

**EFEKTIVITAS TEKNIK YOGA DAN ABDOMINAL STRETCHING
EXERCISE TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE)
PADA MAHASISWI DI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAGELANG**

SKRIPSI



**ANDHITA CHOTI KUSUMA
17. 0603.0049**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2019

**EFEKTIVITAS TEKNIK YOGA DAN ABDOMINAL STRETCHING
EXERCISE TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE)
PADA MAHASISWI DI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Skripsi

Telah disetujui untuk di ujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



ANDHITA CHOTI KUSUMA
17. 0603.0049

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2019**

i Universitas Muhammadiyah Magelang

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

**EFEKTIVITAS TEKNIK YOGA DAN ABDOMINAL STRETCHING
EXERCISE TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE) PADA
MAHASISWI DI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Telah disetujui untuk di ujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Ns. Rohmayanti, M.Kep
NIDN. 0610098002

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : ANDHITA CHOTI KUSUMA
NPM : 17.0603.0049
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Efektivitas Teknik Yoga Dan Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid (DISMENORE) Pada Mahasiswi Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Dr. Heni Setyowati E. R, S. Kp., M. Kes (.....)

Penguji II : Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep (.....)

Penguji III : Ns. Rohmayanti, M.Kep (.....)

Mengetahui,

Dekan



Puji Widiyanto, S. Kp., M. Kep

Ditetapkan di : di Magelang

Tanggal : 16 Agustus 2019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala resiko/sanksi yang berlaku.

Nama : ANDHITA CHOTI KUSUMA

NPM : 17. 0603.0049

Tanggal : 16 Agustus 2019



ANDHITA CHOTI KUSUMA

17. 0603.0049

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Andhita Choti Kusuma
NPM : 17.0603.0049
Fakultas/ Jurusan : Ilmu Kesehatan/ S1 Ilmu Keperawatan
E-mail address : andhitachotikusuma0510@yahoo.com

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UM Magelang, Hak Bebas Royalty Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah LKP/ KP TA/ SKRIPSI TESIS Artikel Jurnal *)

yang berjudul : Efektivitas Teknik Yoga dan Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) pada Mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)* ini Perpustakaan UMMagelang berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMMagelang, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Dibuat di : Magelang
Pada tanggal : 16 Agustus 2019



Andhita Choti Kusuma

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Ns. Kartika W. Jayanti, M. Kep
NIDN. 0623037602

*) : pilih salah Satu

Nama : ANDHITA CHOTI KUSUMA
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Magelang
Judul : Efektivitas Teknik Yoga Dan Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Abstrak

Latar belakang : Perubahan fisik pada remaja merupakan tanda-tanda pubertas yang terjadi karena perubahan hormonal. Salah satu keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi yaitu dismenorea. Dismenorea adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus. Dismenorea dapat dikurangi secara farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satunya adalah dengan gerakan yoga dan latihan abdominal stretching. **Tujuan** : Mengidentifikasi Efektivitas Teknik Yoga Dan Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Mahasiswi Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. **Metode** : Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experiment*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* sejumlah 20 responden pada kelompok intervensi dan 20 responden pada kelompok kontrol. Analisis yang digunakan menggunakan uji independent T-Test. **Hasil** : Hasil analisis diatas diperoleh kesimpulan bahwa rerata intensitas nyeri pre intervensi teknik yoga mendapatkan skor sejumlah 4,25 dan masuk ke dalam kategori intensitas nyeri sedang, sedangkan rerata tingkat intensitas nyeri post intervensi teknik yoga mendapatkan skor sejumlah 1,7 dan masuk ke dalam kategori intensitas nyeri ringan. Antara pre intervensi dan post intervensi teknik yoga mendapatkan selisih penurunan intensitas nyeri sejumlah 2,55. Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri pre intervensi terapi teknik yoga dan post intervensi teknik yoga dengan ditunjukkan pada analisis *Paired-Samples t test* dengan hasil signifikansi *p-value*= 0,000 (0,05). **Kesimpulan** : Kesimpulannya terdapat pengaruh yang signifikan pengaruh teknik yoga terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea. **Saran** : Mahasiswi dapat melakukan teknik yoga dan latihan abdominal stretching sebagai terapi non farmakologis saat dismenorea muncul.

Kata kunci : dismenorea, teknik yoga, latihan abdominal stretching

Name : ANDHITA CHOTI KUSUMA
Study Program : S1 Nursing, Muhammadiyah University, Magelang
Title : The Effectiveness of Yoga Techniques and Abdominal Stretching Exercise Against the Intensity of Menstrual Pain (Dismenorrhoea) in Students at the Faculty of Health Sciences Universitas Muhammadiyah Magelang

Abstract

Background: Physical changes in adolescents are signs of puberty that occur due to hormonal changes. One of the most common complaints felt by teenagers during menstruation is dysmenorrhoea. Dysmenorrhoea is pain during menstruation caused by uterine muscle spasms. Dysmenorrhoea can be reduced pharmacologically and nonpharmacologically. One of them is with yoga movements and abdominal stretching exercises. **Objective:** Identifying the Effectiveness of Yoga Techniques and Abdominal Stretching Exercise Against the Intensity of Menstrual Pain (Dismenorrhoea) in Students at the Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Magelang. **Method:** The research design used in this study was Quasi Experiment. The sampling technique in this study used a consecutive sampling technique of 20 respondents in the intervention group and 20 respondents in the control group. The analysis used was using the independent T-Test. **Results:** The results of the above analysis concluded that the mean intensity of pain intensity before intervention yoga techniques get a score of 4.25 and fall into the category of moderate pain intensity, while the average level of pain intensity post intervention yoga techniques get a score of 1.7 and enter into the category mild pain intensity. Between pre-intervention and post-intervention yoga techniques get a difference in pain intensity reduction of 2.55. The results of the analysis showed that there was a significant difference between the intensity of pain pre intervention and post intervention yoga techniques with the analysis of the Paired Samples t test with the results of the significance of p-value = 0,000 (0.05). **Conclusion:** The conclusion is that there is a significant effect of the influence of yoga techniques on decreasing the intensity of pain in dysmenorrhoea. **Suggestion:** Students can do yoga techniques and abdominal stretching exercises as non-pharmacological therapy when dysmenorrhoea appears.

Keywords: dysmenorrhoea, yoga techniques, abdominal stretching exercises

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmad, Hidayah dan Inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan *skripsi* dengan judul **“Efektivitas Teknik Yoga Dan Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid (DISMENORE) Pada Mahasiswi Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang”**.

Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan program ilmu keperawatan di Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penyusunan *skripsi* ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga dapat selesai tepat pada waktunya. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis akan menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ir. Eko Muh Widodo, MT, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Sigit Priyanto, M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang
4. Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep selaku Dosen pembimbing pertama yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran selama penyusunan *Skripsi* ini.
5. Ns. Rohmayanti, M.Kep selaku Dosen pembimbing kedua yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran selama penyusunan *skripsi* ini.

6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan sampai selesainya penyusunan *skripsi* ini.
7. Kepala Tata Usaha FIKES Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan ijin dalam penelitian ini
8. Teman-teman satu angkatan program S1 ilmu keperawatan yang telah memberikan motivasi kepada penulis
9. Suami dan anak tercinta yang senantiasa mendoakan dan memberi dorongan moral dan semangat untuk terus belajar.

Penulis menyadari bahwa *skripsi* ini masih banyak kekurangan dan kelemahannya. Saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan *skripsi* ini. Semoga *skripsi* ini dapat bermanfaat bagi pembangunan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu keperawatan pada khususnya.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.6 Keaslian Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Remaja.....	11
2.2 Konsep Menstruasi	12
2.3 Konsep Dismenore.....	16
2.4 Teknik Yoga	26
2.5 Teknik Abdominal Stretching Exercise.....	27
2.6 Kerangka Teori.....	31
2.7 Hipotesis	32
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Rancangan Penelitian	33
3.2 Kerangka Konsep	34
3.3 Definisi Operasional Penelitian.....	35

3.4 Populasi dan Sampel	36
3.5 Waktu dan Tempat	39
3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	39
3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	42
3.8 Etika Penelitian.....	44
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
4.1 Hasil Penelitian.....	46
4.2 Pembahasan.....	51
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	58
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	46
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 3.1 Definisi Operasional	38
Tabel 3.2 Perhitungan Sampel Proporsional Teknik Yoga	41
Tabel 3.3 Perhitungan Sampel <i>Abdominal stretching exercise</i>	41
Tabel 3.4 Jenis Uji Bivariat	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Numerical Rating Scale (NRS)	24
Gambar 2.2 Wong Baker Faces Pain Rating Scale	25
Gambar 2.3 Kerangka Teori	32
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian	34
Gambar 3.2 Kerangka Konsep	35

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk yang tumbuh dan berkembang, salah satu tahap pertumbuhan dan perkembangannya adalah masa remaja. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widyastuti, 2009 dalam Ramadani, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa dengan batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun, sedangkan menurut survey kesehatan reproduksi remaja Indonesia remaja adalah perempuan dan laki-laki belum kawin yang berusia 15 sampai 24 tahun (Depkes RI, 2007).

Remaja mengalami perubahan dalam tiga aspek yaitu perkembangan psikososial yang menyatakan bahwa remaja berusaha untuk mencari jati diri, perkembangan kognitif yang merupakan kemampuan berpikir dan perubahan fisik (Efendi, 2009). Perubahan fisik pada remaja merupakan tanda-tanda pubertas yang terjadi karena perubahan hormonal, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perubahan penampilan pada remaja (Soetjningsih, 2010). Hal ini ditandai dengan *menarche* (haid pertama), merupakan haid yang pertama kali terjadi pada dinding rahim dan dikenal dengan istilah darah haid, haid pertama tanda kesiapan biologis, dan tanda siklus masa subur telah dimulai. *Menarche* adalah menstruasi yang dialami pertama kali oleh seorang perempuan (Bobak, 2004).

Menstruasi dimulai antara usia 12-15 tahun, tergantung pada berbagai faktor kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relative terhadap tinggi tubuh. Menstruasi berlangsung sampai usia 45-50 tahun (Progestian, 2010). Keluhan-keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah mudah tersinggung, gelisah, sukar tidur, gangguan konsentrasi, payudara mengalami pembesaran, dan gangguan yang berkenaan dengan masa haid berupa dismenore (Manuaba, 2009).

Salah satu keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi yaitu dismenore. Dismenore adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus (Willson & Price, 2006). Dismenore berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi dua yaitu : dismenore *sekunder* dan dismenore *primer*. Dismenore *sekunder* adalah nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan ginekologi misalnya endometriosis, infeksi Rahim, kista/ polip, tumor sekitar kandungan atau kelainan kedudukan rahim yang dapat mengganggu organ dan jaringan sekitarnya (Wiknjastro, 2008). Menurut Nanthan (2005) yang melaporkan dari 30-60% wanita yang mengalami dismenore primer, sebanyak 7-15% yang tidak pergi ke sekolah atau bekerja. Hal ini didukung Laszlo, et. Al. (2008) dari 30-90% wanita yang mengalami dismenore, sebanyak 10-20% mengeluh nyeri berat dan tidak dapat bekerja atau tidak dapat bersekolah.

Dismenore atau nyeri haid adalah hal biasa yang pernah dirasakan tiap wanita. Hal ini biasanya terjadi sebelum dan pada saat menstruasi ini umumnya berupa nyeri atau kram di perut bagian bawah yang terus berlangsung, dan terkadang menyebar hingga ke punggung bawah serta paha. Rasa nyeri tersebut juga bisa disertai sakit kepala, mual, dan diare. Dismenore primer dipengaruhi oleh usia wanita itu sendiri. Pada usia 18-21 tahun, usia ini kemungkinan banyak terjadinya dismenore primer karena statusnya yang belum menikah dan juga belum melakukan hubungan seksual. Semakin bertambahnya usia maka semakin melebar leher rahim sehingga sekresi hormon prostaglandin akan berkurang. Menurunnya fungsi saraf rahim karena penuaan akan menghilangkan dismenore primer nantinya (Novia & Puspitasari dalam Aditara, 2018).

Prevalensi dismenore di dunia sangat besar yaitu, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya (French, 2005), dalam Ningsih 2011). Presentasi dismenore di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat (Calis, 2011). Prevalensi di Malaysia prevalensi dismenore pada remaja sebanyak

62,3% (Liliwati, Vera & Khairani, 2007). Prevalensi dismenore di Swedia 72% dan prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,2% yang terdiri dari 54,88% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Husain, 2013).

Dismenore membuat wanita tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita, sebagai contoh mahasiswi keperawatan yang mengalami dismenore primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan (Prawirohardjo, 2005). Dismenore dapat dikurangi secara farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satunya adalah dengan gerakan yoga (Arifin, 2008).

Yoga merupakan salah satu jenis teknik relaksasi yang dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan otot-otot skelet yang mengalami spasme dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme (Smeltzer dan Bare, 2002). Yoga merupakan teknik yang mengajarkan seperti teknik relaksasi, pernafasan, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan, keseimbangan dan mengurangi rasa nyeri. Beberapa gerakan yoga mampu mengubah pola penerimaan rasa sakit ke fase yang lebih menenangkan yaitu *Pose Upavishta Konasana*, *Buddha Kosana*, *Janu Shirsasana*, *Supta Baddha Konasana*, *Mudhasana* (Pujiastuti & Sindhu, 2014). Frekuensi latihan yoga dapat dilakukan 10-15 menit atau sebanyak dua kali dalam sepuluh hitungan, sambil mengatur nafas dalam (Senior, 2008).

Sedangkan menurut French (2005) modifikasi gaya hidup untuk mengatasi dismenore, yaitu diet rendah lemak, *exercise*, dan hentikan merokok dan dapat juga dengan, pemberian suplemen, pengobatan herbal ala jepang, akupuntur, akupressur, terapi bedah, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation, dan horizon. Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa *exercise* dapat mengatasi dismenore. Selain itu *exercise* lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis (Woo & McEaney, 2010). Adapun salah satu

cara *exercise* atau latihan untuk menurunkan intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *stretching exercise* (Thermacare, 2010).

Abdominal stretching exercise, merupakan suatu latihan peregangan otot terutama pada perut yang dilakukan selama 10 menit. Latihan ini dirancang khusus untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, dan fleksibilitas sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri haid. *Abdominal stretching exercise* merupakan gabungan dari enam gerakan *cat stretch*, *lower trunk rotation*, *buttock/hip stretch*, *abdominal strengthening (curl up)*, *lower abdominal strengthening* dan *the bridge position* (Thermacare 2010).

Menurut penelitian oleh Gamit (2014), *exercise* yang efektif menurunkan skala dismenore adalah *abdominal stretching exercise* untuk meningkatkan kekuatan otot perut kelenturan perut dan daya tahan tubuh pada keadaan tertentu, serta relaksasi pernapasan untuk pengendoran, pelepasan ketegangan dan meningkatkan ventilasi paru sehingga oksigen darah dapat menurunkan skala dismenore. Senam *abdominal stretching exercise* merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga atau senam tubuh akan menghasilkan endorfin. Endorfin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang yang berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Goldfarb, 1997; Indah, 2008).

Data di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Info Sehat, 2008). Dismenore menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir disekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Calis, 2011). Hasil Sensus Badan Pusat Statistik Jawa Tengah Tahun 2010, 11,78% adalah remaja dari jumlah penduduk 32.548.687 jiwa. Indonesia dengan jumlah remaja putri usia 10-19 tahun sebanyak 2.761.577 jiwa. Sedangkan yang mengalami dismenore di Propinsi Jawa Tengah mencapai 1.518.867 jiwa (Jawa Tengah, 2010)

Beberapa intervensi telah dilakukan untuk menurunkan skala nyeri dismenore. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Heni (2012) yang dilakukan dengan pre-eksperimental pada mahasiswi di STIKES Ngudi Waluyo dan didapatkan hasil ada pengaruh yang bermakna antara yoga dengan penurunan tingkat nyeri menarche. Dan penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2010) tentang pengaruh yoga terhadap tingkat dismenore pada mahasiswi UNPAD, yang menyatakan ada pengaruh yang bermakna antara yoga dengan penurunan tingkat nyeri dismenore.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswi tingkat pertama Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang menurut observasi dan wawancara ke 7 orang mahasiswi, terdiri dari 57,14% atau 4 mahasiswi dari jumlah sample yang diambil mengatakan merasakan dismenore saat siklus menstruasi, dan 42,86% atau 3 siswi lainnya tidak mengalami dismenore. Mahasiswi yang mengalami dismenore rata-rata menjawab skala nyeri 3-6. Mereka memanfaatkan terapi farmakologis seperti minum obat analgetik dan produk pereda nyeri yang beredar di pasaran. Mereka tidak menjawab melakukan teknik non-farmakologis untuk mengatasi nyeri tersebut. Apabila mereka mengalami dismenore mereka mengatakan nyeri tidak tertahankan dan mengganggu aktifitas fisiknya, sehingga terkadang terdapat mahasiswi yang pulang tidak mengikuti perkuliahan, selebihnya bertahan dengan kondisi dismenore dan tanda-tanda khas dismenore.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan efektivitas terapi nonfarmakologis untuk menurunkan dismenore tanpa harus mengkonsumsi obat-obat dan efek samping. Mereka dapat menggunakan tindakan nonfarmakologis tanpa harus memikirkan efek samping, yaitu dengan teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* dalam mengatasi dismenore pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Terapi jarang dilakukan oleh wanita yang mengalami dismenore untuk mengurangi nyeri haid pada saat menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektivitas antara teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* dalam mengatasi

dismenore pada mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

1.2 Rumusan Masalah

Banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri haid, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Manajemen non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan (Ningsih, 2011). Pengaruh nonfarmakologis juga diperlukan untuk mengurangi dismenore, salah satunya adalah dengan menggunakan teknik relaksasi, olahraga, dan yoga (Asmadi, 2008). Adapun salah satu cara *exercise* atau latihan untuk menurunkan intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *abdominal stretching exercise* (Thermacare, 2010). Kedua terapi tersebut masih jarang digunakan oleh wanita untuk mengatasi dismenore dan menurunkan intensitas nyeri haid. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu bagaimana efektivitas teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri haid dismenore pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan efektivitas teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas dismenore pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden.

1.3.2.2 Mengidentifikasi dismenore sebelum intervensi teknik yoga pada mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

1.3.2.3 Mengidentifikasi dismenore setelah intervensi teknik yoga pada mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

1.3.2.4 Mengidentifikasi dismenore sebelum intervensi Latihan Abdominal Stretching pada mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

1.3.2.5 Mengidentifikasi dismenore setelah intervensi Latihan Abdominal Stretching pada mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

1.3.2.6 Mengetahui perbandingan efektivitas teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas dismenore pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan ataupun gambaran kepada masyarakat menggunakan terapi nonfarmakologis teknik yoga ataupun *abdominal stretching exercise* dalam mengatasi dismenore pada saat menstruasi.

1.4.2 Untuk Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan sebagai intervensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan maupun tenaga medis lainnya, terutama bagi remaja yang mengalami menstruasi dalam upaya mengurangi nyeri dismenore.

1.4.3 Untuk Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan bagi mahasiswi program studi ilmu keperawatan terutama dalam mata kuliah asuhan keperawatan maternitas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini adalah efektivitas teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas dismenore pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

1.5.1 Lingkup Subjek

Subjek penelitian ini adalah mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang mengalami dismenore

1.5.2 Lingkup Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang pada bulan Januari-Agustus 2019.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti
1.	Melda Friska Manurung, Sri Utami, Siti Rahmalia HD, 2015	Efektivitas Yoga Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja	Penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>quasy experiment</i> , melakukan pendekatan rancangan peneliti <i>non-equivalent control group design</i> .	<ol style="list-style-type: none"> Umur responden sebagian besar adalah rentang 17-18 tahun sebanyak 16 orang (53,3%). Rata- rata intensitas nyeri dismenore pada kelompok eksperimen sebelum diberi perlakuan adalah 5,20 dengan standar deviasi 0,41. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum tanpa diberikan perlakuan adalah 5,13 dengan deviasi 0,6. Rata- rata intensitas nyeri dismenore pada kelompok eksperimen setelah diberi perlakuan adalah 4,20 dengan standar deviasi 0,41. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah tanpa diberikan perlakuan adalah 5,20 dengan deviasi 0,56. Hasil diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ $p < \alpha$ (0.05), ada perbedaan intensitas nyeri dismenore setelah diberikan yoga. 	<ol style="list-style-type: none"> Umur responden sebagian besar adalah rentang 18-21 tahun Variabel yang diteliti berbeda yaitu efektivitas teknik yoga dan <i>abdominal stretching exercise</i> Populasi beserta jumlah sample berbeda Lokasi penelitian berbeda
2.	Ayu Mustika Dewi, Wagiyu, Rahayu Astuti, 2015	Pengaruh Gerakan Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Siswi SMP Al-Fattah Semarang	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>quasy eksperimen</i> dengan rancangan <i>only one</i>	<ol style="list-style-type: none"> Paling banyak adalah responden berusia 14 tahun sebanyak 19 responden (47,5%). Jumlah riwayat menstruasi tidak teratur lebih banyak yaitu 22 responden (55,0%). Hasil nilai $p\text{ value}$ adalah 0,000 ($<0,05$) 	<ol style="list-style-type: none"> Paling banyak adalah responden berusia 17-21 tahun Perbedaan pada penelitian yang sudah diteliti variable bebasnya yaitu efektivitas

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti
			<i>grup pre post test.</i>	maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara gerakan yoga terhadap penurunan skala nyeri pada siswi SMP Islam Al-Fattah Semarang	3. Populasi jumlah sample dan lokasi pengambilan data berbeda
3.	Mey Fidiarti, Widyoning sih, Engkartini, 2018	Pengaruh Latihan Abdominal Stretching dan Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri	Penelitian ini menggunakan design penelitian <i>Quasy Eksperimen</i> dengan menggunakan rancangan <i>non equivalent control group/ non randomized control group pretest-posttest design.</i>	1. Karakteristik remaja putri siswi kelas X yang mengalami dismenore berdasarkan usia <i>menarche</i> pada remaja putri paling banyak terjadi pada usia 13 tahun 2. Tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri haid pada remaja putri siswi kelas X di kelompok intervensi dan kelompok control sebelum diberikan latihan <i>abdominal stretching</i> dan music klasik 3. Terdapat perbedaan intensitas nyeri haid pada remaja putri siswi kelas X di kelompok intervensi dan kelompok control setelah diberikan latihan <i>abdominal stretching</i> dan music klasik	1. Variabel yang akan diteliti berbeda yaitu teknik yoga dan abdominal stretching exercise terhadap intensitas dismenore 2. Populasi berbeda beserta jumlah sample 3. Lokasi Penelitian berbeda
4.	Dewi Andariya Ningsih, Eliyawati, Naimah Agus Setyawati,	Pengaruh senam <i>Abdominal Stretching</i> Terhadap Efektivitas Penurunan	Jenis penelitian ini menggunakan <i>pra eksperimen</i> dengan menggunakan	1. Hampir setengahnya responden berumur 17 tahun sebanyak 43% dan sebagian kecil yang berumur 15 tahun sebanyak 3%	1. Rentang usia responden yang akan diteliti yaitu antara 17-21 tahun 2. Responden berpendidikan

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti
2018		Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri di MA Al-Amiriyah Blokagung 2018	rancangan <i>one group pretest posttest design.</i>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Responden berpendidikan SMA kelas 2 yaitu 20 responden 67% dan kelas 1 sebanyak 33% 3. Sebagian responden sebelum dilakukan <i>abdominal stretching</i> 17 orang (56%) kategori nyeri sedang, dan sebagian kecil responden 5 orang (17%) kategori nyeri ringan 4. Sebagian responden setelah dilakukan <i>abdominal stretching</i> 19 orang (63%) nyeri ringan, 6 orang (20%) tidak nyeri, 5 orang (17%) nyeri sedang. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. di Perguruan Tinggi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang 4. Jumlah sample berbeda 4. Kategori nyeri yang akan diteliti, nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat
5.	Weny Windastiwi, Wahyu Pujiastuti, Mundarti, 2017	Pengaruh <i>Abdominal Stretching Exercise</i> Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore	Metode ini menggunakan desain penelitian kuasi-eksperimental adalah satu kelompok pretest posttest.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intensitas nyeri sebelum perlakuan menunjukkan dari 48 (75%) mengalami dismenore sedang, 8 responden dismenore berat dan 4 responden mengalami dismenore ringan 2. Hasil penelitian sebelum <i>abdominal stretching exercise</i> 75% mengalami dismenore sedang. 3. Desain penelitian deskriptif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang akan diteliti berbeda yaitu efektivitas teknik yoga dan abdominal stretching exercise terhadap intensitas dismenore 2. Desain untuk Data yang akan diteliti tidak hanya deskriptif

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah tahapan umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir, ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat (Yuni, 2007). Remaja memiliki definisi dari tiga kriteria berupa biologis, psikologis, social dan ekonomi. Maka secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut :

Individu mampu berkembang dari saat pertama kalinya ia mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2007). Tanda-tanda seksual sekunder antara lain : lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar, pinggul lebar, bulat dan membesar, tumbuh bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina, pertumbuhan payudara, puting susu yang membesar dan menonjol serta kelenjar susu berkembang menjadi lebih besar dan lebih bulat, pada laki-laki kulit menjadi lebih kasar, tebal agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada saat pubertas sehingga memberikan bentuk pada bahu lengan dan tungkai, suara menjadi lebih penuh merdu dan semakin merdu (Kumalasari, 2012). Terjadi peralihan dari ketergantungan social ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri (Sarwono, 2007).

2.1.2 Tahap Perkembangan Masa Remaja

Semua aspek perkembangan dalam masa remaja secara global berlangsung antara umur 12–21 tahun, dengan pembagian usia 12–15 tahun adalah masa remaja awal, 15–18 tahun adalah masa remaja pertengahan, 18–21 tahun adalah masa remaja akhir (Monks, 2009). Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap perkembangan yaitu :

- a. Masa Remaja Awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain :
 - 1) Lebih dekat dengan teman sebaya

- 2) Ingin bebas
 - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan memulai berpikir abstrak
- b. Masa remaja tengah (15–18 tahun), dengan ciri khas antara lain :
- 1) Mencari identitas diri
 - 2) Timbulnya keinginan untuk kencan
 - 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
 - 4) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
 - 5) Berkhayal tentang aktivitas seks
- c. Masa remaja akhir (18–21 tahun), dengan ciri khas antara lain :
- 1) Pengungkapan identitas diri
 - 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
 - 3) Mempunyai citra jasmani dirinya
 - 4) Dapat mewujudkan rasa cinta
 - 5) Mampu berfikir abstrak

2.1.3 Perkembangan Fisik

Ada empat fokus utama perubahan fisik pada remaja yaitu peningkatan kecepatan pertumbuhan skelet, otot dan visera, perubahan spesifik seks, seperti perubahan pada bahu dan lebar pinggul, perubahan distribusi otot dan lemak, perkembangan system reproduksi dan karakteristik seks sekunder (Potter & Perry, 2005).

2.2 Konsep Menstruasi

2.2.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah keluarnya darah dari dalam rahim melalui vagina. Darah yang keluar sebagai akibat dari meluruhnya lapisan dalam rahim yang mengandung pembuluh darah serta sel telur yang dibuahnya. Menstruasi ini akan datang secara teratur tiap bulan. Normalnya setiap wanita pasti akan mengalami proses ini, meski waktu menstruasi pertama kali serta lamanya menstruasi pada setiap wanita itu berbeda-beda (Nurchasanah, 2014). Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodic dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Atikah dan Siti Misaroh, 2009).

2.2.1 Fisiologi Menstruasi

Pada setiap siklus menstruasi, FSH yang dikeluarkan oleh hipofisis merangsang perkembangan folikel- folikel di dalam ovarium (indung telur). Produksi hormone gonadotropin (FSH dan LH) yang baik akan menyebabkan pematangan dari folikel de graaf yang mengandung estrogen. Estrogen mempengaruhi pertumbuhan dari endometrium. Dibawah pengaruh LH, folikel de graaf menjadi matang sampai terjadi ovulasi. Setelah ovulasi terjadi, dibentuklah korpus rubrum yang akan menjadi korpus luteum, dibawah pengaruh hormone LH dan LRH, korpus luteum menghasilkan progesterone yang dapat mempengaruhi pertumbuhan kelenjar endometrium. Bila tidak ada pembuahan maka korpus luteum berdegenerasi dan mengakibatkan penurunan kadar estrogen dan progesterone. Penurunan kadar hormone ini menyebabkan degenerasi, perdarahan dan pelepasan dari endometrium. Proses ini disebut menstruasi. Apabila terdapat pembuahan dalam masa ovulasi, maka korpus luteum tersebut dipertahankan.

2.2.2 Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dengan mulainya menstruasi berikutnya. Panjang siklus menstruasi yang normal atau dianggap siklus menstruasi yang klasik adalah 28 hari ditambah atau dikurangi 2-3 hari (Sarwono, 2005). Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodic setiap 28 hari (adapula setiap 21 hari dan 30 hari), menstruasi mempunyai kisaran waktu tiap siklus sekitar 29- 35 hari setiap bulannya (Proverawati, dkk, 2009). Menurut Kusmiyati, dkk (2008), fase- fase dalam siklus menstruasi ada 4 fase, yaitu :

a. Fase Proliferasi

Pada fase proliferasi hormon estrogen sangat berpengaruh terhadap perubahan endometrium. Dibawah pengaruh hormone estrogen, endometrium akan mengalami proliferasi (epitel mengalami regenerasi, kelenjar memanjang dan jaringan ikat bertambah padat). Pada masa ini endometrium tumbuh menjadi tebal kira-kira 3,5 mm. Fase ini berlangsung kira-kira dari hari ke- 5 sampai ke -14 dari pertama haid.

b. Fase Sekresi

Pada fase ini hormon yang berpengaruh adalah hormon progesteron maka menyebabkan keadaan endometrium tetap tebalnya tapi bentuk kelenjar berubah menjadi panjang dan berliku, membesar, melebar, berkelok-kelok dan banyak mengeluarkan getah. Dalam endometrium sudah tertimbun glikogen dan kapur yang akan diperlukan sebagai makanan untuk telur. Fase ini berlangsung dari hari ke- 14 sampai hari ke -28.

c. Fase Pramenstruasi (*Fase Iskemia*)

Fase ini terjadi bila telur tidak dibuahi. Fase ini berlangsung kurang lebih 2-3 hari sebelum menstruasi. Gambaran yang terjadi pada fase ini adalah korpus luteum berdegenerasi, ini menjadikan produksi estrogen dan progesterone menurun dan pengkerutan lapisan fungsional endometrium akibat perubahan- perubahan pada vascular. Vasokonstriksi arteri spiralis (*coiled artery*) terjadi 2-4 jam sebelum menstruasi, dengan akibat bagian luar/atas endometrium mengalami atropi dan mengkerut. Setelah beberapa waktu, arteri yang mengkerut ini mengalami dilatasi sehingga bagian- bagian yang nekrosis terlepas berupa darah menstruasi.

d. Fase Menstruasi

Menstruasi terjadi sekitar 14 hari sesudah ovulasi pada siklus 28 hari. Darah menstruasi sebagian besar berasal dari darah arterial meskipun dapat juga berasal dari darah venosa. Pada permulaan akan terjadi robekan- robekan pada arteri spiralis sehingga terjadi hematoma. Akibatnya endometrium bagian atas/ luar menjadi menggelembung dan robek, akhirnya lepas.

2.2.3 Gangguan Menstruasi

Ada 2 macam gangguan saat haid menurut Prasetyaningtyas (2007), yaitu:

- a. Gangguan-gangguan yang berhubungan dengan haid dan siklusnya, khususnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan menjadi 2, yaitu:
 - 1) Kelainan Dalam Banyaknya Darah
 - a) Hipermenore atau Menoragia

Hipermenorea adalah perdarahan haid yang lebih banyak atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Sebab kelainan ini terletak pada kondisi dalam rahim, karena rahim mempunyai permukaan yang lebih luas dari biasanya.

b) Hipomenorea

Hipomenorea adalah perdarahan haid yang lebih pendek atau lebih sedikit dari biasanya. Sebabnya antara lain karena gangguan endokrin, atau karena pengangkatan mioma dalam uterus.

2) Kelainan Siklus

a) Polimenorea

Pada polimenorea siklus haid lebih pendek dari biasanya (kurang dari 21 hari). Polimenorea dapat disebabkan karena gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, sumbatan pada ovarium, peradangan.

b) Oligomenorea

Pada Oligomenorea siklus haid lebih panjang, lebih dari 35 hari. Perdarahan pada oligomenorea biasanya berkurang. Pada kasus ini kesehatan wanita tidak terganggu, dan kesuburan cukup baik.

c) Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak terjadinya haid selama 3 bulan berturut-turut. Ada 2 jenis amenorea :

(a) Amenorea Primer

Disebut amenorea primer bila seorang wanita 18 tahun keatas tidak pernah mendapat haid. Pada kasus ini penyebabnya sulit diketahui.

(b) Amenorea Sekunder

Amenorea sekunder terjadi bila seorang wanita usia 18 tahun keatas pernah mendapat haid sebelumnya. Penyebab kasus amenorea sekunder bisa karena gangguan gizi, gangguan metabolisme, tumor, penyakit infeksi.

3) Gangguan yang Berhubungan dengan Ketidaknyamanan Fisik saat Menstruasi
Banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menstruasi datang, ketidaknyamanan fisik tersebut, diantaranya :

a) Premenstrual Tension (Ketegangan Prahaid)

Premenstrual tension merupakan keluhan- keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya haid dan menghilang sesudah haid datang. Keluhan- keluhan terdiri atas gangguan emosional berupa rasa malas, gelisah, sulit tidur, nyeri kepala. Penyebabnya tidak jelas tetapi satu faktor yang mungkin memegang peranan penting yaitu, ketidakseimbangan antar hormone progesterone dan estrogen.

b) Mastalgia

Gejala mastalgia adalah rasa nyeri dan pembesaran payudara sebelum haid. Penyebabnya adalah terjadi penumpukan cairan karena pengaruh dari peningkatan kadar hormone.

c) Mittelschmerz (Rasa nyeri pada ovulasi)

Mittelschmerz atau nyeri antara haid terjadi kira- kira sekitar pertengahan haid, pada saat ovulasi,. Rasa nyeri yang mungkin terjadi mungkin ringan, tetapi mungkin juga berat. Lamanya mungkin hanya beberapa jam, tetapi untuk beberapa kasus sampai 2-3 hari. Rasa nyeri dapat disertai atau tidak disertai dengan perdarahan.

d) Dismenore

Perempuan yang sedang haid seringkali mengalami Dismenore atau nyeri haid. Nyeri ini biasanya terjadi sebelum dan selama berlangsungnya haid yang terkadang disertai rasa mual yang hebat.

e) Vicarious Menstruation

Istilah ini dipakai untuk kasus- kasus tertentu yang jarang dijumpai, dimana terjadi perdarahan diluar alat reproduksi yang sifatnya periodic dan sesuai dengan siklus haid. Tempat perdarahan yang paling sering adalah mukosa hidung berupa mimisan (epistaksis).

2.3 Konsep Dismenore

2.3.1 Pengertian Dismenore

Dismenore merupakan keluhan sakit atau kram di daerah perut bagian bawah saat menstruasi yang dapat dialami oleh sebagian wanita. Umumnya rasa nyeri terjadi pada hari pertama dan kedua menstruasi dan biasanya rasa nyeri akan berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak (Qittun, 2008).

Dismenore adalah nyeri menstruasi menjelang dan selama menstruasi sampai membuat wanita tersebut tidak dapat beraktifitas seperti biasa. Nyeri menstruasi atau *dismenorhea* hanya dipakai jika nyeri menstruasi demikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaannya untuk beberapa jam atau beberapa hari (Hamilon, 2005).

Dismenore adalah nyeri kram (tegang) daerah perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah tetapi dapat menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha, yang terkadang menyebabkan penderita tidak berdaya dalam menahan nyerinya tersebut (Hendrik, 2006).

2.3.1 Jenis- Jenis Dismenore

Dismenore ini dibedakan menjadi 2 macam, Dismenore primer dan sekunder.

a. Dismenore Primer

Adalah nyeri haid yang dialami tanpa kelainan pada alat- alat reproduksi.

b. Dismenore Sekunder

Adalah nyeri haid karena adanya kelainan pada alat- alat reproduksi, Dismenore dapat terjadi karena penyakit- penyakit tertentu, misalnya *adenomiosis uteri*, *endometriosis* (Prasetyaningtyas, 2007)

2.3.2 Etiologi

Dahulu disebutkan bahwa penyebab Dismenore yaitu faktor keturunan, psikis, dan lingkungan. Pada penelitian tahun-tahun terakhir ini menunjukkan adanya pengaruh zat kimia dalam tubuh yang disebut prostaglandin.

Diantara sekian banyak hormon yang beredar dalam darah, terdapat senyawa kimia yang disebut prostaglandin. Telah dibuktikan, prostaglandin berperan dalam mengatur berbagai proses dalam tubuh, termasuk aktifitas usus, perubahan diameter pembuluh darah dan kontraksi uterus. Para ahli berpendapat, bila pada

keadaan tertentu, dimana kadar prostaglandin berlebihan, maka kontraksi uterus (rahim) akan bertambah. Hal ini menyebabkan terjadi nyeri yang hebat yang disebut Dismenore. Beredarnya prostaglandin yang berlebihan ke seluruh tubuh akan berakibat meningkatkan aktifitas usus besar. Jadi prostaglandin inilah yang menimbulkan gejala nyeri kepala, pusing, rasa panas dan dingin pada muka, diare serta mual yang mengiringi nyeri pada waktu haid (Widjajanto, 2005).

2.3.3 Patofisiologi

Penelitian membuktikan bahwa dismenore primer disebabkan karena adanya prostaglandin $F2\alpha$, yang merupakan stimulan miometrium poten dan vasokonstriktor pada endometrium. Kadar prostaglandin yang meningkat selalu ditemui pada wanita yang mengalami dismenore dan tentu saja berkaitan erat dengan derajat nyeri yang ditimbulkan. Peningkatan kadar ini dapat mencapai 3 kali dimulai dari fase proliferasi hingga fase luteal, dan bahkan makin bertambah ketika menstruasi. Peningkatan kadar prostaglandin inilah yang meningkatkan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Adapun hormon yang dihasilkan pituitari posterior yaitu vasopresin yang terlibat dalam penurunan aliran menstrual dan terjadinya dismenore. Selain itu, diperkirakan faktor psikis dan pola tidur turut berpengaruh dengan timbulnya dismenore tetapi mekanisme terjadinya dan pengaruhnya dengan dismenore belum jelas dan masih dipelajari (Karim,2013).

Pada saat masa subur terjadi peningkatan dan penurunan hormon. Peningkatan dan penurunan hormon terjadi pada fase folikuler (pertumbuhan folikel sel telur). Pada masa pertengahan fase folikuler, kadar FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) akan meningkat dan merangsang sel telur untuk memproduksi hormon estrogen. Pada saat estrogen meningkat maka kadar progesteron akan menurun. Penurunan kadar progesteron ini diikuti dengan adanya peningkatan kadar prostaglandin pada endometrium (Anurogo, 2011). Prostaglandin yang telah disintesis akibat adanya peluruhan endometrium merangsang terjadinya peningkatan kontraksi pembuluh- pembuluh darah pada miometrium. Kontraksi

yang meningkat menyebabkan terjadinya penurunan aliran darah dan mengakibatkan terjadinya proses iskemia serta nekrosis pada sel-sel dan jaringan (Andira, 2010).

Penurunan kadar progesteron juga menyebabkan terganggunya stabilitas membran dan pelepasan enzim. Stabilitas membran yang terganggu adalah membran lisosom. Ahrend, et al. (2007) menyatakan bahwa selain terganggunya stabilitas membran lisosom penurunan progesteron akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin dalam jumlah yang banyak. Kadar progesteron yang rendah akibat regresi korpus luteum menyebabkan terganggunya stabilitas membran lisosom dan juga meningkatkan pelepasan enzim fosfolipase-A2 yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis prostaglandin melalui proses aktivasi fosfolipase yang menyebabkan terjadinya hidrolisis senyawa fosfolipid yang kemudian menghasilkan asam arakidonat. Hasil metabolisme dari asam arakidonat ikut berperan dalam memicu terjadinya dismenore primer. Asam arakidonat dapat dimetabolisme melalui dua jalur. Jalur metabolisme asam arakidonat yaitu melalui jalur siklooksigenase dan jalur lipoksigenase. Melalui jalur siklooksigenase dan lipoksigenase asam arakidonat menghasilkan prostaglandin, leukotrien dan tromboksan. Selain prostaglandin, leukotrien berperan serta dalam timbulnya rasa nyeri saat menstruasi (Price, 2015).

Dismenore dapat dikurangi secara farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satunya adalah dengan gerakan yoga (Arifin, 2008). Yoga merupakan salah satu jenis teknik relaksasi yang dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan otot-otot skelet yang mengalami spasme dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme (Smeltzer dan Bare, 2002). Salah satu cara *exercise* untuk menurunkan nyeri haid adalah melakukan senam *abdominal stretching*, yang merupakan suatu latihan peregangan otot terutama pada perut yang dilakukan selama 10 menit. Senam ini dirancang khusus untuk meningkatkan kekuatan otot daya tahan, fleksibilitas, sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri haid (Thermacare, 2010).

Leukotrien sebagai pemicu terjadinya dismenore primer mempengaruhi melalui beberapa cara. Leukotriene bereaksi pada serabut saraf serta otot polos. Peran leukotrien dalam terjadinya dismenore primer adalah meningkatkan sensitivitas serabut saraf nyeri uterus, dan berperan dalam penyusutan atau penciutan otot polos saat terjadinya peradangan, sehingga terjadilah nyeri pada saat menstruasi. Melalui proses metabolisme asam arakidonat prostaglandin terbagi menjadi dua jenis. Prostaglandin jenis yang pertama adalah prostaglandin F2-alfa yang merupakan suatu hasil siklooksigenase yang dapat mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri menstruasi. Kedua adalah prostaglandin E-2 yang turut serta menyebabkan dismenore primer. Peningkatan level prostaglandin F2-alfa dan prostaglandin E-2 jelas akan meningkatkan rasa nyeri pada dismenore primer (Anindita, 2010).

Selain peranan hormon hasil dari proses fisiologis, dismenore primer juga bisa diperparah oleh adanya faktor psikologis. Faktor stres ini dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Pada saat stres, tubuh akan memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin berlebih. Estrogen dan prostaglandin ini dapat menyebabkan peningkatan kontraksi miometrium secara berlebihan sehingga mengakibatkan rasa nyeri saat menstruasi. Stres juga memicu peningkatan kelenjar adrenal dalam mensekresi kortisol sehingga menyebabkan otot-otot tubuh menjadi tegang, dan menyebabkan otot rahim berkontraksi secara berlebihan. Kontraksi otot rahim yang berlebihan dapat menimbulkan rasa nyeri yang berlebih pada saat menstruasi. Meningkatnya stres dapat menyebabkan meningkatnya aktivitas saraf simpatis yang menyebabkan peningkatan skala nyeri menstruasi dengan peningkatan kontraksi uterus (Sari, Nurdin, & Defrin, 2015).

Adanya tekanan maupun faktor stres lainnya akan mempengaruhi keparahan rasa nyeri penderita dismenore primer. Stres akan mempengaruhi stimulasi beberapa hormon di dalam tubuh. Ketika seseorang mengalami stres maka stres tersebut akan menstimulasi respon neuroendokrin sehingga menyebabkan CRH (*Corticotrophin Releasing Hormone*) yang merupakan regulator hipotalamus

utama untuk menstimulasi sekresi ACTH (*Adrenocorticotrophic Hormone*) dimana ACTH ini dapat meningkatkan sekresi kortisol adrenal (Angel, Armini, & Pradanie, 2015).

Sekresi kortisol adrenal menimbulkan beberapa kerugian. Hormon-hormon tersebut berperan dalam penghambatan beberapa hormon yang lain. Hormon tersebut menyebabkan sekresi FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*) terhambat sehingga perkembangan folikel terganggu. Hal ini menyebabkan sintesis dan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah menyebabkan peningkatan sintesis prostaglandin F2-alfa dan prostaglandin E-2. Ketidakseimbangan antara prostaglandin F2-alfa dan prostaglandin E-2 dengan prostasiklin (PGI₂) menyebabkan peningkatan aktivasi prostaglandin F2-alfa. Peningkatan aktivasi menyebabkan iskemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan terjadinya dismenore (Angel, Armini, & Pradanie, 2015).

2.3.4 Manifestasi Klinik

Dismenore primer dapat menimbulkan gejala-gejala seperti kram pada perut, ketidaknyamanan/kegelisahan satu atau dua hari sebelum menstruasi, diare, mual dan muntah, pusing, nyeri kepala bahkan pingsan. Dismenore sekunder memiliki gejala yang sesuai dengan apa yang menyebabkannya, jika pasien tersebut mengalami endometriosis, maka akan timbul gejala berupa nyeri yang lebih berat selama menstruasi dan nyeri tersebut menetap serta bisa ditemukan tidak hanya di bagian uterus. Jika etiologinya merupakan PID, maka dapat timbul gejala nyeri tekan pada palpasi serta massa adneksa yang teraba. Fibroid uterus gejalanya berupa perubahan aliran menstruasi, nyeri kram dan polip teraba. Prolaps uteri gejalanya berupa nyeri punggung serta dispareuni (Morgan & Hamilton, 2009).

2.3.5 Faktor Resiko Dismenore

Faktor resiko nyeri menstruasi menurut Proverawati dan Misaroh (2009) adalah :

- a. Menstruasi pertama pada usia kurang dari 12 tahun.
- b. Remaja 1-2 tahun setelah menstruasi pertama.
- c. Wanita yang belum pernah melahirkan anak hidup.
- d. Darah menstruasi banyak.
- e. Merokok.
- f. Adanya riwayat nyeri menstruasi pada keluarga.
- g. Kegemukan.

2.3.6 Derajat Dismenore

Menurut Riyanto (2010) Derajat Dismenore ada empat yaitu derajat 0-3 :

- a. Derajat 0

Tanpa rasa nyeri dan aktifitas sehari-hari tak terpengaruhi.

- b. Derajat 1

Nyeri ringan dan memerlukan obat rasa nyeri namun aktifitas jarang terpengaruh.

- c. Derajat 2

Nyeri sedang dan tertolong dengan obat penghilang nyeri namun aktifitas sehari-hari terganggu.

- d. Derajat 3

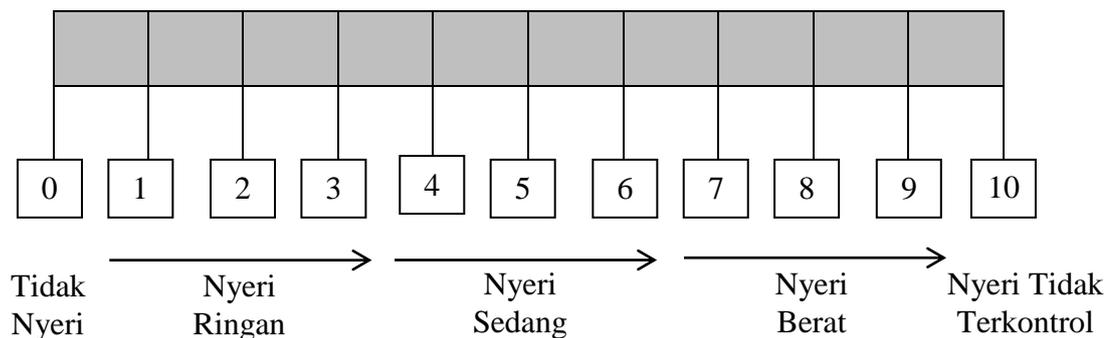
Nyeri sangat hebat dan tak berkurang walaupun telah menggunakan obat dan tidak dapat berkerja, kasus ini segera ditangani dokter.

2.3.7 Pengukuran Tingkat Nyeri Dismenore

Terdapat beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri antara lain:

- a. Numerical Rating Scale (NRS)

Berat ringannya nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri. Skala numerik dari 0 hingga 10. Nol (0) merupakan tidak ada rasa nyeri, sedangkan sepuluh (10) adalah nyeri yang sangat hebat (Arsyawina, 2014).



Gambar 2.1 Numerical Rating Scale (NRS)

Intensitas nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri, intensitas nyeri ringan pada skala 1-3, intensitas nyeri sedang pada skala 4-6, intensitas nyeri berat pada skala 7-10. cara penggunaan skala ini yaitu beri tanda pada salah satu angka sesuai dengan intensitas nyeri yang sedang dirasakan oleh pasien. Oleh karena itu, skala NRS akan digunakan sebagai instrumen penelitian (Potter & Perry, 2006).

b. *Visuale Analogue Scale (VAS)*

Penilaian intensitas nyeri dengan menggunakan Visual Analog Scale (VAS). Skala berupa garis lurus yang sangat panjang biasanya 10 cm (100 mm), dengan penggambaran verbal pada masing-masing ujungnya, seperti angka 0 (tanpa nyeri) sampai angka 10 (nyeri hebat). Nilai VAS 0 - <4 = nyeri ringan, 4- <7 = nyeri sedang dan 7 - 10 = nyeri berat (Arsyawina, 2014).

c. *Wong-Baker FACES pain rating scale.*

Wong-baker Faces biasa disebut dengan skala wajah, yaitu terdiri atas 6 wajah kartun yang memiliki rentang wajah tersenyum “tidak nyeri” sampai wajah terurai air banyak yang “nyeri paling berat”.



Gambar 2.2 Wong Baker Faces Pain Rating Scale
Sumber: Baultch (2010)

d. *Verbal Descriptor Scale* (VDS)

Verbal Descriptor Scale (VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini diurutkan dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahan”. Alat VDS ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan rasa nyeri (Potter & Perry, 2005).

e. Skala Nyeri Oucher

Skala nyeri *oucher* merupakan salah satu alat ukur untuk mengukur intensitas nyeri pada anak, yaitu sebuah skala dengan nilai 0-100 untuk anak-anak yang lebih besar pada sisi sebelah kiri, sedangkan untuk anak-anak yang lebih kecil pada sisi sebelah kanan. Foto pada wajah seorang anak dengan peningkatan rasa nyeri atau ketidaknyamanan dirancang sebagai petunjuk kepada anak-anak supaya anak-anak dapat mengerti dan memahami makna dan tingkat keparahan nyeri (Potter & Perry, 2005).

2.3.8 Penatalaksanaan Dismenore

Upaya penanganan untuk mengurangi Dismenore adalah pemberian terapi farmakologi seperti obat analgesic, terapi hormonal, terapi dengan obat *non* steroid anti prostaglandin dan dilatasi kanalis servikanalis (Mitayani, 2011). Menurut Wiknjosastro (2007 : 231), penanganan Dismenore yaitu :

a. Penerangan dan Nasihat

Perlu di jelaskan pada penderita bahwa dismenore adalah gangguan tidak

berbahaya untuk kesehatan. Hendaknya diadakan penjelasan dan diskusi mengenai cara hidup, pekerjaan, kegiatan dan lingkungan penderita. Kemungkinan salah informasi mengenai haid atau adanya tabu atau tahayul mengenai haid perlu di bicarakan.

b. Pemberian Obat Analgesik

Dewasa ini banyak beredar obat-obat analgesik yang dapat diberikan sebagai terapi simptomatik. Jika rasa nyerinya berat, diperlukan istirahat ditempat tidur dan kompres panas pada perut untuk mengurangi penderitaan.

Obat analgetik yang sering di berikan adalah preparat kombinasi aspirin, fenasetin dan kafein. Obat-obat paten yang beredar di pasaran ialah antara lain novalgin, ponstan, acet-aminophen dan sebagainya.

c. Terapi Hormonal

Tujuan terapi hormonal adalah menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar Dismenore primer, atau untuk memungkinkan penderita melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

d. Terapi dengan obat nonstreoid antiprostagladin

Terapi dengan obat nonstreoid antiprostagladin memegang peranan yang makin penting terhadap Dismenore primer. Termasuk disini indometasin, ibuprofen, dan naproksen; dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Hendaknya pengobatan diberikan sebelum haid mulai 1 sampai 3 hari sebelum haid, dan pada hari pertama haid.

e. Dilatasi kanalis servikalis

Dilatasi kanalis servikalis dapat memberi keringanan karena memudahkan pengeluaran darah haid dan prostaglandin di dalamnya.

Terapi non-farmakologis dianggap lebih efektif karena tidak menimbulkan efek samping. Salah satunya adalah dengan gerakan yoga (Arifin, 2008). Yoga merupakan teknik relaksasi, pernafasan, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan, keseimbangan dan mengurangi rasa nyeri (Pujiastuti & Sidhu, 2014).

Latihan fisik sangat dianjurkan untuk mengatasi Dismenore dan *exercise* lebih aman dan tidak mengandung efek samping karena menggunakan proses fisiologis tubuh. Penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik memicu tubuh untuk menghasilkan endorphen, opiate alami yang meningkatkan perasaan sejahtera selain itu mengurangi nyeri (Daley, 2008).

2.4 Teknik Yoga

2.4.1 Pengertian Yoga

Yoga berasal dari bahasa Sanskerta ‘Yuj berarti menghubungkan atau menyatukan (Weller, 2001). Yoga merupakan salah satu jenis teknik relaksasi yang dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan otot-otot skelet yang mengalami spasme dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme (Smeltzer & Bare, 2012).

Yoga adalah aktifitas yang secara nyata mampu menggabungkan unsur psikologis-fisiologis, sementara aktifitas lainnya mayoritas lebih memiliki efek pada unsur fisik luar semata, sehingga yoga dapat dipandang sebagai salah satu filsafat hidup yang dilatarbelakangi ilmu pengetahuan yang universal yakni pengetahuan tentang seni pernafasan, anatomi tubuh manusia, pengetahuan tentang cara mengatur pernafasan yang disertai senam atau gerak anggota badan, bagaimana cara melatih konsentrasi menyatukan pikiran, dan lain sebagainya (Sani, 1999).

2.4.2 Jenis- Jenis Yoga

a. Jnana Yoga

Merupakan yoga yang dilakukan dengan penekanan pengetahuan.

b. Karma Yoga

Merupakan yoga yang dilakukan dengan penekanan tindakan.

c. Bhakti Yoga

Merupakan yoga yang dilakukan dengan penekanan pada bakti kepada Tuhan.

d. Raja Yoga

Merupakan yoga yang dilakukan dengan menekankan pada pengendalian pikiran.

2.4.3 Tingkatan Dalam Yoga

Menurut Patanjali, yoga terdiri dari 8 tingkatan. Setiap tingkatan memiliki identitas tersendiri, namun memperkuat satu sama lain dan tidak dapat dipisahkan. Tingkatan ini tidak dapat dilihat dengan pemahaman bahwa yang satu lebih dari lainnya, namun harus dengan pemahaman bahwa satu tingkatan tidak akan pernah dicapai tanpa memahami tingkatan sebelumnya. Secara otomatis berarti “melepaskan atau mengacuhkan penguasaan terhadap satu tingkatan dapat merusak konsep hakiki yoga secara keseluruhan”.

- a. Yama (Disiplin social kemasyarakatan)
- b. Niyama (Disiplin Individu)
- c. Asana (Postur Tubuh)
- d. Pranayama (Pengaturan Nafas)
- e. Pratyahara (Pengaturan Indera)
- f. Dharana (Konsentrasi)
- g. Dhayana (Meditasi)
- h. Samadhi (Realisasi Diri)

2.4.4 Yoga sikap-sikap Kucing (*Cat Pose*)

- a. Mulailah pada kedua tangan dan lutut, dengan lutut terpisah penuh. Gerakkan panggul ke belakang, tekuk lengan dan letakkan dahi di atasnya, biarkan pantat menunjuk ke atas. Bernapaslah pelan-pelan dan dalam, relaksasikan seluruh tubuh.
- b. Mulailah dari posisi sebelumnya, rapatkan pergelangan kaki dan duduklah di atasnya dengan siku ditekankan ke lantai. Pertahankan asana (gerakan yoga) ini selama merasa nyaman, bernapaslah secara normal dan dalam, cari relaksasi maksimum (Kanisius, 2009)

2.5 Teknik Abdominal Stretching Exercise

2.5.1 Definisi Latihan *Stretching*

Exercise merupakan salah satu manajemen non-farmakologis yang lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis (Woo & Mc Eneaney, 2010).

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

Adapun salah satu cara latihan/ *exercise* untuk mengurangi intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *abdominal stretching exercise* (Thermacare, 2010).

2.5.1 Manfaat Latihan *Stretching*

Menurut Alter (2008) dalam Putra (2012), manfaat *stretching* antara lain :

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

Menurut Wulandari (2018), *abdominal stretching exercise* bermanfaat untuk:

- a. Membuat kondisi tubuh lebih sehat dan mempertahankan kesehatan jasmani.
- b. Memelihara dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan.
- c. Memperbaiki postur tubuh dan menghindari terjadi rasa sakit pada leher, bahu dan pinggang
- d. Membantu meningkatkan oksigenasi atau proses pertukaran oksigen dan karbohidrat didalam sel serta
- e. Menstimulasi aliran sistem getah bening sehingga dapat meningkatkan kelenturan otot dengan cara mengembalikan otot-otot serta dapat memelihara fungsinya dengan baik
- f. Menghilangkan kram otot akibat Dismenore
- g. Menurunkan intensitas nyeri menstruasi adalah dengan melakukan latihan peregangan otot perut
- h. Membantu meningkatkan perfusi darah ke uterus dan merileksasikan otot-otot uterus, sehingga tidak terjadi metabolisme anaerob yang akan menghasilkan asam laktat.

2.5.2 Teknik *Abdominal stretching exercise*

Adapun langkah- langkah *abdominal stretching exercise* adalah sebagai berikut :

a. *Cat Stretch*

Posisi awal : tangan dan lutut di lantai.

- 1) Punggung dilengkungkan, perut digerakan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.
- 2) Kemudian punggung digerakkan ke atas dan kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.
- 3) Duduk diatas tumit, rentangkan lengan ke depan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

b. *Lower Trunk Rotation*

Posisi awal berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dilantai, kedua lengan di bentangkan keluar.

- 1) Putar perlahan lutut ke kanan sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.
- 2) Putar perlahan kembali lutut ke kiri sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap di lantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

c. *Buttock/ Hip Stretch*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- 1) Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan pada paha kiri diatas lutut.
- 2) Pegang bagian belakang paha dan Tarik ke arah dada senyaman mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal dan relaks. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

d. *Abdominal Strengthening: Curl Up*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk,kaki dilantai, tangan dibawah kepala.

- 1) Lengkungkan punggung dari lantai dan dorong ke arah langit-langit. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.
- 2) Ratakan punggung sejajar lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong.
- 3) Lengkungkan sebagian tubuh bagian atas ke arah lutut, tahan selama 20 detik. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

e. *Lower Abdominal Strengthening*

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

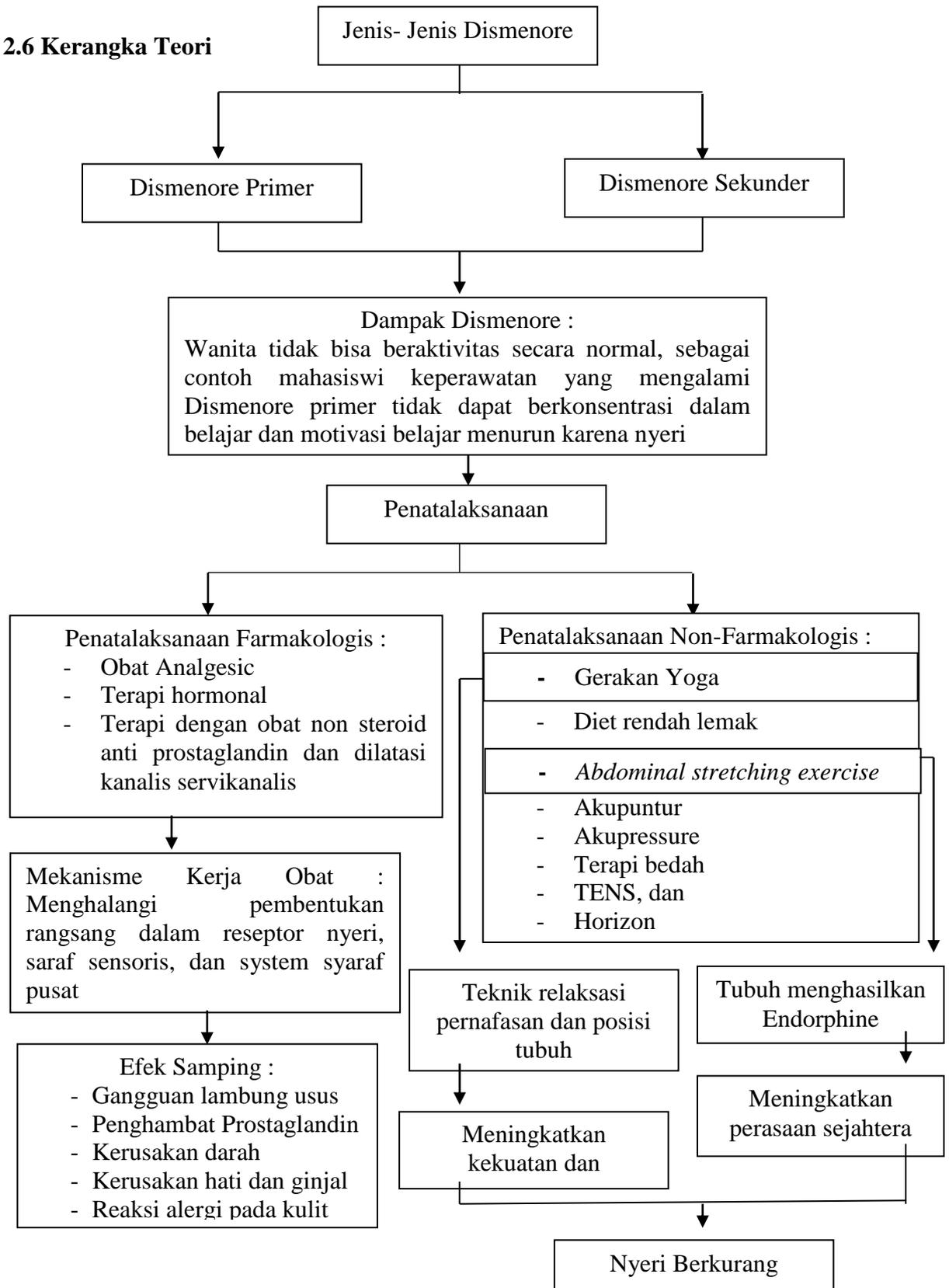
- 1) Letakkan bola antara tumit dan bokong. Ratakan punggung bawah ke lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong.
- 2) Perlahan Tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, kencangkan otot bokong. Jangan melengkungkan punggung. Latihan dilakukan sebanyak 15 kali.

f. *The Bridge Position*

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

- 1) Ratakan punggung di lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong.
- 2) Angkat pinggul dan punggung bawah untuk membentuk garis lurus dari lutut ke dada. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian perlahan kembali ke posisi awal dan relaks. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori Prasetyaningtyas (2007), Prawirohardjo (2005), Mitayani (2011), Arifin (2008), French (2005), Pujiastuti & Sindhu (2014), Daley (2008), Arif (2010), Tjay & Rahardja (2002)

2.7 Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah dugaan, asumsi, ide atau keyakinan tentang suatu fenomena, hubungan atau situasi tentang realita yang belum diketahui kebenarannya (Asra, dkk, 2015). Dari penjelasan tersebut maka hipotesis kerja (Ha) pada penelitian ini adalah:

Ha : Ada perbedaan efektivitas teknik yoga dan abdominal stretching exercise terhadap intensitas nyeri haid (Dismenore) pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

H0 : Tidak ada perbedaan efektivitas teknik yoga dan abdominal stretching exercise terhadap intensitas nyeri haid (Dismenore) pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

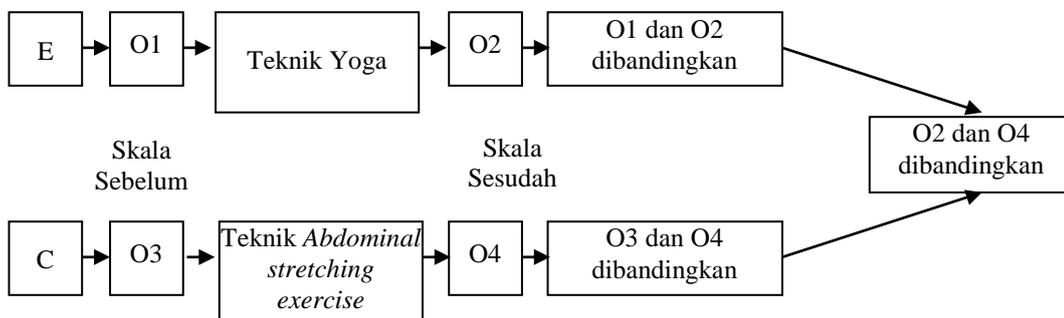
BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada metodologi penelitian akan dijelaskan keseluruhan yang berhubungan dengan pelaksanaan penelitian, seperti rancangan penelitian, sampel, tempat pelaksanaan, pengolahan data, dan lain-lain. Secara detail dijelaskan sebagai berikut:

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experiment*. Quasi eksperimen adalah eksperimen yang dalam mengontrol situasi penelitian tidak terlalu ketat atau menggunakan rancangan tertentu serta menunjukan subjek penelitian secara tidak acak untuk mendapatkan hasil dari berbagai tingkat faktor penelitian (Notoatmodjo, 2012). Tujuan penelitian quasi eksperimen untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Pada penelitian ini menggunakan *two group pre post test* yaitu terdiri dari dua kelompok intervensi. Pada penelitian ini, peneliti melakukan intervensi yaitu teknik yoga dan teknik *abdominal stretching exercise* pada remaja dismenore dengan sengaja, terencana, kemudian dinilai pengaruhnya pada pengujian kedua (post test). Rancangan penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



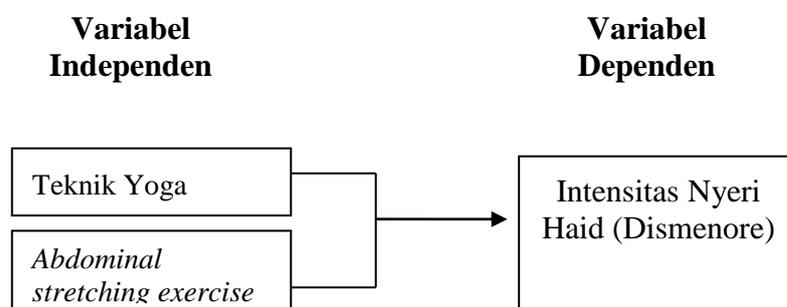
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

- O1 : Observasi 1, pengukuran dismenore sebelum intervensi teknik yoga
- O2 : Observasi 2, pengukuran dismenore setelah intervensi teknik yoga
- O3 : Observasi 1, pengukuran dismenore sebelum intervensi Teknik *Abdominal stretching exercise*
- O4 : Observasi 2, pengukuran dismenore setelah intervensi teknik yoga Teknik *Abdominal stretching exercise*

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau *conceptual framework* adalah sebuah representasi dari *main concept* ataupun variable penelitian dalam bentuk grafik atau narasi serta variable-variabel tersebut dianggap berhubungan satu dengan yang lainnya (Punch, 2005 dalam Swarjana, 2012). Gambaran hubungan antar variabel-variabel dalam penelitian ini, disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

3.3 Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Jenis Variabel	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen	Dismenore	Dismenore adalah nyeri yang dirasakan saat wanita memasuki siklus haid dengan ditandai gejala yang khas seperti perut seperti diremas-remas dan sampai tidak tertahankan	Kuesioner Numerical Rating Scale (NRS)	Numerical Rating Scale (NRS) Score: 0-10	1. 0 2. 1-3 3. 4-6 4. 7-9 5. 10	Rasio
Variabel Independen	Teknik Yoga	Teknik Yoga adalah latihan penyatuan fisik dan rohani, sebuah penyatuan antara jiwa spiritual dengan jiwa universal atau pembatasan pikiran-pikiran yang selalu bergerak atau suatu sistem yang sistematis dalam melakukan latihan rohani untuk mencapai ketenangan batin dan melakukan latihan fisik untuk mencapai kesehatan jasmani dan rohani. Teknik ini dilakukan 30 menit setiap pagi 3 hari sebelum siklus menstruasi	SOP Pelaksanaan Teknik Yoga	1= diberi perlakuan 2= tidak diberi perlakuan		Nominal
	<i>Abdominal stretching exercise</i>	<i>Abdominal stretching exercise</i> adalah salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. Abdominal stretchingn juga merupakan salah satu terapi non-farmakologi untuk menurunkan nyeri. <i>Abdominal stretching exercise</i> dilakukan selama 30 menit, 3 hari sebelum hari pertama menstruasi	SOP Pelaksanaan <i>Abdominal stretching exercise</i>	1= diberi perlakuan 2= tidak diberi perlakuan		Nominal

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 136 mahasiswi Tingkat 1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang menderita dismenore dari jumlah total 152 mahasiswi perempuan.

3.4.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel untuk penelitian kuantitatif dilakukan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*, dimana semua subjek dalam hal ini mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang mengalami dismenore serta yang memenuhi kriteria penelitian sebagai subjek penelitian sampai waktu tertentu sehingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi. Penelitian ini merupakan penelitian analitik numeric berpasangan dua kelompok (*difference between 2 (two) means: independent group*), sehingga untuk menentukan besar sampel digunakan rumus sebagai berikut (Dahlan, 2008).

$$N = \frac{2(Z\alpha + Z\beta)^2 S^2}{(X1 - X2)^2}$$

N = jumlah partisipan

Z α = standar normal deviasi untuk α ($\alpha = 0,05$ adalah 1,96)

Z β = standar normal deviasi untuk β ($\beta = 0,10$ adalah 1,28)

S = standar deviasi kesudahan sebesar 1,35 (Penelitian Hidayah, dkk., (2017) dengan judul pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap penurunan dismenore pada siswi remaja di Madrasah Aliyah Hasyim Asy'ari Bangsri Kabupaten Jepara)

X1 = kelompok sebelumnya sebesar 3,60 (Penelitian Hidayah, dkk., (2017) dengan judul pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap penurunan dismenore pada siswi remaja di Madrasah Aliyah Hasyim Asy'ari Bangsri Kabupaten Jepara)

X2 = kelompok sesudah sebesar 2,13 (Penelitian Hidayah, dkk., (2017) dengan judul pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap penurunan

Universitas Muhammadiyah Magelang

dismenore pada siswi remaja di Madrasah Aliyah Hasyim Asy'ari Bangsri Kabupaten Jepara)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{2 (1,96 + 1,28)^2 (1,35)^2}{(1,47)^2} \\
 &= \frac{2 (10,49) (1,82)}{2,16} \\
 &= \frac{38,18}{2,16} \\
 &= 17,67 \text{ orang dibulatkan menjadi 18 orang}
 \end{aligned}$$

Dalam keadaan yang tidak menentu peneliti mengantisipasi kemungkinan responden terpilih yang drop out, maka perlu dilakukan koreksi terhadap besar sampel dengan menambah sejumlah responden agar sampel tetap terpenuhi dengan rumus sebagai berikut :

$$n^1 = \frac{n}{(1-f)}$$

Keterangan :

n = besar sampel yang dihitung

f = perkiraan proporsi droup out

$$\begin{aligned}
 n^1 &= \frac{18}{(1 - 0,1)} \\
 &= 20 \text{ orang dibulatkan menjadi 20 orang}
 \end{aligned}$$

Sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 20 responden untuk kelompok intervensi teknik yoga dan 20 responden untuk *abdominal stretching exercise*. Adapun sampel proporsional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2
Perhitungan Sampel Proporsional Teknik Yoga

No	Nama Kelas	Jumlah Mahasiswi	Mahasiswi Dismenore	Jumlah Hasil	Pembulatan
1	Prodi D3 Keperawatan	41	(37/136)x20	5,44	5
2	Prodi S1 Keperawatan	37	(32/136)x20	4,70	5
3	Prodi D3 Farmasi	31	(29/136)x20	4,26	4
4	Prodi S1 Farmasi	43	(38/136)x20	5,58	6
TOTAL		152			20

Tabel 3.3
Perhitungan Sampel *Abdominal stretching exercise*

No	Nama Kelas	Jumlah Mahasiswi	Mahasiswi Dismenore	Jumlah Hasil	Pembulatan
1	Prodi D3 Keperawatan	41	(37/136)x20	5,44	5
2	Prodi S1 Keperawatan	37	(32/136)x20	4,70	5
3	Prodi D3 Farmasi	31	(29/136)x20	4,26	4
4	Prodi S1 Farmasi	43	(38/136)x20	5,58	6
TOTAL		152			20

3.4.3 Kriteria Inklusi

Sampel pada penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- Mahasiswi yang bersedia untuk menjadi responden
- Mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang mengalami dismenore skala 2-6
- Mahasiswi yang tidak mengkonsumsi obat pereda dismenore
- Mahasiswi yang mengalami dismenore primer

3.4.4 Kriteria Eksklusi

- Mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang mengalami kelainan system reproduksi seperti tumor, penyakit radang panggul

- b. Mahasiswi dengan siklus haid yang tidak teratur
- c. Mahasiswi yang tidak sepenuhnya melakukan intervensi, mengundurkan diri dalam rangkaian intervensi.

3.5 Waktu dan Tempat

3.5.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan Januari-Agustus 2019. Dimulai dari pembuatan proposal penelitian hingga laporan hasil penelitian.

3.5.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Alat Pengumpulan Data

- a. Alat pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner karakteristik responden.
- b. Alat untuk mengukur dismenore menggunakan skala *Numeric Rating Scale*.
- c. Standar operasional prosedur teknik yoga
- d. Standar operasional prosedur *Abdominal Stretching Exercise*

3.6.2 Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, peneliti beserta asisten peneliti menggunakan metode pengumpulan data secara sistematis digambarkan sebagai berikut:

- a. Penelitian ini dalam teknik pengumpulan datanya di bantu oleh asisten peneliti dengan tingkat pendidikan yang ditempuh S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang memiliki keilmuan yang memadai untuk melakukan intervensi ini.
- b. Peneliti melakukan apersepsi kepada 1 mahasiswi yang telah ditunjuk sebagai asisten peneliti untuk bisa membantu mengobservasi dismenore mahasiswi baik sebelum dan sesudah intervensi, sehingga dalam pengambilan data kepada para responden mempunyai maksud dan tujuan yang sama dan menghasilkan data yang benar agar tidak terjadi bias dengan hasil yang tidak

diharapkan. Agar data yang dihasilkan valid, maka harus ada penyamaan persepsi antara peneliti dengan asisten peneliti, yaitu akan diadakan apersepsi kepada asisten peneliti.

- c. Untuk menyamakan persepsi antara peneliti dengan asisten peneliti agar didapatkan intervensi yang sama baik pada intervensi teknik yoga dan *abdominal stretching exercise*, maka akan dilakukan uji Kappa. Uji Kappa digunakan untuk mengukur keceratan dari 2 variabel pada tabel kontingensi yang diukur pada kategori yang sama atau untuk mengetahui tingkat kesepakatan dari 2 pelaku (pemberi intervensi) dalam menilai. Sebagai contoh penelitian dilakukan untuk mengetahui tingkat kesepakatan dari 2 orang antara peneliti dan asisten. Sejumlah sampel diambil dan pemberian penilaian oleh kedua orang tersebut dilakukan. Juri memberi penilaian dalam 3 kategori, yaitu nilai A jika bagus, B jika cukup, dan C jika kurang. Data tersebut akan dilakukan coding dan dilakukan analisa menggunakan aplikasi SPSS. Dikatakan sama persepsinya apabila memiliki nilai signifikansi $< 0,05$
- d. Apabila peneliti dan asisten peneliti telah selesai melakukan persamaan persepsi, maka keduanya siap untuk melakukan pengambilan data dan melakukan intervensi
- e. Peneliti melakukan kunjungan ke masing-masing kelas dengan pedoman jumlah responden setiap kelasnya.
- f. Peneliti mengelompokkan mahasiswi yang mengalami dismenore untuk dijadikan responden dan juga mahasiswa yang belum menstruasi akan tetapi biasanya mengalami dismenore.
- g. Apabila pada hari yang sama peneliti belum mencukupi responden yang mencukupi setiap masing-masing kelas, maka peneliti melakukan kunjungan di hari lain dengan pedoman peneliti menanyakan ke mahasiswi yang tidak mengalami dismenore, kapan mereka menstruasi dan mengalami dismenore
- h. Setelah peneliti menemukan responden, peneliti melakukan *informed consent* atau memberikan surat kesediaan menjadi responden.

- i. Apabila responden bersedia maka peneliti selanjutnya memberikan terapi baik *abdominal stretching exercise* dan teknik yoga.
- j. Sebelum dilakukan tindakan *abdominal stretching exercise* dan teknik yoga kepada responden, peneliti melakukan pengujian awal (*pre-test*) pengukuran nyeri
- k. Selanjutnya peneliti melakukan intervensi pada kelompok *abdominal stretching exercise* dan teknik yoga, masing-masing intervensi dilakukan 1 kali dalam sehari selama 3 hari, latihan diperkirakan 30 menit.
- l. Apabila ditengah perjalanan terdapat responden yang mengundurkan diri atau tidak menghadiri latihan, maka responden dinyatakan tidak dapat dijadikan menjadi responden. Selanjutnya apabila masih dalam jumlah sampel *drop-out* maka peneliti tidak perlu melakukan pengambilan sampel lagi, namun apabila sampel cadangan *drop-out* mengundurkan semua dan sampai mengurangi sampel utama, maka peneliti akan mencari cadangan kembali.
- m. Setelah tindakan *abdominal stretching exercise* dan teknik yoga selesai dilakukan kepada responden, peneliti melakukan pengujian akhir (*post-test*) pengukuran nyeri
- n. Selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan data kepada seluruh responden kepada masing-masing kelompok intervensi baik *abdominal stretching exercise* dan teknik yoga, baik *pre-test* dan *post test*.
- o. Selanjutnya peneliti melakukan tabulasi data, analisis data menggunakan sistem komputerisasi dengan aplikasi SPSS dan selanjutnya akan dilakukan intepretasi data atau pembahasan lebih lanjut.

3.6.3 Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu dapat dipercaya atau diandalkan. Bila sudah ada instrument pengumpulan data yang standar, maka bisa digunakan oleh peneliti (Saryono, 2011). Peneliti tidak melakukan uji validitas dan realibilitas alat ukur

atau instrumen. Alat ukur yang digunakan adalah pengukuran dismenore menggunakan alat *Numeric Rating Scale* (NRS) menurut Flaherty dalam Ningsih (2011) yang telah terbukti valid dan reliabel. Teknik reliabilitas yang digunakan adalah teknik *Alpha Cronbach*. Kriteria suatu instrument penelitian dikatakan reliable dengan menggunakan teknik ini, bila koefisien reliabilitas (r_{II}) > 0.6 atau dengan dibandingkan dengan r tabel (*product moment*), jika nilai koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* lebih besar dari r tabel, maka dikatakan reliabel, begitu juga sebaliknya.

3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Metode Pengolahan

Metode pengolahan data dibagi menjadi 4 macam yaitu:

a. *Editing*

merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi formulir atau kuesioner apakah jawaban yang berada di kuesioner sudah terisi lengkap, jawaban dan tulisan jelas untuk dibaca, relevan dengan pertanyaan serta konsisten.

b. *Coding*

Proses pada bagian ini adalah memberi kode berupa angka untuk memudahkan pengolahan data penelitian ini. Dalam penelitian ini pengkodean dilakukan pada variabel dismenore yaitu: 1 untuk ringan, 2 untuk sedang dan 3 untuk berat.

c. *Processing*

Pemrosesan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memasukan data dari kuesioner ke paket program computer.

d. *Clearing*

Mengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.7.2 Analisis Data

Data yang sudah terkumpul akan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

3.7.3 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoadmodjo, 2005). Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing–masing variabel yang diteliti. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden. Variabel pada analisis univariat ini diantaranya adalah data demografi responden dan skala nyeri responden. Data dianalisa menggunakan statistik deskriptif untuk mendapatkan dalam bentuk tabulasi, dengan cara memasukkan seluruh data kemudian diolah secara statistik deskriptif yang digunakan untuk melaporkan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase (%) dari masing-masing item.

3.7.4 Analisis Bivariat

Sebelum menentukan uji apa yang akan dipakai terlebih dahulu melakukan uji normalitas suhu tubuh. Apabila responden yang digunakan lebih dari 50 mahasiswi (responden) maka dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Namun penelitian yang dilakukan hanya berjumlah 20 pada masing-masing kelompok, sehingga menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk*. Apabila data dismenore berupa angka mahasiswi sebelum dan sesudah intervensi berdistribusi normal maka analisis yang digunakan adalah uji *paired-samples t-test* dan *independent sample t-test*. Tujuan analisis T-Test adalah untuk membandingkan rata-rata dua grup yang berhubungan. Apabila teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* berpengaruh terhadap penurunan dismenore mahasiswi akan memiliki nilai signifikan $p\ value < 0,05$. Setelah dilakukan uji normalitas *Shapiro-Wilk* menghasilkan data yang tidak normal sehingga uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Uji ini digunakan untuk menganalisa sampel yang berpasangan dan berdistribusi tidak normal. Secara detail pelaksanaan uji dijelaskan dalam table dibawah ini:

Tabel 3.4 Jenis Uji Bivariat

No.	Variabel	Jenis Uji	Jenis Data
1.	Dismenore <i>pre</i> dan <i>post</i> Intervensi Teknik Yoga	Paired Sample T-test	Nominal-Rasio
2.	Dismenore <i>pre</i> dan <i>post</i> Intervensi <i>Abdominal stretching exercise</i>	Paired Sample T-test	Nominal-Rasio
3.	Dismenore <i>post</i> Teknik Yoga dan <i>post Abdominal stretching exercise</i>	Independent Sample T-test	Nominal-Rasio

3.8 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memperhatikan etika penelitian yang meliputi beberapa aspek menurut Hidayat (2012) antara lain:

a. *Informed Consent*

Setelah peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden, selanjutnya peneliti memberikan lembar persetujuan responden untuk dibaca dan ditanda tangani oleh responden apabila responden bersedia menjadi responden penelitian ini.

b. *Anonimity (Tanpa Nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan subyek maka dalam lembar pengumpulan data penelitian peneliti tidak mencantumkan nama tetapi hanya memberi kode responden dan hanya diketahui oleh peneliti.

c. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

d. *Self Determination*

Yaitu kebebasan kepada responden untuk mau terlibat atau tidak terlibat dalam proses penelitian. Apabila ada calon responden yang mau terlibat dalam penelitian dicatat oleh peneliti sebagai responden tetap.

e. *Privacy*

Kebebasan individu untuk menentukan waktu, cara atau alat dan kebebasan memberikan informasi. Peneliti menjelaskan informasi yang disampaikan oleh responden yang pada lembar kuesioner.

f. *Fair Treatment (Perlindungan)*

Peneliti sanggup melindungi responden dari rasa tidak nyaman. Jadi apabila responden merasa tidak nyaman dengan pertanyaan yang menyinggung perasaan responden, responden diperbolehkan untuk keluar sebagai responden. Hasil yang di dapat tidak diperbolehkan apabila responden merasa tidak nyaman.

g. *Justice (Keadilan)*

Prinsip *justice* untuk menjunjung tinggi dilakukan peneliti dan asisten peneliti dengan cara tidak membeda-bedakan dalam memperlakukan responden, bersifat adil dan terbuka. Semua responden memiliki hak yang sama dalam penelitian ini.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada mengenai pengaruh teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* terhadap nyeri dismenorea pada mahasiswi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang diperoleh beberapa kesimpulan.

5.1.1 Didapatkan hasil karakteristik responden usia paling banyak yaitu 19 tahun, rata-rata menarche usia 13 tahun dan rata-rata siklus haid adalah 28 hari.

5.1.2 Hasil penelitian kelompok teknik yoga sebelum diberikan teknik yoga intensitas nyeri sebagian besar mahasiswi dalam kategori sedang yaitu sebanyak 14 (70,00%)

5.1.3 Hasil penelitian menunjukkan kelompok *abdominal stretching* sebelum diberikan *abdominal stretching* intensitas nyeri sebagian besar mahasiswi dalam kategori sedang yaitu sebanyak 13 (65,00%)

5.1.4 Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan teknik yoga pada kelompok intervensi

5.1.5 Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan *abdominal stretching exercise* pada kelompok intervensi

5.1.6 Terdapat pengaruh yang signifikan pengaruh teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea. Kedua intervensi sama-sama efektif dan berpengaruh terhadap penurunan dismenorea, namun penurunan lebih banyak pada teknik yoga sehingga kesimpulannya bahwa teknik yoga lebih efektif menurunkan dismenorea dibandingkan *abdominal stretching exercise*.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Responden

Hasil ini dapat menjadi pedoman bagi responden yang mengalami dismenorea pada siklus haidnya. Responden dapat melakukan intervensi ini secara mandiri di rumah saat nyeri dismenorea muncul. Intervensi ini dapat menjadi terapi non farmakologis yang *low cost* dan memiliki efektivitas yang positif terhadap tubuh mahasiswi.

5.2.2 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam pemberian asuhan keperawatan komunitas dan maternitas pada sebuah kelompok dengan fungsi profesinya dan diharapkan dapat meminimalisir intensitas nyeri melalui pemberian intervensi asuhan keperawatan pemberian teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* dengan cara menerapkan peran profesinya yaitu *change of agent* atau sistem pembaharuan yang lebih baik melalui program terapi ini.

5.2.3 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Diharapkan penelitian ini bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang diharapkan dapat mengadakan pelatihan teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* kepada mahasiswanya atau dapat menjadi mata kuliah terapi komplementer untuk penurunan nyeri dismenorea.

5.2.4 Bagi Institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumbangsih untuk ilmu keperawatan spesifik pada ilmu keperawatan maternitas sehingga diharapkan kedepannya hasil ini disarankan menjadi pedoman mengenai teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* kepada mahasiswanya.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai gambaran untuk melakukan penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat mengkombinasikan teknik yoga dan *abdominal stretching exercise* dengan manajemen nyeri non farmaka lainnya seperti teknik pemberian music klasik terhadap nyeri dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditiara, Bianca Elvira. 2018. *Hubungan Antara Usia Menarche Dengan Dysmenorrhea Primer*. Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2018
- Asmadi. (2008). *Teknik Procedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Bobak, Lowdermik (2007). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC
- Calis, A. K. (2011). *Dysmenorhea*. Diperoleh dari: <http://emedicine.medscape.com>. Diakses tanggal 10 Februari 2015
- Daley, A. (2008). *Exercise and Primary Dysmenorhea: A Comprehensive and Critical Review of the Literature*. NCBI, 8, 659-70
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Profil Kesehatan Indonesia 2005*. Jakarta
- Efendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Fazdria. 2018. *Perbandingan Efektivitas Abdominal Stretching Exercises Dan Metode Kompres Hangat Kering Terhadap Intensitas Disminore Primer Pada Mahasiswi - Comparison Of The Effectiveness Of Abdominal Stretching Exercises And Dry Warm Compress Method On Primary Disminore Intensity In Students*. Prodi Kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh: Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes Vol. 11 No. 1, April 2018
- Hidayah, Noor. Rusnoto. Fatma, Ika. 2017. *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Dismenore Pada Siswi Remaja Di Madrasah Aliyah Hasyim Asy'ari Bangsri Kabupaten Jepara*. Jurusan Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Kudus. THE 5TH URECOL PROCEEDING 18 February 2017 UAD, Yogyakarta 954 THE 5TH URECOL ISBN 978-979-3812-42-7
- Husain, O. (2013). *Hubungan pengetahuan tentang dismenore dengan upaya penanganan pada siswi kelas X di SMKN 1 Batudaa*. Diperoleh pada tanggal 3 Desember 2014 di <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/download/2841/2817>

- Kumalasari & Adhyantoro. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Mitayani. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Manuaba, I. A.C., Manuaba, I. B. G. F., & manuaba, I. B. G. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
- Ningsih, R. (2011). *Efektifitas paket pereda terhadap intensitas nyeri pada remaja dengan dismenore di SMAN Kecamatan Curup*. Diperoleh tanggal 11 Januari 2015 dari <http://www.lontar.ui.ac.id>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamenta Keperawatan: Konsep, proses, dan praktik*. (Ed. 4). Jakarta: EGC
- Salbiah. (2012). *Penurunan Tingkat Nyeri saat Menstruasi Melalui Latihan Abdominal Stretching*
- Senior. (2008). *Latihan Peregangan*. Diperoleh 26 Januari 2015 dari <http://www.ciberned.cbn.net.id>
- Sindhu, Pujiastuti. (2014). *Panduan lengkap yoga untuk hidup sehat dan seimbang*. Bandung: Qanita
- Progestian, P. (2010). *Cara Menentukan Masa Subur*. Jakarta.Swarna Bumi
- Proverawati dan Misaroh (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Qittun. (2008). *Konsep Disminore Primer*. Jakarta: Salemba Pustaka Pembangunan
- Rahayu, Endah Putri. 2018. *Pengaruh Senam Yoga terhadap Nyeri Haid pada Remaja Putri kelas X di MAN 2 Kota Probolinggo*. Program Studi DIV Bidan Pendidik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang. Rineka Cipta; 2012. p. 138-147.
- Thermacare. (2010). *Abdominal Stretching Exercise for Menstrual Pain*.
- Vianti, Remilda Armika. Diyah Ari S. 2018. *Penurunan Nyeri Saat Dismenore Dengan Senam Yoga Dan Teknik Distraksi (Musik Klasik Mozart)*. Universitas Pekalongan Program Studi Ilmu Keperawatan: JURNAL LITBANG KOTA PEKALONGAN VOL. 14 TAHUN 2018
- Wong, dkk. (ed.). (2008). *Buku Ajar KeperawatanPediatrik*. (Vol 1). Jakarta: EGC

- Wilson, L. M. & Price, S. A. (2006). *Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: EGC
- Widyastuti, Y., dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitrimaya
- Winkjosastro, Syaifudin. A. B., & Rachimadhi, T. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wulandari, Ety. 2016. *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Kadar Prostaglandin Pada Dismenore Primer*. Sekolah Studi Magister Epidemiologi Konsentrasi Sains Terapan Kesehatan Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.