

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH *STRETCHING ABDOMINAL* TERHADAP SKALA NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI NERS TINGKAT I DI ASRAMA STIKES SANTA ELISABETH MEDAN**



**OLEH :**

**IVO AYU WARDHANY**  
032014034

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2018**

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH *STRETCHING ABDOMINAL* TERHADAP SKALA NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI NERS TINGKAT I DI ASRAMA STIKES SANTA ELISABETH MEDAN**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ners  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :  
IVO AYU WARDHANY  
032014034

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2018**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : IVO AYU WARDANY  
NIM : 032014034  
Program Studi : Ners  
Judul : Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

**Penulis,**



## **PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

### **Tanda Persetujuan**

Nama : Ivo Ayu Wardhany  
NIM : 032014034  
Judul : Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore  
Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa  
Elisabeth Medan

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 04 Mei 2018

Pembimbing II

Pembimbing I

Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep Erika Emnina, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep., MAN

**Telah diuji**  
**Pada tanggal, 04 Mei 2018**  
**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**

**Erika Emnina, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Anggota :**

**1. Jagentar Pane, S.Kp., Ns., M.Kep**

**2. Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes**

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi Ners**

**Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN**



## **PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

### **Tanda Pengesahan**

Nama : Ivo Ayu Wardhany  
NIM : 032014034  
Judul : Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore  
Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa  
Elisabeth Medan

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
pada Jumat, 04 Mei 2018 dan dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI**

**TANDA TANGAN**

Penguji I : Erika Emnina, S.Kep., Ns., M.Kep

\_\_\_\_\_

Penguji II : Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

\_\_\_\_\_

Penguji III : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

\_\_\_\_\_

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Mestiana Br.Karo, S.Kep., Ns., M.Kep

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : IVO AYU WARDHANY

NIM : 032014034

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 04 Mei 2018  
Yang menyatakan

(Ivo Ayu Wardhany)

## ABSTRAK

Ivo Ayu Wardhany 032014034

Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Program Studi Ners 2018

Kata kunci : *Stretching Abdominal*, Skala Nyeri Dismenore, Remaja Putri

(ix+56+lampiran)

*Dismenore* merupakan nyeri saat haid, biasanya terjadi pada remaja wanita dengan ditandai adanya rasa kram dan terpusat di abdomen bawah sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penanganan dismenore dapat juga dilakukan dengan tidak mengkonsumsi obat-obatan atau non farmakologi tanpa harus mengakibatkan efek samping yaitu dengan *stretching abdominal* untuk mengurangi rasa nyeri perut. *Stretching abdominal* adalah istilah yang digunakan untuk memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek, rileksasi, nyeri berkurang dan spasme berkurang. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri ners tingkat I di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Rancangan penelitian ini adalah Pra-Eksperimen dengan desain penelitian *One-Group Pre-Post Test Design*. Populasi penelitian ini adalah ners tingkat I di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 15 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan metode instrumen penelitian dengan Standard Operasional Prosedur *Stretching abdominal* dan lembar observasi untuk mengukur skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale*. Data dianalisis dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil penelitian diperoleh nilai  $p = 0,001$  dimana  $p < 0,05$  yang artinya ada pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri di STIKes Santa Elisabeth Medan. Diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi penatalaksanaan non farmakologi dengan melakukan *stretching abdominal* untuk mengatasi nyeri dismenore yang di alami oleh remaja putri yang tinggal di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

Daftar Pustaka : 2002 – 2017



## ABSTRACT

Ivo Ayu Wardhany 032014034

*The effect of Stretching Abdominal to Dismenore pain scale to the Ners ladies in STIKes Level I Santa Elisabeth Medan*

*Ners Academic Program 2018*

*Key words: Stretching Abdominal, Dismenore Pain Scale, Ners ladies*

*(ix+56+appendices*

*Dismenore is a pain that coming for the ladies when they menstruation, it normally come out by young lady signing in stomach cramps and centrally in abdomen so it can disturb daily activity. Taking care for Dismenore also can do without consuming medicine or pharmacology with fewer side effects that is stretching abdominal to reduce the cramp. stretching abdominal is a term that use to support shorten soft tissue, relaxation, less pain and reduce spasms. The aim of this research is to know the effect of Stretching Abdominal to Dismenore pain scale to the Ners ladies in STIKes Dormitory Level I Santa Elisabeth Medan. The research design is using pre experiment by using One-Group Pre-Post Test Design. The research population in Ners in I level in STIKes Santa Elisabeth Dormitory Medan. This research sample is about 15 despondences and the technique of collecting data is using purposive sampling. Data collection is using instrumental research by Stretching abdominal standard operational procedure and questioners to measure the scale of pain using Numeric Rating Scale. The data is analysis by Wilcoxon Signed Ranks Test. The result from this research got  $p = 0,001$  which  $p < 0,05$  means there is a correlation of stretching abdominal to dismenore pain scale for young lady in STIKes Santa Elisabeth Medan. This research is expected to support non pharmacology to run stretching abdominal to reduce the pain for young ladies in STIKes Dormitory Level I Santa Elisabeth Medan*

*References : 2002 - 2017*

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmatnya Dia telah melimpahkan anugrah dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat dengan baik dan mudah dalam menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan”** dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan. Skripsi ini dapat penulis selesaikan atas bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak. Oleh karena itu dengan rasa yang tulus ikhlas penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti penyusunan skripsi ini.
3. Erika Emnina S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing dan penguji I yang telah membantu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Jagentar Pane S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing dan penguji II yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan penuh kesabaran.

5. Pomarida Simbolon, SKM., M.Kes, selaku penguji III yang telah memberikan kesempatan dan sabar serta banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberi arahan dalam upaya menyelesaikan skripsi ini.
6. Amnita Ginting S.Kep., Ns, selaku pembimbing akademik yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I hingga semester VIII. Terimakasih untuk semua motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih sayang yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
8. Petugas perpustakaan yang telah sabar melayani, memberikan dukungan dan fasilitas perpustakaan sehingga memudahkan peneliti dapat menyusun skripsi.
9. Teristimewa kepada keluarga besar saya terutama Ayah saya yang saya kasihi Januar Hermanto Sinaga dan Ibu saya tercinta Yusniar Marbun serta abang saya Rio Winata Sinaga yang telah memberi kasih sayang, dukungan materi, kesabaran, dan doa yang telah diberikan kepada penulis.

10. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners tahap Akademik angkatan VIII stambuk 2014 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dengan keterbatasan ilmu dan pengetahuan yang penulis miliki. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangan dan kelemahan, oleh karena itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang dapat membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan bagi penulis guna mendapatkan hasil yang lebih sempurna dan bermanfaat untuk masa yang akan datang bagi penulis serta bagi pembaca khususnya dibidang ilmu keperawatan. Akhir kata, besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya untuk perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan di masa yang akan datang.

Medan, Mei 2018

(Ivo Ayu Wardani)

## DAFTAR ISI

Sampul depan .....	i
Sampul dalam .....	ii
Halaman Persyaratan Gelar .....	iii
Surat Pernyataan .....	iv
Persetujuan .....	v
Penetapan Panitia Penguji .....	vi
Pengesahan .....	vii
Surat Pernyataan Publikasi .....	viii
Abstrak .....	ix
<i>Abstract</i> .....	x
Kata pengantar .....	xi
Daftar isi .....	xiv
Daftar tabel .....	xvii
Daftar bagan .....	xviii
Daftar gambar .....	xix

### **BAB 1 PENDAHULUAN ..... I**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan .....	6
1.3.1 Tujuan umum .....	6
1.3.2 Tujuan khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat praktis .....	7

### **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA ..... 8**

2.1 <i>Stretching Abdominal</i> .....	8
2.1.1 Definisi .....	8
2.1.2 Manfaat .....	8
2.1.3 Alat-alat penting .....	10
2.1.4 Persiapan .....	11
2.1.5 Penatalaksanaan .....	11
2.2 Dismenore .....	14
2.2.1 Definisi .....	14
2.2.2 Siklus menstruasi .....	15
2.2.3 Etiologi .....	16
2.2.4 Manifestasi klinik .....	17
2.2.5 Patofisiologi .....	17
2.2.6 Komplikasi .....	18
2.2.7 Penatalaksanaan .....	18

2.3 Nyeri.....	19
2.3.1 Definisi.....	19
2.3.2 Klasifikasi .....	19
2.3.3 Respon perilaku terhadap nyeri .....	19
2.3.4 Skala intensitas nyeri numerik .....	20
2.3.5 Fisiologi nyeri .....	21
2.3.6 Efek yang ditimbulkan oleh nyeri .....	21
2.3.7 Penyebab nyeri .....	22
2.3.8 Penatalaksanaan .....	23
2.4 Remaja.....	25
2.4.1 Definisi .....	25
2.4.2 Klasifikasi .....	26
2.4.3 Masa transisi remaja.....	27
2.4.4 Tugas-tugas perkembangan remaja .....	27
2.4.5 Tujuan perkembangan remaja .....	28
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1 Kerangka Konseptual penelitian .....	29
3.2 Hipotesis Penelitian.....	30
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>31</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	31
4.2 Populasi dan Sampel .....	32
4.2.1 Populasi .....	32
4.2.2 Sampel.....	32
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	33
4.3.1 Variabel independen.....	33
4.3.2 Variabel dependen.....	33
4.3.3 Definisi operasional.....	34
4.4 Instrumen Penelitian.....	35
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
4.5.1 Lokasi .....	35
4.5.2 Waktu penelitian .....	35
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	35
4.6.1 Pengambilan data .....	35
4.6.2 Pengumpulan data .....	36
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	37
4.7 Kerangka Operasional .....	39
4.8 Analisa Data .....	40
4.9 Etika penelitian .....	42
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	45
5.1.1 Karakteristik responden.....	45
5.1.2 Skala nyeri dismenore sebelum intervensi .....	46
5.1.3 Skala nyeri dismenore setelah intervensi .....	46

5.1.4 Pengaruh <i>Stretching Abdominal</i> Terhadap Skala Nyeri Disminore Mahasiswa di Asrama Putri STIKes Santa Elisabeth Medan.....	46
5.2 Pembahasan.....	45
5.2.1 Skala nyeri dismenore sebelum diberikan Intervensi <i>stretching abdominal</i> .....	48
5.2.2 Skala nyeri dismenore setelah diberikan Intervensi <i>stretching abdominal</i> .....	50
5.2.3 Pengaruh <i>stretching abdominal</i> terhadap skala Nyeri dismenore Mahasiswi Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	52
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>54</b>
6.1 Simpulan .....	54
6.2 Saran.....	54

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

1. Jadwal kegiatan
2. Lembaran persetujuan menjadi responden
3. *Informed consent*
4. Lembar observasi
5. Hasil *Review* Etik Penelitian Kesehatan
6. Surat Pengajuan judul proposal
7. Surat permohonan izin pengambilan data awal
8. Surat persetujuan izin pengambilan data awal
9. Surat permohonan izin penelitian
10. Surat persetujuan izin penelitian
11. Surat selesai penelitian
12. Hasil output penelitian
13. SOP *Stretching Abdomina*
14. Satuan Acara Kegiatan
15. Lampiran E-mail
16. Abstrak terjemahan
17. Lembar konsul

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Desain Penelitian <i>Pra Experiment One-group pre-post test design</i> .....	31
Tabel 4.2	Defenisi Operasional Pengaruh <i>Stretching Abdominal</i> Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	34
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Asrama Putri Hilaria STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	45
Tabel 5.2	Tabel Skala Nyeri Dismenore Pada Responden Sebelum Dilakukan Intervensi <i>Stretching Abdominal</i> di Asrama Putri Hilaria STIKes Santa Elisabeth Medan 2018.....	45
Tabel 5.3	Tabel Skala Nyeri Dismenore Pada Responden Setelah Dilakukan Intervensi <i>Stretching Abdominal</i> di Asrama Putri STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	46
Tabel 5.4	Pengaruh <i>Stretching Abdominal</i> Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan 2018.....	46



## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh <i>Stretching Abdominal</i> Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan .....	29
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Pengaruh <i>Stretching Abdominal</i> Terhadap Pengurangan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Tingkat II di Asrama Antonete STIKes Santa Elisabeth Medan .....	39

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	<i>Stretching Abdominal</i> pada nyeri dismenore.....	13
------------	---	----

STIKES Santa Elisabeth Medan

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Masa remaja merupakan masa perubahan baik secara fisik, biologis, dan produktif. Usia remaja dimulai sejak seseorang mengalami perubahan baik itu secara fisik, biologis, reproduktif. Pada remaja wanita hal yang paling menonjol ketika mengalami pertumbuhan dan perkembangan salah satunya adalah haid (menstruasi). Remaja wanita yang mengalami menstruasi merupakan sesuatu yang fisiologis dan normal. Beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan beratnya gejala dismenore adalah usia yang lebih muda saat terjadinya menarche, periode menstruasi yang lebih lama, banyaknya darah yang keluar selama menstruasi, perokok, riwayat keluarga dengan dismenore, obesitas dan penggunaan alkohol juga dihubungkan dengan terjadinya dismenore primer (Anurogo, 2011 dalam Wardina, 2017).

Pada remaja wanita normal setiap bulannya biasanya akan mengalami nyeri perut bawah (disminore) atau rasa tidak nyaman pada perut dan nyeri pinggang serta perubahan emosional. Disminore adalah nyeri (kram) pada daerah perut yang mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan menstruasi dan dapat bertahan selama 24-36 jam, meskipun pada umumnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama saat terjadi perdarahan menstruasi (Arifiani dkk, 2016). Wanita remaja yang sudah mengalami pertumbuhan dan mengalami menstruasi akan mengalami nyeri perut terutama pada perut bagian

bawah yang disebabkan karna kontraksi yang kuat dan lama pada dinding uterus sehingga otot uterus akan mengalami kelelahan. Disminore sering menjadi alasan seseorang mahasiswa untuk tidak masuk mengikuti perkuliahan sehingga akan mengganggu prestasi belajar dan mengganggu aktifitas sehari-hari. Sebagian besar mahasiswa yang mengalami disminore sering mengkonsumsi obat-obat untuk mengurangi rasa nyeri secara instan yang membuat mereka akan merasa ketergantungan. Hal ini merupakan suatu masalah dalam kehidupan sehari-hari yang terjadi pada remaja wanita normal (Arifiani, dkk. 2016).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Windastiwi, dkk (2017) mengatakan bahwa prevalensi dismenorea cukup tinggi di dunia, dimana diperkirakan 50% dari seluruh wanita di dunia menderita dismenore dalam sebuah siklus menstruasi. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Wardina, dkk (2017) mengatakan bahwa Prevalensi di Amerika Serikat diperkirakan 45-90% Swedia sekitar 72%, dan di Cina menunjukkan 92,4 % menderita dismenore ringan-berat yang berdampak pada aktivitas mereka (39,9 % harus absen dari sekolah dan 49,8% menggunakan analgetik 1-6 kali persiklus). Penelitian Lestari pada tahun 2008 menunjukkan prevalensi dismenorhea di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorhea primer dan 9,36% dismenorhea sekunder. Menurut Depkes tahun 2010 angka kejadian prevalensi nyeri menstruasi di Indonesia berkisar 55% dikalangan usia produktif (Shinta, 2014 dalam Wardina dkk 2017).

Menurut Proverawati, 2009 dismenorea yang banyak terjadi di Indonesia adalah dismenore primer, presentase dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang

terbagi dari dismenore primer sebanyak 54,89% dan pada dismenorea sekunder sebanyak 9,36%. Pada tahun 2012, hasil penelitian menunjukkan 84,4 % remaja di SMA St. Thomas 1 Medan mengalami dismenore dengan intensitas nyeri ringan 46,7%, nyeri sedang 30,0%, dan nyeri berat 23,3% (Novia, 2012 dalam O. Sirait dkk 2014).

Untuk dapat mengurangi intensitas dismenore metode umum yang digunakan seperti kompres hangat, minum ramu-ramuan jahe dan musik mozart. Selain dari metode tersebut penanganan dismenore dapat juga dilakukan dengan tidak mengonsumsi obat-obatan atau nonfarmakologi tanpa harus mengakibatkan efek samping yaitu dengan *straching abdominal* untuk meningkatkan otot perut dan mengurangi rasa nyeri perut. Stretching adalah istilah yang digunakan untuk memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek, rileksasi, nyeri berkurang dan spasme berkurang (Ylinen, 2007 dalam Wardina dkk 2017).

Manfaat *stretching* menurut (Alter, 2008 dalam Setyorini, 2015) adalah dapat meningkatkan kebugaran, mengoptimalkan daya tangkap, meningkatkan mental dan relaksasi fisik, meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan otot (kram), mengurangi nyeri otot dan mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (dismenore). Latihan fisik memiliki hubungan signifikan dengan penurunan tingkat kelelahan otot. Remaja dengan dismenorhea akan mengalami kram otot terutama pada abdomen bawah yang bersifat siklik disebabkan karena kontraksi yang kuat dan lama pada dinding uterus sehingga

terjadi kelelahan otot dan *physical inactivity* maka diperlukan *exercise* untuk menghilangkan kram otot tersebut.

Salah satu manfaat olahraga adalah merangsang produksi *endorphin* dalam otak. *Endorphin* adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pituitari yang dapat memberikan perasaan tenang dan daya tahan terhadap perasaan nyeri (Kuntaraf, 2003 dalam Tarigan, 2013). Hal ini berarti dengan melakukan *exercise* akan mengurangi kelelahan/kelelahan otot terutama pada abdomen bawah, sehingga intensitas nyeri dapat menurun. Didalam jurnal penelitian Arifiani dkk, (2016) mengatakan bahwa *Abdominal stretching exercise* merupakan suatu latihan peregangan otot terutama pada perut yang dilakukan selama 10-15 menit. Penelitian yang dilakukan oleh Arifiani dkk, (2016) di Yogyakarta membuktikan bahwa kelompok dismenore sebelum dilakukan *stretching abdominal* didapatkan 2,19 dan setelah dilakukan *stretching abdominal* didapatkan skala dismenorenya yaitu 0,88.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *abdominal stretching*, dapat mempengaruhi untuk menurunkan intensitas nyeri menstruasi, hal ini telah dibuktikan oleh beberapa penelitian. Diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh (Tarigan, 2013) yang menyatakan bahwa setelah dilakukan *stretching abdominal* terhadap intensitas nyeri menstruasi pada remaja putri mengalami penurunan menjadi setengahnya (50%) mempunyai tingkat nyeri ringan.

Windastiwi, dkk. (2017) mengatakan bahwa intensitas nyeri dismenore sebelum *abdominal stretching* 75% mengalami dismenore sedang dan terdapat 8 responden dismenore berat. Intensitas nyeri dismenore setelah *abdominal*

*stretching* menunjukkan bahwa dari 48 responden tidak ada responden dengan nyeri dismenore berat dan 85% mengalami dismenore sedang. Yang artinya ada pengaruh *stretching abdominal* terhadap nyeri dismenore.

Survey data awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 januari 2018 di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan didapatkan responden remaja yang mengalami nyeri dismenore sebanyak 40 orang. Dan mereka mengatakan cara untuk mengatasi nyeri dismenore mereka mengoleskan minyak, ada yang meminum air putih, istirahat atau berbaring, dan ada yang mengatakan menggunakan obat-obatan untuk menghilangkan nyeri seperti analgetik. Sementara ada upaya yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri perut (disminore). Dari data yang didapatkan tersebut peneliti jadi tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri ners tingkat 1 di asrama stikes santa elisabeth medan.

## **1.2 Perumusan masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian sebagai berikut “Apakah Ada Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi nyeri dismenore pada remaja putri ners tingkat I sebelum dilakukan *stretching abdominal* di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan
2. Mengidentifikasi nyeri dismenore pada remaja putri ners tingkat I setelah dilakukan *stretching abdominal* di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan
3. Menganalisa pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri ners tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi salah satu sumber acuan dalam penanganan penderita skala nyeri dismenore secara nonfarmakologis.



#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Manfaat bagi responden

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan penderita nyeri haid dalam mengurangi nyeri haid dan dapat meminimalkan efek dari pemakaian obat farmakologis.

##### 2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan bahan tambahan untuk memperoleh informasi dalam menambah pengetahuan dan wawasan yang luas.

##### 3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dan bahan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1     *Stretching Abdominal***

##### **2.1.1   Definisi**

Ylinen (2007) dalam Wardina (2017) *Stretching* adalah istilah yang digunakan untuk memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek, rileksasi, nyeri berkurang dan spasme berkurang. Ningsih (2011) dalam Wardina (2017) *Exercise* merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang telah aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis.

Abbaspour (2006) dalam Renuka K. (2015) Latihan adalah menyebabkan pelepasan endorphines, zat-zat yang diproduksi oleh otak, yang meningkatkan ambang nyeri

*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 (Windastiwi, 2017).

##### **2.1.2   Manfaat *stretching abdominal***

Latihan peregangan telah ditemukan untuk mengurangi ketidaknyamanan menstruasi melalui peningkatan mempercepat, dan penurunan iskemia; pelepasan endogen opiat, khusus beta endorfin dan penindasan prostaglandin dan menutup aliran darah dari visera mengakibatkan kemacetan panggul. Hal ini

mengurangi rasa sakit. Jadi latihan peregangan membantu melunakkan kembali sakit, menghilangkan rasa sakit, meningkatkan fleksibilitas, memulihkan mobilitas meningkatkan sirkulasi dalam jaringan tulang dan sendi, menenangkan otot-otot rahim yang tegang dan menjaga nada perut yang baik. Berbasis peregangan latihan telah ditemukan untuk menurunkan Involuntary kolom motoneuron (Scholz & Campbell, 1980 dalam Renuka. K, 2015). Adapun manfaat lain menurut Renuka. K, 2015 yaitu:

- a. Aman & efektif.
- b. Mual dan muntah, dismenore gejala yang berkurang.
- c. Membantu mengurangi perubahan suasana hati pada fase pra menstruasi.
- d. Jantung memompa efektif.
- e. Nada naik elastisitas dan memperkuat tulang belakang & otot panggul.
- f. Diafragma elastis dan kuat, dan dapat meregang untuk mengakomodasi rahim dengan mudah.
- g. Darah yang sehat, oksigenasi dan cairan lainnya beredar dengan benar ke rahim.
- h. Latihan menstabilkan sistem saraf.
- i. Rasa sakit pada sendi dan punggung menurun.
- j. Latihan membantu untuk merangsang nafsu makan dan usus tindakan, maka sembelit menurun.
- k. Meningkatkan tingkat energi dan juga membantu dalam pemeliharaan metabolisme.
- l. Anemia penurunan & aliran bebas selama menstruasi.

- m. Obesitas dikendalikan.
- n. Menjaga keseimbangan hormon.

### 2.1.3 Alat-alat penting

Menurut Renuka. K, (2015) alat-alat penting yang harus diperhatikan pada saat latihan *stretching abdominal* adalah :

#### 1. Tepat latihan peregangan

Untuk membantu organ reproduksi dan panggul untuk memastikan mudah menstruasi dan memastikan optimal pasokan darah dan nutrisi ke rahim. Gadis-gadis remaja mungkin praktek merekomendasikan latihan selama 30 menit setiap hari.

#### 2. Tepat Diet

Harus memasukkan protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan lemak, gula, kolesterol, tinggi sayuran, buah-buahan, serat dan biji-bijian harus diambil. Minum setidaknya 8-10 gelas air.

#### 3. Bernapas

Membantu orang untuk dapat berlabuh di saat ini, menenangkan dan pikiran benar-benar. Selama menstruasi praktek latihan memudahkan ketegangan kontraksi rahim, membuat mereka disinkronisasi dan harmonis.

#### 4. Tepat relaksasi

Teknik bersantai pada jari-jari kaki, pergelangan kaki, otot betis, lutut, paha, pinggang (pinggul), perut, dada, leher, bahu, lengan, jari, wajah, kepala.

## 5. Tepat hal/sikap positif

Harus menjadi dingin dan menenangkan orang tanpa kebingungan dan harus memiliki visi yang jelas, pemahaman, percaya diri, komitmen dan juga kreativitas sepanjang hidup gadis-gadis remaja.

### 2.1.4 Persiapan

Hal-hal yang harus dipersiapkan sebelum pemberian *stretching abdominal* adalah:

#### a. Persiapan alat

Menggunakan pakaian nyaman dan memperhatikan penggunaan waktu ideal dalam pemberian *stretching abdominal* selama 30 menit (Aboushady, 2016)

#### b. Persiapan pasien

##### 1. *Informed consent*

2. Menjelaskan tujuan dan hal-hal yang perlu diperhatikan selama melakukan latihan *stretching abdominal*.

### 2.1.5 Penatalaksanaan

1) Latihan peregangan pertama : siswa diminta dibelakang kursi, menekuk badan ke depan dari sendi sendi pinggul sehingga bahu dan punggung diposisikan pada garis lurus dan tubuh bagian atas diletakkan sejajar dengan lantai. Durasi waktu penahanan adalah 5 detik; ulangi 10 kali.

2) Latihan peregangan kedua : siswa diminta berdiri 10-20 cm dibelakang kursi, lalu angkat satu tumit dari lantai, lalu ulangi latihan dengan tumit lainnya. Latihan dilakukan sebanyak 20 kali.

- 3) Latihan ketiga : siswa diminta untuk merenggangkan kakinya lebih lebar dari pada lebar bahu. Kemudian siswa diminta menyentuh pergelangan kaki kiri dengan tangan kanannya sambil meletakkan tangan kirinya dalam posisi membentang diatas kepalanya sehingga, kepala berada ditengah dan kepalanya diputar dan mencari tangan kirinya. Latihan ini diulang untuk kaki yang berlawanan dengan metode yang sama. Latihan diulang juga 10 kali untuk setiap sisi tubuh.
- 4) Latihan keempat : siswa diminta berbaring di posisi telentang sehingga bahu, punggung, dan kaki berada dilantai. Dalam posisi ini, lutut ditekuk dengan bantuan tangan hingga menyentuh dagu. Latihan ini dapat diulang 10 kali.
- 5) Latihan kelima : siswa diminta berdiri membelakangi dinding dan meletakkan tangannya dibelakang kepala dan siku searah dengan arah mata kemudian tanpa menekuk kolom vertebral; dinding otot perut dikontraksikan selama 10 detik. Latihan ini diulang sebanyak 10 kali.



Gambar 2.1 *Stretching Abdominal* pada skala nyeri dismenore (Aboushady, 2016)

## **2.2 Dismenore**

### **2.2.1 Definisi**

Elizabeth, (2009) Dismenore adalah haid yang nyeri yang terjadi tanpa tanda-tanda infeksi atau penyakit panggul. Dismenore biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan prostaglandin tertentu, prostaglandin F2 alfa adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus.

Wilkins, (2012) Dismenore adalah menstruasi yang nyeri yang tidak disebabkan penyakit panggul, keluhan ginekologis yang paling sering, gangguan primer yang dimulai sejak 6 bulan hingga 12 bulan setelah awitan ovulasi, gangguan sekunder yang biasanya dimulai antara usia 20 dan 30 tahun, tetapi terjadi kapan saja setelah menarke.

Kowalak, (2014) Dismenore adalah keadaan haid dengan rasa nyeri yang menyertai ovulasi dan tidak berhubungan dengan penyakit pelvik.

Anwar, (2011) Dismenore adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Seperti diketahui haid hampir selalu diikuti dengan rasa mulas/nyeri. Namun, yang dimaksud dengan dismenore pada topik ini adalah nyeri haid sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri.

Adapun menurut Smeltzer, (2002), menstruasi adalah ovum berdisintegrasi dan membran mukosa yang melapisi uterus (endometrium), yang telah menebal dan memadat, menjadi hemoragik. Lapisan teratas sel-sel yang



melapisi dan darah yang tampak dalam rongga uterus dikeluarkan melalui serviks dan vagina (menstruasi) setiap kurang lebih 28 hari selama tahun-tahun reproduktif. Setelah menstruasi berhenti, endometrium berproliferasi dan menebal akibat stimulasi estrogen, ovulasi terjadi lagi, dan siklus dimulai lagi.

### 2.2.2 Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi menurut Smeltzer, (2002) adalah sekresi hormon-hormon ovarium mengikuti pola bersiklus yang mengakibatkan perubahan dalam endometrium uterus dan dalam menstruasi. Pada awal siklus (tepat setelah menstruasi), curah FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) meningkat, menstimulasi sekresi estrogen. Hal ini menyebabkan endometrium untuk menebal dan menjadi lebih vaskular (fase proliferasi). Mendekati pertengahan siklus curah LH (*Luteinizing Hormone*) meningkat, menstimulasi sekresi. Pada saat ini terjadi ovulasi. Di bawah kombinasi stimulus estrogen dan progesteron, endometrium mencapai puncak penebalan dan vaskularisasinya (fase sekretori).

Jika ovum telah mengalami pembuahan, kadar estrogen dan progesteron tetap tinggi dan terjadi perubahan hormon dan kompleks. Jika ovum tidak dibuahi, curah FSH dan LH menurun; sekresi estrogen dan progesteron turun sangat cepat; ovum mengalami kehancuran dan endometrium, yang sudah menebal dan memadat menjadi hemoragik. Produk yang terdiri atas darah tua, lendir, dan jaringan endometrium dikeluarkan melalui serviks dan ke dalam vagina.

Aliran darah ini, yang disebut menstruasi, terjadi hampir setiap 28 hari selama tahun-tahun reproduktif, meskipun siklus normal dapat beragam 21 sampai

42 hari. Periode keluarnya darah ini berlangsung dari 4 sampai 5 hari, selama waktu tersebut 50 sampai 60 ml darah keluar. Setelah aliran menstruasi berhenti, endometrium berproliferasi dan menebal akibat stimulasi estrogenik, ovulasi terjadi kembali, dan siklus berulang. Ovulasi biasanya terjadi pada pertengahan antara periode menstruasi, atau 14 hari sebelum periode menstruasi berikutnya.

### 2.2.3 Etiologi

Etiologi dismenore menurut Smeltzer, (2002) adalah sebagai berikut :

#### a. Primer

Dismenorea primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tanpa patologi pelvis yang dapat diidentifikasi. Dapat terjadi pada waktu menarke atau segera setelahnya. Disminore ditandai oleh nyeri kram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstrual dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam. Pemeriksaan pelvis menunjukkan temuan yang normal. Dismenorea diduga sebagai akibat dari pembentukan prostaglandin yang berlebihan, yang menyebabkan vasospasme arteriolar. Faktor-faktor psikologis seperti ansietas dan ketegangan juga dapat menunjang dismenorea.

#### b. Sekunder

Dismenorea sekunder, terdapat patologi pelvis, seperti endometriosis, tumor, atau penyakit inflamatori pelvik (PID). Pasien dismenore sekunder sering mengalami nyeri yang terjadi beberapa hari sebelum haid.

### 2.2.4 Manifestasi Klinis

Menurut Wilkins, (2012) manifestasi klinis dismenore adalah :

1. Nyeri abdomen bawah yang tajam, intermiten, dan kram, biasanya menyebar ke punggung, paha, lipatan inguinal, dan vulva.
2. Nyeri biasanya mulai dengan atau segera sebelum aliran menstruasi dan memuncak dalam 24 jam.

Kowalak, (2014) Dismenore dapat pula disertai tanda dan gejala yang memberi kesan kuat ke arah sindrome premenstruasi, yang meliputi :

1. Gejala sering kencing (*urinari frequency*)
2. Mual
3. Muntah
4. Diare
5. Sakit kepala
6. Lumbagia (nyeri pada punggung)
7. Menggigil
8. Kembung (bloating)
9. Payudara yang terasa nyeri
10. Depresi
11. Iritabilitas

#### 2.2.5 Patofisiologi

Patofisiologi dari dismenore menurut Wilkins, (2012) yaitu :

1. Nyeri dapat disebabkan peningkatan sekresi prostaglandin pada darah menstruasi, yang meningkatkan kontraksi uterus yang normal.

2. Prostaglandin meningkatkan kontraksi otot polos dan kontraksi pembuluh darah uterus, dengan demikian memperburuk hipoksia uterus yang normalnya berkaitan dengan menstruasi.
3. Kontraksi otot hebat dan hipoksia menyebabkan nyeri hebat akibat dismenore.

#### 2.2.6 Komplikasi

Komplikasi yang memungkinkan terjadi, kendati jarang ditemukan, adalah dehidrasi akibat nausea, vomitus, dan diare (Kowalak, 2014).

#### 2.2.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dismenore menurut Wilkins, (2012) adalah :

##### a. Umum

1. Kompres hangat secara lokal pada abdomen bawah
2. Peningkatan asupan cairan
3. Aktivitas, sesuai toleransi

##### b. Pengobatan

1. Analgesik, seperti asetaminofen, diklofenak, dan ketoprofen.
2. Inhibitor prostaglandin, seperti aspirin dan ibuprofen

##### c. Pembedahan

Terapi bedah gangguan yang mendasari, seperti endometriosis atau leiomioma uteri.

### 2.3 Nyeri

#### 2.3.1 Definisi

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat ( Wahit, 2015).

Menurut Smeltzer, 2002 nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial.

### 2.3.2 Klasifikasi nyeri

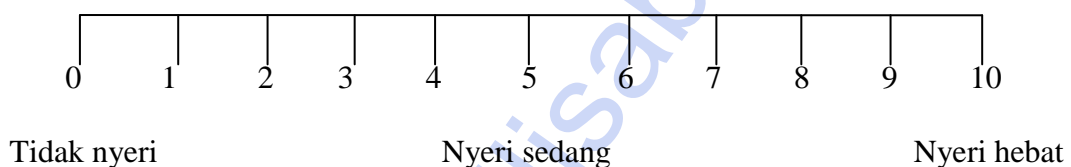
Nyeri terbagi atas dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronik. Nyeri akut adalah suatu nyeri yang dapat dikenali penyebabnya, waktu pendek, meningkatnya tegangan otot, serta kecemasan, sedangkan nyeri kronik adalah nyeri yang tidak dapat dikenali dengan jelas penyebabnya. Nyeri kronik ini biasanya terjadi pada rentang waktu 3-6 bulan (Solehati & Cecep, 2015)

### 2.3.3 Respon perilaku terhadap nyeri

Respon perilaku terhadap nyeri dapat mencakup pernyataan verbal, perilaku vokal, ekspresi wajah, gerak tubuh, kontak fisik dengan orang lain, atau perubahan respon terhadap lingkungan. Individu yang mengalami nyeri akut dapat menangis, merintih, merengut, tidak menggerakkan bagian tubuh, mengepal atau menarik diri. Orang dapat menjadi marah atau mudah tersinggung dan meminta maaf saat nyerinya hilang. Nyeri dapat menyebabkan kelelahan dan membuat individu terlalu letih untuk merintih atau menangis jika perilaku demikian merupakan respons normal terhadap nyeri (Smeltzer, 2002).

#### 2.3.4 Skala intensitas nyeri numerik/*Numeric Rating Scale* (NRS)

Menurut Wahit, (2015) mengatakan skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scales-NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0–10. Oleh karena skala nyeri numerik paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi. Selain itu, selisih antara penurunan dan peningkatan nyeri lebih mudah diketahui dibanding skala yang lain.



Keterangan :

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

#### 2.3.5 Fisiologi Nyeri

Fisiologi nyeri merupakan alur terjadinya nyeri dalam tubuh. Rasa nyeri merupakan sebuah mekanisme yang terjadi dalam tubuh, yang melibatkan fungsi organ tubuh, terutama sistem saraf sebagai reseptor rasa nyeri. Reseptor nyeri

adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsangan nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung saraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga nosireseptor, secara anatomis reseptor nyeri (nosireseptor) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari saraf perifer, berdasarkan letaknya nosireseptor dapat dikelompokkan dalam beberapa bagian yaitu pada kulit (cutaneus), somatic dalam (deep somatic), dan pada daerah viseral. Oleh karena letaknya yang berbeda-beda inilah, nyeri yang timbul juga memiliki sensasi yang berbeda. (Wahit, 2015)

#### 2.3.6 Efek yang ditimbulkan oleh Nyeri

Efek yang ditimbulkan oleh nyeri menurut Wahit (2015) adalah :

##### 1. Tanda dan gejala fisik

Tanda fisiologis dapat menunjukkan nyeri pada klien yang berupaya untuk tidak mengeluh atau mengakui ketidaknyamanan. Sangat penting untuk mengkaji tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik termasuk mengobservasi keterlibatan saraf otonom. Saat awitan nyeri akut, denyut jantung, tekanan darah, dan Ferekunsi pernafasan meningkat.

##### 2. Efek perilaku

Klien yang menunjukkan nyeri menunjukkan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang khas dan berespon secara vokal serta mengalami kerusakan dalam interaksi sosial. Klien sering kali meringis, mengeryitkan dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari

percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri.

### 3. Pengaruh pada aktivitas sehari-hari

Klien yang mengalami nyeri setiap hari kurang mampu berpartisipasi dalam aktivitas rutin, seperti mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan normal serta dapat mengganggu aktivitas sosial.

#### 2.3.7 Penyebab Nyeri

Menurut Wahit, (2015) penyebab yang ditimbulkan oleh nyeri adalah :

##### 1. Trauma

- a. Mekanik, yaitu rasa nyeri timbul akibat ujung-ujung saraf bebas mengalami kerusakan. Misalnya akibat benturan, gesekan, luka, dan lain-lain.
- b. Termal, yaitu nyeri timbul karna ujung saraf reseptor mendapat rangsangan akibat panas dan dingin. Misal karena api dan air.
- c. Kimia, yaitu timbul karena kontak dengan zat kimia yang bersifat asam atau basa kuat.
- d. Elektrik, yaitu timbul karena pengaruh aliran listrik yang kuat mengenai reseptor rasa nyeri yang menimbulkan kekejangan otot atau luka bakar.

##### 2. Peradangan, yakni nyeri terjadi karena kerusakan ujung-ujung saraf reseptor akibat adanya peradangan atau terjepit oleh pembengkakan, misalnya abses.

##### 3. Gangguan sirkulasi darah dan kelainan pembuluh darah.



4. Gangguan pada jaringan tubuh, misalnya karena edema akibat terjadinya penekanan pada reseptor nyeri.
5. Tumor, dapat juga menekan pada reseptor nyeri.
6. Iskemi pada jaringan, misalnya terjadi blokade pada arteri koronaria yang menstimulasi reseptor nyeri akibat tertutupnya asam laktat.
7. Spasme otot, dapat menstimulasi mekanik.

#### 2.3.8 Penatalaksanaan Nyeri

Wahit, (2015) mengatakan bahwa ada 2 penatalaksanaan nyeri adalah sebagai berikut :

##### a) Farmakologi

##### 1. Analgesik narkotik

Analgesik narkotik terdiri atas berbagai derivat opium seperti morvin dan kodein. Narkotik dapat memberikan efek penurunan nyeri dan kegembiraan karena obat ini membuat ikatan dengan reseptor opiat dan mengaktifkan penekanan nyeri endogen pada susunan saraf pusat.

##### 2. Analgesik nonnarkotik

Analgesik nonnarkotik seperti aspirin, asetaminorfin, dan ibuprofen selain memiliki efek antinyeri juga memiliki efek antiinflamasi dan antipiretik.

##### b) Nonfarmakologi

##### 1. Relaksasi progresif

Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan stres. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik, dan emosi pada nyeri.

## 2. Stimulus kutaneus plasebo

Plasebo merupakan zat tanpa kegiatan farmakologis dalam bentuk yang dikenal oleh klien sebagai obat seperti kapsul, cairan injeksi, dan sebagainya. Plasebo umumnya terdiri atas larutan gula, larutan salin normal, atau air biasa.

## 3. Teknik distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian klien pada hal-hal yang lain sehingga klien lupa terhadap nyeri yang dialami.

## 2.4 Remaja

### 2.4.1 Definisi

Setiyaningrum, (2014) Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun fisiknya. Namun, yang perlu ditekankan disini adalah bahwa fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun fisik.

Kusmiran, (2011) mengatakan remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri.

Secara etimologi, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”.

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

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

#### 2.4.2 Klasifikasi Remaja

Klasifikasi remaja menurut Kusmiran, (2011) adalah sebagai berikut :

a. Usia remaja muda (12-15 tahun)

1. Sikap protes terhadap orangtua.

Remaja pada usia ini cenderung tidak menyetujui nilai-nilai hidup orangtuanya, sehingga sering menunjukkan sikap protes terhadap orangtua.

2. Preokupasi dengan badan sendiri

Tubuh seorang remaja pada usia ini mengalami perubahan yang cepat sekali. Perubahan-perubahan ini menjadi perhatian khusus bagi diri remaja

3. Perilaku yang labil dan berubah-ubah

Remaja sering memperlihatkan perilaku yang berubah-ubah/labil

b. Usia remaja penuh (16-19 tahun)

1. Kebebasan dari orangtua.

Remaja mulai merasakan kebebasan, tetapi juga merasa kurang menyenangkan.

2. Ikatan terhadap pekerjaan atau tugas

terjadi pengembangan akan cita-cita masa depan yaitu mulai memikirkan melanjutkan sekolah atau langsung bekerja untuk mencari nafkah.

3. Pengembangan nilai moral dan etis yang mantap

remaja mulai menyusun nilai-nilai moral dan etis sesuai dengan cita-cita.

#### 2.4.3 Masa transisi remaja

Bagian-bagian dari masa transisi remaja menurut Kusmiran, (2011) sebagai berikut :

1. Transisi fisik berkaitan dengan perubahan bentuk

Bentuk tubuh remaja sudah berbeda dengan anak-anak, tetapi belum sepenuhnya menampilkan bentuk tubuh orang dewasa.

2. Transisi dalam kehidupan emosi

Perubahan hormonal dalam tubuh remaja berhubungan erat dengan peningkatan kehidupan emosi.

#### 2.4.4 Tugas-tugas perkembangan remaja

Tugas-tugas perkembangan remaja menurut Kusmiran, (2011) adalah :

1. Menerima keadaan dan penampilan diri, serta menggunakan tubuhnya secara efektif
2. Belajar berperan sesuai dengan jenis kelamin (laki-laki dan perempuan)

3. Mencapai kemandirian secara emosional terhadap orangtua dan orang dewasa lainnya.
4. Mencapai nilai-nilai kedewasaan

#### 2.4.5 Tujuan perkembangan remaja

Tujuan perkembangan remaja menurut Kusmiran, (2011) sebagai berikut :

##### a. Perkembangan pribadi

1. Keterampilan kecakapan dalam mengelola dan mengatasi masalah-masalah pribadi secara efektif
2. Kecakapan untuk dapat terikat dalam suatu keterlibatan yang intensif suatu kegiatan.

##### b. Perkembangan sosial

1. Pengalaman dimana tindakannya dapat berpengaruh pada orang lain.
2. Kegiatan saling tergantung yang diarahkan pada tujuan-tujuan bersama atau interaksi kelompok.

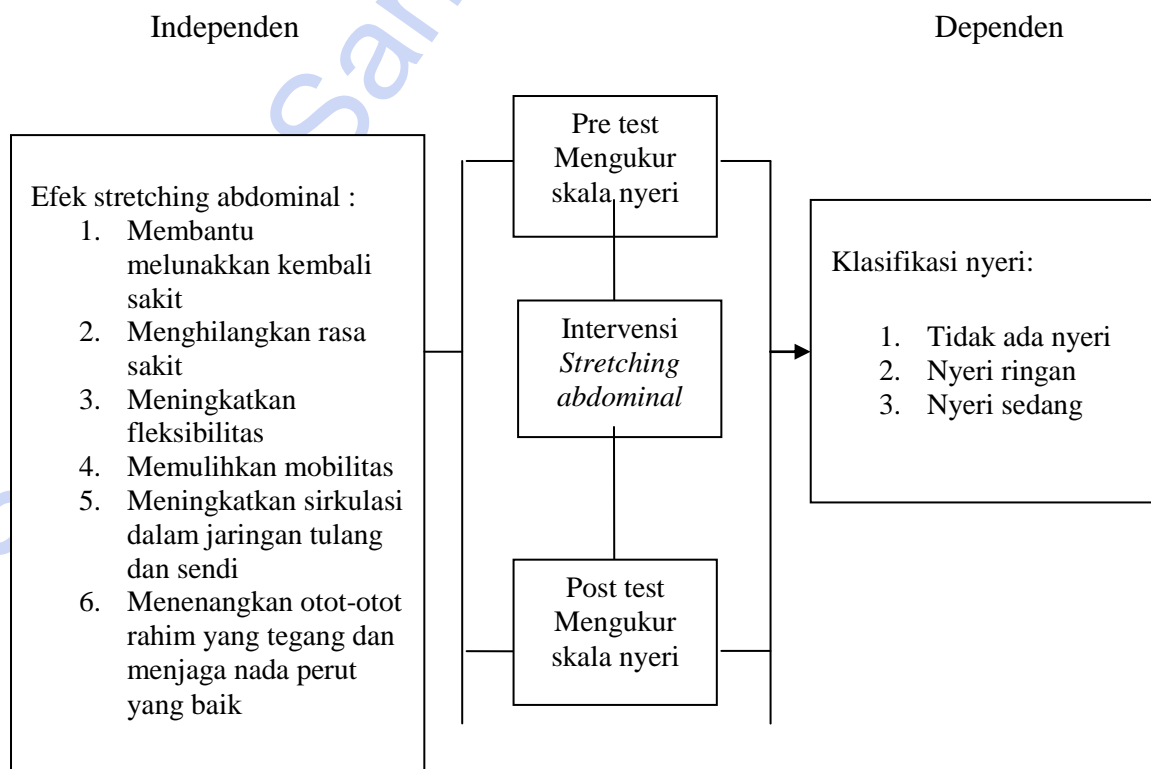
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN



#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dari visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri ners tingkat I di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan”**



Keterangan :

 = Variabel yang diteliti  
 = Mempengaruhi antara variabel

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pernyataan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2014). Yang menjadi hipotesa pada penelitian ini adalah

Ha : Ada pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri ners tingkat I di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan (Nursalam, 2014).

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah rancangan *Pra Eksperimen* dengan desain penelitian *one-group pre-post test design*. Desain penelitian ini, mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, yaitu diberi pre test kemudian diobservasi kembali setelah pemberian perlakuan atau intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan atau intervensi yang telah diberikan (Nursalam, 2014 ).

**Tabel 4.1. Desain Penelitian *Pra Experiment One-group pre-post test design* (Nursalam, 2014)**

Subjek	Pretest	Intervensi	Post test
K	O <sub>1</sub>	I <sub>1</sub> I <sub>2</sub> I <sub>3</sub>	O <sub>2</sub>

Keterangan :

- K : subjek (klien yang mengalami dismenore)
- O<sub>1</sub> : nilai Pre-test (sebelum diberi stretching abdominal )
- X : intervensi (stretching abdominal)
- O<sub>2</sub> : nilai Post-Test (sesudah diberi stretching abdominal)



## 4.2 Populasi dan Sampel

### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah anak asrama ners tingkat 1 STIKes Santa Elisabeth Medan pada bulan April tahun 2018. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 40 orang mahasiswa mengalami dismenore, dimana 8 orang mengalami nyeri berat, 20 orang mengalami nyeri sedang, 12 yang mengalami nyeri ringan.

### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2013). Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2014).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mahasiswa yang mengalami dismenore pada sebelum hari pertama. Haid pertama dan hari haid ke dua dengan siklus haid teratur selama 28 hari-30 hari
- b. Skala nyeri dismenore yang dialami mahasiswa nyeri ringan sampai sedang
- c. Tidak menggunakan terapi farmakologis selama haid
- d. Bersedia menjadi responden dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Sedangkan kriteria ekslusinya adalah mahasiswa yang tidak mengalami nyeri dismenore, dismenore sekunder, dan mengalami dismenore berat serta tidak bersedia untuk dijadikan responden.

#### **4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).

##### **4.3.1 Variabel Independen**

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2014). Dalam skripsi ini variabel independen adalah *stretching abdominal*.

##### **4.3.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain. Dalam ilmu periaku, variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenal stimulus. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2014). Dalam skripsi ini variabel dependennya adalah nyeri dismenore.

##### **4.3.3 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk

melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2012).

**Tabel 4.2 Definisi operasional Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen <i>Stretching Abdominal</i>	Salah satu bentuk relaksasi dari teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme	- Responden melakukan dengan baik dan benar sesuai prosedur - Responden melakukan perlakuan dengan waktu 30 menit	SOP	-	-
Dependen Nyeri Dismenore	Dismenore adalah rasa nyeri yang menyertai pada saat haid dan tidak berhubungan dengan penyakit patologi pelvik	Skala nyeri numerik (NRS)	Lembar observasi	Interval	Skala nyeri : Nilai 0 : tidak ada nyeri Nilai 1-3 : nyeri ringan Nilai 4-6 : nyeri sedang

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Dalam pengumpulan data, selalu diperlukan suatu alat yang disebut “instrumen pengumpulan data”. Jenis instrumen yang dapat dapat dipergunakan dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian, yaitu meliputi pengukuran (1) biofisiologis, (2) observasi, (3) wawancara, (4) kuesioner, (5) skala (Nursalam, 2014). Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini yaitu lembar observasi dan SOP *stretching abdominal*.

## **4.5 Lokasi dan waktu penelitian**

### **4.5.1 Lokasi**

Penelitian ini dilakukan pada tingkat II di asrama putri STIKes Santa Elisabeth Medan. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena lokasinya strategis dimana perkumpulan asramanya lebih banyak remaja wanita dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai cara mengurangi nyeri dismenore dengan teknik *stretching abdominal*.

### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan 4 Maret – 30 Maret 2017.

## **4.6 Prosedur Pengambilan dan pengumpulan data**

### **4.6.1 Pengambilan Data**

Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Dilakukan pra test *stretching abdominal* pada responden nyeri dismenore setelah itu dilakukan intervensi *stretching abdominal* kemudian observasi kembali skala nyeri dismenore.

### **4.6.2 Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode observasi. Metode pengamatan (observasi) adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat dan mendengar (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data awal dengan cara mendata angka kejadian dismenore pada ners tingkat 1 asrama antonette STIKes Santa Elisabeth Medan dilokasi ruang study ners tingkat

1, selanjutnya peneliti memilih responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti, kemudian membagikan *informed consent* kepada calon responden. Setelah didapatkan responden yang mengalami dismenore, kemudian dilakukan pelaksanaan *pre test* dengan menggunakan lembar observasi nyeri responden untuk mengetahui dismenore yang dialami responden.

Adapun langkah-langkah yang digunakan peneliti adalah peneliti dibantu oleh 1 orang *coach* yang sebelumnya sudah diajarkan dan sudah mengerti cara untuk pemberian prosedur *stretching abdominal* kepada responden, jadi *coach* yang telah dipilih tersebut dapat memberikan latihan *stretching abdominal* langsung kepada responden dan *coach* dapat membantu peneliti sebagai tim observasi dengan responden. Nama *coach* yang membantu adalah Yessi Sitorus sebagai tim observasi dan membantu melatih responden dalam melakukan intervensi. Sebagai pertemuan pertama dengan calon responden peneliti dan *coach* memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan dari peneliti.

Pelaksanaan intervensi *stretching abdominal* diberikan pada responden adalah sebanyak 3 kali intervensi sesuai dengan SOP dengan waktu pemberian *stretching abdominal* selama 30 menit, dapat diberikan oleh peneliti ataupun rekan *coach*. Setelah seluruh kegiatan tersebut selesai, maka peneliti melakukan post test untuk mengevaluasi dan mengukur kembali skala nyeri yang dirasakan responden. Kemudian memeriksa kembali kelengkapan data demografi responden, jika belum lengkap anjurkan responden melengkapinya. Setelah seluruh kegiatan tersebut selesai, maka peneliti melakukan pengolahan data hasil penelitian.

#### 4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan derajat ketepatan, yang berarti tidak ada perbedaan antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek peneliti. Dikatakan valid jika  $r$  hitung  $> r$  tabel (Sugiyono, 2016).

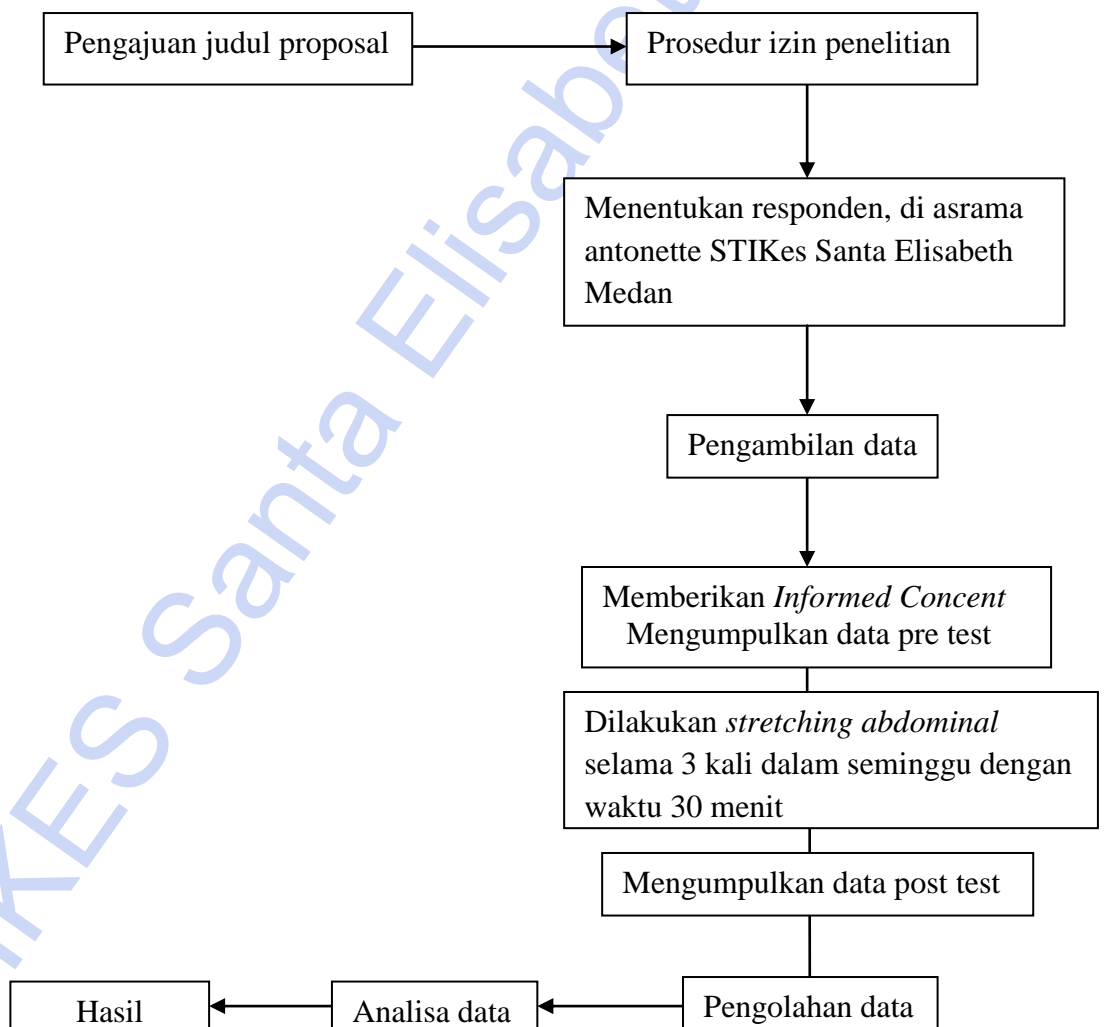
Pada suatu penelitian, dalam pengumpulan data (fakta/kenyataan hidup) diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (reliable), dan aktual. Berikut ini akan dibahas tentang validitas, reliabilitas, dan akurasi dari data yang dikumpulkan (Nursalam, 2014). Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data. Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2014).

Dalam penelitian ini, alat pengukur data yang digunakan peneliti berupa SOP, yang sudah di uji validitas atau reliabilitasnya serta SOP sudah dipakai oleh beberapa jurnal/buku dan peneliti sudah mendapat izin dari pemilik SOP. Jurnal yang digunakan peneliti adalah *Effect of Home based Stretching Exercises and Menstrual Care on Primary Dysmenorrhea and Premenstrual Symptoms among Adolescent Girls*, Reda Mohamed-Nabil Aboushady (2016) dan sudah mendapat izin penggunaan melalui via e-mail sehingga tidak dilakukan uji valid dan reliabilitasnya. Peneliti di tuntut untuk berfikir logis, cermat, dan konsultasi dengan ahli agar alat yang digunakan memenuhi syarat untuk menjawab permasalahan peneliti. Peneliti menggunakan instrumen *stretching abdominal*

yang di konsulkan kepada bapak Dr. Arsen Pasaribu, M. HAM dan mengadopsi konsep teoritis sehingga layak sebagai instrumen pada penelitian ini.

#### 4.7 Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Pengurangan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Tingkat II di Asrama Antonete STIKes Santa Elisabeth Medan.**



#### 4.8 Analisa Data

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Data kualitatif, sedangkan data kuantitatif dengan menggunakan teknik analisis kuantitas. Untuk pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputerisasi. Dalam pengolahan ini mencakup tabulasi data dan perhitungan-perhitungan statistik, bila diperlukan uji statistik. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, di antaranya:

1. *Editing*

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

2. *Coding*

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

3. *Entri data*

Data entri adalah memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi.



#### 4. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian menggunakan statistik deskriptif. Sedangkan analisis analitik menggunakan statistika inferensial. Statistika deskriptif (menggambarkan) adalah statistika yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Statistika inferensial (menarik kesimpulan) adalah statistika yang digunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistik (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi dan inferensial (Hidayat, 2011).

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain : analisis univariat (analisis deskriptif) yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan analisis *bivariate* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan korelasi atau pengaruh (Notoatmodjo, 2012). Analisis *univariate* pada penelitian ini adalah distribusi frekuensi berdasarkan nomor responden, tanggal pengisian, jenis kelamin, umur responden, pendidikan, dan pengalaman kerja. Pada penelitian ini metode yang digunakan untuk mengidentifikasi pengaruh *Stretching Abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri di STIKes Santa Elisabeth Medan. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* karena data tidak berdistribusi normal (Polit dan Beck, 2012).

#### 4.9 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitaian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan di lakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian denga 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* ( Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan 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 dilaporkan pada hasil riset.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1. Hasil penelitian

Dalam BAB ini diuraikan hasil dari penelitian tentang pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri ners tingkat I diasrama STIKes Santa Elisabeth Medan, sebelum dan sesudah diberikan intervensi *stretching abdominal*. Penelitian ini dimulai tanggal 4 Maret 2018 sampai dengan 30 April 2018 yang bertempat di asrama putri STIKes Santa Elisabeth Medan, berada di Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang.

Asrama Putri adalah tempat tinggal bagi mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, asrama hiliaria ini terdiri dari tiga lantai yang didalamnya terdapat fasilitas 20 kamar tidur, yang perkamar di huni oleh maksimal 10 orang mahasiswa, fasilitas yang disediakan di dalam kamar yaitu, tempat tidur, lemari pakaian. Tersedia juga kamar mandi dan ruang study. Saat ini asrama hiliaria dengan prodi ners di huni oleh 113 orang mahasiswi yang di koordinasikan oleh suster Avelina Tindaon FSE bersama rekannya yaitu Fitri Siregar yang mendampingi mahasiswi di asrama hiliaria tersebut.

#### 5.1.1 Karakteristik responden

Adapun karakteristik responden remaja putri Ners tingkat 1 di Asrama

STIKes Santa Elisabeth Medan adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Asrama Putri Hilaria STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018**

No	Karakteristik	(f)	(%)
1.	Usia		
	17 tahun	2	13,3
	18 tahun	8	53,3
	19 tahun	5	33,3
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>
2.	Suku		
	Batak toba	14	93,3
	Nias	1	6,7
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 diatas diperoleh bahwa mayoritas responden yang mengalami dismenore berusia 18 tahun yaitu 8 orang (53,3%). Mayoritas responden bersuku batak toba 14 orang (93,3%).

#### 5.1.2. Skala nyeri dismenore sebelum intervensi

Adapun Skala nyeri dismenore sebelum di lakukan intervensi *Stretching abdominal* adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.2 Tabel Skala Nyeri Dismenore Pada Responden Sebelum Dilakukan Intervensi *Stretching Abdominal* di Asrama Putri Hilaria STIKes Santa Elisabeth Medan 2018**

No	Skala Nyeri	(f)	(%)
1.	1-3 = nyeri ringan	4	26,7
2.	4-6 = nyeri sedang	11	73,3
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh bahwa mayoritas skala nyeri dismenore responden sebelum dilakukan intervensi *stretching abdominal* adalah nyeri sedang 11 orang (73,3%).

#### 5.1.3. Skala nyeri dismenore setelah intervensi

Adapun Skala nyeri dismenore setelah di lakukan intervensi *Stretching abdominal* adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.3      Tabel Skala Nyeri Dismenore Pada Responden Setelah Dilakukan Intervensi *Stretching Abdominal* di Asrama Putri STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018**

No	Skala Nyeri	(f)	(%)
1.	0 = tidak ada nyeri	5	33,3
2.	1-3 = nyeri ringan	8	53,3
3.	4-6 = nyeri sedang	2	13,3
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa setelah diberikan intervensi *stretching abdominal*, mayoritas responden mengalami skala nyeri ringan sebanyak 8 orang ( 53,3%).

#### 5.1.4. Pengaruh *stretching abdominal* terhadap intensitas nyeri dismenore primer

Mahasiswa di Asrama Putri STIKes Santa Elisabeth Medan.

Pengukuran dilakukan sebelum hari haid pertama, hari haid pertama dan haid kedua, kemudian mengukur skala nyeri dismenore responden sebelum diberikan intervensi *stretching abdominal* setelah didapatkan responden yang sesuai dengan kriteria sampel yang sudah ditentukan kemudian diberikan intervensi *stretching abdominal* selama 30 menit, selanjutnya setelah intervensi selesai di observasi kembali nilai skala nyeri dismenore yang dirasakan oleh

responden. Dari hasil tersebut dapat diketahui perubahan tingkat nyeri responden dengan menggunakan lembar observasi. Setelah semua data responden terkumpul, dilakukan analisis data menggunakan bantuan program statistik komputer. Analisis dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Diperoleh hasil data tidak berdistribusi normal dengan jumlah responden 15 orang. Hal ini ditunjukkan pada tabel berikut:

**Tabel 5.4 Hasil Uji Normalitas Sebelum dan Sesudah *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan 2018**

Parameter	Std. Deviasi	Skewness	Kurtosis	Histogram	Uji Shapiro Wilk
Nyeri pre test	1.280	0.99	0.52	Tidak simetris	0.073
Nyeri post test	1.699	0.61	1,1	Tidak simetris	0.021

Berdasarkan hasil tabel 5.4 didapatkan hasil uji normalitas sebelum dan sesudah *stretching abdominal*, tidak berdistribusi normal dimana nilai jenis data pre intervensi pada rasio skewness = 0,99 (signifikan = -2 sampai 2) kurtosis = 0,52 (signifikan = -2 sampai 2) dan nilai shapiro - wilk = 0,73 (signifikan >0,05). Pada jenis data post intervensi didapat pada rasio skewness = 0,61 (signifikan = -2 sampai 2) kurtosis = 1,09 (signifikan = -2 sampai 2) dan nilai shapiro – wilk = 0,021 (signifikan >0,05), maka uji alternatif dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dimana  $p = 0,001 (< 0,05)$  yang berarti bahwa pemberian *stretching abdominal* berpengaruh terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

**Tabel 5.5 Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan 2018**

No	Skala Nyeri	N	Mean	Min Max	P Value	Z
1.	Skala nyeri sebelum intervensi	15	4,27	2-6	0,001	-3,267
2.	Skala nyeri sesudah intervensi	15	1,80	0-5		

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 15 responden di dapatkan mean sebelum intervensi adalah 4,27 (nilai skala nyeri terendah 2 dan tertinggi 6). Sedangkan mean setelah intervensi adalah 1,80 (nilai skala nyeri terendah 0 dan tertinggi 5). Dengan demikian terdapat pengaruh skala nyeri dismenore pada responden sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh p value = 0.001 ( $< 0,05$ ), yang berarti bahwa pemberian *stretching abdominal* berpengaruh terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi dismenore ada dengan beberapa cara seperti dengan pemberian obat Analgetik dan non farmakologis (*stretching abdominal*), aroma terapi, kompres panas, dan hipnosis. Dari hasil penelitian ini menurut peneliti pengguna teknik non farmakologi: *stretching abdominal* terbukti mempengaruhi tingkat nyeri responden setelah intervensi, jadi *stretching abdominal* ini dapat digunakan sebagai penatalaksanaan dismenore primer oleh responden pada dirinya sendiri, tanpa menggunakan terapi farmakologi maupun terapi hormonal.

## 5.2. Pembahasan



#### 5.2.1 Skala nyeri dismenore sebelum diberikan intervensi *stretching abdominal*

Skala nyeri dismenore pada mahasiswa sebelum dilakukan intervensi *stretching abdominal* di Asrama Putri Hilaria STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018, diperoleh mayoritas responden yaitu sebanyak 11 orang (73,3%) mengalami nyeri sedang. Hal ini terjadi akibat adanya peningkatan produksi hormon prostaglandin sebelum haid, yang mengakibatkan meningkatnya kembali otot rahim yang lebih kuat, dan nyeri cenderung mulai berkurang pada hari selanjutnya setelah haid. Didukung oleh teori Willkins, (2012) dikatakan bahwa Nyeri dapat disebabkan peningkatan sekresi prostaglandin pada darah menstruasi, yang meningkatkan kontraksi uterus yang normal.

Penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian Salbiah (2017) tentang “Penurunan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Melalui Latihan *Abdominal Strecthing* didapat hasil skala nyeri sebelum diberi perlakuan yang paling banyak pada skala 4-6 atau berada pada skala nyeri sedang dengan frekuensi 37 (66,1%) mahasiswi, dan paling sedikit mengalami nyeri hebat pada skala 10 dengan 3 (5,4%) mahasiswi. Beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan beratnya gejala dismenore adalah usia yang lebih muda saat terjadinya menarche, periode menstruasi yang lebih lama, banyaknya darah yang keluar selama menstruasi, perokok, riwayat keluarga dengan dismenore, obestitas dan penggunaan alkohol juga dihubungkan dengan terjadinya dismenore primer (Anurogo, 2011 dalam Wardina, 2017).

Dismenorea primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tanpa patologi pelvis yang dapat diidentifikasi. Dapat terjadi pada waktu menarke atau segera setelahnya. Dismenore ditandai oleh nyeri keram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstrual dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam. Pemeriksaan pelvis menunjukkan temuan yang normal. Dismenorea diduga sebagai akibat dari pembentukan prostaglandin yang berlebihan, yang menyebabkan vasospasme arteriolar. Faktor-faktor psikologis seperti ansietas dan ketegangan juga dapat menunjang dismenorea (Smeltzer, 2002)

*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 (Windastiwi, 2017).

Latihan peregangan telah ditemukan untuk mengurangi ketidaknyamanan menstruasi melalui peningkatan mempercepat, dan penurunan iskemia; pelepasan endogen opiat, khusus beta endorfin dan penindasan prostaglandin dan menutup aliran darah dari visera mengakibatkan kemacetan panggul. Hal ini mengurangi rasa sakit. Jadi latihan peregangan membantu melunakkan kembali sakit, menghilangkan rasa sakit, meningkatkan fleksibilitas, memulihkan mobilitas meningkatkan sirkulasi dalam jaringan tulang dan sendi, menenangkan otot-otot rahim yang tegang dan menjaga nada perut yang baik. Berbasis peregangan latihan telah ditemukan untuk menurunkan Involuntary kolom motoneuron (Scholz & Campbell, 1980 dalam Renuka. K, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa banyak responden yang mengalami nyeri dismenore dan belum mengetahui teknik meregangkan otot perut. Dari 15 responden yang mengalami nyeri sedang ada 11 orang dan yang mengalami nyeri ringan ada 4 orang. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi mengenai terapi *stretching abdominal* membuat responden kurang pengetahuan dalam menangani nyeri yang dirasakannya. Oleh karena itu diharapkan dengan teknik peregangan otot perut ini dapat mempengaruhi skala nyeri yang dirasakan responden, sehingga didapatkan perubahan pada skala nyeri responden setelah diberikan intervensi *stretching abdominal*.

#### 5.2.2. Skala nyeri dismenore setelah diberikan intervensi *Stretching Abdominal*

Dari hasil penelitiann diperoleh data bahwa mayoritas skala nyeri dismenore yang dirasakan responden yang berada pada skala nyeri ringan sebanyak 8 orang (54%), tidak ada nyeri 5 orang (33%) dan 2 orang yang mengalami nyeri sedang (13%). Penelitian ini didukung oleh teori Wahit, (2015) yang mengatakan bahwa salah satu penatalaksanaan non farmakologi untuk menurunkan nyeri adalah Relaksasi progresif, relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan stres. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik, dan emosi pada nyeri.

Hasil penelitian Windastiwi dkk, (2017) tentang “Pengaruh Abdominal Stretching Exercise terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea” didapat hasil Intensitas nyeri dismenorea setelah diberi intervensi *stretching exercise*

menunjukkan bahwa dari 48 responden, tidak ada responden dengan nyeri dismenorea berat dan 85% mengalami dismenorea sedang

Menurut Kuntaraf, (2003) dalam jurnal Tarigan, (2013) dengan judul “Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Di SMA Negeri 2 Surabaya” mengatakan bahwa salah satu manfaat olahraga adalah merangsang produksi endorfin dalam otak. Endorfin adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pituitari yang dapat memberikan perasaan tenang dan daya tahan terhadap perasaan nyeri. Hal ini berarti dengan melakukan *exercise* akan mengurangi kelelahan/kelelahan otot terutama pada abdomen bawah, sehingga intensitas nyeri dapat menurun. Menurut teori Anwar, (2011) dismenore adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat.

#### 5.2.3. Pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore Mahasiswa Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p = 0,001$  dimana  $p < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore pada remaja putri di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Windastiwi, dkk (2017) tentang “Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea” dengan hasil Intensitas nyeri dismenorea setelah diberi intervensi *stretching exercise* menunjukkan bahwa dari 48 responden, tidak ada responden dengan nyeri

dismenorea berat dan 85% mengalami dismenorea sedang, dengan nilai p value = 0,000. Jadi terdapat pengaruh teknik abdominal stretching exercise terhadap intensitas nyeri dismenorea pada responden.

Menurut Andrews, (2009) dalam jurnal Salbiah, (2017) penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik memicu tubuh untuk menghasilkan endorfin, opiate alami yang meningkatkan perasaan sejahtera selain mengurangi nyeri. Bukti menunjukkan bahwa latihan fisik sedang dapat membantu mengurangi dismenore dengan cara mendistraksi perhatian dari nyeri, menghasilkan perasaan relaksasi, dan mengurangi stress. Latihan fisik juga dapat mengurangi gejala sindrom pramenstruasi (PMS) dengan cara serupa.

Menurut Salbiah, 2017 Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi dismenore. Olahraga/senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga/ senam tubuh akan menghasilkan endorfin. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang di produksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman. Menurut penelitian Thermacare, (2010) dalam Salbiah, (2017) mengatakan bahwa latihan ini dirancang khusus untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, dan fleksibilitas, sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri haid. Menurut teori Wahit, (2015) menyatakan bahwa nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti setelah diberikan intervensi *stretching abdominal* responden yang mengalami nyeri sedang menjadi 2 orang dan yang mengalami nyeri ringan menjadi 8 orang serta yang tidak mengalami nyeri menjadi 5 orang. Adapun skala nyeri dismenore responden yang tidak mengalami perubahan sebanyak 3 orang, 2 orang yang berada di skala nyeri sedang dan 1 orang yang berada di skala nyeri ringan. Faktor-faktor pencetus yang mempengaruhi skala nyeri tersebut tidak mengalami perubahan yaitu responden yang tidak melakukan *stretching abdominal* secara mandiri tanpa arahan peneliti, lingkungan yang kurang nyaman serta keseriusan dalam melakukan *stretching abdominal* sehingga ada skala nyeri responden yang tidak berubah. Responden dianjurkan untuk lebih mempersiapkan, memahami materi yang akan dibuat dalam skripsi agar dapat menurunkan skala nyeri dismenore mereka.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sebanyak 15 orang responden mengenai pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore remaja putri di Asrama STIKes Santa Elisabeth Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Skala nyeri dismenore remaja putri di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan sebelum diberikan *stretching abdominal* 15 orang dengan skala nyeri sedang (73%) dan nyeri ringan (27%)
2. Skala nyeri dismenore remaja putri di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan setelah diberikan *stretching abdominal* nyeri ringan (54%) mengalami nyeri sedang (33%) dan tidak ada nyeri (13%)
3. Ada pengaruh *stretching abdominal* terhadap skala nyeri dismenore remaja putri di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nilai  $P = 0,001$  dimana  $P = < 0,05$

#### **6.2. Saran**

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi mahasiswa yang tinggal di Asrama Putri STIKes Santa Elisabeth Medan sebagai penatalaksanaan non farmakologis untuk mengatasi nyeri dismenore yang dialami oleh remaja putri di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

2. Bagi STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian yang telah diperoleh peneliti, dapat memberi informasi tambahan tentang *stretching abdominal* yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dismenore, sebagai bahan referensi dan intervensi terapi komplementer yang dapat dilakukan

3. Peneliti selanjutnya

Peneliti ini dapat dilanjutkan oleh peneliti selanjutnya dengan sampel yang lebih banyak dan membutuhkan waktu yang lama serta memberikan terapi non farmakologis lain yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dismenore.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aboushady Nabil-Reda Mohamed. (2016) Effect of Home based Stretching Exercises and Menstrual Care on Primary Dysmenorrhea and Premenstrual Symptoms among Adolescent Girls. (<http://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol5-issue2/Version-4/B0502041017.pdf>, diakses 6 januari 2018)
- Andrew, Gilly. (2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Anwar, Mochamad. (2011). *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Arifani, ayu. (2016). Efektivitas Latihan Peregangan Perut (Abdominal Stretching Exercise) Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Bhakti Pontianak. (<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/21394/17350>, diakses 8 januari 2018)
- Elizabeth, J. Cowrin. (2009). *Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Diana, Ika. (2012). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Di SMA Negeri 2 Surabaya. (<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-msj96f273581f2full.pdf>, diakses 11 februari 2018)
- Hidayat , A. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kowalak, Jennifer P. (2014). *Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Kusmiran, Eny. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- O. Sirait, Deby Shinta. (2014). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Sma Negeri 2 Medan*. (<https://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/8583>, diakses 15 januari 2018)

Polit, Denise F dan Beck, Cheryl Tatano. (2012). *Nursing Research: Generating and assessing Evidence Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Renuka K. (2015) Stretching Exercise Therapy and Primary Dysmenorrhea – Nursing Perspectives. (<file:///C:/Users/Ivo/Downloads/Documents/A04330104.pdf>, diakses 15 januari 2018)

Salbiah. (2017). Penurunan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Melalui Latihan Abdominal Stretching. (<http://jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/5131/4310>)

Setiyaningrum, Erna. (2014) *Pelayanan Keluarga Berencana Kesehatan Dan Reproduksi*. Jakarta : TIM

Setyorini, Yuyun. (2016) Efektifitas Senam Dengan Modul Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Sma Di Kota Surakarta. (Online). ([jurnal.poltekkessolo.ac.id/index.php/Int/article/download/218/193](http://jurnal.poltekkessolo.ac.id/index.php/Int/article/download/218/193). Surakarta. Diakses 11 februari 2018)

Smeltzer, Suzanne C dan Brenda G. Bare (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC

Solehati dan Cecep. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam keperawatan Maternitas*. Bandung : PT Refika adita

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabete

Tarigan. DJ Benny. (2013). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi (Dismenorea) Pada Remaja Putri. (Online). ([http://jurnal.akbid-griyahasada.ac.id/files/e-journal/vol1\\_no1/e-journal-1-1-6.pdf](http://jurnal.akbid-griyahasada.ac.id/files/e-journal/vol1_no1/e-journal-1-1-6.pdf). Surabaya. Diakses 11 februari 2018)

Wahit, Iqbal Mubarak. (2015). *Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika

Wardina, Dian. (2017). Difference in the effect of stratching and massage effleurage towards the decrease of dysmennorrhea on physiotherapy female students of unisa yogyakarta. (Online). (<http://digilib.unisayogya.ac.id/2800/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Yogyakarta. Diakses 6 januari 2018)

Wilkins & Williams, Lippincott. (2012). *Kapita Selekta Penyakit*. Jakarta : EGC

Windastiwi, weny dkk. (2017). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea. (Online), (<http%3A%2F%2Fjournal.poltekkessmg.ac.id%2Fojs%2Findex.php%2Fjurkeb%2Farticle%2Fdownload%2F1909%2F479&usg>. Diakses 6 januari 2018)

## LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

di

Asrama Ners Tingkat 1 STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ivo Ayu Wardhany

Nim : 032014034

Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII Medan Selayang

Adalah mahasiswa Program Study Ners tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengnan judul **“Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan”** Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia untuk menjadi responden, saya mohon kesediaannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih

Hormat Saya

(Ivo Ayu Wardhany)

### ***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul “Pengaruh *Stretching Abdominal* Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan” menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden, dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, Februari 2018

Peneliti

Rerponden

Ivo Ayu Wardhany

---

## **Lembar Observasi Tingkat Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Ners Tingkat I Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan**

No. Responden:

Hari/Tanggal:

Data Demografi

Nama Initial :

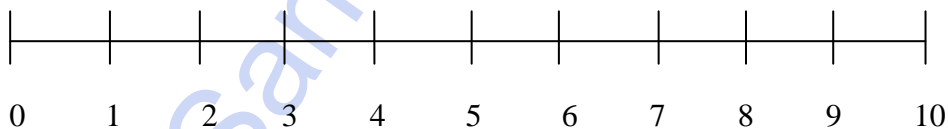
Umur :

Prodi :

Suku :

Skala nyeri dismenore ners 1 STIKes Santa Elisabeth Medan  
menggunakan skala nyeri numerik/ Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur  
tingkat nyeri responden setelah intervensi.

**Lingkarilah angka dibawah ini berdasarkan tingkat nyeri yang anda rasakan  
dari angka 0-10**



Tidak nyeri

Nyeri sedang

Nyeri hebat

### **Keterangan :**

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

### **Hasil Evaluasi Nilai Skala Nyeri**

1. Nilai skala nyeri Pre intervensi :
2. Nilai skala nyeri Post intervensi :

# **HASIL OUTPUT FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN**

## **Statistics**

		umur	suku
N	Valid	15	15
	Missing	0	0

## **umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	2	13.3	13.3	13.3
	18	8	53.3	53.3	66.7
	19	5	33.3	33.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

## **suku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	batak toba	14	93.3	93.3	93.3
	nias	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

## HISTOGRAM PRE DAN POST TEST

**skala nyeri pre test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-3 = nyeri ringan	4	26.7	26.7	26.7
4-6 = nyeri sedang	11	73.3	73.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

**skala nyeri post test**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0 = nyeri ringan	5	33.3	33.3	33.3
1-3 = nyeri ringan	8	53.3	53.3	86.7
4-6 = nyeri sedang	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	



## HASIL OUTPUT UJI NORMALITAS

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
numerik nyeri pre test	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
numerik nyeri post test	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

### Descriptives

			Statistic	Std. Error
numerik nyeri pre test	Mean		4.27	.330
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.56	
		Upper Bound	4.98	
	5% Trimmed Mean		4.30	
	Median		5.00	
	Variance		1.638	
	Std. Deviation		1.280	
	Minimum		2	
	Maximum		6	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.575	.580
	Kurtosis		-.585	1.121
numerik nyeri post test	Mean		1.80	.439
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.86	
		Upper Bound	2.74	
	5% Trimmed Mean		1.72	
	Median		1.00	
	Variance		2.886	
	Std. Deviation		1.699	
	Minimum		0	
	Maximum		5	
	Range		5	
	Interquartile Range		3	

Skewness	.359	.580
Kurtosis	-1.231	1.121

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
numerik nyeri pre test	.250	15	.012	.893	15	.073
numerik nyeri post test	.227	15	.037	.855	15	.021

a. Lilliefors Significance Correction

## HASIL OUTPUT UJI WILCOXON SIGNED RANKS TEST

### Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
skala nyeri post test - skala nyeri pre test	12 <sup>a</sup>	6.50	78.00
Negative Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
Positive Ranks	3 <sup>c</sup>		
Ties	15		
Total			

a. skala nyeri post test < skala nyeri pre test

b. skala nyeri post test > skala nyeri pre test

c. skala nyeri post test = skala nyeri pre test

### Test Statistics<sup>b</sup>

	skala nyeri post test - skala nyeri pre test
Z	-3.276 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**MODUL**  
**STRETCHING ABDOMINAL**



**IVO AYU WARDHANY**

032014034

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH**  
**MEDAN**

**2018**

## **MODUL**

### ***STRETCHING ABDOMINAL***

#### **A. Defenisi**

*Stretching* adalah istilah yang digunakan untuk memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek, rileksasi, nyeri berkurang dan spasme berkurang (Ylinen, 2007 dalam Dian Wardina dkk, 2017).

#### **B. Manfaat**

- a. Aman & efektif.
- b. Mual dan muntah, dismenore gejala yang berkurang.
- c. Membantu mengurangi perubahan suasana hati pada fase pra menstruasi.
- d. Jantung memompa efektif.
- e. Nada naik elastisitas dan memperkuat tulang belakang & otot panggul.
- f. Diafragma elastis dan kuat, dan dapat meregang untuk mengakomodasi rahim dengan mudah.
- g. Darah yang sehat, oksigenasi dan cairan lainnya beredar dengan benar ke rahim.
- h. Latihan menstabilkan sistem saraf.
- i. Rasa sakit pada sendi dan punggung menurun.
- j. Latihan membantu untuk merangsang nafsu makan dan usus tindakan, maka sembelit menurun.
- k. Meningkatkan tingkat energi dan juga membantu dalam pemeliharaan metabolisme.

- l. Anemia penurunan & aliran bebas selama menstruasi.
- m. Obesitas dikendalikan.
- n. Menjaga keseimbangan hormon.

### **C. Alat-alat penting**

Menurut K. Renuka (2015) alat-alat penting yang harus diperhatikan pada saat latihan *stretching abdominal* adalah :

1. Tepat latihan peregangan

Untuk membantu organ reproduksi dan panggul untuk memastikan mudah menstruasi dan memastikan optimal pasokan darah dan nutrisi ke rahim. Gadis-gadis remaja mungkin praktek merekomendasikan latihan selama 30 menit setiap hari.

2. Tepat Diet

Harus memasukkan protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan lemak, gula, kolesterol, tinggi sayuran, buah-buahan, serat dan biji-bijian harus diambil. Minum setidaknya 8-10 gelas air.

3. Bernapas

Membantu orang untuk dapat berlabuh di saat ini, menenangkan dan pikiran benar-benar. Selama menstruasi praktek latihan memudahkan ketegangan kontraksi rahim, membuat mereka disinkronisasi dan harmonis

4. Tepat relaksasi

Teknik bersantai pada jari-jari kaki, pergelangan kaki, otot betis, lutut, paha, pinggang (pinggul), perut, dada, leher, bahu, lengan, jari, wajah, kepala.

5. Tepat hal/sikap positif

Harus menjadi dingin dan menenangkan orang tanpa kebingungan dan harus memiliki visi yang jelas, pemahaman, percaya diri, komitmen dan juga kreativitas sepanjang hidup gadis-gadis remaja

**D. Persiapan**

Hal-hal yang harus dipersiapkan sebelum pemberian *stretching abdominal* adalah:

a. Persiapan alat

Menggunakan pakaian nyaman dan memperhatikan penggunaan waktu ideal dalam pemberian *stretching abdominal* selama 30 menit (Aboushady, 2016)

b. Persiapan pasien

1. *Informed consent*

2. Menjelaskan tujuan dan hal-hal yang perlu diperhatikan selama melakukan latihan *stretching abdominal*.

**E. Penatalaksanaan**

1. Latihan peregangan pertama : siswa diminta dibelakang kursi, menekuk badan ke depan dari sendi sendi pinggul sehingga bahu dan punggung diposisikan pada garis lurus dan tubuh bagian atas diletakkan sejajar dengan lantai. Durasi waktu penahanan adalah 5 detik; ulangi 10 kali.
2. Latihan peregangan kedua : siswa diminta berdiri 10-20 cm dibelakang kursi, lalu angkat satu tumit dari lantai, lalu ulangi latihan dengan tumit lainnya. Latihan dilakukan sebanyak 20 kali.

3. Latihan ketiga : siswa diminta untuk merenggangkan kakinya lebih lebar dari pada lebar bahu. Kemudian siswa diminta menyentuh pergelangan kaki kiri dengan tangan kanannya sambil meletakkan tangan kirinya dalam posisi membentang diatas kepalanya sehingga, kepala berada ditengah dan kepalanya diputar dan mencari tangan kirinya. Latihan ini diulang untuk kaki yang berlawanan dengan metode yang sama. Latihan diulang juga 10 kali untuk setiap sisi tubuh.
4. Latihan keempat : siswa diminta berbaring di posisi telentang sehingga bahu, punggung, dan kaki berada dilantai. Dalam posisi ini, lutut ditekuk dengan bantuan tangan hingga menyentuh dagu. Latihan ini dapat diulang 10 kali.
5. Latihan kelima : siswa diminta berdiri membelakangi dinding dan meletakkan tangannya dibelakang kepala dan siku searah dengan arah mata kemudian tanpa menekuk kolom vertebral; dinding otot perut dikontraksikan selama 10 detik. Latihan ini diulang sebanyak 10 kali.



## STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR

### *Stretching Abdominal*

Pengertian	<i>Abdominal stretching</i> merupakan salah satu bentuk relaksasi dari teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme.
Tujuan	Latihan peregangan telah ditemukan untuk mengurangi ketidaknyamanan menstruasi melalui peningkatan mempercepat, dan penurunan iskemia; pelepasan endogen opiat, khusus beta endorfin dan penindasan prostaglandin dan menutup aliran darah dari visera mengakibatkan kemacetan panggul.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan alat <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pakaian nyaman dan memperhatikan penggunaan waktu ideal dalam pemberian <i>stretching abdominal</i>.</li> </ul> </li> <li>b. Persiapan pasien <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Informed consent</i></li> <li>✓ Menjelaskan tujuan dan hal-hal yang perlu diperhatikan selama melakukan latihan <i>stretching abdominal</i>.</li> </ul> </li> <li>c. Waktu : selama 30 menit.</li> <li>d. Pelaksanaan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan lingkungan dan posisi yang nyaman</li> <li>2. Latihan peregangan pertama : siswa diminta dibelakang kursi, menekuk badan ke depan dari sendi pinggul sehingga bahu dan punggung diposisikan pada garis lurus dan tubuh bagian atas diletakkan sejajar dengan lantai. Durasi waktu penahanan adalah 5 detik; ulangi 10 kali</li> <li>3. Latihan peregangan kedua : siswa diminta berdiri 10-20 cm dibelakang kursi, lalu angkat satu tumit dari lantai, lalu ulangi latihan dengan tumit lainnya. Latihan dilakukan sebanyak 20 kali.</li> <li>4. Latihan ketiga : siswa diminta untuk merenggangkan kakinya lebih lebar dari pada lebar bahu. Kemudian siswa diminta menyentuh pergelangan kaki kiri dengan tangan kanannya sambil meletakkan tangan kirinya dalam posisi membentang diatas kepalanya sehingga, kepala berada ditengah dan kepalanya diputar dan mencari tangan kirinya. Latihan ini diulang untuk kaki yang berlawanan dengan metode yang sama. Latihan diulang juga 10 kali untuk setiap sisi tubuh.</li> <li>5. Latihan keempat : siswa diminta berbaring di posisi telentang sehingga bahu, punggung, dan kaki berada dilantai. Dalam posisi ini, lutut ditekuk dengan bantuan tangan hingga menyentuh dagu. Latihan ini dapat diulang 10 kali</li> <li>6. Latihan kelima : siswa diminta berdiri membelakangi dinding dan meletakkan tangannya dibelakang kepala dan siku searah dengan arah mata kemudian tanpa menekuk kolom vertebral; dinding otot perut dikontraksikan selama 10 detik. Latihan ini diulang sebanyak 10 kali.</li> <li>7. Setelah latihan <i>stretching abdominal</i> selesai, rapikan klien</li> </ol> </li> <li>e. Evaluasi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Skala nyeri setelah intervensi</li> <li>b. Perasaan klien setelah melakukan intervensi <i>stretching abdominal</i>.</li> </ol> </li> </ol>

## **SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)**

Pokok bahasan : *Stretching Abdominal*  
Waktu : 3 kali dalam seminggu  
Sasaran : Remaja Putri Ners Tingkat 1 di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan  
Materi/modul : Prosedur *Stretching Abdominal*

### **A. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Setelah diberikan *stretching abdominal* diharapkan dapat menurunkan skala nyeri dismenore.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Setelah diberikan *stretching abdominal* selama 3 kali dalam seminggu pertemuan diharapkan Remaja Putri Ners Tingkat 1 di STIKes Santa Elisabeth Medan mengalami perubahan skala nyeri.
- b. Remaja Putri Ners Tingkat 1 di STIKes Santa Elisabeth Medan mampu menerapkan cara sederhana dengan latihan *stretching abdominal* untuk mengurangi skala nyeri dismenore.

### **B. Metode**

1. Praktek
2. Ceramah

C. Media

1. Lembar Observasi
2. Bolpoin/alat tulis

D. Satuan Acara Kegiatan

Pertemuan 1

No	Kegiatan	Urutan Acara Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	1. Memberi salam kepada calon responden 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penelitian <i>stretching abdominal</i> 4. Membuat kontrak waktu 5. Memberikan <i>informed consent</i> kepada responden 6. Responden mengisi data	15 menit
2.	Kegiatan Pre-test	Melakukan pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan <i>stretching abdominal</i>	15 menit
3.	Pemberian intervensi	Melakukan <i>stretching abdominal</i>	30 menit
4.	Penutup	Melakukan kontrak waktu dan kegiatan pada pertemuan selanjutnya	15 menit

Pertemuan 2

No	Kegiatan	Urutan Acara Kegiatan	Waktu
1.	Pemberian intervensi	Melakukan <i>stretching abdominal</i>	30 menit
2.	Penutup	Melakukan kontrak waktu dan kegiatan pada pertemuan selanjutnya	15 menit

Pertemuan 3

No	Kegiatan	Urutan Acara Kegiatan	Waktu
1.	Pemberian intervensi	Melakukan <i>stretching abdominal</i>	30 menit
2.	Kegiatan Post Test	Melakukan pengukuran skala nyeri setelah dilakukan <i>stretching abdominal</i>	15 menit
3.	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan perasaan responden setelah dilakukan <i>stretching abdominal</i></li> <li>2. Melakukan kontrak waktu dan kegiatan pada pertemuan selanjutnya</li> <li>3. Mengucap salam</li> </ol>	5 menit

jurnal



Kotak Masuk x



**ivo sinaga** <nagaivo20@gmail.com>

17 Jan (2 hari yang lalu) ☆



ke support ▾

good afternoon,  
i'm ivo ayu wardani from saint elisabeth school of health sciences, i've been reading the journals titled Effect of Home based Stretching Exercises and Menstrual Care on Primary Dysmenorrhea and Premenstrual Symptoms among Adolescent Girls, so i want to ask permission to use the procedure inside the journals. i hope the researcher will allow meto use that procedure. thankyou for your attantion.

regards,

ivo ayu wardani



**IOSR Journals**

18 Jan (1 hari yang lalu) ☆



ke saya ▾



Inggris



Indonesia

[Terjemahkan pesan](#)

[Nonaktifkan untuk: Inggris](#)

Dear Sir,

You can use part of article with proper reference.

STIKES Santo