

**APLIKASI *ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE* PADA Nn. A  
TERHADAP NYERI AKUT DENGAN DISMENORE**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Nur Wahyuni

NPM: 19.0601.0037

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2022

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja adalah suatu periode transisi atau peralihan dari kehidupan masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa remaja terjadi peristiwa yang sangat penting yakni peristiwa pubertas. Peristiwa pubertas adalah serangkaian peristiwa yang mengarah pada kematangan seksual dengan terjadinya percepatan pertumbuhan, pematangan pada tulang rangka, perkembangan karakteristik seksual serta pencapaian fertilitas. Adapun salah satu proses pematangan seksual yang terjadi pada remaja perempuan dalam masa pubertas yaitu terjadinya menstruasi pertama/*menarche* (Wulandari et al., 2018). Menstruasi yaitu menandakan kematangan organ dari remaja putri yang mulai matang sehingga siap untuk hamil atau berada dalam fase reproduksi. Menstruasi yaitu perdarahan periodik normal yang keluar dari uterus dan merupakan tanda dari kematangan fungsi fisiologis pada wanita. Menstruasi yaitu periode yang rentan terhadap suatu gangguan, salah satunya yaitu dismenore atau nyeri sebelum atau selama menstruasi (Ardiani & Sani, 2020).

Banyak remaja yang melaporkan dampak negatif dari dismenore pada kehidupan mereka yaitu dapat menyebabkan masalah fisik maupun psikologis yang menyebabkan penurunan kualitas hidup yang berhubungan dengan status fungsional atau aktivitas sehari-hari, fungsi psikologis, serta status fisik pada remaja (Amita et al., 2018). Dismenore pun dilaporkan sebagai alasan absensi pada remaja. Dismenore adalah penyebab yang paling sering untuk alasan ketidakhadiran di sekolah dan pengurangan aktivitas sehari-hari. Sekitar 70-90% kasus nyeri menstruasi terjadi saat usia remaja dan sekitar 10% remaja mengalami nyeri menstruasi akan mempengaruhi aktivitas akademik serta sosialnya (Faridah et al., 2019).

Upaya untuk mengatasi dismenore yaitu dengan terapi farmakologi atau nonfarmakologi yang telah diteliti untuk mengatasi dismenore, pengobatan

farmakologi yang sering digunakan yaitu NSAIDs (*Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs*) seperti asam mefenamat, ibu profen, natrium niklofenat, dan nefroxen. Terapi nonfarmakologi yaitu terapi yang membantu mengurangi dismenore yang terdiri atas distraksi, kompres hangat, relaksasi, stimulasi kulit seperti *massase* dan fisik atau olahraga (*exercise*). Salah satu cara untuk meredakan dismenore dengan efek samping yang sedikit adalah dengan *abdominal stretching exercise* (Nuralam et al., 2020).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar dengan rata-rata lebih besar dari 50%. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60%, di Swedia sekitar 72%, sedangkan di Indonesia sekitar 54,89%. Mereka yang mengeluh nyeri 12% berat, 37% sedang dan 49% ringan (Ningsih et al., 2020). Angka kejadian dismenore pada remaja di Provinsi Jawa Tengah mencapai 56%. Remaja yang mengalami dismenore pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak hari libur dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah dibandingkan remaja yang tidak terkena dismenore (Ulchusna, 2019).

Hasil penelitian terdahulu tentang *abdominal stretching exercise*, diketahui bahwa *abdominal stretching exercise* berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ardiani dan Sani (2020) pada 30 siswi SMP dengan hasil terdapat pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* terhadap nyeri dismenore di SMPIT Nur Hidayah Surakarta nilai  $p < 0,05$ . *Abdominal stretching exercise* efektif menurunkan nyeri dismenore pada siswi di SMPIT Nur Hidayah Surakarta. Hasil uji statistik dilakukan sebelum dan sesudah tindakan *abdominal stretching exercise* pada siswi yang mengalami nyeri dengan nilai  $p < 0,05$ , yang berarti bahwa terdapat pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap nyeri dismenore di SMPIT Nur Hidayah Surakarta.

Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Syaiful dan Naftalin (2018) pada 30 siswi dengan hasil terdapat pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap nyeri dismenore dengan nilai sig (2-tailed  $p = 0,000$  yang berarti  $\leq 0,05$ . *Abdominal stretching exercise* efektif menurunkan nyeri

dismenore. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosita, Nurul Fitri Sugiarti Syam, Ayu Lestari (2021) yang menyatakan bahwa hasil ( $p$  value  $0.000 < 0.05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri akut pada dismenore.

*Abdominal stretching exercise* terbukti dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri akut pada dismenore hal ini karena ini dirancang untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot sekitar abdomen menjadi lebih rileks, meregangkan dan terjadi pelebaran sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah dan oksigen pada otot di sekitar perut yang dapat menyebabkan nyeri berkurang (Partiwi, 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu telah terbukti bahwa efektifitas dan pengaruh tentang *abdominal stretching exercise* pada remaja awal untuk meredakan nyeri dismenore. Maka perlu dilakukan aplikasi *abdominal stretching exercise* pada remaja dengan nyeri tingkat sedang pada dismenore.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menstruasi yaitu perdarahan periodik yang normal yang keluar dari uterus dan merupakan tanda dari kematangan fungsi fisiologis pada wanita. Namun, tidak jarang yang mengalami dismenore. Dismenore menimbulkan dampak negatif pada remaja putri usia sekolah karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Jika seseorang siswi mengalami dismenore maka aktivitas belajar mereka di sekolah terganggu dan hal ini dapat menyebabkan mereka tidak masuk sekolah. Hal ini harus ditangani, salah satu caranya dengan menggunakan terapi nonfarmakologi dengan *abdominal stretching exercise*. Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana aplikasi *abdominal stretching exercise* pada remaja dengan tingkat nyeri sedang pada dismenore?

### **1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada remaja dengan mengaplikasikan *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri dismenore.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Memberikan gambaran pengkajian asuhan keperawatan pada remaja dengan nyeri akut pada dismenore.

1.3.2.2 Memberikan gambaran dalam merumuskan diagnosis asuhan keperawatan pada remaja dengan nyeri akut pada dismenore.

1.3.2.3 Memberikan gambaran dalam merumuskan intervensi keperawatan pada remaja dengan nyeri akut pada dismenore.

1.3.2.4 Memberikan gambaran dalam melakukan implementasi keperawatan yaitu *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri akut pada dismenore.

1.3.2.5 Memberikan gambaran dalam melakukan evaluasi keperawatan setelah menerapkan *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri akut pada dismenore.

1.3.2.6 Memberikan gambaran dalam melakukan dokumentasi keperawatan dengan menerapkan *abdominal stretching exercise* pada remaja dengan nyeri akut pada dismenore.

### **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

#### 1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk peningkatan keterampilan di bidang kesehatan dengan memberikan asuhan keperawatan berupa penerapan *abdominal stretching exercise* pada remaja dengan nyeri akut pada dismenore selama menstruasi.

#### 1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas agar lebih memperhatikan pemberian intervensi terhadap remaja.

#### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan serta untuk menambah wawasan dan informasi tentang nyeri akut pada dismenore pada remaja yang dapat diatasi dengan melakukan aktivitas fisik berupa *abdominal stretching exercise*.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti

Sebagai bentuk tambahan ilmu untuk menentukan asuhan keperawatan yang tepat pada responden dengan aplikasi *abdominal stretching exercise* sesuai dengan ilmu yang telah diberikan selama pendidikan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Dismenore**

##### **2.1.1 Definisi Dismenore**

Dismenore adalah keluhan nyeri saat menstruasi, biasanya dirasakan sebagai nyeri yang menekan ke bawah, pegal atau kram di daerah abdomen bagian bawah serta panggul. Dismenore seringkali terjadi setelah mengalami menstruasi hari pertama. Pada beberapa wanita nyeri dapat berkurang setelah menstruasi tetapi adapula yang mengalami nyeri selama periode menstruasi (Mey fidiarti a, Widyoningsih b, 2018).

Dismenore adalah gangguan menstruasi yang banyak dialami oleh wanita sekitar 2-3 tahun, pada umur kurang dari 20 tahun setelah *menarche* yakni ketika ovulasi mulai teratur. Biasanya responden mengeluh sakit atau kram di daerah perut bagian bawah. Terjadinya dismenore dapat mempengaruhi aktivitas bagi wanita khususnya remaja (Syaiiful & Naftalin, 2018).

Dismenore adalah salah satu keluhan yang sering dialami wanita saat menstruasi yang ditandai dengan nyeri kram pada perut bagian bawah yang disebabkan oleh kejang otot uterus sehingga dapat membatasi aktivitas normal dan memerlukan pengobatan (Nuralam et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dismenore adalah nyeri saat wanita mengalami menstruasi dan dapat mengganggu aktivitas maka dari itu diperlukan adanya terapi nonfarmakologis untuk mengatasi masalah tersebut dengan cara aplikasi *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri akut pada dismenore.

##### **2.1.2 Etiologi**

Penyebab dari dismenore adalah terjadinya kontraksi yang kuat atau lama pada dinding rahim, hormone prostaglandin yang cenderung tinggi dan pelebaran leher

rahim pada saat mengeluarkan darah menstruasi dan terjadinya kontraksi pada miometrium yang terlalu kuat saat mengeluarkan darah menstruasi (peluruhan lapisan endometrium uteri, bekuan darah atau stolsel, sel-sel epitel dan stoma dari dinding uterus dan vagina serta cairan dan lender dari dinding uterus, vagina serta vulva) sehingga menyebabkan ketegangan otot saat berkontraksi dan terjadinya nyeri saat menstruasi (dismenore) (Syaiful & Naftalin, 2018).

### 2.1.3 **Klasifikasi**

Beberapa klasifikasi yang dapat terjadi pada nyeri dismenore saat menstruasi menurut (Mau et al., 2020) :

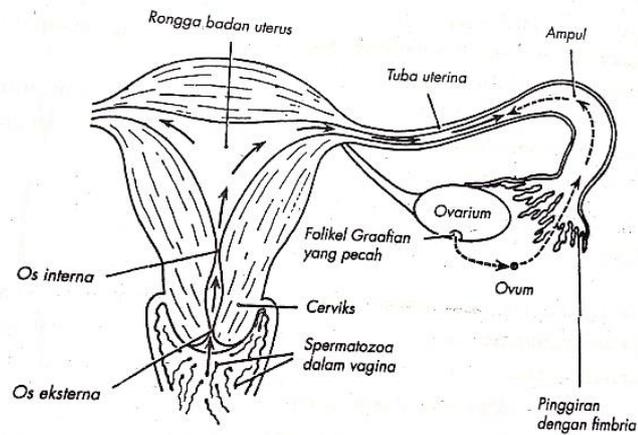
#### a. **Dismenore Primer**

Dismenore primer adalah yang paling umum terjadi pada wanita. Penyebab dismenore primer yaitu peningkatan produksi prostaglandin. Dismenore primer biasanya terjadi 2 tahun setelah menstruasi pertama dan juga berlangsung sebelum ataupun sesudah menstruasi selama 2-3 hari. Dismenore primer adalah nyeri yang tidak ada hubungannya dengan kelainan ginekologi. Dari kejadian dismenore primer ini tidak terdapat hubungan dengan umur, ras, genetik, ataupun status ekonomi. Derajat nyeri yang dirasakan serta durasi yang mempunyai hubungan dengan usia saat menstruasi pertama, lamanya menstruasi, merokok, serta adanya peningkatan IMT pada wanita tersebut.

#### b. **Dismenore Sekunder**

Dismenore sekunder adalah umumnya terjadi akibat kelainan struktural ataupun dari anatomi serviks atau uterus, benda asing seperti alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), endometriosis atau endometritis. Endometriosis yaitu suatu kondisi dimana implantasi pada jaringan endometrium yang ditemukan pada lokasi ektopik dalam rongga peritoneum.

### 2.1.4 Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1 Endometrium (Pearce, 2013)

Menstruasi adalah suatu hal yang berulang dan terjadi akibat suatu adanya interaksi hormone yang dihasilkan oleh hipotalamus, hipofisis dan ovarium. Lamanya siklus menstruasi dihitung dari hari pertama keluarnya darah sampai dengan siklus berikutnya. Rata-rata lama siklus menstruasi yaitu 2-35 hari dengan rata-rata keluarnya darah selama 3-7 hari dan kehilangan darah sebanyak 30-40 ml setiap harinya (Amalia, 2020). Adapun perubahan selama siklus menstruasi dapat terbagi menjadi tiga fase:

#### a. Fase proliferasi (fase estrogen)

Dalam fase ini berlangsung mulai 5 hari setelah menstruasi serta berlangsung selama 11 hari. Di estrogen disekresikan oleh ovarium untuk merangsang pertumbuhan endometrium yang berefek pada sel-sel stoma serta epithelial endometrium tumbuh dengan sangat cepat, pada kelenjar-kelenjar di lapisan endometrium tumbuh dan memanjang, dan arteri-arteri pun bertambah untuk memberikan nutrisi pada dinding endometrium yang menebal. Peningkatan pada estrogen akan mencetuskan lonjakan LH pada pertengahan siklus yang kemudian akan merangsang terjadinya ovulasi. Ketebalan endometrium dapat mencapai 3 sampai 4 mm saat ovulasi terjadi. Kelenjar-kelenjar endometrium saat fase proliferasi akan mensekresikan mucus yang tipis serta berserabut. Yang akan

melindungi dan juga menggiring sperma masuk ke dalam uterus (Aprilyadi et al., 2018).

b. Fase luteal (sekresi disebut juga fase progesterone)

Dalam fase ini terjadi setelah ovulasi dan berlangsung selama 12 hari, adapun karakteristik fase luteal yaitu adanya korpus luteum yang terbentuk. Korpus luteum ini mensekresi progesterone dalam jumlah yang sangat banyak dan sedikit pada estrogen. Progesterone bekerja berlawanan dengan efek estrogen, yakni menghambat proliferasi dan menghasilkan perubahan glandular untuk menerima implantasi dari ovum yang telah dibuahi. Ovum yang tidak dibuahi dan tidak ada produksi hormone chorionic gonadotropin (HCG) yang akan menyebabkan regresi korpus luteum, regresi korpus luteum akan mengakibatkan penurunan pada progesterone dan estrogen yang memicu penipisan lapisan endometrium, sehingga terjadilah menstruasi. Estrogen menyebabkan proliferasi sel-sel di dalam endometrium, sedangkan progesterone menyebabkan penebalan pada endometrium dan mengubahnya menjadi jaringan yang aktif mensekresi lender. Progesterone menghambat kontraksi otot polos uterus dan dalam jumlah besar dapat melawan rangsangan dari estrogen serta prostaglandin. Tebal endometrium mencapai kira-kira 5 sampai 6 mm seminggu setelah ovulasi. Tujuannya adalah untuk menyiapkan dinding rahim untuk implantasi ovum jika terjadi fertilisasi (Amalia, 2020).

c. Fase menstruasi

Fase peluruhan endometrium yang disebabkan oleh kadar hormone estrogen dan progesteron yang menurun tiba-tiba, sehingga membuat korpus luteum menjadi regresi. Endometrium akan meluruh dikarenakan tidak didukung oleh kadar estrogen dan progesteron yang tiba-tiba mengalami penurunan. Keadaan ini yang akan menyebabkan kontraksi pada pembuluh darah uterus serta penurunan asupan oksigen dan makanan ke miometrium. Arteriol-arteriol endometrium akan melebar pasca kontraksi pembuluh darah yang menyebabkan perdarahan melalui dinding kapiler. Darah menstruasi terdiri dari darah yang tercampur dengan lapisan fungsional dan endometrium (Amalia, 2020).

### 2.1.5 Manifestasi Klinis

Beberapa manifestasi klinis yang dapat terjadi pada nyeri dismenore saat menstruasi menurut (Nuralam et al., 2020):

#### a. Dismenore primer

Dismenore primer adalah suatu keadaan psikis dan fisik seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, kondisi tubuh yang menurun.

#### b. Dismenore sekunder

Terjadi selama siklus pertama menstruasi dan sampai sehari-hari yang merupakan indikasi adanya obstruksi congenital dan terdapat ketidaknormalan pelvis kemungkinan adanya endometriosis, pelvis inflammatory disease, pelvis adhesion disease, serta adenomyosis.

### 2.1.6 Patofisiologi

#### 2.1.6.1 Dismenore primer

Dismenore primer adalah suatu keadaan psikis dan fisik seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, kondisi tubuh yang menurun dan adanya peningkatan prostaglandin (PG) dan leukotrin di endometrium sesaat sebelum menstruasi terjadi (Nuralam et al., 2020).

#### 2.1.6.2 Dismenore sekunder

Uterin Leiomyoma yaitu tumor jinak yang sering ditemukan di otot uterus yang merupakan penyebab tersering dari dismenore sekunder. Tumor ini dapat terus membesar karena adanya estrogen. Selain menimbulkan rasa nyeri, dapat juga menimbulkan menorrhagia dan perut kembung. Adapun komplikasi yang dapat terjadi yaitu anemia dan infertilitas. Selain itu, pelvis inflammatory disease yaitu infeksi yang terjadi pada uterus dan tuba falopi, infeksi ini terjadi setelah menstruasi, jika kronik dapat menyebabkan dismenore. Penyebab yang sering yaitu *Chlamydia trachomatis* dan *neisseria gonorrhoea*. Diagnosisnya meliputi tiga kriteria mayor yaitu nyeri perut, nyeri adneksa serta keras pada daerah

serviks, serta harus meliputi kriteria minor seperti demam, vaginal smear. Seterusnya, abses tubo-ovarian yaitu infeksi dan sekuele dari PID. Manakala, tuptur kista ovarium dan hemoragik juga dapat menyebabkan nyeri menstruasi sekunder ini bertambah parah. Selanjutnya, endometriosis yaitu adanya jaringan mirip endometrium yang ditemukan diluar uterus, paling sering pada ovarium. Gejala yang dapat timbul yaitu dispareuni, nyeri panggul dan nyeri punggung. Adenomiosis yaitu suatu kelainan dimana ditemukan kelenjar adrenal pada miometrium diagnosis sangat sulit untuk ditegakkan dapat menimbulkan gejala dismenore sekunder (Fira & Kusumawati, 2021).

#### 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan pemeriksaan penunjang yang dapat terjadi pada nyeri dismenore saat menstruasi menurut Amalia (2020) antara lain:

##### a. USG Abdomen

Merupakan prosedur pencitraan yang dilakukan untuk mendiagnosis penyakit. Pemeriksaan ini memanfaatkan gelombang ultrasonik untuk menghasilkan gambaran organ-organ di dalam rongga abdomen tanpa bersifat invasive.

##### b. USG Transvaginal

Dilakukan untuk memeriksa organ dalam sistem reproduksi wanita, seperti rahim, saluran telur, indung telur, leher rahim, maupun vagina. Prosedur pencitraan ini menggunakan gelombang suara yang dipancarkan melalui vagina. USG Transvaginal disebut juga USG endovaginal. USG Transvaginal dilakukan dengan cara memasukkan alat USG yang menyerupai tongkat sepanjang 5-7 cm ke dalam vagina. Prosedur ini umumnya berlangsung selama 30-60 menit.

##### c. Histerosalpingografi (HSG)

Histerosalpingografi (HSG) yaitu pemeriksaan dengan menggunakan sinar Rontgen (sinar-X) untuk melihat kondisi rahim dan daerah di sekitarnya. Histerosalpingografi bisa disebut juga sebagai uterosalpingografi. Dalam prosedur Histerosalpingografi digunakan bahan pewarna kontras pada pemeriksaan foto Rontgen untuk menghasilkan gambar yang lebih jelas. Gambar tersebut dapat

mengidentifikasi masalah yang terjadi pada rahim dan saluran telur dapat terlihat. Lama waktu pemeriksaan sekitar 15-30 menit.

d. Histeroskopi

Pada pemeriksaan Histeroskopi dilakukan menggunakan alat khusus yang berupa selang kecil berkamera, untuk melihat kondisi di dalam rahim. Alat tersebut akan dimasukkan melalui vagina.

e. Laparoskopi

Dalam laparoskopi akan dilakukan dengan membuat sayatan kecil di perut, kemudian memasukkan alat yang mirip dengan histeroskopi, yaitu selang kecil berkamera, guna melihat kondisi di dalam organ reproduksi. Laparoskopi dapat membantu mendeteksi endometriosis atau miom, yang merupakan penyebab nyeri menstruasi.

## **2.2 Konsep Dasar Nyeri**

### **2.2.1 Definisi Nyeri**

Nyeri merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Adapun tanda dan juga gejala mayor nyeri yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur. Tanda gejala minor dari nyeri yaitu tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, berfokus pada diri sendiri dan diaphoresis (Putri et al., 2020).

### **2.2.2 Pengkajian Nyeri**

Berdasarkan pemeriksaan nyeri yang dilakukan untuk menilai intensitas nyeri menurut Vitani (2019) antara lain:

a. *Numeric Rating Scale* (NRS)

*Numeric Rating Scale* (NRS) yaitu alat pengkajian nyeri dengan nilai dari angka 0 sampai 10, dengan angka 0 mewakili satu ujung kontinum nyeri (misalnya, tanpa

rasa sakit) dan angka 10 mewakili kondisi ekstrim lain dari intensitas nyeri (misalnya, rasa sakit yang tak tertahankan).

b. *Visual Analogue Scale (VAS)*

*Visual Analogue Scale (VAS)* yaitu skala unidimensional untuk mengukur nyeri, yang berupa garis horizontal atau vertikal 100 mm dengan angka 0 mm mengindikasikan tidak nyeri dan 100 mm mengindikasikan sangat nyeri. Metode ini menggunakan penggaris, skor ditentukan dengan mengukur jarak (mm) pada baris 10-cm dan responden memberikan tanda pada kisaran skor 0-100.

c. *Verbal Descriptor/Rater Scale (VD/RS)*

*Verbal Descriptor/Rater Scale (VD/RS)* yaitu skor nyeri verbal dan skala deskriptor verbal, adalah *self-report* yang terdiri dari sejumlah pernyataan yang dirancang untuk menggambarkan berapa intensitas nyeri serta durasinya. Skala penilaian verbal terdiri dari deskriptor yang mudah untuk diinterpretasikan berkisar pada rasa sakit. Variasi dari deskriptor (misalnya, “tidak ada”, “ringan”, “sedang”, serta “berat”) hingga 15.

### 2.2.3 Upaya Mengatasi Nyeri

Berdasarkan upaya untuk mengatasi nyeri menurut Anggriani et al., (2021) antara lain:

a. Terapi farmakologi

Pemberian terapi farmakologi yang digunakan untuk mengatasi nyeri adalah dengan jenis obat analgesik seperti, ibu profen, paracetamol, asam mefenamat, diklofenak, naproxen.

b. Terapi non-farmakologi

Pemberian terapi non-farmakologi yang digunakan untuk mengatasi nyeri adalah dengan kompres hangat, kompres dingin, *abdominal stretching exercise*, dan produk minuman herbal.

## 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.3.1 Pengkajian

Pengkajian yaitu tahap awal dari proses keperawatan yang akan menentukan bagi tahap berikutnya dan kemampuan dalam mengidentifikasi masalah keperawatan, yang terjadi pada tahap pengkajian dan akan menentukan diagnosis keperawatan kemudian diagnosis yang ditetapkan maka akan menentukan perencanaan atau intervensi yang ditetapkan dan harus dilakukan dengan teliti dan cermat agar dapat mengidentifikasi (Supratti & Ashriady, 2018).

#### a. Pengkajian nyeri subyektif

Responden mengeluh nyeri kram pada perut bagian bawah serta panggul.

#### b. Pengkajian nyeri obyektif

- 1) Responden tampak meringis menahan nyeri.
- 2) Responden bersikap protektif (misalnya, waspada, posisi menghindari nyeri).
- 3) Responden tampak gelisah.
- 4) Frekuensi nadi responden meningkat.
- 5) Responden mengalami sulit tidur.

Hal yang perlu dikaji adalah karakteristik nyeri yang dialami oleh responden itu sendiri menurut Amran et al (2019) berupa:

- a) P (*Provocation*) adalah apa yang dapat menyebabkan terjadinya nyeri.
- b) Q (*Quality*) adalah seberapa seringnya terjadi nyeri saat menstruasi dan seberapa berat keluhan atas nyeri tersebut.
- c) R (*Region*) adalah dimana letak nyeri tersebut.
- d) S (*Severity*) adalah skala dapat dilihat menggunakan skala nyeri 1-10 atau dinamakan dengan (*comparativepain scale*).
- e) T (*Timing*) adalah kapan terjadinya nyeri tersebut mulai dirasakan.

### 2.3.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang muncul pada kasus ini adalah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis (D.0077).
- b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080).
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056).

### 2.3.3 Intervensi

Berdasarkan buku (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

**Table 1.1 Intervensi Keperawatan**

---

**a. Nyeri akut b/d agen pencedera biologis**

---

Kontrol Nyeri (L.08063)

Definisi: tindakan untuk meredakan pengaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan nyeri akut berkurang dengan kriteria hasil:

1. Mampu mengenali kapan terjadinya nyeri (dari 1 ke 3)
2. Menggambarkan faktor penyebab dari nyeri (dari 1 ke 3)
3. Mampu menggunakan terapi non-farmakologis (dari 1 ke 3)
4. Mengeluh nyeri menurun (dari 3 ke 1)

Intervensi:

Manajemen Nyeri (I.08238)

Definisi: mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
  2. Identifikasi skala nyeri
  3. Berikan non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*abdominal stretching exercise*)
  4. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
  5. Ajarkan non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
  6. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
- b. Ansietas b/d kurang terpapar informasi

Tingkat Ansietas (L.09093)

Definisi: kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil:

1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (dari 3 ke 1)
2. Perilaku gelisah menurun (dari 3 ke 1)
3. Pola tidur membaik (dari 1 ke 3)

Reduksi Ansietas (I.09314)

Definisi: meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
  2. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
  3. Latih relaksasi
  4. Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, jika perlu
- c. Intoleransi aktivitas b/d kelemahan

#### Toleransi Aktivitas (L.05047)

Definisi: respon fisiologis terhadap aktivitas yang membutuhkan tenaga.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan intoleransi aktivitas dapat teratasi dengan kriteria hasil:

1. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat (dari 1 ke 3)
2. Keluhan lelah menurun (dari 3 ke 1)
3. Perasaan lemah menurun (dari 3 ke 1)

#### Manajemen Energi (I.05178)

Definisi: mengidentifikasi dan mengelola penggunaan energi untuk mengatasi atau mencegah kelelahan dan mengoptimalkan proses pemulihan.

1. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas
  2. Lakukan rentang gerak pasif dan/atau aktif
  3. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
  4. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
- 

## 2.4 Konsep Terapi atau Inovasi

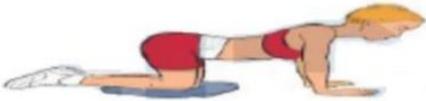
### 2.4.1 Pengertian Terapi *Abdominal Stretching Exercise*

Terapi *abdominal stretching exercise* adalah suatu latihan peregangan otot terutama pada bagian perut yang dilakukan selama sepuluh menit, dilakukan untuk membantu meningkatkan perfusi darah ke uterus dan merileksasikan otot-otot pada uterus, sehingga tidak terjadi metabolisme anaerob (seperti, glikolisis dan glikogenolisis) yang akan menghasilkan asam laktat, dimana jika terjadi penumpukan asam laktat akan menyebabkan seseorang mengalami kelelahan/nyeri/kram pada otot. Penumpukan asam laktat tersebut dapat dikurangi dengan proses oksidasi sehingga diperlukan terapi alternatif guna melancarkan aliran darah yang membawa oksigen untuk menghilangkan kelelahan pada otot tersebut (Faridah et al., 2019).

#### 2.4.2 **Manfaat Terapi *Abdominal Stretching Exercise***

Manfaat melakukan terapi *abdominal stretching exercise* adalah untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot-otot sekitar abdomen menjadi rileks, meregang dan terjadi pelebaran sehingga membantu dalam melancarkan sirkulasi darah dan oksigen pada otot sekitar perut yang menyebabkan dismenore (Partiwi, 2021).

#### 2.4.3 **SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi *Abdominal Stretching Exercise***

<b>Standar Operasional Prosedur Abdominal Stretching Exercise</b>	
Definisi	Suatu latihan peregangan otot terutama pada bagian perut yang dilakukan selama sepuluh menit, dilakukan untuk membantu meningkatkan perfusi darah ke uterus dan merileksasikan otot-otot pada uterus, sehingga tidak terjadi metabolisme anaerob (seperti, glikolisis dan glikogenolisis) yang akan menghasilkan asam laktat, dimana jika terjadi penumpukan asam laktat akan menyebabkan seseorang mengalami kelelahan/nyeri/kram pada otot.
Tujuan	Sebagai pedoman kepada tenaga kesehatan dalam memberikan terapi nonfarmakologi <i>abdominal stretching exercise</i> pada responden dengan dismenore.
Alat	1. Matras 2. Bola
Prosedur	<p><i>a. Cat stretch</i></p> <p>Posisi awal: posisikan tangan dan lutut di lantai, kemudian posisi tangan lurus di bawah bahu, lutut di bawah pinggul, kaki di relaks, pandangan mata ke lantai.</p> <p>1) Posisi punggung dilengkungkan, kemudian perut digerakkan ke arah lantai senyaman mungkin. Daggu ditegakkan dan pandangan mata ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan suara, kemudian relaks dan tarik nafas dalam.</p>  <p>2) Kemudian punggung digerakkan ke atas dan posisi kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.</p>  <p>3) Duduk di atas tumit, kemudian rentangkan lengan ke depan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks sambil nafas dalam melalui hidung dan keluarkan melalui mulut.</p> 

*b. Lower trunk rotation*

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

- 1) Putar perlahan lutut ke kanan sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap dilantai. 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. Gerakan dilakukan sebanyak tiga kali.



*c. Buttock hip stretch*

Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- 1) Letakkan pergelangan kaki kanan pada paha kiri di atas lutut.
- 2) Pegang bagian belakang paha dan tarik sampai sedekat mungkin dengan dada dan senyaman mungkin. Tahan posisi tersebut sampai 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu kembali ke posisi awal dan relaks.



Lakukan hal yang sama pada kaki kiri.

Gerakan dilakukan sebanyak 3 kali.

*d. Abdominal strengthening: curl up*

Posisi awal: posisikan berbaring terlentang, lutut di tekuk, kaki di lantai, kemudian tangan di bawah kepala.

- 1) Melengkungkan punggung dari lantai dan dorong kearah langit-langit. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



- 2) Meratakan punggung di lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong.
- 3) Melengkungkan sebagian tubuh bagian atas ke arah lutut, tahan selama 20 detik.



Gerakan dilakukan sebanyak 3 kali.

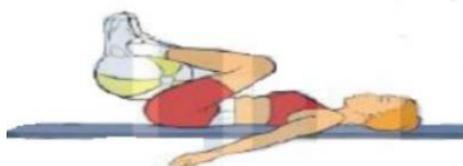
*e. Lower abdominal strengthening*

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

- 1) Meletakkan 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.



Gerakan dilakukan sebanyak 15 kali.

*f. The bridge position*

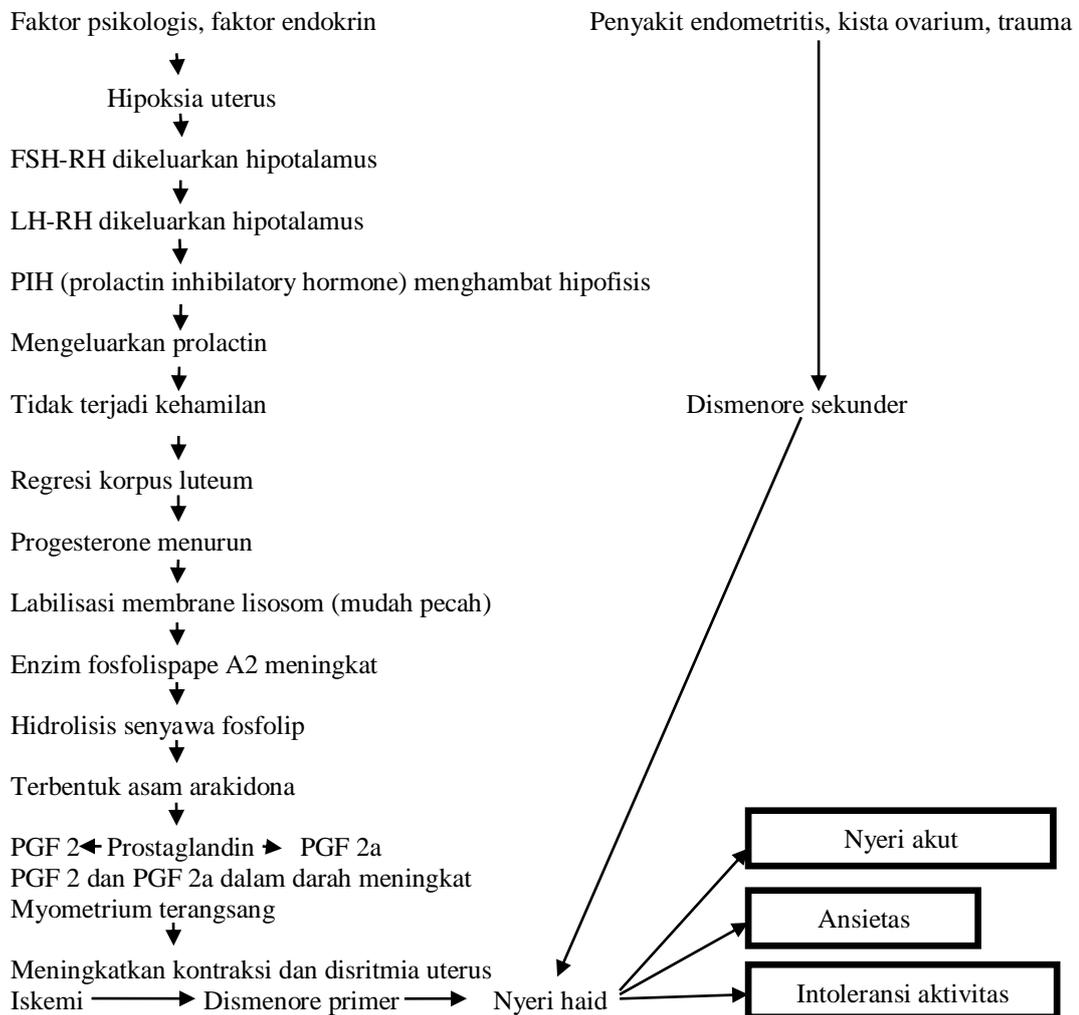
The bridge position tidak dianjurkan bagi yang mengalami sakit leher.

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.

	<p>2) Angkat pinggul dan punggung bawah untuk membentuk garis lurus dari lutut ke dada.</p>  <p>Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian perlahan kembali ke posisi awal dan relaks.</p> <p>Gerakan dilakukan sebanyak 3 kali.</p>
Referensi i	(Amalia, 2020)

## 2.5 Pathway Dismenore



Sumber : (Fira & Kusumawati, 2021)

Gambar 2.2 Pathway Dismenore

## **BAB 3**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Jenis Studi Kasus**

Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terperinci, dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau pun organisasi untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam tentang peristiwa tersebut (Hidayat, 2019).

Dalam studi kasus ini menggunakan jenis studi kasus deskriptif. Metode deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci, dan mendalam terhadap suatu organism atau individu, masyarakat dan situasi-situasi tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit. Jenis studi kasus deskriptif bertujuan untuk menggambarkan suatu gejala, fakta, dan realita (Hidayat, 2019). Studi kasus ini berfokus pada pengaplikasian tentang *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri akut pada dismenore.

#### **3.2 Subyek Studi Kasus**

Subjek studi kasus yang digunakan dengan pendekatan asuhan keperawatan adalah responden remaja putri usia 16 tahun dengan nyeri dismenore primer selama menstruasi dengan skala nyeri 6 termasuk kedalam intensitas nyeri sedang.

#### **3.3 Fokus Studi**

Fokus studi kasus ini yaitu untuk mengetahui pengaruh aplikasi *abdominal stretching exercise* dengan melihat perubahan intensitas nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah intervensi dengan responden siklus menstruasi teratur.

#### **3.4 Definisi Operasional Fokus Studi**

Definisi operasional adalah pernyataan yang jelas, tepat, dan tidak ambigu berdasarkan variabel dan karakteristik yang menyediakan pemahaman yang sama terhadap keseluruhan data sebelum dikumpulkan atau sebelum materi

dikembangkan (Pertiwi, 2018). Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 3.4.1 Dismenore

Dismenore adalah nyeri selama menstruasi, letak nyeri pada perut bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari yang dirasakan oleh remaja putri, nyeri diukur menggunakan instrument NRS (*numeric rating scale*). Tingkat nyeri diukur dari skala 1-10. Skala 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri berat). Dalam studi kasus ini menggunakan skala nyeri dismenore 4-6 (nyeri sedang) menjadi dasar dilakukannya aplikasi *abdominal stretching exercise* pada responden.

#### 3.4.2 *Abdominal stretching exercise*

*Abdominal stretching exercise* adalah gerakan yang berisi 6 langkah, yang dilakukan selama 10 menit dilakukan 2 hari sekali dalam 1 minggu pada pagi hari dengan di pandu oleh peneliti sebelum menstruasi yang akan datang sebagai upaya menurunkan intensitas nyeri pada dismenore.

### 3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrument yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu:

3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain NANDA (terlampir)

3.5.2 Kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS).

3.5.3 Kamera, digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian.

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah:

#### 3.6.1 Wawancara

Wawancara adalah suatu kegiatan utama dalam kajian pengamatan. Dengan mengajukan pertanyaan secara terstruktur yang berfokus pada PQRST. Dilakukan secara fleksibel sesuai jawaban responden (Komariyah, 2017).

### 3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Mengobservasi perilaku responden yang mengalami nyeri akut pada dismenore. Observasi perilaku responden yang menunjukkan tanda dan gejala nyeri, dan melakukan pemeriksaan fisik meliputi tanda-tanda vital responden seperti tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi sebelum dan sesudah melakukan aplikasi *abdominal stretching exercise* (Prasanti, 2018).

### 3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi pendahuluan (Prasanti, 2018). Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut :

### 3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

TABEL 3.1 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Perkenalan, menjelaskan maksud dan tujuan, melakukan persetujuan tindakan dengan menggunakan <i>informed consent</i> .						
2	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi, serta melakukan pemeriksaan fisik), merumuskan diagnosis dan menyusun intervensi.						
3	Melakukan implementasi berupa <i>abdominal stretching exercise</i> .						
4	Melakukan evaluasi tindakan.						
5	Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.						
6	Melakukan implementasi dan mengevaluasi tindakan serta mendokumentasikan.						

### **3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di Dusun Babadan, Polengan, Srumbung dan waktu studi kasus dilakukan pada pagi hari dalam 6 kali pertemuan pada tanggal 16 Maret sampai dengan 16 April tahun 2022.

### **3.8 Analisis Data dan Penyajian Data**

Analisa data diambil dengan lihat perbedaan nyeri pada responden yang mengalami nyeri akut pada dismenore sebelum dan sesudah melakukan *abdominal stretching exercise*, kemudian data disajikan secara tekstual dengan fakta-fakta yang dijadikan dalam teks yang bersifat naratif. Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut:

#### **3.8.1 Pengumpulan data**

Data dikumpulkan dari hasil wawancara dan observasi. Hasil ditulis dengan bentuk catatan, kemudian disalin dalam bentuk catatan yang terstruktur. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi.

#### **3.8.2 Mereduksi data**

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan data obyektif, dianalisa berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

#### **3.8.3 Kesimpulan**

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu, dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

### **3.9 Etika Studi Kasus**

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

#### **3.9.1 *Informed consent***

*Informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut

diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Caranya dengan menjelaskan studi kasus serta implementasi studi kasus yang dilakukan. Peneliti juga memberikan edukasi terkait manfaat dan risiko apa saja yang terjadi. Lalu tindakan apa saja yang dilakukan pada responden (Nurhayati & Dahlan, 2017).

### 3.9.2 *Anonimty*

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, sebagai gantinya digunakan inisial dan nomer responden. Data yang diperoleh dari responden hanya diketahui oleh peneliti dan responden sendiri (Fadhillah et al., 2017).

### 3.9.3 *Confidentiality*

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dan informasi yang diberikan. Semua catatan dan data responden disimpan sebagai dokumentasi penelitian (Pangaribuan, 2017).

### 3.9.4 *Beneficience*

*Abdominal stretching exercise* akan memberikan tindakan keperawatan yang tidak merugikan responden dan memberikan tindakan keperawatan yang terbaik untuk responden sehingga dapat membantu responden untuk mengurangi intensitas nyeri pada dismenore dan tidak merugikan bagi responden (Pangaribuan, 2017).

### 3.9.5 *Justice*

Dalam penyusunan studi kasus ini harus bersikap adil kepada responden tidak membedakan responden yang dilihat dari agama, ras, dan etnis kelamin dan pengelolaan responden dilakukan secara profesional (Fadhillah et al., 2017).

### 3.9.6 *Veracity*

Saat mengelola responden, melakukan pemeriksaan fisik pada responden, jujur apapun hasilnya ditunjukkan kepada responden dan tidak ada yang disembunyikan saat dilakukan pengkajian, pengelolaan, serta pemeriksaan fisik pada responden (Fadhillah et al., 2017).

### 3.9.7 *Fidelity*

Menepati janji atas komitmen untuk kontrak waktu, tempat, dan tindakan yang akan dilakukan pada responden (Fadhillah et al., 2017).

### 3.9.8 *Ethical Clearence*

*Ethical Clearence* atau kelayakan etik digunakan untuk menyatakan suatu penulisan Karya Tulis Ilmiah yang sudah layak dilaksanakan dengan memenuhi persyaratan tertentu yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian FIKES UNIMMA. Karya Tulis Ilmiah yang dibuat ini merupakan pengaplikasian *abdominal stretching exercise* pada responden terhadap nyeri akut dengan dismenore.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

5.1.1 Pengkajian keperawatan dengan diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis menggunakan pengkajian 13 domain NANDA yang utama yaitu pengkajian *comfort* dengan responden berskala nyeri 6 (sedang).

5.1.2 Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus) dibuktikan dengan merasa nyeri saat menstruasi terutama saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat, nyeri dirasakan di perut bagian bawah sampai pinggang, skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri dirasakan hilang, responden terlihat lemas dan pucat, raut wajah menyeringai menahan nyeri, responden terlihat memegang perutnya, responden tampak gelisah dan responden lebih sering tiduran untuk mengurangi nyeri.

5.1.3 Intervensi keperawatan yang dilakukan dengan prinsip intervensi mengurangi stimulus nyeri, tindakan yang sesuai adalah dengan teknik nonfarmakologis *abdominal stretching exercise*.

5.1.4 Implementasi keperawatan dengan aplikasi *abdominal stretching exercise* pada responden dengan nyeri akut dengan dismenore dilakukan dalam 3 kali kunjungan sebelum menstruasi.

5.1.5 Evaluasi yang telah dicapai menunjukkan bahwa aplikasi *abdominal stretching exercise* mampu menurunkan skala nyeri dismenore, dengan penurunan skala nyeri dari skala 6 ke skala 3 (nyeri sedang ke ringan) dan masalah telah teratasi.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka menyampaikan beberapa saran antara lain:

5.2.1 Bagi Responden

Dari hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan untuk remaja putri dalam mengatasi nyeri akut dismenore primer menggunakan aplikasi *abdominal stretching exercise*.

#### 5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Saran bagi tenaga kesehatan yaitu dengan melihat hasil keefektifan teknik *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri akut dismenore pada remaja putri, maka dapat dipertimbangkan untuk mengajarkan *abdominal stretching exercise* untuk penderita dismenore primer sebagai tindakan nonfarmakoogis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2020). Dismenore Primer the Role of Curcumin in Pgf2A and Pain Intensity Primary Dysmenorrhea. *Peran Kurkumin Pada Pgf2A Dan Intensitas Nyeri Dismenore Primer*, 2(1), 1–52.
- Amita, L. N. M., Budiana, I. N. G., Putra, I. W. A., & Surya, I. G. N. H. W. (2018). Karakteristik Dismenore Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2015 Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(12), 1–10.
- Amran, A., Widianingsih, W., & Anwar, S. (2019). Pengaruh Pelatihan Manajemen Nyeri terhadap Peningkatan Kompetensi Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 87–102. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.504>
- Anggriani, A., Mulyani, Y., & Pratiwi, L. D. (2021). Pengaruh Terapi Farmakologi Dan Non-Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(3), 174–188. <https://doi.org/10.33759/jrki.v3i3.156>
- Aprilyadi, N., Feri, H. J., & Ridawati, I. D. (2018). Efektifitas Hypnotherapy Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Pada Siswi Sma. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(1), 10. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i1.39>
- Ardiani, N. D., & Sani, F. N. (2020). Pemberian Abdominal Stretching Exercise Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 29–33. <https://doi.org/10.48144/jiks.v13i1.223>
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Dhita, A. (2019). *Komponen Dan Jenis-Jenis Evaluasi Dalam Asuhan Keperawatan*. 3–6.
- Fadhillah, N., Jannah, N., Program, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Universitas, K., Kuala, S., Aceh, B., Keperawatan, F., Syiah, U., & Banda, K. (2017). *Implementation of the Ethical Principles of Nursing in*. 2(3), 1–7.
- Faridah, F., Handini, H. R. S., & Dita, R. (2019). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri. *Jik-Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 68. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.207>
- Fira, H., & Kusumawati, N. (2021). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Pulau*

*Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. 5(April), 400–407.*

- Hidayat, T. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian. *ResearchGate, August, 1–13.*  
[https://www.researchgate.net/publication/335227300\\_Pembahasan\\_Studi\\_Kasus\\_Sebagai\\_Bagian\\_Metodologi\\_Penelitian](https://www.researchgate.net/publication/335227300_Pembahasan_Studi_Kasus_Sebagai_Bagian_Metodologi_Penelitian)
- Jaya, K., Mien, Rasmiati, K., & Suramadhan. (2019). Gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rsud Buton Utara. *Jurnal Keperawatan, 02(03), 27–36.* <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/download/299/275>
- Kartikasari, F., Yani, A., & Azidin, Y. (2020). Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi), 5(1), 79–89.* <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.204>
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari, 3(2), 739–751.* <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Komariyah, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.*
- Mardiani, R. (2019). Analisis Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan. *Journal Article, 1(4), 1–8.*
- Mau, R. A., Kurniawan, H., & Dewajanti, A. M. (2020). Hubungan Siklus dan Lama Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Ukrida dengan Nyeri Menstruasi. *Jurnal Kedokteran Meditek, 26(3), 139–145.* <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v26i3.1946>
- Mey fidiarti a, Widyoningsih b, E. c. (2018). *Pengaruh Latihan Abdominal Stretching Dan Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri. 9(2), 133–138.*
- Ningsih, S., Dillah, U., Bohari, N. H., Nur, N. A., Kamaruddin, M., Kebidanan, P. S., Kebidanan, A., Al, T., Selatan, S., Pengetahuan, G., Tentang, R., Di, D., Benjala, K., & Bontobahari, K. (2020). *Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Kabupaten Bulukumba. 2(2), 197–206.*
- Nuralam, N., Dharmayanti, N. D., & Jumhati, S. (2020). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) Primer Pada Mahasiswi DIII Analis Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 12(2), 213–220.* <https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.432>

- Nurhayati, R., & Dahlan, S. (2017). Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Informed Consent. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 3(2), 205–228.
- Pangaribuan, R. (2017). Persepsi Perawat Terhadap Prinsip-Prinsip Etik Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Di Icu Rumah Sakit Tk. Ii Putri Hijau Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 1(1), 37. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v1i1.6>
- Partiwi, N. (2021). *Efektivitas Abdominal Stretching Exercise Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer*. 2, 168–174.
- Pearce, E. C. (2013). *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Para Medis*.
- Pertiwi, N. . (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Diwilayah Kerja UPT KESMAS Sukawati Gianyar. Denpasar*. 7.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Prasanti, D. (2018). Penggunaan Media Komunikasi Bagi Remaja Perempuan Dalam Pencarian Informasi Kesehatan. *LONTAR: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(1), 13–21. <https://doi.org/10.30656/lontar.v6i1.645>
- Putri, V. A., Merawati, D., & Andiana, O. (2020). Pengaruh Pemberian Latihan Abdominal Stretching Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dysmenorrhoea) Pada Siswi Kelas X Dan Xii Smkn 3 Malang. *Jurnal Sport Science*, 10(1), 67. <https://doi.org/10.17977/um057v10i1p67-76>
- Rahmawati Suganda, A., N, T. S., & Nuryuniarti, R. (2021). *Efektifitas Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri*.
- Rosita, Nurul fitri Sugiarti Syam, Ayu Lestari, J. (2021). *Efektifitas Latihan Abdominal Stretching Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri*. 709–713.
- Supratti, S., & Ashriady, A. (2018). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>
- Syaiful, Y., & Naftalin, S. V. (2018). Abdominal Stretching Exercise Menurunkan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 269–276. <http://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/195>
- Syariah, T. M., & Muazaroh, S. (2019). Dalam Pemikiran Abraham Maslow. *UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta*, 7.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Ulchusna, N. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Disminorea Pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sma Islam Sudirman Kaliangkrik Magelang Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah*, 7–32.
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa Literature Review: Pain Assessment Tool To Adults Patients. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51>
- Wijaya, C. P. (2017). Pengaruh Burnout Syndrome Terhadap Proses Asuhan Keperawatan (Studi pada Perawat Rumah Sakit Medika Utama Blitar). *Jurnal Ilmu Manajemen*, 5(3), 23–36. <https://ejournal.uniska-kediri.ac.id/index.php/Revitalisasi/article/view/475>
- Winda Claudya Novayanti, Yuniza, S. (2019). *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja*. 9, 365–371.
- Wulandari, A., Hasanah, O., & Rismadefi Woferst. (2018). *Gambaran Kejadian Dan Manajemen Dismenore Pada Remaja Putri Di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru*. 468–476.
- Yuliani, Ns, N. (2018). *Pengaruh Abdominal Stretching Excercise Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Putri Yang Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*. 000.