

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Masa remaja dimulai dari masa pubertas sampai tercapainya kedewasaan (Richard *et al.*2019). Menurut Wulandari (2014), pertumbuhan dan perkembangan remaja terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja pertengahan (14-17 tahun) dan remaja akhir (17-20 tahun). Perubahan kondisi tersebut dikenal sebagai masa pubertas, salah satu ciri masa pubertas pada remaja perempuan adalah terjadinya menstruasi. (Anwaret *al.* 2011). Menstruasi awal pada remaja biasanya terjadi pada usia 13 tahun (Putri, *et al.*, 2021).

Menstruasi atau haid merupakan kejadian alamiah pada wanita yang disebabkan karena adanya pelepasan lapisan endometrium pada uterus. Lamanya proses menstruasi bervariasi, biasanya terjadi selama 3-7 hari. Perubahan fisik selama masa remaja dapat menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi (Dayalan *et al.*2017). Beberapa gangguan pada saat menstruasi antara lain sindroma pra menstruasi, dismenoreia, amenore, dan hipermenore (Shita dan Purnawati, 2016).

Dismenoreia adalah salah satu gangguan menstruasi yang terjadi pada remaja. Dismenoreia merupakan rasa nyeri atau tidak nyaman yang terjadi pada bagian bawah perut menjalar ke punggung hingga paha (Omidvar *et al.* 2016). Hal ini disebabkan karena terdapat kelebihan hormon prostaglandin dan vasopressin di dalam darah (Ana *et al.* 2020). Kelebihan prostaglandin dapat mengurangi

sirkulasi darah dan menyebabkan kontraksi pada otot miometrium. Sehingga sel-sel miometrium akan kekurangan oksigen yang menyebabkan nyeri saat menstruasi (Idayanti, 2018). Dismenorea dapat menyebabkan pusing, mual, muntah, nyeri kepala dan diare pada wanita (Omidvar *et al.* 2016). Sehingga kurangnya penanganan serius pada dismenorea dapat menyebabkan penurunan aktivitas fisik sehari-hari serta memiliki dampak besar pada kualitas hidup, produktivitas, dan perawatan kesehatan (Molahella dan Hartati, 2020).

Penanganan dismenorea dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi (Idayanti, 2018). Secara farmakologi penanganan dapat dilakukan dengan cara pemberian obat analgesik dan terapi NSAID (Anwaret *al.* 2011). Namun, penggunaan obat-obat bahan kimia memiliki efek samping analgetik jika digunakan dalam jangka waktu panjang. Penanganan dismenorea non farmakologi dapat dilakukan dengan cara melakukan kompres air hangat, olahraga, minum jamu, massage atau pemijatan, istirahat yang cukup, posisi *knee chest*, teknik *imagery guided*, dan teknik relaksasi nafas dalam. (Widhyanthi *et al.* 2021).

Penanganan nyeri dismenorea dengan terapi non farmakologi dapat dilakukan salah satunya adalah teknik relaksasi yaitu senam dismenorea. Senam dismenorea merupakan senam yang membantu peregangan otot perut, panggul dan pinggang (Rachmawati *et al.*, 2020). Senam ini adalah salah satu teknik relaksasi yang membuat tubuh menghasilkan hormon endorfin. Hormon endorfin berperan sebagai analgesik alami di dalam tubuh, hormon ini dapat meningkatkan metabolisme sirkulasi darah pada pelvis. Sehingga peningkatan sirkulasi darah tersebut dapat mengurangi nyeri iskemik selama menstruasi (Annisa, 2015).

Penelitian mengenai penurunan skala nyeri dismenorea dengan senam dismenorea pada remaja di Indonesia sudah banyak dilakukan. Hasil penelitian Trisnawati dan Mulyandari (2020) senam dismenorea dapat menurunkan skala nyeri haid yang signifikan dari tingkat sedang ke tingkat ringan pada remaja yang mengalami dismenorea. Hal yang sama juga dengan Djimbula *et al.* (2022) mengatakan senam dismenorea dan musik klasik efektif dalam menurunkan nyeri dismenorea pada remaja.

Angka kejadian wanita yang mengalami dismenorea di Indonesia cukup tinggi yaitu berkisar 64,25%, rata-rata sekitar 54.89% mengalami dismenorea primer dan 9.36% mengalami dismenorea sekunder (Rachmawati *et al.* 2020). Angka kejadian dismenorea di Provinsi Riau pada remaja putri mencapai 95,7% dengan rentang usia 15-16 tahun (Wulandari, *et al.*, 2018). Berdasarkan penelitian Wahyuni (2014), angka kejadian dismenorea pada mahasiswa Universitas Pasir Pengaraian di Kabupaten Rokan Hulu berkisar 56.7%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari SMPN 2 Kunto Darussalam, remaja putri yang menderita dismenorea pada saat menstruasi terdapat sebanyak 36 orang dengan rentang umur 12-14 tahun. Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap remaja SMPN 2 Kunto Darussalam mengenai penanganan nyeri dismenorea, remaja tersebut mengatasi nyeri dismenorea hanya dengan istirahat atau memberikan minyak angin pada bagian perut yang terasa nyeri saja. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian pengaruh senam dismenorea terhadap skala nyeri dismenorea pada remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam ini yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas senam dismenorea dalam menurunkan

skala nyeri haid pada remaja SMPN 2 Kunto Darussalam. Sehingga dapat memberikan serta menambah informasi mengenai efektivitas senam dismenorea pada remaja putri tingkat SMP. Selanjutnya dapat dijadikan sebagai terapi alternatif dismenorea pada remaja putri di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ apakah ada pengaruh senam dismenorea terhadap skala nyeri dismenorea remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh senam dismenorea terhadap skala nyeri dismenorea remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui skala nyeri dismenorea pada remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam sebelum dilakukan senam dismenorea.
- b. Diketahui skala nyeri dismenorea pada remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam sesudah dilakukan senam dismenorea.
- c. Diketahui pengaruh senam dismenorea terhadap karakteristik tingkat nyeri haid pada remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Program Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan dan pengetahuan serta meningkatkan mutu pendidikan yang berguna bagi

mahasiswi program Program Studi Sarjana Kebidanan dalam melakukan penelitian dimasa yang akan datang.

2. Bagi SMPN 2 Kunto Darussalam

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan dan sumber informasi bagi remaja putri untuk menambah pengetahuan tentang penanganan dismenorea.

3. Bagi Remaja Putri

Bagi remaja putrid penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam penanganan dismenorea pada remaja putri.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini didasari oleh penelitian terdahulu antara lain sebagai berikut :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Wulanda <i>et al.</i> (2020)	Efektivitas senam dismenore pada pagi dan sore hari terhadap penanganan nyeri haid pada remaja putri saat haid di SMPN 2 Bangkinang Kota tahun 2019	Metode penelitian adalah metode quasy eksperimen . Analisi data menggunakan uji <i>chi-square</i> (X ²)	Hasil penelitian adalah terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenorea pada pagi hari yaitu -3,804 dan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenorea pada sore hari yaitu -5,239, yang berarti senam dismenore pada sore hari lebih efektif dilakukan daripada senam dismenore pada pagi hari dalam menurunkan nyeri haid dengan <i>p value</i> 0,000.	Lokasi penelitian Waktu penelitian Variabel penelitian

Nama	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Djimbula <i>et</i>	Efektivitas	Metode	Hasil penelitisn	Lokasi

<i>al.</i> (2022)	senam dismenore dan musik klasik terhadap penurunan dismenore pada remaja	penelitian adalah metode quasy eksperimen . Analisi data menggunakan Wilcoxon	didapatkan sebelum dan sesudah diberikan senam dismenore adalah <i>p value</i> 0.000 <0.05, sedangkan musik klasik adalah <i>p value</i> 0.000 <0.05 yang berarti senam dismenore dan musik klasik sama-sama efektif menurunkan dismenore di Pondok Pesantren Bali Bina Insani Yayasan La-Royba	penelitian Waktu penelitian Variabel penelitian
-------------------	---	--	---	---

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Defenisi remaja

Menurut Ahyani dan Astuti (2019) Masa remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Biasanya dimulai dari usia 12 tahun pada wanita. Ciri-ciri pada masa remaja adalah terjadi perubahan yang sangat pesat antara lain perubahan emosional, perubahan fisik dan terjadi perubahan ketertarikan terhadap sesuatu.

Pada masa remaja terdapat perubahan bentuk dan ciri-ciri fisik yang berhubungan erat dengan mulainya masa pubertas. Aktivitas kelenjar pituitari pada masa ini berakibat dalam sekresi hormon yang meningkat, sehingga terjadinya efek fisiologis. Pada masa remaja perkembangan seksual secara biologis dapat terjadi pada usia 10-hingga 14 tahun. Hal ini diiringi terjadinya perubahan yang berkaitan dengan hormonal maupun secara fisik (Ahyani dan Astuti, 2019).

b. Perkembangan Remaja

Menurut Ahyani dan Astuti (2019) Perkembangan pada masa remaja berdasarkan sifat atau cirinya dapat dibagi menjadi tiga bagian antara lain :

- 1) Remaja Awal

Pada masa ini remaja ini dimulai dari rentang usia 13/14-17 tahun. Masa remaja awal bertumpang tindih dengan masa puber, hal ini dikarenakan masa puber mencakup tahun pada akhir masa kanak-kanak sampai tahun awal masa remaja. Ciri khas pada remaja awal antara lain adalah ketidakstabilan emosi, ketertarikan pada lawan jenis, mulai sempurnanya kecerdasan, kesulitan dalam menuntun status, mengalami masa kritis. Pada masa ini terjadinya perubahan fisik yakni perubahan ukuran tubuh, perubahan proporsi tubuh, perubahan ciri seks primer dan sekunder.

Pada wanita ciri-ciri perkembangan seks primer yaitu organ reproduksi tumbuh pesat menjadi matang yang ditandai dengan datangnya menstruasi. menstruasi adalah pengeluaran darah, lendir dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala. Menstruasi biasanya terjadi setiap 28 hari hingga perempuan mencapai masa menopause yakni pada akhir usia 40 tahun atau awal 50 tahun.

2) Remaja pertengahan

Masa remaja pertengahan terjadi pada umur 15-18 tahun, ditandai dengan munculnya unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan sendiri. Pada masa ini remaja dapat menentukan nilai-nilai tertentu dan dapat melakukan pemikiran filosofis dan etis. Selain itu pada masa ini remaja mulai timbul kemandirian pada diri sendiri, penilaian terhadap tingkah yang dilakukan serta sudah menemukan jati diri sendiri.

3) Remaja akhir

Remaja akhir adalah tahap untuk mencapai kedewasaan karena pada masa ini kebanyakan pada remaja sudah dapat menentukan suatu kode moral dan relatif merasa senang dengan hubungan seksual. Rentang usia yang biasa terjadi pada masa ini adalah antara 17-21 tahun bagi wanita. Dalam rentangan masa remaja akhir terjadi proses penyempurnaan pertumbuhan fisik dan perkembangan aspek psikis yang telah berkembang pada masa-masa sebelumnya. Ciri ciri penting remaja akhir adalah stabilitas mulai timbul dan meningkat dan terdapat usaha pemecahan masalah lebih matang dan realistis.

2. Dismenorea

a. Defenisi Dismenorea

Dismenorea (*dysmenorrhea*) berasal dari bahasa yunani yaitu *dys* yang berarti sulit, nyeri abnormal atau menyakitkan, sedangkan *meno* berarti “bulan” dan *arrhea* berarti “aliran”. Dismenorea merupakan suatu kondisi medis yang terjadi pada saat menstruasi/ haid yang dapat mengganggu aktivitas sehingga memerlukan pengobatan yang ditandai dengan rasa sakit atau nyeri di daerah pada perut atau panggul (Judha *et al.* 2012).

Menurut Anwaret *al.* (2011) Dismenorea adalah nyeri saat haid, biasanya disertai dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari ringan sampai

berat. Tingkat keparahan dismenorea berhubungan langsung dengan lama serta jumlah darah haid. Pada saat perempuan mengalami haid hampir selalu diikuti dengan rasa mulas/nyeri. Namun, dismenorea yang dimaksud adalah nyeri haid berat sehingga menyebabkan seseorang harus datang berobat ke dokter atau mengobati sendiri dengan obat anti nyeri.

Menurut Afiyanti (2016) dismenorea juga dapat didefinisikan sebagai gejala atau dalam istilah medis disebut *catmenial pelvic pain*, yaitu suatu kondisi seorang wanita yang mengalami nyeri saat menstruasi yang berdampak buruk sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari karena nyeri yang dirasakannya. Penanganan nyeri akibat dismenorea pada tipe ringan sampai sedang, dapat dilakukan dengan teknik *deep breathing* dan relaksasi, serta penggunaan kompres hangat pada daerah perut sangat dianjurkan untuk mengurangi nyeri akibat kontraksi uterus dan dapat meningkatkan sirkulasi darah pada uterus. Selain itu senam atau yoga, istirahat yang cukup, dan konsumsi obat anti nyeri non steroid juga dapat dilakukan untuk menghambat nyeri.

Pada wanita, dismenorea yang sering terjadi adalah dismenorea fungsional (wajar) yang dialami wanita pada saat hari pertama datangnya menstruasi atau menjelang hari pertama akibat dari penekanan kanalis servikalis (leher rahim). Biasanya nyeri dismenorea ini akan menghilang seiring datangnya hari menstruasi berikut. Hal tersebut berbeda dengan dismenorea non fungsional (abnormal) wanita dengan dismenorea abnormal akan merasakan nyeri yang sangat hebat dan berlangsung

secara terus menerus baik sebelum ataupun sesudah bahkan sepanjang menstruasi. Penyebab terjadinya dismenoreia pada umumnya dapat berbagai macam antara lain dapat disebabkan oleh (radang panggul), endometriosis, tumor, selaput dara vagina yang tak berlubang, kelainan pada uterus, dan stress yang berlebihan. Penyebab lain terjadinya dismenoreia diduga dikarenakan ketidak seimbangan hormonal (Judha *et al.* 2012).

b. Klasifikasi Dismenoreia

Dismenoreia dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu dismenoreia primer dan dismenoreia sekunder.

1) Dismenoreia Primer

Dismenoreia primer merupakan nyeri normal yang dialami saat menstruasi tanpa disertai penyakit lain. Dismenoreia primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens. Dismenoreia primer disebabkan oleh zat zat kimia yang diproduksi oleh sel sel lapisan dinding rahim yaitu prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin maka kontraksi akan semakin kuat, sehingga nyeri yang dirasakan juga semakin kuat (Sinaga *et al.* 2017).

Menurut Anwaret *al.*(2011) dismenoreia primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. Dismenoreia primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh

kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Molekul yang berperan pada dismenorea adalah prostaglandin $F2\alpha$, yang menstimulasi kontraksi pada uterus, sedangkan prostaglandin E menghambat kontraksi uterus. Terdapat peningkatan kadar prostaglandin di endometrium saat perubahan dari fase proliferasi ke fase sekresi

Perempuan dengan dismenorea primer memiliki kadar prostaglandin lebih tinggi dibandingkan perempuan tanpa dismenorea. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid terjadi pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas keluhan nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai dismenorea yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik (Anwar *et al.* 2011).

Menurut Judha *et al.* (2012) dismenorea primer terjadi 12 bulan atau lebih pasca menstruasi pertama kali (*menarche*). Hal tersebut disebabkan siklus menstruasi bulan pertama biasanya bersifat anovulatoir atau tidak disertai rasa nyeri. Sifat nyeri yang terjadi pada dismenorea primer adalah kejang yang berjangkit pada perut bawah merambat ke pinggang dan paha. Nyeri tersebut dapat disertai dengan rasa mual, muntah, sakit kepala dan diare. Menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada remaja biasanya sebagian besar disebabkan oleh dismenorea primer. Faktor faktor

yang menjadi peranan penting sebagai penyebab dismenoreia primer antara lain faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor obstruksi kanalis servikalis dan faktor endokrin.

2) Dismenoreia sekunder

Dismenoreia sekunder adalah nyeri haid yang pada umumnya disebabkan oleh kelainan pada organ reproduksi, misalnya fibroid, uterus, radang panggul atau kehamilan ektopik. Disemorea sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menjadi penyebabnya (Sinaga *et al.* 2017).

Menurut Anwaret *al.*(2011), dismenoreia sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis pada organ genital yang terjadi pada saat remaja. Rasa nyeri yang timbul pada dismenoreia sekunder disebabkan oleh endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, srenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul, atau *irritablebowel syndrome*.

c. **Diagnosis Dismenoreia**

Dismenoreia primer sering terjadi pada remaja dengan keluhan nyeri seperti kram dan lokasinya di tengah bawah rahim. Dismenoreia primer sering diikuti dengan keluhan mual, muntah, diare, nyeri kepala, dan pada pemeriksaan ginekologi tidak ditemukan kelainan. Biasanya nyeri muncul sebelum keluarnya haid dan meningkat pada hari pertama dan kedua (Anwaret *al.* 2011).

Pada dismenorea sekunder diagnosis dipikirkan apabila pada pemeriksaan curiga adanya patologi panggul atau kelainan bawaan atau tidak merespons terhadap obat untuk amenorea primer. Pemeriksaan lanjutan yang dapat dilakukan misalnya USG, infus salin sonografi, atau laparoskopi dapat dipertimbangkan bila curiga adanya endometriosis (Anwaret *al.* 2011).

d. Penatalaksanaan Dismenorea

Penanganan dismenorea dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan dismenorea secara farmakologi dilakukan dengan pemberian obat anti inflamasi NSAID seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain sebagainya.. NSAID merupakan terapi awal yang sering digunakan untuk dismenorea. NSAID mempunyai efek analgetik yang secara langsung menghambat sintesis prostaglandin dan menekan jumlah darah haid yang keluar. Seperti diketahui sintesis prostaglandin diatur oleh dua isoform siklooksigenase (COX) yang berbeda,yaitu COX-1 dan COX-2. Sebagian besar NSAID bekerja menghambat COX-2 (Anwar *et al.* 2011).

Penanganan secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan Non Steroid (NSAID) tetapi obat-obatan tersebut dapat menyebabkan ketergantungan dan memiliki kontra indikasi, yaitu hipersensitivitas, tukak lambung, perdarahan, perforasi gastrointestinal, ginjal insufisiensi, dan risiko tinggi perdarahan (Anwar *et al.* 2011). Sedangkan cara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan relaksasi,

hipnoterapi, kompres air hangat, olahraga atau senam. (Ismarozzi *et al.* 2015).

Penanganan dismenorea juga dapat dilakukan secara non farmakologi yaitu penangan yang diberikan tanpa penggunaan bahan kimia yang diupayakan dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi misalnya *effluarage massage* (usapan lembut pada perut), TeNS, akupresur, aroma terapi, olahraga, perbaikan nutrisi dan lain sebagainya (Sanjiwani, 2017).

e. Penentuan Derajat Nyeri Dismenorea

Dismenore merupakan suatu kondisi nyeri pada bagian bawah perut yang disebabkan oleh kram pada rahim yang terjadi pada siklus menstruasi. Dismenore menjadi masalah utama yang terjadi pada wanita yang jika tidak diatasi menyebabkan terganggunya aktivitas normal sehari-hari hingga gangguan reproduksi (Rita dan Sari, 2019).

Pada umumnya nyeri merupakan adanya ketidaknyamanan yang dirasakan oleh tubuh, rasa ketidaknyamanan ini kemudian diteruskan ke otak melalui saraf sensorik. Intensitas nyeri dapat diukur dengan membuat lingkaran nyeri pada skala verbal misalnya : tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat. Selain itu dapat juga dengan membuat skala nyeri kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0-10 yang bermakna 0= tidak nyeri dan 10= sangat nyeri (Judha *et al.* 2012).Skala penentuan nyeri dismenorea dapat

dilakukan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) (Aprilianti, 2021).



Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale*

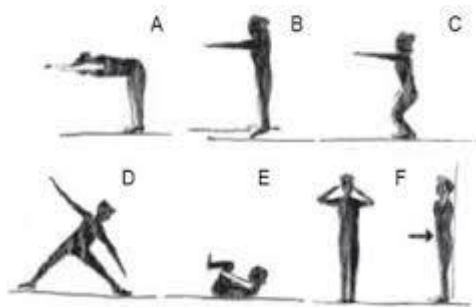
3. Senam Dismenorea

Salah satu cara penanganan dismenore adalah dengan melakukan senam khusus yaitu senam dismenore yang fokusnya membantu peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang, selain itu senam tersebut dapat memberikan sensasi rileks yang berangsur-angsur serta mengurangi nyeri jika dilakukan secara teratur (Wulanda *et al.* 2019).

Senam dismenore merupakan aktifitas fisik berupa gerakan-gerakan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada saat haid. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, aktifitas fisik dinilai cukup apabila dilakukan selama 30 menit setiap hari atau 3-5 hari dalam satu minggu. Gerakan senam ini bukanlah aerobik, sehingga dapat dilakukan sendiri dirumah (Wulanda *et al.* 2019).

Gerakan senam dismenorea terdiri atas gerakan pelemasan dan peregangan otot perut (abdominal stretching). Gerakan diambil dari beberapa penelitian yang menghasilkan pengaruh terhadap penurunan dismenore,

antara lain gerakan *Cat Strech*, *Cat Stretching* dan *Lower Trunk Rotation*, *Curl Up*, *Lower Trunk Rotation*, *Buttoc*, *Curl Up* dan *Pelvic Bridging*, dan beberapa gerakan pemanasan dan pendinginan (Trisnawati dan Mulyandari, 2020).



Gambar 2.2 Enam Langkah Senam Dismenorea

4. Pengaruh Senam Dismenorea Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea

Penanganan dismenorea dapat diatasi secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan. Penanganan dismenorea secara non farmakologi dapat dilakukan salah satunya dengan senam dismenorea. Senam dismenorea merupakan teknik relaksasi yang dapat meningkatkan ketegangan pada otot dan pembuluh darah. Senam dismenorea jika dilakukan secara teratur dapat meningkatkan sirkulasi darah yang mengalir ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi, sehingga memudahkan suplai oksigen ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi sehingga nyeri berkurang (Andayani *et al.* 2020).

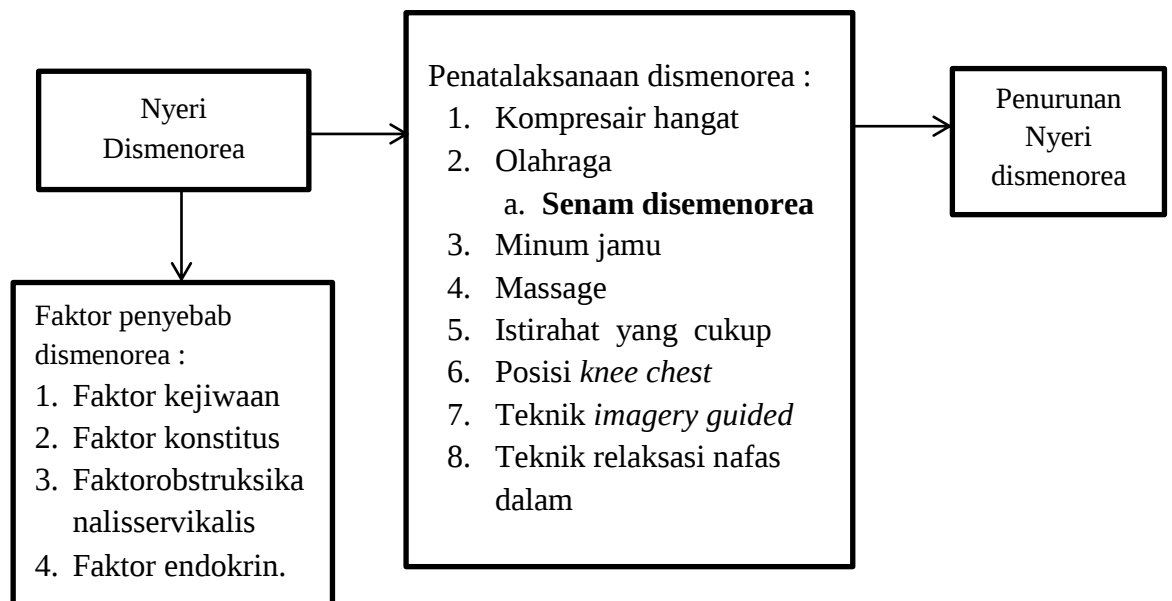
Berdasarkan hasil penelitian Wulanda *et al* (2020), mendapatkan bahwa senam dismenorea yang dilakukan pagi dan sore hari pada 20 responden siswi kelas VII di SMPN 2 Bangkinang menunjukkan terjadinya penurunan nyeri haid pada 11 responden (55%) setelah melakukan senam dismenorea pada pagi hari, dan 12 responden (20%) setelah melakukan senam sore hari. Penelitian berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Agustini *et al.* (2022), menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh signifikan senam dismenorea terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea pada 10 mahasiswi tingkat IV S1 Keperawatan di Universitas YPIB Majalengka Tahun 2022 dengan p value 0,000 ($<0,05$).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti *et al.* (2021) terhadap 15 responden remaja putri Alam Jaya kota Tangerang dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA menunjukkan penurunan intensitas nyeri haid dari berat sebanyak 11 orang (73,3%) dan menjadi 2 responden (13,3%) setelah melakukan senam dismenorea. Rata-rata penurunan intensitas nyeri yaitu dari 6,73 menjadi 4,67. Sehingga dapat disimpulkan senam dismenore efektif menurunkan nyeri haid pada remaja putri di Kelurahan Alam Jaya Tangerang. Penelitian yang dilakukan oleh Sugiharti (2020) memperoleh hasil terdapat penurunan intensitas nyeri dismenorea primer terhadap 20 remaja secara signifikan dengan senam dismenorea dengan p value 0,000 ($<0,05$). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Listyana *et al.* (2020) menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan senam

dismenorea dalam menurunkan tingkat nyeri terhadap 10 remaja putri di SMA Sanata Karya Langgur dengan p value 0,000 ($<0,05$)

B. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian



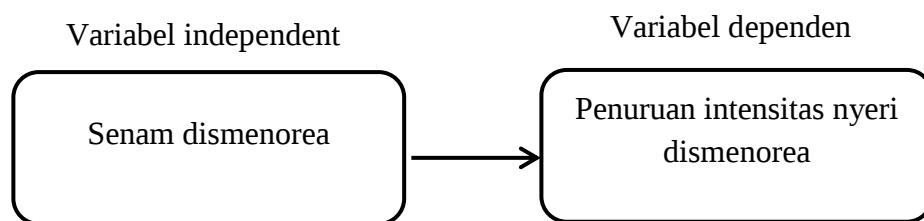
Sumber : (Judha *et al.* 2012), (Widhyanthi *et al.* 2021).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Kerangka yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018).

Pada penelitian ini yang merupakan variabel independent adalah senam dismenorea. Sedangkan variabel dependen adalah nyeri saat dismenorea sebelum dan sesudah melakukan senam. Berdasarkan uraian di atas maka dibuat konsep hubungan senam dengan penurunan intensitas nyeri saat dismenorea.

Bagan 2.1. Kerangka Konsep Penelitian



D. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya. Hipotesis ini merupakan jawaban sementara berdasarkan pada teori yang belum dibuktikan dengan data atau fakta. Pembuktian dilakukan dengan pengujian hipotesis melalui uji statistik (Masturoh dan Nauri, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh senam *dysmenorrhea* terhadap skala nyeri *dysmenorrhea* remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

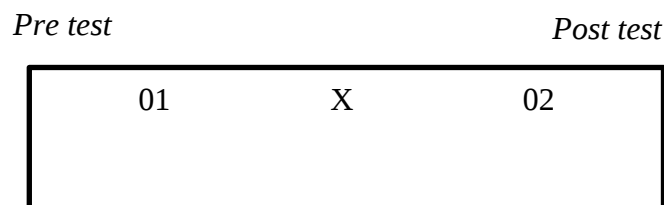
1. Jenis penelitian

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik. Penelitian ini bertujuan untuk melihat intensitas skala nyeri pada remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra Eksperimen dengan pendekatan *one group pre test and post test*. Penelitian ini digunakan untuk suatu kelompok objek. Kelompok subjek merupakan kelompok yang di test (sebelum dan sesudah) dan diberikan perlakuan berupa senam dismenorea.

Bagan 3.1 Rancangan Penelitian



Sumber: (Masturoh dan Nauri,2018).

Keterangan gambar :

01 =Skala nyeri sebelum diberikan senam dismenorea

X =Senam dismenorea

02 = Skala nyeri setelah dilakukan senam dismenorea.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan di laksanakan di SMPN 2 Kunto Darussalam di Kecamatan Kunto Darussalam, Kabupaten Rokan Hulu. Penelitian ini akan dilaksanakan dari bulan Februari-Mei 2023.

C. Populasi,Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Masturoh dan Nauri, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam yang berjumlah 36 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh dan Nauri, 2018). Sampel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah remaja putri SMPN 2 Kunto Darussalam yang menderita dismenore dengan skala nyeri >7 yang berjumlah 36 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara menentukan sampel yang jumlahnya sesuai ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya (Setiawan dan Suryono 2020). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini

adalah Total Sampling. Adapun kriteria sampel dalam penelitian adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Siswi SMPN 2 Kunto Darussalam yang mengalami dismorea primer dengan skala >7 .
2. Karakteristik responden berumur 11-18 tahun.
3. Siswi yang sudah mengalami menstruasi.
4. Karakteristik siklus menstruasi yang teratur.
5. Belum pernah melakukan senam dismenorea dalam penanganan nyeri dismenorea.
6. Tidak meminum obat analgetik dan jamu-jamuan pada saat penelitian dilakukan.

b. Kriteria Eksklusi

1. Siswi SMPN 2 Kunto Darussalam yang tidak mengalami dismenorea primer.
2. Tidak suka melakukan senam.
3. Siswa SMPN 2 Kunto Darussalam yang tidak bersedia menjadi responden.

D. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Masturoh dan Nauri, 2018). Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data,

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel independen: Senam dismenorea	Merupakan serangkaian olahraga tubuh, sederhana dan terstruktur.	-	-	-
Variabel dependent: Intensitas nyeri dismenorea	Dismenorea adalah Nyeri pada saat menstruasi (Andayani <i>et al.</i> 2017) . Alat yang digunakan untuk mengukur intensitas dismenorea adalah menggunakan skala dengan <i>Numeric Rating Scale</i> (NMR) dengan skala 0-10 (Aprilianti, 2021).	Kuesioner NRS	Skala intensitas nyeri : -Nyeri ringan -Nyeri sedang -Nyeri berat	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk, dan variabel yang sesuai dengan kajian teori (Masturoh dan Nauri, 2018). Pada penelitian ini jenis data adalah data primer dengan wawancara menggunakan buku catatan dan pulpen untuk mencatat hal-hal penting terkait kejadian penting. Pengukuran skal nyeri dilakukan dengan menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NMR) dan menggunakan lembar ceklis yang berisi nomor responden, pre test, post test dan tanggal pengukuran.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra Eksperimen yang merupakan rancangan penelitian yang tidak terdapat kelompok kontrol untuk diperbandingkan dengan kelompok eksperimen. Pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *one group pre test and post test*, dimana peneliti mendeskripsikan bagaimana pengaruh senam dismenore terhadap skala intensitas nyeri dismenorea.

G. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Metode pengolahan Data

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah yang telah dikumpul diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi dalam penelitian (Masturoh dan Nauri, 2018). Tahapan tersebut meliputi :

a. *Editing* (pemeriksaan kembali)

Editing merupakan pemeriksaan kembali yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner untuk diperiksa kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan pemeriksaan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*(memberi kode)

Coding adalah membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan.

c. *Data entry*(memasukkan data)

Memasukkan data ke dalam program komputer.

d. *Tabulating* (Tabulasi data)

Tabulasi data adalah membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian. Pada tahap ini hasil jawaban- jawaban diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam tabel. Langkah selanjutnya data dimasukkan ke komputer untuk dilakukan analisis data.

2. Analisis Data

Pada penelitian analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS untuk uji statistik, sedangkan yang akan digunakan adalah :

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti (Lusiana *et al.* 2015).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisa bivariat akan menguraikan perbedaan mean variabel nyeri dismenorea. Analisis bivariat dilakukan dengan ujiT-dependen pada SPSS dengan tingkat kepercayaan 95% (alpha 0,05) untuk mengetahui perbedaan skala nyeri dismenoreasebelum dan sesudah dilakukan senam dismenorea.

H. Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan objek manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, maka peneliti harus memahami hak dasar

manusia (Setiawan dan Suryono 2020). Masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian antara lain :

1. Mengaplikasikan *informed consent* yang dilakukan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Informasi seperti partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi dan lain-lain harus ada dalamnya.
2. Tidak mencantumkan nama (*anonymity*) responden pada lembar observasi. Hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan.
3. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (*confidentiality*).