

Hal ini sejalan dengan teori Prasetyo (2010), yang menyatakan bahwa stress menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormone progesterone dan estrogen sehingga mengakibatkan kram atau nyeri yang

sangat menyakitkan, terutama pada wanita. Saat stress risiko mengalami kram dua kali lebih besar karena aktivitas saraf simpatik menjadi lebih tinggi (Siregar, 2011).

Handrawan (2008), menyatakan bahwa tubuh bereaksi saat mengalami stress. Faktor stress ini dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stress adalah adanya reaksi yang muncul yaitu menegangnya otot tubuh individu dipenuhi oleh hormone stress yang menyebabkan tekanan darah, detak jantung, suhu tubuh, dan pernafasan meningkat. Disisi lain saat stress, tubuh akan memproduksi hormone adrenalin, estrogen, progesterone serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, sedangkan progesterone bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi secara berlebihan menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormone adrenalin juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan rasa nyeri ketika haid.

Remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) disebabkan oleh kejang otot uterus, *dismenore* 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 hormone prostaglandin. Selama *dismenore*, terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin yang menyebabkan terjadinya iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan pada abdomen bagian bawah yang merangsang rasa nyeri saat menstruasi (Morgan, 2009 dalam Fauziah, 2015).

Hal ini menunjukkan bahwa pemberian latihan *abdominal stretching* memberikan pengaruh dalam menurunkan tingkat *dysmenorrhea*. Responden melaporkan merasa sangat lega dengan berkurangnya nyeri yang dirasakan dan merasakan adanya perbedaan antara nyeri sebelum

latihan *abdominal stretching* dan sesudah latihan *abdominal stretching* tetapi ada juga yang merasa masih sakit. Pada saat pelaksanaan intervensi, responden bisa mendeskripsikan secara berangsur-angsur penurunan nyeri yang dirasakan saat dan setelah latihan *abdominal stretching*. Penurunan nyeri ini dapat membuat responden menjadi lebih rileks dan terasa nyaman.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 20 responden pada tanggal 16 Januari sampai dengan 11 Februari 2017 di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur, dapat disimpulkan bahwa :

1. Skala *dysmenorrhea* sebelum diberikan latihan *abdominal stretching* pada responden siswi di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur sebagian besar berada pada skala nyeri 4 - 6 dengan kategori sedang.
2. Skala *dysmenorrhea* sesudah diberikan latihan *abdominal stretching* pada responden siswi di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur sebagian besar berada pada skala nyeri 1 - 3 dengan kategori ringan.
3. Ada perbedaan antara skala *dysmenorrhea* sebelum diberikan latihan *abdominal stretching* dan sesudah diberikan latihan *abdominal stretching* di mana terjadi penurunan skala *dysmenorrhea* setelah pemberian latihan *abdominal stretching*. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap *dysmenorrhea*.

B. Saran

1. Bagi remaja putri
Remaja perlu menerapkan latihan *abdominal stretching* pada saat mengalami nyeri haid, memberikan informasi dan mengajarkan latihan *abdominal stretching* pada temannya yang mengalami nyeri haid.
2. Bagi instansi pendidikan
Masih minimnya pengetahuan remaja dan para guru mengenai nyeri haid yang dapat menurunkan frekuensi aktivitas sehari-hari, oleh karena itu instansi pendidikan perlu mensosialisasikan informasi kesehatan tersebut guna membantu mengatasi masalah khususnya pada remaja putri terkait nyeri haid.

3. Bagi keperawatan

Memasukkan materi tentang terapi non farmakologis yaitu salah satunya latihan *abdominal stretching* ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan.

4. Bagi peneliti

Perlu dilakukan penelitian serupa dengan sampel yang lebih besar, memperluas populasi dan ada kelompok kontrol (tanpa latihan *abdominal stretching*).

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., Pratiwi, A. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Anisa, M.V. (2015). *The Effect Of Exercises Of Primary Dysmenorrhea*. [Jurnal]. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id>. diakses 14 September 2016.
- Anjelina, N. (2013). *Perbedaan Efektivitas Teknik Yoga (Cat Stretch Exercise) dengan Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorrhea Primer) pada Mahasiswa Psik Muhammadiyah Malang*. [Thesis]. <http://eprints.umm.ac.id>. diakses 18 September 2016.
- Daley, A.J. (2008). *Exercise and Primary Dysmenorrhoea*. [Jurnal]. <http://web.ebscohost.com>. diakses 16 september 2016.
- Depkes Poltekkes. (2010). *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fajaryati, N. (2013). *Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore Primer Remaja Putri di SMP 2 Mirit Kebumen*. [Jurnal]. <http://e-journal.akbidpurworejo.ac.id>. diakses 20 September 2016.
- Fauziah, M.N. (2015). *Pengaruh Latihan Abdominal Stretching terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Siswi di SMK AL Furqon Bantarkawung Kabupaten Brebes*. <http://repository.uinjkt.ac.id>. diakses 15 September 2016.
- Haryono, R. (2016). *Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Hestiantoro, A., Natadisastra, M., Sumapraja, K. (2012). *Best Practices On Imperial*. Jakarta: Sagung Seto.
- Indriyani, Y., Asmuji. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Ar Ruzzmedia.
- Kemalaningtyas, R. (2016). *Pengaruh Stretching dan Strengthening Core Muscle terhadap Penurunan Dysmenorrhea Primer*. [Skripsi]. <http://eprints.ums.ac.id>. diakses 18 September 2016.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laili, N. (2014). *Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum dan Sesudah Senam Dismenore pada Remaja Putri di SMAN 2 Jember*. [Thesis]. <http://repository.unej.ac.id>. diakses 20 September 2016.
- Lestari, I., Suhendri, W. (2015). *The Effect Of Mozart Music Therapy On Reducing Dysmenorrheal Pain for Adolescent In Mansooko Mojokerto*. [Jurnal]. <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id>. diakses 20 Oktober 2016.
- Maryunani, A. (2010). *Kamus Perawat*. Jakarta: Cv Trans Medika.
- Mubarak, W.I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningsih, Ratna. (2011). *Efektifitas Paket Peredah terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja dengan Dismenore di SMAN Kecamatan Curup*. [Thesis]. <http://ui.ac.id>. diakses 16 september 2016.
- Pakaya, D. (2013). *Hubungan Faktor Resiko dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Kelas VIII SMPN 6 Gorontalo*. [Skripsi]. <http://kim.ugn.ac.id>. diakses 19 Oktober 2016.

- Rahayu, M.A., Suryani, L. (2014). *Efektifitas Senam Dismenore dalam Mengurangi Dismeneore pada Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Karawang Tahun 2013*. [Jurnal]. <http://journal.unisika.ac.id>. diakses 15 September 2016.
- Rosalina, R.M, Purwaningsih, P. (2013). *Pengaruh Senam Dismenore terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja Putri di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati*. [Jurnal]. <http://jurnal.unismu.ad.id>. diakses 19 September 2016.
- Salbiah, S. (2016). *Penurunan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Melalui Latihan Abdominal Stretching*. [Jurnal]. <http://jurnal.unsyiah.ac.id>. diakses 20 September 2016.
- Sormin, N.M. (2014). *Efektivitas Senam Dismenore dalam Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri di SMP Negeri 2 Siantan Kabupaten Pontianak*. [Jurnal]. <http://jurnal.untan.ac.id>. diakses 21 September 2016.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarni, I. Wahyu P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistyarini Tri., Sari, D., Pratiwi N. (2015). *Senam Anti Nyeri Menstruasi Efektif Menurunkan Nyeri pada Remaja Putri dengan Dysmenorrhea*. <http://jurnal.unsyiah.ac.id>. diakses 20 Februari 2017.
- Suparto, A. (2012). *Efektivitas Senam Dismenore dalam Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri*. <http://penjaskesrek.fkip.uns.ac.id>. diakses 16 Oktober 2016.

- Susanti, E.V., Rusminah, R., Sari, A.K. (2016). *Kompres Hangat terhadap Tingkat Nyeri*. [Jurnal]. <http://ejournal.akperkbn.ac.id>. diakses 20 Oktober 2016.
- Uliyah, M., Hidayat, A.A. (2015). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan* Jakarta: Salemba Medika.
- Utami, A.N., Ansar, J., Sidik, D. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone*. <http://repository.unhas.ac.id>. diakses 20 Oktober 2016.
- Woo, P., McEneaney, M.J. (2010). *New Strategis to Treat Primary Dysmenorrhea*. [Skripsi]. <http://proquest.umi.com>. diakses 19 Oktober 2016.

Lampiran 1**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth, Calon Responden

di-

tempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar bermaksud akan mengadakan penelitian mengenai “Pengaruh Latihan *Abdominal Stretching* terhadap *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri SMAN 1 Towuti di Kabupaten Luwu Timur”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir Program Studi S1 Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Untuk keperluan tersebut kami meminta kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Identitas pribadi dan semua informasi yang saudara berikan akan dirahasiakan dan ini akan digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami mohon kesediaan saudara untuk menandatangani lembaran pernyataan sebagai partisipan/informan dalam penelitian ini. (Lembar terlampir)

Atas perhatian dan kesedian saudara, saya ucapkan terima kasih.

Towuti, 2017

Peneliti

Lampiran 2**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Kelas :

Alamat :

No Hp :

Saya menyatakan bahwa:

1. Saya telah membaca informasi dan mendengarkan penjelasan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti berpartisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan kami menjadi responden sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarela tanpa adanya paksaan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Towuti, 2017

Tanda Tangan Peneliti

Tanda Tangan Responden

() ()

Lampiran 3**LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI**

Judul Penelitian : "Pengaruh Latihan *Abdominal Stretching* terhadap *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur".

Identitas siswi :

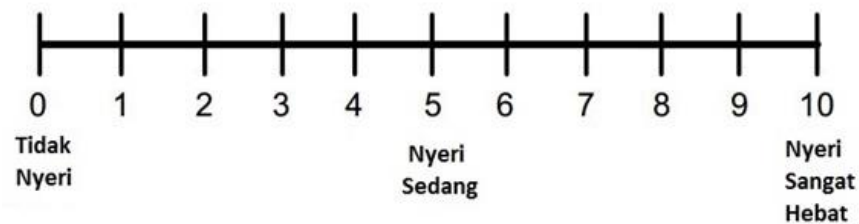
Nama inisial :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Petunjuk : Berilah tanda silang (X) pada skala nyeri (sebelum melakukan latihan *abdominal stretching*) di bawah ini:



Gambar: Numerical Rating Scale-NRS

Keterangan : 0 = tidak ada nyeri
1-3 = nyeri ringan
4-6 = nyeri sedang
7-9 = nyeri berat
10 = nyeri sangat hebat

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Judul Penelitian : "Pengaruh Latihan *Abdominal Stretching* terhadap *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri di SMAN 1 Towuti Kabupaten Luwu Timur".

Identitas siswi :

Nama inisial :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Petunjuk : Berilah tanda silang (X) pada skala nyeri (setelah melakukan latihan *abdominal stretching*) di bawah ini:



Gambar: Numerical Rating Scale-NRS

Keterangan : 0 = tidak ada nyeri

1-3 = nyeri ringan

4-6 = nyeri sedang

7-9 = nyeri berat

10 = nyeri sangat hebat

Lampiran 4

PROSEDUR LATIHAN *ABDOMINAL STRETCHING*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	LATIHAN <i>ABDOMINAL STRETCHING</i>
Pengertian	senam yang fokusnya membantu peregangan otot perut, panggul dan pinggang.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi risiko keseleo sendi dan cedera otot (kram). 2. Mengurangi risiko cedera punggung. 3. Mengurangi rasa nyeri otot dan ketegangan otot. 4. Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (<i>dismenore</i>) bagi wanita.
Kebijakan	Diberikan pada remaja putri yang mengalami <i>dismenore</i> .
Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baju olahraga. 2. Bola.
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan maksud, dan tujuan, kegiatan yang akan dilakukan. 2. Mengajarkan latihan <i>abdominal stretching</i>. 3. Posisi tangan dan lutut di lantai: <ol style="list-style-type: none"> a. Punggung dilengkungkan, perut digerakkan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu rileks. b. Kemudian punggung digerakkan ke atas dan kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu

	<p>relaks.</p> <p>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.</p> <p>4. Posisi berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, kedua lengan dibentangkan keluar:</p> <p>a. Putar perlahan lutut ke kanan sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.</p> <p>b. Putar perlahan kembali lutut ke kiri sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.</p> <p>5. Posisi berbaring terlentang, lutut ditekuk:</p> <p>a. Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan paha kiri di atas lutut.</p> <p>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.</p> <p>6. Posisi berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, tangan di bawah kepala:</p> <p>a. Lengkungkan punggung dari lantai dan dorong ke arah langit-langit. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.</p>
--	--

- 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.
7. Posisi berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dibentangkan sebagian keluar:
 - a. Letakkan bola antara tumit dan bokong. Ratakan punggung bawah ke lantai dengan mengencangkan otot-otot dan bokong.
 - b. Perlahan tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, kencangkan otot bokong. Jangan melengkungkan punggung. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.
8. Posisi 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 kembali ke posisi awal dan relaks. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.
9. Menunggu informasi dari responden melalui via sms/telfon saat mengalami haid hari pertama.
10. Mendatangi rumah tiap responden dan mengkaji intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi dengan menggunakan skala nyeri numerik yang sudah dijelaskan dilembar observasi.

	11. Memantau responden melakukan teknik <i>abdominal stretching</i> sendiri 15-20 menit, kemudian mengkaji kembali intensitas nyeri.
--	--

Lampiran 5

Analisa Univariat

Descriptives

		Statistic	Std. Error
pre latihan	Mean	5.30	.309
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	4.65	
	Upper Bound	5.95	
	5% Trimmed Mean	5.22	
	Median	5.00	
	Variance	1.905	
	Std. Deviation	1.380	
	Minimum	4	
	Maximum	8	
	Range	4	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	.464	.512
	Kurtosis	-1.286	.992
post latihan	Mean	3.20	.360
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	2.45	
	Upper Bound	3.95	
	5% Trimmed Mean	3.06	
	Median	3.00	
	Variance	2.589	
	Std. Deviation	1.609	
	Minimum	1	
	Maximum	8	
	Range	7	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	1.492	.512
	Kurtosis	2.937	.992

pre latihan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4	9	45.0	45.0	45.0
5	2	10.0	10.0	55.0
Valid nyeri sedang	4	20.0	20.0	75.0
7	4	20.0	20.0	95.0
8	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

post latihan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	5.0	5.0	5.0
2	7	35.0	35.0	40.0
Valid nyeri ringan	6	30.0	30.0	70.0
4	2	10.0	10.0	80.0
5	3	15.0	15.0	95.0
8	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
15-16 tahun	16	80.0	80.0	80.0
Valid 17-18 tahun	4	20.0	20.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

cara mengatasi dysmenorrhea

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
istirahat	5	25.0	25.0	25.0
minum obat	7	35.0	35.0	60.0
Valid dibiarkan saja	5	25.0	25.0	85.0
minum kiranti	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Analisa Bivariat**Uji Wilcoxon****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post latihan - pre latihan	Negative Ranks	17 ^a	9.97	169.50
	Positive Ranks	1 ^b	1.50	1.50
	Ties	2 ^c		
	Total	20		

a. post latihan < pre latihan

b. post latihan > pre latihan

c. post latihan = pre latihan

Test Statisticsa

	post latihan - pre latihan
Z	-3.824 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

PEDOMAN LATIHAN ABDOMINAL STRETCHING

Adapun langkah-langkah latihan abdominal stretching adalah sebagai berikut:

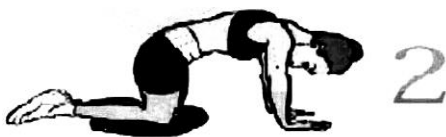
A. *Cat Stretch*

Posisi awal: tangan dan lutut di lantai

1. Punggung dilengkungkan, perut digerakkan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu rileks.



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



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

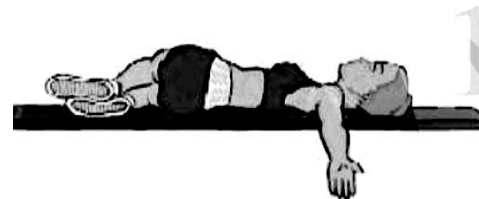


Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

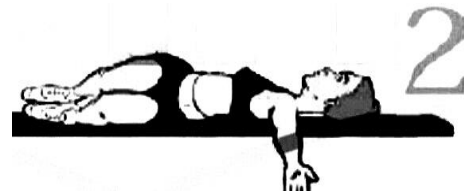
B. *Lower Trunk Rotation*

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

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



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



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

C. *Buttock/Hip Stretch*

Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk.

1. Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan paha kiri di atas lutut.
2. Pegang bagian belakang paha dan tarik ke arah dada sebanyak mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal dan relaks.



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

D. *Abdominal Stretching: Curl Up*

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

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



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



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

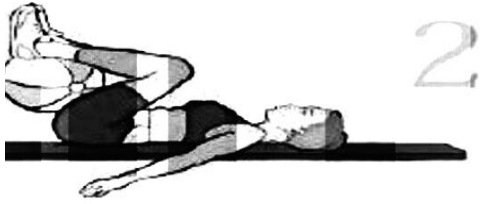
E. *Lower Abdominal Stretching*

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

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



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



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

F. The Bridge Position

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

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



Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 001 / STIK-SM / S1.01.3 / I / 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Kepala
Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Luwu Timur
Di
Tempat

Dengan hormat,


Dalam rangka penyusunan tugas akhir skripsi Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2016/2017, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

Nama : Nisanti
NIM : CX1514201127

Judul Penelitian : Pengaruh latihan abdominal stretching terhadap dysmenorrhea pada remaja putri di SMAN Towuti Kabupaten Luwu Timur.

Untuk melaksanakan penelitian di SMAN Towuti Kabupaten Luwu Timur, sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut di atas untuk dapat melakukan penelitiannya. Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 9 Januari 2017


Ketua,
Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN
NIDN. 0912106501



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Dr. Sam Ratulangi Telp. (0474) 321279

Email : kesbangluwutimur@gmail.com

MALILI, 92981

Malili, 16 Januari 2017

Kepada

Nomor : 070 /18/ Kesbang
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth. Kepala SMA Negeri 1 Towuti
Di -

Tempat

Berdasarkan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Nomor : 001/STIK-SM/S1.01.3/I/2017, tanggal 09 Januari 2017, tentang Permohonan Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **NISANTI**
No.Pokok : CX1514201127
Tempat/Tanggal Lahir : Wawondula, 14 Januari 1994
Program Studi : S1 Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa STIK Stella Maris
Alamat : Desa Lioka Kec. Towuti
Bermaksud untuk melakukan Penelitian di Instansi Bapak / Ibu dalam rangka pelaksanaan Penyusunan Skripsi dengan judul :

"PENGARUH LATIHAN ABDOMINAL STRECHING TERHADAP DYSMENORHEA PADA REMAJA PUTERI DI SMA NEGERI 1 TOWUTI KABUPATEN LUWU TIMUR"

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 16 Januari 2017 s/d 28 Februari 2017

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya Pemkab Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang – undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Melaporkan hasilnya selambat – lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Kantor Kesbang dan Politik Kab. Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.



Drs. H. HASANUDDIN BENGNGARENG, M.M

Rangkat : Pembina Tk. I

Nip : 19591231 198602 1 062

Tembusan , Kepada Yth :

1. Bupati Luwu Timur (sebagai Laporan) di Malili;
2. Ketua DPRD Luwu Timur di Malili;
3. Kadis Dikbudparbudora di Malili;
4. Camat Towuti di Towuti;
5. Rektor Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris di Tempat;
6. Sdr. (i) **Nisanti** di Tempat.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENDIDIKAN

SMA NEGERI 1 TOWUTI

Alamat : Jl. Kasuari No. 02 Langkea Raya Kec.Towuti, Kabupaten Luwu Timur

Email: smatowuti@gmail.com kode pos 92982

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 421.3 / 066 / SMA.1-TW / LT / II / 2017

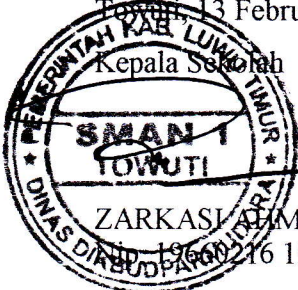
Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Towuti Kec. Towuti Kab. Luwu Timur menerangkan bahwa :

Nama : NISANTI
No.Pokok : CX1514201127
Tempat Tanggal Lahir : Lioka, 14 Januari 1994
Jurusan/Prog. Study : S1 Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar
Alamat : Jl. Pepaya No. 25 Desa Lioka Kec.Towuti

Mahasiswa yang disebut di atas telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 1 Towuti Kab. Luwu Timur pada tanggal 16 Januari s/d 11 Februari 2017 dengan judul :

**“PENGARUH LATIHAN ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP
DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 TOWUTI
KABUPATEN LUWU TIMUR”**

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.




Towuti, 13 Februari 2017
Kepala Sekolah

ZARKASU ALMAD, S.Pd
NIP. 19660216 198812 1 001



LEMBAR KONSUL






JUDUL :Pengaruh Latihan *Abdominal Stretching* terhadap *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri di SMAN 1 TOWUTI Kabupaten Luwu Timur.




NAMA :Nisanti (CX1415201127)

PEMBIMBING :Rosdewi, Skp. MSN

No	Hari/Tgl	Keterangan Konsultasi	Paraf
1	22/09/2016	Konsul Judul ACC	
2	28/09/2016	BAB 1 a. Urutan antar bab belum tertata b. Rumusan masalah belum memenuhi MDAEK c. Urutan manfaat penelitian sesuaikan dengan yang menerima manfaat tersebut	
3	03/10/2016	BAB 1 ACC	

4	11/10/2016	<p>BAB II</p> <p>a. Tambahkan materi manajemen <i>dismenore</i> farmakologi dan non farmakologi</p> <p>BAB III</p> <p>a. Kerangka konseptual gunakan garis putus-putus untuk variabel yang tidak diteliti</p> <p>b. Sampel (inklusi) sesuaikan dengan masalah</p> <p>c. Defenisi operasional lebih jelas</p> <p>BAB IV</p> <p>a. Analisis univariat lebih dijelaskan</p>	
5	14/10/2016	<p>BAB II ACC</p> <p>BAB III</p> <p>a. Skala ukur diperbaiki</p> <p>b. Parameter lebih dijelaskan</p> <p>BAB IV</p> <p>a. Jenis penelitian gunakan kata-kata sendiri</p> <p>b. Analisis univariat belum jelas</p>	

6	19/10/2016	<p>BAB III</p> <p>a. Kerangka konseptual tidak usah tambahkan variabel perancu</p> <p>b. Alat ukur lembar observasi ganti dengan lembar observasi skala nyeri</p> <p>BAB IV</p> <p>a. Gunakan teknik <i>sampling consecutive</i></p>	
7	24/10/2016	BAB III & BAB IV ACC	
8	01/11/2016	Cover, daftar pustka, daftar isi, lembar observasi skala nyeri.	
9	04/03/2017	<p>BAB V</p> <p>a. Tambahkan pembahasan.</p> <p>b. Tambahkan skala nyeri pre dan post di tabel univariat.</p>	
10	07/03/2017	<p>BAB V</p> <p>a. Jelaskan lebih akurat hasil analisa uji Bivariat.</p> <p>BAB VI</p> <p>a. Kesimpulan lebih jelas.</p>	

		ABSTRAK a. Belum ada masalah yang muncul. b. Tambahkan penjelasan manfaat terapi <i>abdominal stretching</i> . c. Tambahkan waktu terapi <i>abdominal stretching</i> .	
11	08/03/2017	ABSTRAK a. Tambahkan saran dan kesimpulan. b. Tambahkan masalah.	
12	10/03/2017	ABSTRAK a. Perbaiki aturan kalimatnya.	
13	13/03/2017	ACC.	