

**PENGARUH *ABDOMINAL STRECHING EXERCISE* TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI DESA
MARSADA KECAMATAN SIPIROK KABUPATEN
TAPANULI SELATAN TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH :

**SITI WAHYUNI SIREGAR
19060074P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**PENGARUH *ABDOMINAL STRECHING EXERCISE* TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI DESA
MARSADA KECAMATAN SIPIROK KABUPATEN
TAPANULI SELATAN TAHUN 2021**

OLEH:

**SITI WAHYUNI SIREGAR
19060074P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Abdominal Streching Excercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021
Nama Mahasiswa : SITI WAHYUNI SIREGAR
NIM : 19060074P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 31 Agustus 2021

Menyetujui
Komisi Pembimbing:

Pembimbing Utama



Yulinda Aswan, SST, M. Keb
NIDN. 0125079003

Pembimbing Pendamping



Srianty Siregar, SKM, M.K.M
NIDN. 0104028803

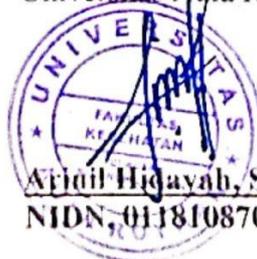
Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurehasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Ariwil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Wahyuni Siregar
NIM : 19060074
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Pengaruh Abdominal Streching Excercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021” adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali kutipan secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Panyabungan, September 2021

Pembuat Pernyataan



Siti Wahyuni Siregar

NIM : 19060074P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas

Nama : Siti Wahyuni Siregar
Tempat/tgl. Lahir : Medan, 13 Desember 1984
Alamat : Desa Marsada Dusun Anturmangan, Kecamatan
Sipirok, Kabupaten Tapanuli Selatan, Provinsi
Sumatera Utara
No. Hp : 081370369604
Email : Sitiwahyunisrg12@gmail.com

2. Riwayat Pendidikan

1. TK. Bustanul Afal Muhammadiyah Medan : Lulus tahun 1990
2. SD Muhammadiyah 30 Medan : Lulus tahun 1997
3. SLTP Neg. 1 Medan : Lulus tahun 2000
4. SMA Neg. 1 Batang Kuis : Lulus tahun 2003
5. AKBID Pemkot Tabing Tinggi : Lulus tahun 2006

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2021

Siti Wahyuni Siregar, NIM : 19060074P

**Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Intensitas Nyeri Haid
pada Remaja Putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten
Tapanuli Selatan Tahun 2021.**

ABSTRAK

Salah satu keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi yaitu nyeri haid. Nyeri haid dapat diatasi dengan cara nonfarmakologis yaitu dengan *abdominal stretching exercise*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimen dalam satu kelompok (*one group pre test post test*). Jumlah sampel 24 remaja dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dan pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi mayoritas remaja putri merasakan intensitas nyeri haid pada skala 7-10 atau mengalami nyeri berat (62,5%) dan setelah intervensi mayoritas remaja putri merasakan intensitas nyeri haid pada skala 1-3 atau mengalami nyeri ringan (62,5%), *p value* = 0,000 ($p < 0,05$). Hasil statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021. Diharapkan remaja putri yang mengalami nyeri haid agar melakukan *abdominal stretching exercise* untuk menurunkan intensitas nyeri haid.

Kata kunci : *Nyeri Haid, Abdominal Stretching Exercise*

Daftar pustaka : 34 (2010 – 2019)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, August 2021
Siti Wahyuni Siregar

**The Effect of Abdominal Stretching Exercise towards Menstrual Pain
Intensity on Young Women in Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten
Tapanuli Selatan 2021.**

ABSTRACT

One complaint most often felt by teenagers Menstruation is menstrual pain. Menstrual pain can be overcome in a non-pharmacological way, namely with abdominal stretching exercises. The aim of this research is to know the effect of abdominal stretching exercise on the intensity of menstrual pain in teenage girls in Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. This research uses Quasi Experimental research design in one group (one group pre test post test). Total sample 24 teenagers with sampling technique using total sampling and data collection carried out using a questionnaire and observation sheets. The results showed that before the intervention of the majority of adolescent girls feel the intensity of menstrual pain on a scale of 7-10 or experiencing severe pain (62.5%) and after majority intervention young girls feel menstrual pain intensity on a scale of 1-3 or have mild pain (62.5%), p value = 0.000 ($p < 0.05$). Statistical results can be concluded that there is an influence abdominal stretching exercise to decrease in intensity menstrual pain in adolescent girls in in Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan 2021. Expected young girls who have menstrual pain to do abdominal stretching exercise to reduce the intensity of menstrual pain.

Keywords : Menstrual Pain, Abdominal Stretching Exercise
Bibliography : 34 (2010 – 2019)

Ace
Siti Wahyuni Siregar



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan.
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
4. Srianty Siregar, SKM, M.K.M selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
5. Ns.Febrina Anggraini Simamora, M.Kep selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada Kedua Orangtua yang senantiasa banyak memberikan do'a dan dukungan kepada peneliti baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
8. Kepada Suami Tercinta dan Anak-anak tersayang yang senantiasa banyak memberikan do'a dan dukungan kepada peneliti baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
9. Seluruh dosen program studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
10. Teman – teman angkatan program studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Aamiin.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

halaman

HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Menstruasi	6
2.1.1 Defenisi Menstruasi.....	6
2.1.2 Siklus Menstruasi.....	7
2.1.3 Tanda dan Gejala Menstruasi.....	10
2.2 Dismenorea	10
2.2.1 Defenisi Dismenorea.....	10
2.2.2 Klasifikasi Dismenorea	10
2.2.3 Etiologi Dismenorea.....	11
2.2.4 Gambaran Klinis Dismenorea	12
2.2.5 Derajat Nyeri Dismenorea.....	13
2.2.6 Intensitas Nyeri Dismenorea	14
2.2.7 Epidemiologi Dismenorea.....	16
2.3 Latihan Streching.....	18
2.3.1 Defenisi Latihan Streching	18
2.3.2 Manfaat Latihan Streching	18
2.3.3 Teknik Abdominal Streching Exercise.....	18
2.4 Remaja	21
2.4.1 Defenisi Remaja	21
2.4.2 Ciri Masa Remaja.....	21
2.4.3 Tahap Perkembangan Remaja.....	24
2.5 Kerangka Konsep	25
2.6 Hipotesis Penelitian	26

BAB 3 METODE PENELITIAN	27
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1 Lokasi Penelitian	28
3.2.2 Waktu Penelitian	28
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	28
3.3.1 Populasi Penelitian	28
3.3.2 Sampel Penelitian	29
3.4 Etika Penelitian	29
3.5 Defenisi Operasional	30
3.6 Instrumen Penelitian.....	30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.8 Teknik Pengolahan Data	33
3.9 Analisa Data	34
3.9.1 Analisis Univariat	34
3.9.2 Analisis Bivariat	34
 BAB 4 HASIL PENELITIAN	 35
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	36
4.2 Hasil Analisis Univariat	36
4.2.1 Karakteristik Responden	36
4.2.2 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid	36
4.3 Analisis Bivariat	37
4.3.1 Uji Normalitas Data	37
4.3.2 Pengaruh Abdominal Streching Exercise terhadap Intensitas Nyeri Haid.....	38
 BAB 5 PEMBAHASAN	 39
5.1 Analisis Univariat.....	39
5.1.1 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid Sebelum Intervensi	39
5.1.2 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid Sesudah Intervensi	41
5.2 Analisis Bivariat	43
5.2.1 Pengaruh Abdominal Streching Exercise terhadap Intensitas Nyeri Haid.....	43
 BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	 46
6.1 Kesimpulan	46
6.2 Saran	46

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian	28
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	31
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid Sebelum Intervensi	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid Sesudah Intervensi	38
Tabel 4.4 Uji Normalitas Data	39
Tabel 4.5 Pengaruh Abdominal Streching Exercise terhadap Intensitas Nyeri Haid	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Visual Analog Scale (VAS)	15
Gambar 2.2 Numeral Rating Scale (NRS)	16
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan izin penelitian dari Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan
- Lampiran 3 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 6 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 7 : Hasil Uji statistik Penelitian
- Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa biasanya mulai usia 12 – 24 tahun disebut dengan masa remaja. Pada remaja putri mengalami perubahan fisik yaitu mulai mengalami menstruasi. Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Salah satu keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi yaitu nyeri haid. Nyeri haid dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas para wanita khususnya remaja. (Abidin, 2014). Nyeri haid dapat dikurangi dengan melakukan *abdominal stretching exercise* (Syaiful, 2018).

Angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar. *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 mengemukakan bahwa didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) remaja mengalami dismenore dengan 10- 15% mengalami dismenore berat. Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8–81%. Rata-rata di Negara-negara Eropa *dismenorea* terjadi pada 45-97% wanita, dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Prevalensi nyeri haid tertinggi sering ditemui pada remaja wanita, yang diperkirakan antara 20-90%. Sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami nyeri menstruasi berat. Hasil penelitian di Amerika persentase kejadian *dismenorea* sekitar 60%. Penelitian di Amerika Serikat yang dilakukan oleh Edmon pada tahun 2009 menyebutkan bahwa *dismenorea* dialami oleh 30%-50% wanita usia reproduksi dan 10%-15% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan belajar di sekolah dan kehidupan keluarga (Sulistyorinin, 2017).

Prevalensi angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia terdiri dari 64,25% nyeri menstruasi primer dan 35,75% nyeri menstruasi sekunder. Intensitas yang mereka rasakan berbeda, sekitar 70% dari mereka mengalami nyeri menstruasi tidak rutin saat mereka menstruasi dan 30% dari mereka selalu mengalami nyeri menstruasi (Kemenkes RI, 2016). Penanganan yang mereka lakukan juga berbeda, sebanyak 40% dari mereka melakukan istirahat, kompres air hangat (20%), ditekan-tekan (20%) dan minum obat parasetamol (20%) (Astuti, 2018).

Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara mengemukakan bahwa angka kejadian nyeri haid diperkirakan sekitar 50% remaja mengalami nyeri haid (Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, 2018). Sedangkan di Kabupaten Tapanuli Selatan angka kejadian nyeri haid berkisar 25-30% (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan, 2019).

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). Penelitian Ningsih (2011) tentang efektivitas pereda (*abdominal stretching*) untuk menurunkan intensitas nyeri haid pada remaja SMA Kecamatan Curup dapat disimpulkan bahwa paket pereda yang terdiri dari terapi minum air putih dan *abdominal stretching exercise* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada remaja dengan *dismenorea*.

Penelitian oleh Gamit (2014), *exercise* yang efektif menurunkan skala *dismenorea* adalah *abdominal stretching exercise* untuk meningkatkan kekuatan otot perut, kelenturan perut, dan daya tahan tubuh pada keadaan tertentu, serta relaksasi pernafasan untuk pengenduran, pelepasan ketegangan, dan meningkatkan ventilasi paru sehingga oksigen darah dapat menurunkan skala nyeri haid. Senam

abdominal stretching exercise merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Yumnunnisak (2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMK Kesehatan BIM Jombang. Penelitian yang dilakukan Hidayah (2017) juga menyatakan bahwa *abdominal stretching exercise* dapat menurunkan nyeri dismenorea pada siswi remaja.

Hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan, sebanyak 24 remaja putri mempunyai riwayat nyeri haid dan menyatakan 4 orang mengalami nyeri ringan, 8 orang mengalami nyeri haid sedang, dan 12 orang mengalami nyeri haid hebat hingga mengganggu aktivitasnya. Dari hasil wawancara juga dapat diketahui bahwa remaja putri belum pernah mendengar dan melakukan latihan *abdominal stretching* untuk mengurangi intensitas nyeri haid.

Permasalahan di atas menarik perhatian penulis untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Apa pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi intensitas nyeri haid sebelum melakukan *abdominal stretching exercise* pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021.
- b. Untuk mengidentifikasi intensitas nyeri haid setelah melakukan *abdominal stretching exercise* pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021.
- c. Untuk menganalisis pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan pelajaran dan memperkaya hasil penelitian yang telah ada dan untuk menambah cara menangani rasa nyeri haid dengan menggunakan terapi non-farmakologi dengan melakukan *abdominal stretching exercise*.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bidang Profesi Kebidanan

Hasil penelitian ini mampu menambah kepustakaan, yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai terapi alami dengan menggunakan latihan fisik dalam rangka membantu mengurangi dan mengatasi nyeri haid.

b. Masyarakat

Setelah diberikan latihan *abdominal stretching* diharapkan remaja putri dapat memberikan informasi ke orang lain dan menerapkan latihan *abdominal stretching* yang merupakan salah satu jenis terapi non-farmakologi dalam penanganan nyeri haid.

c. Tenaga Kesehatan

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

d. Peneliti Selanjutnya

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

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menstruasi

2.1.1 Defenisi Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (dekuamasi) endometrium. Pada dasarnya menstruasi merupakan proses katabolisme dan terjadi dibawah pengaruh hormon hipofisis dan ovarium. Menstruasi pertama, disebut menarke, biasanya terjadi pada usia 8-13 tahun. Berakhirnya menstruasi, menopause, normalnya terjadi pada usia 49-50 tahun (Afiyanti, Yati, dan Anggi, 2016).

Interval antara periode menstruasi bervariasi sesuai usia, keadaan fisik dan emosi, serta lingkungan. Siklus menstruasi normal umumnya tetap setiap 28 hari, tetapi interval 24-32 hari masih dianggap normal kecuali siklusnya sangat tidak teratur. Pada awal dan akhir masa reproduksi, siklus menstruasi mungkin tidak teratur dan tidak dapat diperkirakan, sebagai akibat kegagalan ovulasi. Saat mencapai maturitas, kira-kira dua per tiga wanita mempertahankan periodisitas yang kurang lebih teratur, kecuali saat hamil, stres atau sakit (Laila, 2016).

Durasi rata-rata perdarahan menstruasi adalah 3-7 hari tetapi dapat pula bervariasi. Kehilangan darah rata-rata pada periode menstruasi normal sekitar 35-90 ml. Kira-kira tiga per empat darah ini hilang dalam 2 hari pertama. Wanita berusia < 35 tahun cenderung kehilangan lebih banyak darah dibanding mereka yang berusia >35 tahun (Laila, 2016).

Cairan menstruasi mengandung darah, sel epitel vagina dan endometrium yang terkelupas, lendir serviks, dan bakteri. Prostaglandin dapat ditemukan pada darah menstruasi, bersama dengan enzim dan fibrinolisin dari endometrium.

Fibrinolisin ini mencegah menggumpalnya darah menstruasi kecuali terjadi perdarahan yang berlebihan. Namun demikian, dapat terbentuk bekuan darah kecil yang rapuh dan kekurangan fibrin dalam vagina karena adanya mikro protein dan glukosa dalam keadaan basa (Laila, 2016).

Faktor-faktor berikut yang dapat mempengaruhi perdarahan menstruasi: (1) fluktuasi kadar hormon ovarium, hipofisis, prostaglandin dan kadar enzim, (2) variabilitas sistem saraf otonom, (3) perubahan vaskularisasi (statis, spasme-dilatasi), (4) faktor-faktor lain (misal, status nutrisi dan psikologis yang tidak biasa) (Laila, 2016).

2.1.2 Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi pada manusia paling mudah dimengerti jika proses ini dibagi menjadi empat fase berdasarkan perubahan fungsional dan morfologis di dalam ovarium dan endometrium (Sukarni dan Wahyu, 2013).

1) Fase Folikular

Secara konvensional fase ini dikenal sebagai fase pertama yang merupakan suatu fase pada siklus menstruasi sampai terjadinya ovulasi. Sekelompok folikel ovarium akan mulai matang, walaupun hanya satu yang akan menjadi folikel dominan, yang disebut sebagai folikel de Graaf. Perkembangan folikel dari bentuk primordial atau bentuk istirahatnya dalam ovarium dimulai selama beberapa hari sebelum dimulainya menstruasi pada siklus sebelumnya. Setelah satu siklus berakhir, kematian dari korpus luteum yang telah diprogram menyebabkan penurunan sekresi hormon yang drastis (Proverawati, 2013).

Hari pertama perdarahan menstruasi ditetapkan sebagai hari pertama fase folikular. Selama 4-5 hari pertama fase ini, perkembangan folikel ovarium awal ditandai oleh proliferasi dan aktivitas aromatase sel granulosa yang diinduksi oleh

FSH. FSH menstimulasi sintesis reseptor LH yang baru pada sel granulosa, yang kemudian memulai respons LH (Proverawati, 2013).

Selama fase folikular tengah hingga akhir, kadar estradiol dan inhibin B terus meningkat dalam sirkulasi akan menekan sekresi FSH, sehingga mencegah pengambilan folikel yang baru. Peningkatan estradiol dalam sirkulasi yang sangat tinggi dan terus-menerus menimbulkan efek yang tidak diharapkan pada kelenjar hipofisis: peningkatan eksponensial pada sekresi LH. Ovarium juga menunjukkan respons yang meningkat terhadap gonadotropin. Akhirnya, kadar estrogen yang tinggi menyebabkan pertumbuhan jaringan endometrium yang melapisi uterus (Astuti, 2018).

2) Fase Ovulatoir

Fase dalam siklus menstruasi ini ditandai oleh lonjakan sekresi LH hipofisis, yang memuncak saat dilepaskannya ovum yang matang melalui kapsul ovarium. 2-3 hari sebelum onset lonjakan LH, estradiol dan inhibin B yang bersirkulasi meningkat secara cepat dan bersamaan. Sintesis estradiol berada dalam keadaan maksimal dan tidak lagi bergantung pada FSH. Progesteron mulai meningkat saat lonjakan LH menginduksi sintesis progesteron oleh sel granulose. (Carey, 2011).

Kunci dari ovulasi adalah efek umpan balik positif estrogen pada sekresi LH pada pertengahan siklus. Efek peningkatan estrogen yang bersirkulasi lebih jauh lagi diperkuat dengan adanya progesteron ovarium. Lokasi kerja umpan balik positif estrogen pada siklus pertengahan terhadap sekresi LH tampaknya terjadi di dalam sel-sel neuroendokrin hipotalamus dan gonadotropin hipofisis (Carey, 2011).

3) Fase Luteal

Setelah ovulasi, gambaran morfologis dan fungsional yang dominan pada ovarium adalah pembentukan dan pemeliharaan korpus luteum. Pada manusia, sel

luteal membuat estrogen dan inhibin dalam jumlah besar. Progesteron pada kadar yang meningkat ini mencegah estrogen untuk menstimulasi lonjakan LH yang lain dari hipofisis. Selain itu, pada keadaan terdapatnya kombinasi antara tingginya konsentrasi progesteron dan estrogen, frekuensi denyut GnRH praovulatoir menurun, menyebabkan sekresi FSH dan LH hanya pada garis dasar. Peningkatan sekresi FSH menjelang akhir fase lateral bergantung pada penurunan kadar progesteron, estradiol, dan inhibin dalam sirkulasi yang masih berlangsung. Pemberian antagonis estrogen seperti klomifen sitrat pada fase luteal bermakna secara klinis menyebabkan peningkatan kadar FSH dalam sirkulasi dan mengawali penambahan folikel (Manuaba, 2019).

4) Fase Menstruasi

Hari pertama menstruasi menandai permulaan siklus berikutnya. Sekelompok folikel yang baru telah direkrut dan akan berlanjut menjadi folikel yang matang, dan salah satunya, akan berevolusi. Fenomena yang disebut menstruasi sebagian besar merupakan peristiwa endometrial yang dipicu oleh hilangnya dukungan progesteron terhadap korpus luteum pada siklus nonkonsepsi. Protease pemecah matriks dan lisosom yang dikendalikan secara hormonal tampaknya terlibat. Protease pemecah matriks merupakan bagian dari golongan enzim metaloproteinase yang substratnya mengandung kolagen dan matriks protein lainnya. Pada akhirnya, penurunan progesteron pramenstruasi berhubungan dengan penurunan aktivitas 15-hidroksiprostaglandin dehidrogenase (Proverawati, 2013).

2.1.3 Tanda dan Gejala Menstruasi

1. Payudara terasa berat, penuh, membesar, dan nyeri tekan
2. Nyeri punggung, merasa rongga pelvis semakin penuh
3. Nyeri kepala dan muncul jerawat

4. Iritabilitas atau sensitifitas meningkat
5. Metabolisme meningkat dan diikuti dengan rasa keletihan
6. Suhu basal tubuh meningkat $0,2 - 0,4^{\circ}\text{C}$
7. Serviks berawan, lengket, tidak dapat ditembus sperma (Sukarni dan Wahyu, 2013).
8. Ostium menutup secara bertahap
9. Kram uterus yang menimbulkan nyeri (*dismenorea*) (Riyanto, 2017).

2.2 Dismenorea

2.2.1 Defenisi Dismenorea

Nyeri haid atau *dismenorea* adalah nyeri atau kram di perut bagian bawah, yang muncul sebelum atau sewaktu menstruasi. Pada sebagian wanita, *dismenorea* dapat bersifat ringan, namun pada sebagian lain, dismenore bisa berlebihan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Riyanto, 2017).

2.2.2 Klasifikasi Dismenorea

1. Dismenorea Primer

Dysmenorrhea primer biasanya dimulai pada saat seorang wanita berumur 2 sampai 3 tahun setelah *menarche* dan mencapai maksimalnya pada usia 15 dan 25 tahun. Berdasarkan data, *dysmenorrhea* primer dialami oleh 60 sampai 75 persen wanita (Riyanto, 2017).

Penyebabnya adalah adanya peningkatan kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin, prostaglandin merupakan salah satu mediator kimia/ hormon di dalam tubuh yang menimbulkan terjadinya kontraksi pembuluh-pembuluh darah dan penurunan aliran darah sehingga menyebabkan terjadinya proses iskhemia dan

nekrosis pada sel-sel dan jaringan. Nyeri semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks/leher rahim terutama bila salurannya sempit (Riyanto, 2017).

Dismenorea primer umumnya tidak ada hubungannya dengan kelainan pada organ reproduksi wanita dan hanya terjadi sehari sebelum haid atau hari pertama haid. Gejala ini akan hilang begitu haid datang (Riyanto, 2017).

2. *Dismenorea Sekunder*

Dysmenorrhea sekunder adalah *dysmenorrhea* yang jarang terjadi, pada wanita yang berusia sebelum 25 tahun dan dapat terjadi pada 25 persen wanita yang mengalami *dysmenorrhea*. Penyebabnya antara lain endometriosis (yaitu pertumbuhan jaringan dan dinding rahim pada daerah di luar rahim seperti tuba fallopi atau ovarium), penyakit peradangan rongga dalam daerah kemaluan, peradangan tuba fallopi, perlengketan abnormal antara organ di dalam perut, pemakaian IUD (Carey, 2011).

2.2.3 Etiologi Dismenorea

1. *Dismenorea* Primer

Terdapat beberapa hal yang menjadi faktor penyebab *dysmenorrheal* primer, antara lain:

a. Faktor kejiwaan

Pada remaja yang secara emosional tidak stabil (seperti mudah marah dan cepat tersinggung), apalagi jika tidak mengetahui serta tidak mendapat pengetahuan yang baik tentang proses timbulnya nyeri menstruasi (Winkjosastro, 2018).

b. Faktor konstitusi

Faktor konstitusi erat kaitannya dengan faktor kejiwaan yang dapat pula

menurunkan ketahanan tubuh terhadap rasa nyeri. Adapun faktor konstitusi ini bentuknya seperti anemia atau penyakit menahun yang dapat mempengaruhi timbulnya nyeri saat menstruasi (Winkjosastro, 2018).

c. Faktor endokrin atau hormon

Faktor ini dikarenakan endometrium memproduksi hormon prostaglandin yang menyebabkan pergerakan otot-otot polos. Nyeri saat menstruasi terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah tinggi. Prostaglandin menyebabkan kontraksi miometrium yang kuat dan mampu menyempitkan pembuluh darah, meningkatkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan, dan nyeri (Winkjosastro, 2018).

2. *Dismenorea* Sekunder

Endometriosis, polip atau fibroid uterus, penyakit radang panggul (PRP), perdarahan uterus disfungsi, prolaps uterus, maladaptasi pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), produk kontrasepsi yang tertinggal setelah abortus spontan, abortus terapeutik, atau melahirkan, dan kanker ovarium atau uterus (Laila, 2016).

2.2.4 Gambaran Klinis Dismenorea

1. *Dismenorea* Primer

a. Deskripsi Perjalanan Penyakit

- 1) *Dismenorea* primer muncul berupa serangan ringan, kram pada bagian tengah, bersifat spasmodik yang dapat menyebar ke punggung atau paha bagian dalam
- 2) Umumnya ketidaknyamanan dimulai 1 sampai 2 hari sebelum menstruasi, namun nyeri paling berat selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua.

3) *Dismenorea* kerap disertai efek samping seperti: Muntah, diare, sakit kepala, sinkop, nyeri kaki.

b. Karakteristik dan Faktor yang Berkaitan

1) *Dismenorea* primer umumnya dimulai 1 sampai 3 tahun setelah menstruasi

2) Kasus ini bertambah berat setelah beberapa tahun sampai usia 23 sampai 27 tahun, lalu mulai mereda

3) Umumnya terjadi pada wanita nulipara; kasus ini kerap menurun signifikan setelah kelahiran anak

4) Lebih sering terjadi pada wanita obesitas

5) *Dysmenorrhea* berkaitan dengan aliran menstruasi yang lama

2. *Dismenorea* Sekunder

a. Indikasi *Dysmenorrhea* dimulai setelah usia 20 tahun dan nyeri bersifat unilateral

b. Penyakit radang panggul (PRP), awitan akut, dispareunia, nyeri tekan saat palpasi dan saat bergerak, dan massa adneksa yang dapat teraba (Proverawati, Atikah, dan Siti, 2013).

2.2.5 Derajat Nyeri Haid

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Keluhan sensorik yang dinyatakan seperti pegal, linu, ngilu dan seterusnya dapat dianggap sebagai modalitas nyeri. Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri. Apabila seseorang merasakan nyeri, maka perilakunya akan berubah (Abidin, 2014).

Nyeri akut berlangsung tiba-tiba dan umumnya berhubungan dengan adanya suatu trauma atau cedera spesifik. Nyeri akut mengindikasikan adanya suatu

kerusakan atau cedera yang baru saja terjadi (Sari, 2018).

Nyeri kronis merupakan suatu keadaan yang berlangsung secara konstan atau intermiten dan menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung di luar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik. Nyeri kronis adalah suatu keadaan ketidaknyamanan yang dialami individu yang berlangsung selama enam bulan atau lebih (Sari, 2018).

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Menurut Mansoer dalam Irmawati (2010) *Dysmenorrhea* dibagi menjadi tiga pembagian klinis, yaitu:

a. *Dismenorea* ringan

Dismenorea yang berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari.

b. *Dismenorea* sedang

Dismenorea ini membuat klien memerlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan kerjanya.

c. *Dismenorea* berat

Dismenorea berat membuat klien perlu istirahat beberapa hari dan dapat disertai, sakit kepala, diare, dan rasa tertekan (Abidin, 2014).

2.2.6 Intensitas Nyeri Haid

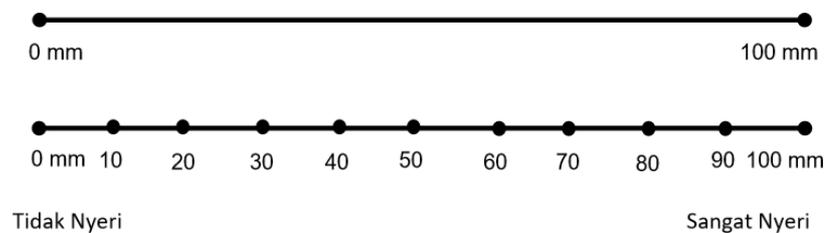
Intensitas nyeri adalah gambaran keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subjektif dan individual. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif dilakukan dengan menggunakan

respon fisiologi tubuh terhadap nyeri yang dirasakan seseorang (Sari, 2018).

Intensitas nyeri *dismenorea* seseorang dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri. Skala nyeri tersebut adalah:

1) Visual Analog Scale (VAS)

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



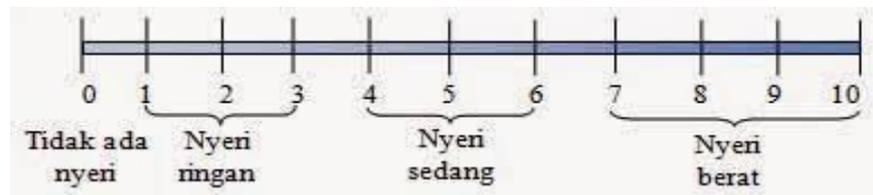
Gambar 2.1 Skala VAS
Sumber : Yudiyanta dkk, 2015

2) Numeral Rating Scale (NRS)

Suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-10 atau 0 – 100. Angka 0 berarti “*no pain*” dan 10 atau 100 berarti “*severe pain*” (nyeri hebat). NRS lebih digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Yudiyanta dkk, 2015).

Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale (NRS)*) lebih di gunakan sebagai pengganti alat pendiskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10 . hasil pengukurannya adalah 0 termasuk kategori tidak ada nyeri, skor 1-3 termasuk pada skala nyeri ringan, skor 4-6 termasuk nyeri

sedang, 7- 10 termasuk kategori nyeri berat. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm.



Gambar 2.2 *Numerical Rating Scale (NRS)*
Sumber : Yudiyanta dkk, 2015

2.2.7 Epidemiologi Dismenorea

Prevalensi *dysmenorrheal* di Amerika Serikat, diperkirakan 40 sampai 90 persen. Tingginya angka tersebut diasumsikan dari berbagai gejala yang belum dilaporkan. *Dysmenorrhea* juga bertanggung jawab atas ketidakhadiran saat bekerja dan sekolah, sebanyak 13 sampai 51 persen perempuan telah absen sedikitnya sekali, dan 15 sampai 14 persen berulang kali absen (Sulistyorinin, 2017).

Dari sejumlah 1266 mahasiswi di Firat University, Turki sejumlah 45,3 persen merasakan nyeri di setiap haid, 42,5 persen kadang-kadang nyeri, dan 12,2 persen tidak mengalami nyeri. Dari mahasiswi yang mengalami *dysmenorrhea* primer, sekitar 66,9 persen diterapi dengan obat analgetik. Usia rata-rata mahasiswi yang disurvei 19 sampai 23 tahun, usia pertama mendapatkan haid (*menarche*) di usia 12 sampai 14 tahun (Sirait, 2014).

Kerugian ekonomi di AS tiap tahun dari kasus *dysmenorrhea* diperkirakan mencapai 600 juta jam kerja dan 2 miliar dolar. Jumlah ini akan terus bertambah setiap tahun dengan banyak permasalahan psikologis dan kejiwaan yang tidak terselesaikan secara tuntas. Masih di Amerika Serikat, puncak insiden *dysmenorrhea* primer terjadi pada akhir masa remaja dan awal usia 20-an. Insiden

dysmenorrhea pada remaja putri dilaporkan sekitar 92 persen. Insiden ini menurun seiring dengan bertambahnya usia dan meningkatnya kelahiran. Studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12 sampai dengan 17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Litt melaporkan prevalensi *dysmenorrhea* 59,7 persen. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12 persen berat, 37 persen sedang dan 49 persen ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa *dysmenorrhea* menyebabkan 14 persen remaja putri sering tidak masuk sekolah (Sulistiyorinin, 2017).

Studi longitudinal dari Swedia melaporkan *dysmenorrhea* pada 90 persen perempuan yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67 persen perempuan yang berusia 24 tahun. Kondisi di Indonesia, lebih banyak perempuan yang mengalami *dysmenorrhea* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit sering membuat data penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan secara mutlak. Boleh dikatakan 90 persen perempuan Indonesia pernah mengalami *dysmenorrhea* (Astuti, 2018).

Jumlah penderita yang ada di lapangan selalu lebih banyak dari laporan yang bisa diklaim oleh Dinas Kesehatan dan instansi terkait. Kesadaran untuk menjaga kesehatan diri dan melindungi sesegera mungkin dari penyakit di kalangan masyarakat masih rendah. Banyak yang menganggap kesehatan adalah urusan ke sekian dan mereka memutuskan untuk pergi ke dokter atau rumah sakit ketika kondisi sudah parah (Sirait, 2014).

2.3 Latihan Streching

2.3.1 Defenisi Latihan Streching

Exercise merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang lebih

aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis (Woo & McEneaney, 2010). *Stretching* (peregangan) adalah aktivitas fisik yang paling sederhana. *Stretching* merupakan suatu latihan untuk memelihara dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan.

Adapun salah satu cara *exercise*/latihan untuk mengurangi intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *abdominal stretching exercise* (Thermacare, 2010 dalam Ningsih, 2011).

2.3.2 Manfaat Latihan *Stretching*

- 1) Meningkatkan kebugaran fisik seorang atlet.
- 2) Mengoptimalkan daya tangkap, latihan dan penampilan atlet pada berbagai bentuk gerakan yang terlatih.
- 3) Meningkatkan mental dan relaksasi fisik.
- 4) Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh.
- 5) Mengurangi risiko keseleo sendi dan cedera otot (kram).
- 6) Mengurangi risiko cedera punggung.
- 7) Mengurangi rasa nyeri otot dan ketegangan otot (Syaiful, 2018).

2.3.3 Teknik *Abdominal Stretching Exercise*

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

1) Cat Strech

Posisi awal : tangan dan lutut di lantai

- a) Punggung dilengkungkan, perut digerakkan ke arah lantai seaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitng dengan bersuara, lalu relaks.
- b) Kemudian punggung digerakkan ke atas dan kepala menundukkan ke lantai.

Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.

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

Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

2) *Lower Tunk Rotation*

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

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

3) *Buttock / Hip Strech*

Posisi awal : berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- a) Letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan pada paha kiri di atas lutut.
- b) Pegang bagian belakang paha dan tarik ke arah dada senyaman mungkin.

Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal dan relaks.

Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

4) *Abdominal Strengthening : Curl Up*

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

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

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

Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

5) *Lower Abdominal Strengthening*

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

- a) Letakkan bola antara tumit dan bokong. Ratakan punggung bawah ke lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong.
- b) Perlahan tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, kencangkan otot bokong. Jangan melengkungkan punggung.

Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.

6) *The Bridge Position*

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

- a) Ratakan punggung di lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong.
- b) Angkat pinggul dan punggung bawah untuk membentuk garis 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 (Syaiful, 2018).

2.4 Remaja

2.4.1 Defenisi Remaja

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun. Namun, jika pada usia remaja seseorang sudah menikah, maka ia tergolong dalam dewasa dan bukan lagi remaja. Sebaliknya, jika usia sudah bukan lagi remaja tetapi masih tergantung pada orang tua (tidak mandiri), maka tetap dimasukkan ke dalam kelompok remaja (Setiadi, 2016).

Masa remaja yang secara literatur berarti “tumbuh hingga mencapai kematangan”, secara umum berarti proses fisiologis, sosial, dan kematangan yang dimulai dengan perubahan pubertas. Pubertas (*puberty*) adalah perubahan cepat pada kematangan fisik yang meliputi perubahan tubuh dan hormonal yang terutama terjadi selama masa remaja awal (Setiadi, 2016).

Masa remaja dibagi menjadi masa remaja awal dan masa remaja akhir. Masa remaja awal (*early adolescence*) kira-kira sama dengan masa sekolah menengah pertama dan mencakup kebanyakan perubahan pubertas, berlangsung antara usia 13 tahun sampai 16-17 tahun (Santrock, 2003; Jahja, 2011). Masa remaja akhir (*late adolescence*), yaitu usia matang secara hukum berkisar antara usia 16-17 tahun hingga 18 tahun (Jahja, 2011).

2.4.2 Ciri Masa Remaja

1. Perubahan Biologis/ Fisik

Terdapat lima perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja, yaitu penambahan tinggi badan yang cepat (pacu tumbuh), perkembangan seks sekunder,

perkembangan organ- organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh serta perubahan sistem sirkulasi dan sistem respirasi yang berhubungan dengan kekuatan dan stamina tubuh. Perubahan fisik yang terjadi, yang paling tampak nyata semasa pubertas adalah meningkatnya tinggi dan berat, serta kematangan seksual (Setiadi, 2016).

Perubahan fisik pada masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksi. perubahan yang terjadi yaitu:

- a) Munculnya tanda-tanda seks primer: terjadinya haid yang pertama (menarche) pada perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki.
- b) Munculnya tanda-tanda seks sekunder yaitu:
 1. Pada remaja laki-laki: tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih lebar, badan berotot, tumbuh kumis di atas bibir, cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak.
 2. Pada remaja perempuan: pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, payudara membesar (Setiadi, 2016).

2) Perubahan Kognitif

Berpikir kognitif mencapai puncaknya pada kemampuan berpikir abstrak. Pada tahap ini, yaitu periode operasional formal, merupakan tahap Piaget yang ke empat dan terakhir. Remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual, yang merupakan ciri berpikir konkret. Piaget juga mengatakan bahwa remaja termotivasi untuk memahami dunia dan menyesuaikan berpikirnya untuk

mendapatkan informasi baru (Setiadi, 2016).

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

3) Perubahan Sosial

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

4) Perubahan Emosional

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

2.4.3 Tahap Perkembangan Remaja

Proses tumbuh kembang menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut:

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

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

1. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

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

2. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

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

3. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

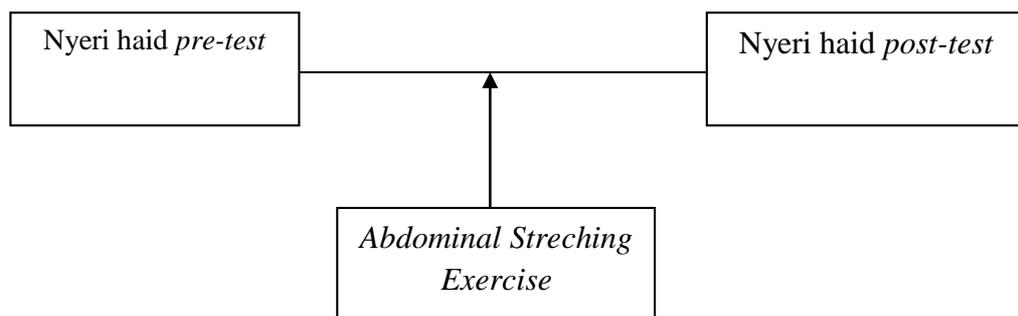
Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai

dengan pencapaian 5 hal, yaitu:

- a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d. *Egocentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain (Setiadi, 2016).

2.5 Kerangka Konsep

Menurut Notoadmodjo (2012) kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Oleh sebab itu kerangka konsep ini terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan variabel yang lain. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisa hasil penelitian, maka peneliti dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli

Selatan tahun 2021.

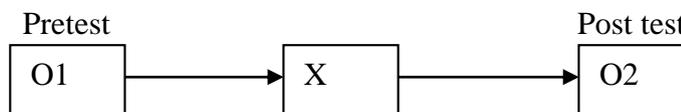
Ho : Tidak ada pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *Quasi Eksperimen* dalam satu kelompok (*one group pre test post test*). Untuk mengukur intensitas nyeri haid (*dismenorea*) sebelum dan sesudah diberikan latihan *abdominal stretching*. Sebelum diberikan latihan *abdominal stretching* pada kelompok akan dilakukan pengukuran nyeri haid (*dismenorea*) (pre-test), kemudian nyeri haid (*dismenorea*) diukur kembali sesudah diberikan latihan *abdominal stretching* (post-test). (Notoadmodjo, 2012).



Skema 3.1 Skema Desain Penelitian

Keterangan:

X: *Abdominal Stretching Exercise*

O1 : nyeri haid (*dismenorea*) sebelum diberikan *abdominal stretching exercise* pada kelompok / intervensi

O2 : nyeri haid (*dismenorea*) sesudah diberikan *abdominal stretching exercise* pada kelompok / intervensi

Penelitian ini terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberi intervensi *abdominal stretching exercise*. Penelitian diawali dengan pre-test untuk mengidentifikasi tingkat nyeri haid (*dismenorea*) sebelum diberikan

intervensi. Pre-test dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kemudian kelompok intervensi diberikan intervensi *abdominal stretching exercise*. Setelah itu dilakukan kembali post-test pada kelompok intervensi dengan menggunakan kuesioner.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan karena berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti didapatkan bahwa remaja putri mempunyai riwayat nyeri haid dan tidak pernah melakukan *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi intensitas nyeri haid.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari Tahun 2021 sampai bulan Agustus Tahun 2021.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Jun 2021	Juli	Agust 2021
Pengajuan judul	■							
Penyusunan proposal		■	■	■	■	■		
Seminar Proposal						■		
Pelaksanaan penelitian							■	
Seminar hasil skripsi								■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang bertempat tinggal di Desa Marsada Kecamatan Sipirok yaitu sebanyak 24 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri yang bertempat tinggal di Desa Marsada Kecamatan Sipirok sebanyak 24 orang dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang 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 disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Abdominal Stretching Exercise</i>	<i>Abdominal Stretching Exercise</i> adalah suatu latihan peregangan otot yang digunakan responden untuk mengatasi nyeri haid (<i>dismenorea</i>) pada responden yang sedang mengalami nyeri haid			
Nyeri <i>Dismenorea</i>	Perasaan tidak nyaman yang dirasakan responden saat menstruasi akibat kontraksi uterus	<i>Numeral Rating Scale (NRS)</i>	Interval	Skala nyeri Numerik 1-3 = Nyeri Ringan 4-6 = Nyeri Sedang 7-10 = Nyeri Berat

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang dipergunakan untuk mengukur suatu obyek ukur atau mengumpulkan data dari suatu variabel (Hidayat, 2014). Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan lembar observasi. Observasi adalah suatu cara pengumpulan data dengan pengamatan langsung dan pencatatan secara sistematis terhadap obyek yang akan diteliti. Observasi dilakukan oleh peneliti dengan cara pengamatan dan pencatatan mengenai pengaruh abdominal stretching exercise dalam mengurangi intensitas nyeri haid.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini di adaptasi dari penelitian Yumnnisak (2018) yaitu :

1. Kuesioner data demografi responden diperoleh melalui lembar pengumpul data berupa kuesioner. Pengumpulan data demografi dilakukan peneliti. Setiap item

harus diisi lengkap yaitu nomor responden, usia, usia menarche, suku, dan agama. Data ini diisi oleh peneliti berdasarkan keterangan dari responden.

2. Lembar Pengukuran Tingkat Nyeri Skala Numerik

Lembar pengukuran tingkat nyeri bertujuan untuk mengukur intensitas nyeri haid (*dismenore*) primer yang di rasakan oleh remaja putridi saat menstruasi.

Peneliti menggunakan teknik wawancara berdasarkan pertanyaan yang sudah di lakukan, pewawancara mengajukan pertanyaan sesuai dengan daftar pertanyaan yang sudah di siapkan untuk mengetahui skala nyerihaid(*dismenorea*) primer yang di ambil oleh subjek dengan berpedoman pada lembar pengukuran tingkat nyeri (*Numeral Rating Scale*) yang telah di buat oleh peneliti. Teknik ini dilakukan secara terus menerus pada responden dari awal dan saat nyeri haid berlangsung sekitar 1 minggu atau 7 kali kunjungan untuk mengetahui intensitas nyeri *dismenore* primer saat haid hingga nyeri haid berlangsung yang nantinya akan di masukkan pada lembar hasil pengukuran.

3. Lembar Observasi

Check list adalah daftar pengecek, berisi nama subjek dan beberapa gejala atau identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamatan tinggal memberikan tanda check (√) pada daftar yang telah disediakan (Setiadi, 2016).

Peneliti melakukan observasi menggunakan lembar observasi bertujuan untuk mengetahui secara langsung pengaruh *abdominal stretching exercise* dalam mengurangi intensitas nyeri haid. Teknik observasi dengan cara melihat secara langsung menggunakan panca indra dan menggunakan lembar observasi (*check list*) dilakukan selama 1 minggu atau 7 kali kunjungan untuk mengetahui

abdominal stretching exercise yang telah dilakukan responden dapat mengurangi intensitas nyeri haid.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012). Adapun proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
2. Peneliti mengantarkan surat permohonan izin penelitian ke Desa Marsada Kecamatan Sipirok.
3. Mengadakan pendekatan kepada responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.
4. Apabila responden bersedia mengikuti kegiatan penelitian, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan menjadi responden.
5. Peneliti melakukan pengambilan data awal (intensitas nyeri haid) yang dilakukan selama 10 menit. Data ini digunakan sebagai data *pre-test*.
6. Selanjutnya peneliti mengajarkan cara melakukan teknik *abdominal stretching exercise*. Teknik *abdominal stretching exercise* diberikan setiap kali responden mengalami *dismenorea* selama menstruasi.

7. Setelah teknik *abdominal stretching exercise* dilakukan oleh responden maka intensitas nyeri haid diukur kembali dengan menggunakan tingkat nyeri skala numerik.
8. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian.

3.8 Teknik Pengolahan Data

a. Editing (Penyuntingan data)

Memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden kemudian dilakukan koreksi terhadap kelengkapan lembar kuesioner, kejelasan tulisan dan apakah jawaban sudah relevan dan konsisten. Hal ini dilakukan langsung di lapangan. Selanjutnya memilah data responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

b. Coding

Kuesioner yang terpilih dari proses penyuntingan selanjutnya diberikan kode. Pemberian kode bertujuan untuk mengubah data bentuk kalimat menjadi data angka atau bilangan sesuai dengan jawaban untuk memudahkan *entry data* ke komputer.

c. Entry data

Memasukkan atau memindahkan data-data yang ada di kuesioner ke dalam Microsoft Excel dan melakukan analisa menggunakan software penghitungan SPSS.

d. Tabulating

Menyusun data dengan mengelompokkan data-data sedemikian rupa sehingga data mudah dijumlah dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapat gambaran mengenai distribusi frekuensi pada variabel yang diteliti dan variasi tiap-tiap variabel. Variabel yang diteliti yaitu efektivitas *abdominal stretching exercise* dan nyeri *dismenorea*. Hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan narasi (Nursalam, 2016).

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat untuk menghubungkan variabel independen (*abdominal stretching exercise*.) dan variabel dependen (nyeri haid) menggunakan uji wilcoxon. Dalam menganalisa data secara bivariat, pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji wilcoxon. Dasar penentu adanya hubungan penelitian berdasarkan pada nilai signifikan (nilai P), yaitu :

1. Jika nilai $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan
2. Jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan.

(Soedigdo, 2011)

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Kabupaten Tapanuli Selatan terletak pada garis $0^{\circ}58'35''$ - $2^{\circ}07'33''$ Lintang Utara dan $98^{\circ}42'50''$ - $99^{\circ}34'16''$ Bujur Timur. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Tengah dan Kabupaten Tapanuli Utara. Sebelah Timur berbatasan dengan Padang lawas dan Kabupaten Padang Lawas Utara serta Kabupaten Labuhan Batu Utara. Sedangkan sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Mandailing Natal. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Mandailing Natal dan Juga Samudera Hindia. Luas wilayah Kabupaten Tapanuli Selatan adalah 4.335,35 Km². Sedangkan ketinggian berkisar antara 0 – 2.070 m di atas permukaan laut.

Desa Marsada merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kabupaten Tapanuli Selatan dengan luas wilayah $\pm 1.067,55$ Ha dan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Desa Anturmangan
- Sebelah Timur : Desa Purba Tua
- Sebelah Selatan : Desa Purba Sinombatua
- Sebelah Barat : Desa Aek Latong

Sebagian besar mata pencaharian penduduk Desa Marsada adalah petani. Masyarakat Desa Marsada terdiri dari 310 Kepala Keluarga (KK) dengan jumlah laki-laki 399 orang dan jumlah perempuan 428 orang.

4.2 Hasil Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Variabel	n	%
Usia		
13 – 15 tahun	9	37,5
16 – 18 tahun	15	62,5
Usia Menarche		
10 – 12 tahun	14	58,3
13 – 15 tahun	10	41,7
Agama		
Islam	19	79,2
Kristen	5	20,8
Suku		
Batak	20	83,3
Jawa	4	16,7
Jumlah	24	100

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 24 responden di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan mayoritas responden berusia 16 – 18 tahun sebanyak 15 orang (62,5%), mayoritas usia menarche yaitu pada usia 10 – 12 tahun sebanyak 14 orang (58,3%), mayoritas responden beragama islam sebanyak 19 orang (79,2%), dan mayoritas responden suku batak sebanyak 20 orang (83,3%).

4.2.2 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Intervensi Intervensi di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Nyeri Haid	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
1 – 3 nyeri ringan	2	8,3	20	83,3
4 – 6 nyeri sedang	12	50	4	16,7
7 – 10 nyeri berat	10	41,7	0	0
Jumlah	24	100	24	100

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.2 dapat diketahui intensitas nyeri haid sebelum melakukan *abdominal stretching exercise* yaitu dari 24 responden terdapat 12 responden (50%) yang merasakan intensitas nyeri haid pada skala 4 – 6 atau nyeri sedang, 10 responden (41,7%) yang merasakan intensitas nyeri pada skala 7 – 10 atau mengalami nyeri berat, dan 2 responden (8,3%) yang merasakan intensitas nyeri pada skala 1 – 3 atau nyeri ringan. Sedangkan intensitas nyeri haid sesudah melakukan *abdominal stretching exercise* yaitu dari 24 responden terdapat 20 responden (83,3%) yang merasakan intensitas nyeri haid pada skala 1 – 3 atau mengalami nyeri ringan, 4 responden (16,7%) yang merasakan intensitas nyeri pada skala 4 – 6 atau nyeri sedang, dan tidak ada responden yang merasakan intensitas nyeri pada skala 7 – 10 atau nyeri berat.

4.3 Hasil Analisis Bivariat

4.3.1 Uji Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel yaitu untuk melihat sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Uji statistic normalitas yang dapat digunakan salah satunya dengan uji Shapiro-wilk. Hasil uji normalitas data dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Uji Normalitas Data

Variabel	Mean	Selisih Mean	sig
Nyeri haid pre-test	5,79	3,54	0,008
Nyeri haid post-test	2,25		0,003

Dari hasil uji normalitas data dengan uji Shapiro-wilk diperoleh angka signifikansi nyeri haid pre-test adalah 0,008 ($\text{sig} > 0,05$) dan angka signifikansi nyeri haid post-test adalah 0,003 ($\text{sig} > 0,05$). Dari hasil uji normalitas diperoleh

data nyeri haid pre-test dan data nyeri haid post-test tidak berdistribusi normal sehingga dilakukan analisis bivariat dengan uji *wilcoxon*.

4.3.2 Pengaruh Abdominal Streching Exercise terhadap Intensitas Nyeri Haid

Tabel 4.4 Pengaruh Abdominal Streching Exercise terhadap Intensitas Nyeri Haid di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021

Variabel	Frekuensi (n)	Mean	SD	p-value
Intensitas nyeri haid sebelum Intervensi	24	5,88	1,676	0,000
Intensitas nyeri haid sesudah Intervensi	24	2,29	1,042	

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri haid sebelum diberikan intervensi *abdominal streching exercise* adalah 5,88 sedangkan rata-rata intensitas nyeri haid sesudah diberikan intervensi *abdominal streching exercise* adalah 2,29. Hasil ini menunjukkan terdapat penurunan tingkat intensitas nyeri haid sebelum dan sesudah dengan selisih 3,54. Hasil uji statistic menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh hasil nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$), maka kesimpulannya adalah H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh *abdominal streching exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian ini tingkat nyeri haid pada tabel dapat diketahui bahwa mayoritas intensitas nyeri haid sebelum diberikan latihan *abdominal stretching* adalah dengan skala nyeri 4 – 6 atau nyeri sedang yaitu sebanyak 12 orang (50%). Remaja yang mengalami nyeri haid disebabkan oleh kejang otot uterus, nyeri haid merupakan kondisi yang normal terjadi pada wanita yang sedang mengalami menstruasi, nyeri haid muncul dapat dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress pengaruh dari hormon prostaglandin. Selama nyeri haid, terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin yang menyebabkan terjadinya iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan dan kram pada abdomen bagian bawah yang merangsang rasa nyeri saat menstruasi.

Penelitian Siahaan (2012) mengenai penurunan tingkat nyeri haid pada mahasiswi fakultas ilmu keperawatan unpad dengan menggunakan yoga menunjukkan hasil penelitian tingkat *dismenore* sebelum dilakukan yoga 50% responden mengalami *dismenore* dengan kategori nyeri sedang dan 10% berada pada kategori nyeri berat tertahankan. Hal ini berhubungan pengeluaran prostaglandin yang dipengaruhi oleh hormon progesteron selama fase luteal dari siklus menstruasi dan mencapai puncaknya saat menstruasi. Nyeri menstruasi yang dialami remaja sebelum latihan *abdominal stretching* disebabkan karena adanya peningkatan produksi prostaglandin sehingga menyebabkan hiperaktivitas uterus.

Prostaglandin juga merangsang kontraksi ritmik ringan miometrium uterus. Kontraksi ini membantu mengeluarkan darah melalui vagina sebagai darah haid. Kontraksi uterus yang terlalu kuat akibat produksi berlebihan prostaglandin menyebabkan kram haid (*dismenore*) yang dialami oleh remaja (Sherwood, 2011).

Penelitian Wahyuni (2014) tentang efektifitas terapi kombinasi *abdominal exercise* dan minum kunyit asam terhadap *dismenore* pada remaja putri menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami *dismenore* sebelum dilakukan intervensi paling banyak yaitu berada pada tingkat nyeri sedang sebanyak 21 orang (55,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada responden sebelum dilakukan terapi rata-rata berada pada skala nyeri sedang, hal ini disebabkan karena adanya faktor stres yang akhirnya menyebabkan banyak mengalami *dismenore*.

Stres yang dialami oleh remaja bisa disebabkan oleh banyak hal diantaranya stres dapat dipicu karena mau menghadapi ujian, stres karena kehilangan atau bertengkar dengan pacar atau orang yang disayangi bisa membuat remaja menjadi depresi dan stres jika terlalu dipikirkan kemudian kehidupan sekolah juga menjadi salah satu faktor penyebab stres pada remaja. Dibuktikan dengan penelitian Purwanti (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dismenore* menyatakan bahwa remaja yang mengalami stres dan *dismenore* sejumlah 87,9% sedangkan remaja yang tidak stres yang mengalami *dismenore* sebanyak 60%. Ini menunjukkan bahwa kejadian *dismenore* lebih berpeluang terjadi pada remaja yang mengalami stres dibandingkan remaja yang tidak mengalami stres.

Hal ini karena remaja yang stres, tubuh akan memproduksi hormon

adrenalin, estrogen, progesteron dan prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika menstruasi.

Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri adalah kram bagian perut bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Rasa nyeri disertai dengan rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, dan iritabilitas

5.1.2 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian ini tingkat nyeri haid pada tabel dapat diketahui bahwa mayoritas intensitas nyeri haid sesudah diberikan latihan *abdominal stretching* adalah dengan skala nyeri 1 – 3 atau nyeri ringan yaitu sebanyak 20 orang (83,3%). Olahraga merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang lebih aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis.

Penelitian yang mendukung adalah penelitian Sophia (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian *dismenore*. Siswi yang jarang berolahraga memiliki kemungkinan resiko 1,2 kali lebih besar mengalami *dismenore* daripada siswi yang sering berolahraga. Adanya hubungan kebiasaan olahraga terhadap kejadian nyeri haid dapat disebabkan karena olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga

tubuh akan menghasilkan endorphin. Endorphin dihasilkan oleh otak dan susunan saraf tulang belakang. Sesuai dengan teori *Endorphin-Enkephalin* mengenai pemahaman mekanisme nyeri adalah ditemukannya reseptor opiate di membran sinaps dan kornu dorsalis medulla spinalis. Terdapat tiga golongan utama *peptide opioid endogen*, yaitu golongan *enkephalin*, *beta-endorphin*, dan *dynorphin*. *Beta-endorphin* yang dikeluarkan saat olah raga sangat efektif untuk mengurangi rasa nyeri.

Salah satu olahraga yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri haid adalah dengan melakukan *abdominal stretching*. *Abdominal stretching* yang dilakukan pada saat nyeri haid untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot dapat meningkatkan kebugaran, mengoptimalkan daya tangkap, meningkatkan mental dan relaksasi fisik, meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan otot (kram), mengurangi nyeri otot dan mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (Ningsih, 2011).

Latihan peregangan otot atau *stretching* juga dapat memperbaiki postur tubuh dan menghindari rasa sakit yang terjadi pada leher, bahu, dan punggung. Tujuan latihan peregangan otot adalah membantu meningkatkan oksigenasi atau proses pertukaran oksigen dan karbohidrat di dalam sel serta menstimulasi aliran drainase sistem getah bening, sehingga dapat meningkatkan kelenturan otot dengan cara mengembalikan otot-otot pada panjangnya yang alamiah dan dapat memelihara fungsinya dengan baik serta memperbaiki elastisitas atau fleksibilitas jaringan tubuh serta mengurangi kram pada otot (Ningsih, 2011).

Hal ini sesuai dengan teori *Gate Control* yang dikemukakan oleh Wall tahun 1965 yang dikutip dari Sirait (2014), bahwa pada impuls nyeri dihantarkan saat

sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Pemblokkan ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi. Latihan *abdominal stretching* merupakan salah satu bentuk relaksasi dari teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik (Siahaan, 2012).

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Pengaruh Abdominal Streching Exercise terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh *abdominal streching exercise* terhadap intensitas nyeri haid dengan uji t berpasangan. Berdasarkan pembahasan analisis univariat diatas dapat diketahui adanya penurunan intensitas nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan perlakuan *abdominal streching exercise* yaitu, dari skala 4 – 6 atau nyeri sedang sebanyak 12 responden (50%) menurun ke skala 1 – 3 atau nyeri ringan sebanyak 20 responden (83,3%) serta didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh *abdominal streching exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yumnunnisak (2018) yang memperoleh bahwa terdapat pengaruh *abdominal*

stretching terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMK Kesehatan BIM Jombang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Puji (2010) pada remaja putri di SMUN 5 Semarang tingkat nyeri sebelum melakukan senam *dismenore* terbanyak adalah skala nyeri sedang berjumlah 8 siswi (53%), untuk skala nyeri ringan berjumlah 1 siswi (7%) dan skala nyeri berat berjumlah 6 siswi (40%). Setelah melakukan senam didapatkan skala nyeri ringan sebanyak 11 siswi (73,33%), skala nyeri sedang sebanyak 4 siswi (26,67%) dan tidak ada siswi yang mengalami nyeri berat. Maka, efektifitas senam saat mengalami *dismenore* dapat mengatasi maupun mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Bedanya dengan penelitian ini adalah intervensi yang diberikan yaitu latihan *abdominal stretching* sedangkan penelitian Puji(2010) intervensi yang diberikan adalah senam *dismenore*.

Penelitian Ningsih (2011) pada remaja putri di SMAN Kecamatan Curup didapatkan bahwa kelompok remaja dengan paket pereda mempunyai peluang 14,339 kali dapat menurunkan intensitas nyeri haid dibandingkan kelompok kontrol setelah dikontrol oleh kecemasan dan kelelahan. Dengan kata lain paket pereda yang terdiri dari terapi minum air putih dan *abdominal stretching exercise* terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada remaja dengan *dismenore* setelah dikontrol oleh kecemasan dan kelelahan. Sedangkan pada penelitian ini latihan *abdominal stretching* tidak dikombinasi dengan air putih serta tidak dikontrol oleh kecemasan dan kelelahan.

Hasil penelitian terkait yang mendukung adalah penelitian Laili(2012) pada remaja putri SMAN 2 Jember rata-rata tingkat nyeri haid sebelum senam *dismenore* pada remaja yang mendapatkan terapi senam *dismenore* 5,8 (nyeri

sedang) dan remaja yang tidak mendapatkan terapi senam dismenore 4,6 (nyeri sedang). Setelah senam dismenore rata-rata tingkat nyeri haid pada remaja yang mendapatkan terapi senam dismenore 3,67 (nyeri ringan) dan remaja yang tidak mendapatkan terapi senam dismenore 4,6 (nyeri sedang).

Senam yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh darah, yang menyalurkan darah ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi sehingga aliran darah menjadi lancar dan hal tersebut dapat menurunkan gejala *dismenore*. Meningkatkan volume darah yang mengalir ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi, hal tersebut dapat memperlancar pasokan oksigen ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi, sehingga nyeri haid dapat berkurang (Laili, 2012).

Sedangkan untuk latihan *abdominal stretching* itu sendiri tidak beda jauh dengan senam, yaitu dapat membantu meningkatkan oksigenasi atau proses pertukaran oksigen dan karbohidrat di dalam sel serta menstimulasi aliran drainase sistem getah bening, sehingga dapat meningkatkan kelenturan otot dengan cara mengembalikan otot-otot pada panjangnya yang alamiah dan dapat memelihara fungsinya dengan baik serta memperbaiki elastisitas atau fleksibilitas jaringan tubuh serta mengurangi kram pada otot (Ningsih, 2011).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Frekuensi intensitas nyeri haid sebelum dilakukan *abdominal stretching exercise* mayoritas responden (62,5%) merasakan intensitas nyeri haid pada skala 7 – 10 atau nyeri berat.
2. Frekuensi intensitas nyeri haid sesudah dilakukan *abdominal stretching exercise* mayoritas responden (62,5%) merasakan intensitas nyeri haid pada skala 1 – 3 atau nyeri ringan.
3. Terdapat pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2021 ($p\text{-value} = 0,05$)

6.2 Saran

1. Bagi Profesi Kebidanan

Penelitian ini membuktikan bahwa *abdominal stretching exercise* dapat mengurangi intensitas nyeri haid pada remaja putri. Oleh karena itu, penelitian ini dapat menjadi informasi dan perkembangan ilmu pengetahuan profesi kebidanan, khususnya materi pembelajaran pada remaja yang mengalami nyeri haid.

2. Bagi Masyarakat

Disarankan kepada masyarakat khususnya remaja putri yang mengalami nyeri haid agar melakukan *abdominal stretching exercise* untuk menurunkan intensitas nyeri haid.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Masih minimnya pengetahuan remaja mengenai nyeri haid yang dapat menurunkan frekuensi aktivitas sehari-hari, oleh karena itu tenaga kesehatan perlu mensosialisasikan informasi kesehatan tersebut guna membantu mengatasi masalah khususnya padaremaja putri terkait nyeri haid.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Perlu dilakukan penelitian tentang terapi non farmakologis lain yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri haid pada remaja putri, misalnya dengan kombinasi penggunaan terapi musik atau aroma terapi pada saat melakukan *abdominal stretching*.
- b. Perlu dilakukan penelitian serupa dengan sampel yang lebih besar, memperluas populasi dan ada kelompok kontrol (tanpa latihan *abdominal stretching*).

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. (2014). *Nyeri Haid pada Remaja*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Afiyanti, Yati dan Anggi Pratiwi. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Anugoro, Dito dan Ari Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Andi.
- Astuti. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan*. Yogyakarta: Rohima Press
- Carey, C. S. (2011). *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Widya Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019*. Sipirok : Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018*. Medan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara.
- Gamit, KS. (2014). *The Effect of Stretching Exercise on Primary Dysmenorrhea in Adult Girls*. International journal of Medical Science and Public Health, 3(5): 549-551.
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.
- Hidayah, Noor. (2017). *Hubungan Abdominal Streching Exercise Terhadap Penurunan Dismenore pada Siswi Remaja di Madrasah Aliyah Hasyim Asy'Ari Bangsiri Kabupaten Jepara*. Jurnal UAD Yogyakarta.
- Laila. (2016). *Buku pintar menstruasi*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Laili, Nurul. (2012). *Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum dan Sesudah Senam Dismenore pada Remaja Putri di SMAN 2 Jember*. Skripsi. Jember: Universitas Jember
- Manuaba. (2019). *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta : PT. Bina Pustaka.
- Ningsih, Ratna. (2011). *Efektivitas Paket Pereda terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja dengan Dismenore di SMAN Kecamatan Curup*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Prasetyo. (2010). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha ilmu.
- Proverawati, Atikah dan Siti Misaroh. (2013). *Menarche*. Yogyakarta: Nulia Medika.
- Riyanto. (2017). *Siap Menghadapi Menstruasi & Menopause*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Sari. (2018). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sarwono. (2016). *Buku Pintar Kesehatan Wanita*. Yogyakarta : Imperium
- Sastroasmoro, Soedigdo. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Sophia,F. (2013). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Siswi Smk Negeri 10 Medan Tahun 2013*. Tesis Universitas Sumatera Utara.
- Syaiful, Yuanita. (2018). *Abdominal Streching Exercise Menurunkan Intensitas Dismenorea pada Remaja Putri*. Jurnal Universitas Gresik.
- Setiadi. (2016). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta : Kencana.
- Siahaan, Kartika. (2012). *Penurunan tingkat dismenorea pada mahasiswi fakultas ilmu keperawatan unpad dengan menggunakan yoga*. e-journals students vol. 1 No. 1.
- Sirait, H. (2014). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada siswi SMA Negeri 2 Medan. *Skripsi*
- Sukarni, I dan Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyorini, S. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian disminorhea primer pada siswi sma pgri 2 palembang*. Journal stikes mp.ac.id, volume 5.
- Wahyuni, S. (2014). Efektifitas Terapi Kombinasi Abdominal Exercise Dan Minuman Kunyit Asam Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Manbau Chafidhil Quran Desa Tambakselo Wirosari Grobogan, Prosiding Seminar Nasional & Internasional

Winkjosastro. (2018). *Menarche, Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Woo, P & McEneaney, M. J. (2010). New Strategies to treat primary dysmenorrhea. *The Clinical Advisor*. Diakses dari <http://proquest.umi.com/pqwdweb?index=6&did=2195246451> tanggal 15 Maret 2021.

Yumnunnisak. (2018). Pengaruh *Abdominal Stretching* Terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri. *Skripsi*. Jombang : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Yudiyanta, dkk. 2015. *Assessment Nyeri*. Jurnal CDK-226/vol/42 no.3 Departemen Neurologi Fakultas Kedokteran. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada. Diakses tanggal 01 Mei 2021.



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batana dan Jaha, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoocom http://: unar.ac.id

Nomor : 0113/FKES UNAR/E/PM/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 29 Januari 2021

Kepada Yth.
Kepala Desa Marsada
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

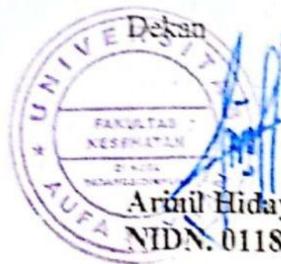
Nama : Siti Wahyuni Siregar

NIM : 19060074P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Desa Marsada untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Artul Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN SIPIROK
DESA MARSADA

Nomor : 475 / 2111 / 1042 / 2021
Hal : **Persetujuan Izin Survey Pendahuluan**
Lampiran : -

Kepada Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Universitas afa Royhan Kota Padangsidempuan
Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Survey Pendahuluan Fakultas Kesehatan Universitas afa Royhan Kota Padangsidempuan No.0113/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 tanggal 29 Januari 2021 tentang Permohonan Izin Melakukan Pendahuluan, dengan ini kami menyatakan tidak Keberatan atas maksud survey pendahuluan tersebut di Desa Marsada Kecamatan Sipirok yang dilakukan oolh :

Nama : Siti Wahyuni Siregar

NIM : 19060074P

Judul : *Pengaruh Abdominnal stretching exersice Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021*

Demikianlah surat ini kami buat, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya, terima kasih.

Sipirok, 01 Februari 2021
Kepala Desa Marsada

IRWAN BUTASUHUT



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 615/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2021 Padangsidempuan, 5 Agustus 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Marsada
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Wahyuni Siregar
NIM : 19060074P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin Penelitian di Desa Marsada untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PENDIRINTAHAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
DESA MARSADA KECAMATAN SIPIROK

Thema : 503/111/033/VIII/2021
Hal : Perestujuan Izin Penelitian
Lampiran : 1

Kepada Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Universitas aifa Royhan Kota Padangsidempuan
Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Survey Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas aifa Royhan Kota Padangsidempuan No.615/PEPS/UBHAR/PPM/VIII/2021 tanggal 5 Agustus 2021 tentang Permohonan Izin Melakukan Penelitian, dengan ini kami menyatakan tidak Keberatan atas maksud Melakukan Penelitian tersebut di Desa Marsada Kecamatan Sipirok yang dilakukan oleh :

Nama : Siti Wahyuni Siregar

NIM : 19060074P

Judul : *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan 2021.*

Demikianlah surat ini kami buat, semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya, terima kasih.



KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH *ABDOMINAL STRECHING EXERCISE* TERHADAP
INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI DESA
MARSADA KECAMATAN SIPIROK KABUPATEN
TAPANULI SELATAN TAHUN 2021

A. Identitas Diri

No. Responden :
Usia :
Usia Menarche :
Agama :
Suku :

B. Nyeri Dismenorea

Skala	Karakteristik
0	Tidak nyeri
1	Sangat sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil
2	Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam
3	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
4	Nyeri dapat diabaikan dengan ber-aktivitas / melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja
7	Sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi istirahat/tidur kamu masih bisa bekerja/berfungsi dengan sedikit usaha
8	Beberapa aktivitas fisik terbatas. Kamu masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan pusing kepala/pening
9	Tidak bisa berbicara, menangis, mengerang, dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, mengingau
10	Tidak sadarkan diri / pingsan.

LEMBAR OBSERVASI

No	Pre-test	Post-test
1	6	3
2	5	2
3	2	1
4	5	2
5	5	2
6	8	4
7	5	2
8	4	1
9	7	3
10	5	2
11	7	3
12	8	4
13	6	2
14	8	4
15	3	1
16	8	4
17	7	2
18	7	3
19	7	2
20	4	1
21	7	2
22	6	2
23	5	1
24	4	1

**MASTER TABEL PENELITIAN PENGARUH ABDOMINAL
STRECHING EXERCISE TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID
PADA REMAJA PUTRI DI DESA MARSADA KECAMATAN SIPIROK
KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2021**

No	Usia	Usia Menarche	Suku	Agama	Intensitas Nyeri Haid	
					Pre-test	Pos-test
1	16	11	Batak	Islam	6	3
2	14	12	Batak	Islam	5	2
3	16	12	Jawa	Islam	2	1
4	17	13	Batak	Islam	5	2
5	15	12	Batak	Kristen	5	2
6	16	12	Batak	Islam	8	4
7	18	15	Batak	Islam	5	2
8	15	12	Batak	Islam	4	1
9	17	13	Jawa	Islam	7	3
10	16	11	Batak	Kristen	5	2
11	16	13	Batak	Islam	7	3
12	17	12	Batak	Kristen	8	4
13	15	12	Batak	Kristen	6	2
14	16	15	Batak	Islam	8	4
15	14	12	Jawa	Islam	3	1
16	17	14	Jawa	Islam	8	4
17	18	11	Batak	Islam	7	2
18	14	14	Batak	Islam	7	3
19	16	10	Batak	Islam	7	2
20	17	14	Batak	Kristen	4	1
21	14	12	Batak	Islam	7	2
22	18	10	Batak	Islam	6	2
23	15	14	Batak	Islam	5	1
24	15	13	Batak	Islam	4	1

1. ANALISIS UNIVARIAT

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 13-15 tahun	9	37.5	37.5	37.5
16-18 tahun	15	62.5	62.5	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Usia menarche

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10-12 tahun	14	58.3	58.3	58.3
13-15 tahun	10	41.7	41.7	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	19	79.2	79.2	79.2
Kristen	5	20.8	20.8	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Batak	20	83.3	83.3	83.3
Jawa	4	16.7	16.7	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Nyeri Haid Pre-test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-3 nyeri ringan	2	8.3	8.3	8.3
4-6 nyeri sedang	12	50.0	50.0	58.3
7-10 nyeri berat	10	41.7	41.7	100.0
Total	24	100.0	100.0	

Nyeri Haid Post-test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-3 nyeri ringan	20	83.3	83.3	83.3
4-6 nyeri sedang	4	16.7	16.7	100.0
Total	24	100.0	100.0	

2. UJI NORMALITAS DATA

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
nyerihaidpretest	Mean	5.79	.340	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.09	
		Upper Bound	6.50	
	5% Trimmed Mean	5.87		
	Median	6.00		
	Variance	2.781		
	Std. Deviation	1.668		
	Minimum	2		
	Maximum	8		
	Range	6		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-.438	.472	
	Kurtosis	-.451	.918	
	nyerihaidposttest	Mean	2.25	.211
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1.81	
		Upper Bound	2.69	
5% Trimmed Mean		2.22		
Median		2.00		
Variance		1.065		
Std. Deviation		1.032		
Minimum		1		
Maximum		4		
Range		3		
Interquartile Range		2		
Skewness		.485	.472	
Kurtosis		-.774	.918	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nyerihaidpretest	.182	24	.004	.930	24	.008
nyerihaidposttest	.262	24	.000	.855	24	.003

a. Lilliefors Significance Correction

3. ANALISIS BIVARIAT

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
nyerihaidposttest -	Negative Ranks	24 ^a	12.50	300.00
nyerihaidpretest	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	24		

a. nyerihaidposttest < nyerihaidpretest

b. nyerihaidposttest > nyerihaidpretest

c. nyerihaidposttest = nyerihaidpretest

Test Statistics ^a	
	nyerihaidposttest - nyerihaidpretest
Z	-4.355 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

DOKUMENTASI PENELITIAN





LEMBAR KONSULTASI

Nama : Siti Wahyuni Siregar

NIM : 19060074P

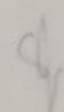
Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

2. Srianty Siregar, SKM, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	01 / April 2021	BAB 1 - BAB 3	- perbaiki letak tabel - - " rumus-meski - perbaiki BAB 2 & BAB 3 .	
2.	14 / April 2021	BAB 1 - BAB 3	- perbaiki letak tabel - - " BAB 2 - perbaiki letak metode pendahuluan & di bagian ini perbaiki BAB 3 .	
3	23 / April - 2021	Bab II	- Gambar Grafik Stata Nyeri	
4	03 / Mei - 2021	Bab III	- Perbaiki Urutannya . - Kuesionier	
5	03 / Juni 2021		Acc pgs. n.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Siti Wahyuni Siregar
 NIM : 19060074P
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
 2. Srianty Siregar, SKM, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	16/08 - 2021		- paku longk longk " " balok panjang " " Perak " " Output SP5 Abrikali	
	18/08 - 2021			
	21/08 - 2021		ACC Gambar Hasil	
	21/08 - 2021		Acc uji	