

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi yang penting dalam perkembangan seseorang. Di masa ini, mereka mulai mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dengan serius adalah kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi sangat penting untuk memberikan pemahaman yang tepat tentang tubuh mereka dan bagaimana merawatnya dengan baik. (Natosba, Probowati 2024).

Masa remaja merupakan ditandai oleh fase pubertas, saat organ reproduksi mulai matang dan berfungsi, memungkinkan terjadinya reproduksi. Salah satu ciri pubertas pada remaja perempuan adalah munculnya menstruasi pertama, yang disebut menarche. Menarche umumnya terjadi pada usia 9-16 tahun. Remaja yang akan menghadapi menarche mengalami perubahan psikologis, seperti rasa cemas (Manoppo, Suwardi 2022).

Menstruasi merupakan proses terjadinya perdarahan dalam periode tertentu, yang terjadi karena lapisan dinding rahim (*endometrium*) yang telah menebal sebagai persiapan kehamilan mengalami peluruhan setelah ovulasi. Sehingga perempuan yang menstruasi tidak mengalami proses pembuahan atau kehamilan. Perempuan akan mengalami menstruasi setiap

bulannya dengan siklus menstruasi yang berbeda-beda setiap orang. Siklus menstruasi terjadi saat hari pertama menstruasi sampai hari pertama menstruasi berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi merupakan jarak antara mulainya tanggal menstruasi lalu dengan tanggal mulainya menstruasi berikutnya (Fatimah, Ayu 2023) .

Nyeri haid atau dismenore merupakan masalah yang sering dihadapi remaja saat haid. Dismenore terjadi akibat ketidak seimbangan hormon progesteron yang menyebabkan kontraksi rahim dan merangsang respon nyeri masing-masing individu. Berdasarkan patofisiologi yang mendasari, terdapat dua jenis dismenorea yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder, dismenorea primer terjadi pada wanita usia subur berupa nyeri pada perut bagian bawah sehingga dapat mengganggu kualitas hidup (Desmawati 2022).

Salah satu keluhan paling umum yang dialami remaja putri saat menstruasi yaitu nyeri haid atau dismenore. Dismenore merupakan masalah umum yang dialami remaja dari berbagai usia, dan banyak remaja merasa tidak nyaman saat haid. Kondisi ini muncul selama menstruasi, ditandai dengan rasa sakit di perut dan panggul yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari serta memerlukan pengobatan. Gejala ini juga sering disertai mual, muntah, hingga pingsan (Anthoneta, ismiyanti 2022).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) angka kejadian dismenore cukup tinggi disebagian dunia. Dismenore terjadi pada perempuan sebesar 16,8 –81%. Di Eropa angka dismenore pada wanita

berkisar 45-97%. Prevalensi terendah di Bulgaria sebesar 8,8 % dan di negara Irlandia sebesar 94%. Di Amerika Serikat prevalensi dismenore sebesar 29 sampai 45% dan menjadi penyebab siswa tidak berangkat sekolah karena rasa nyeri yang disebabkan, terjadi pada perempuan usia 18-45 tahun (Ummah 2023). Di Indonesia prevalensi dismenorea mencapai 98,8%, secara umum terjadi pada remaja akhir (rerata usia 17,7 tahun) dengan ciri-ciri terasa nyeri di daerah pinggul, hilang timbul dan mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Gustina, Safitri 2022).

Penanganan dismenore dapat diatasi dengan 2 cara, yang pertama terapi farmakologi yaitu terapi farmakologi antara lain pemberian obat analgetik untuk mereda nyeri haid, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi karnalis servikalis. Akibat penggunaan obat berbahan kimia dalam waktu jangka panjang dapat memberikan efek samping dari penggunaan terapi farmakologi dapat terjadi pada berbagai organ tubuh penting seperti saluran cerna, jantung dan ginjal. Maka dibutuhkan terapi non farmakologi yang lebih aman, seperti *Abdominal Stretching Exercise* (Swandari Atik 2022).

Abdominal Stretching Exercise merupakan latihan fisik peregangan otot perut untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan *fleksibilitas* otot yang dapat meningkatkan aliran darah di panggul dan merangsang hormon endorfin sehingga dapat menurunkan skala nyeri. *Hormon endorfin* dihasilkan otak dan susunan syaraf belakang yang berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan

rasa nyaman. *Abdominal Stretching Exercise* atau latihan ini lebih aman digunakan dan tidak mengandung efek samping karena menggunakan proses fisiologis tubuh (Swandari Atik 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahdaniyati 2024) ada pengaruh pemberian *Abdominal Stretching Exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri haid disminorea pada remaja putri. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Asniati, Ulfa Hasan 2024) ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Abdominal Stretching Exercise*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kirana, Ernita Ambru 2023) dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh setelah pemberian *Abdominal Stretching Exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri disminorea.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian pada bulan maret 2026 terdapat 10 orang mahasiswi yang mengalami nyeri haid disminorea. Dari jumlah tersebut 3 orang yang mengalami nyeri ringan, 5 orang yang mengalami nyeri sedang dan 2 orang mengalami nyeri berat. Bahkan yang mengalami nyeri haid disminorea dapat mengganggu jam belajar mahasiswi. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Abdominal Streching Exercise* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri haid (Diminorea) Pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Yang Mengalami Nyeri Haid”. Penelitian ini

penting untuk dilakukan karena banyak mahsiswi yang belum mengetahui terapi ini selain minum obat anti nyeri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui “apakah ada Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Disminorea) Pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Yang Mengalami Nyeri Haid?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Disminorea) Pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Yang Mengalami Nyeri Haid.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui rata-rata Intensitas disminorea Pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Yang Mengalami Nyeri Haid Disminorea sebelum dilakukan latihan *Abdominal Streching Exercise*.
2. Diketahui rata-rata intensitas disminorea Pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Yang Mengalami Nyeri Haid Disminorea sesudah dilakukan latihan *Abdominal Streching Exercise*.
3. Diketahui pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid Disminorea Pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Yang Mengalami Nyeri Haid.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sarjana Kebidanan UPP

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi pustaka, tambahan bacaan bagi mahasiswa serta menambah wawasan dan informasi yang bermanfaat terutama tentang Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid Disminorea Pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Yang Mengalami Nyeri Haid.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden untuk melakukan *Abdominal Stretching Exercise* secara rutin 3 kali seminggu selama 1 minggu sebelum menstruasi selama 15 menit pada pagi atau sore hari sehingga dapat mengurangi disminorea.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang lebih banyak lagi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Peneliti	Variabel	Hasil	Perbedaan
	Pengaruh <i>Abdominal Stretching Exercise</i> Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Batu Engau (Wahdaniyati 2024).	- <i>Abdominal Stretching Exercise</i> - <i>Dysminorea</i> - Remaja putri	analisis statistik yang dilakukan menggunakan uji Wilcoxon, mendapatkan nilai p value $0.000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh <i>Abdominal</i>	1) Pada penelitian sebelumnya Teknik yang diginakan menggunakan desain <i>Quasy Experimental Design</i> (Eksperimen)

			<i>Streaching Exercise</i> terhadap penurunan nyeri dismenore di SMA 1 Batu Engau.	Semu), Non Equaivalent Control Group. sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain <i>pra eksperimental</i> 2) Tempat penelitian pada penelitian sebelumnya adalah SMA 1 kelas X sampai kelas IIX di Batu Engau sedangkan pada penelitian ini mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian.
2	Pengaruh <i>Abdominal Stretching</i> Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Plus Bina Bangsa Pekanbaru (Asniati, Ulfa Hasan 2024).	- <i>Abdominal Sretching</i> - <i>Dismenorea</i> - Nyeri	Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil p value 0,000. Artinya ada pengaruh <i>Abdominal Stretching</i> sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Untuk itu disarankan kepada pihak sekolah terutama guru untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang nyeri dismenorea.	1) Pada penelitian sebelumnya teknik yang digunakan menggunakan desain <i>Quasy Eksperimental</i> dengan pendekatan <i>one group pretest-postest</i> sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain <i>pra – eksperimental</i>, 2) Teknik sampling pada penelitian sebelumnya adalah menggunakan metode accident sampling, sedangkan pada penelitian ini menggunakan total sampling.

				3) Tempat penelitian pada penelitian sebelumnya adalah SMA Plus Bina Bangsa kelas X dan IX di Pekanbaru sedangkan pada penelitian ini mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian.
3	Pengaruh <i>Abdominal Stretching Exercise</i> dan Senam Dismenorea Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea pada Remaja Putri di SMA Sindang barang (Saniawati 2025).	- <i>Abdominal Stretching Exercise</i> - Senam - Dismenorea - Intensitas - Reaja	<i>Abdominal Streching Exercise</i> Dan Senam Dismenorea berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore serta dapat dijadikan sebagai terapi non farmakologi, meningkatkan pengetahuan dan wawasan remaja putri.	1) Pada penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian adalah <i>quasy eksperi mental</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain <i>pra-eksperi mental</i> . 2) Tempat penelitian sebelumnya adalah di SMA kelas IIX di Sindang barang sedangkan pada penelitian ini adalah mahasiswi prodi Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan kelompok *potensial* yang perlu mendapat perhatian serius karena remaja dianggap sebagai kelompok yang mempunyai risiko secara seksual maupun kesehatan reproduksi dimana mereka memiliki rasa keingintahuan yang besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru.

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Hapsari 2019).

b. Klasifikasi Remaja

Tahapan perkembangan. remaja dapat dibagi menjadi tiga, yaitu:

- 1) Masa Remaja Awal (*early adolescent*) Usia 10-13 tahun.

Pada fase ini, remaja mengalami pertumbuhan fisik dan seksual yang pesat. Mereka cenderung terfokus pada

keberadaan diri sendiri dan kelompok teman sebaya. Identitas diri terutama berkembang seiring perubahan fisik yang terjadi, dengan perhatian utama pada kondisi normal atau tidaknya perubahan tersebut. Perilaku seksual remaja pada tahap ini lebih bersifat eksplorasi dan tidak membedakan, sehingga kontak fisik dengan teman sebaya dianggap normal. Remaja berupaya untuk tidak bergantung pada orang lain. Rasa ingin tahu yang tinggi tentang diri sendiri menyebabkan remaja membutuhkan privasi.

Perubahan fisik yang signifikan, seperti tumbuhnya rambut di bawah lengan dan dekat kemaluan, perkembangan payudara pada wanita, dan pembesaran buah zakar pada pria. Munculnya minat seksual yang meningkat. Perkembangan kognitif yang ditandai dengan kemampuan berpikir abstrak yang lebih kompleks.

2) Masa Remaja Pertengahan (*middle adolescent*) Usia 14-17 tahun.

Pada periode ini, remaja menghadapi tantangan internal maupun eksternal yang turut mempengaruhi interaksi mereka dengan orang dewasa di sekitarnya. Proses berpikir remaja menjadi lebih rumit seiring masuknya tahap kognitif yang lebih kompleks. Mereka mulai mengeksplorasi berbagai ide, mempertimbangkan potensi dari benda-benda yang ada,

mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam, serta berupaya memahami dan mengungkapkan perasaan kepada orang lain.

Fokus remaja tidak lagi terbatas pada identitas fisik semata, tetapi juga mencakup pencarian identitas diri yang lebih luas. Mereka mulai menjajaki aspek-aspek seperti seksualitas, pengambilan risiko, dan mencari pengalaman di luar rumah. Namun, karena eksperimen tersebut seringkali berisiko, ada kemungkinan mereka mengalami konsekuensi negatif seperti kehamilan yang tidak diinginkan, penyalahgunaan obat-obatan, atau kecelakaan kendaraan.

Upaya remaja untuk mandiri, menguji batas kemampuan, dan mencari otonomi seringkali memicu konflik dengan orang tua, guru, atau figur otoritas lainnya. Selain itu, periode ini juga ditandai dengan: Perubahan fisik lebih lanjut seperti peningkatan tinggi dan berat badan, perkembangan emosi yang lebih stabil, munculnya rasa ingin tahu yang tinggi dan eksplorasi identitas diri.

3) Masa Remaja Akhir atau Dewasa Muda (*late adolescent*) Usia 18-21 tahun.

Remaja pada fase akhir ini ditandai dengan kemampuan berpikir operasional formal yang utuh, termasuk pemikiran mengenai masa depan dalam hal pendidikan, pekerjaan, dan

seksualitas. Remaja akhir biasanya memiliki komitmen yang lebih besar terhadap pasangan seksualnya dibandingkan remaja pertengahan. Kecemasan akibat perpisahan yang belum tuntas dari fase sebelumnya dapat muncul pada fase ini ketika mengalami perpisahan fisik dengan keluarga, meliputi:

Perubahan fisik yang mencapai puncaknya, peningkatan kematangan emosional dan sosial, persiapan untuk memasuki tahap perkembangan. berikutnya, yaitu dewasa Dalam perkembangannya, remaja memiliki tugas yang harus dituntaskan agar merasakan kebahagiaan, kesuksesan, penerimaan di masyarakat, dan kesiapan untuk memasuki tahap perkembangan selanjutnya. Beberapa tugas perkembangan remaja antara lain:

Mencapai kemandirian dalam pengambilan keputusan, mengembangkan identitas diri yang stabil, membangun hubungan sosial yang sehat dan saling mendukung Mengembangkan keterampilan akademik dan karir (Kristianti 2024).

c. Ciri-Ciri Masa Remaja

Menurut (Bawono 2023) mengemukakan ciri-ciri masa remaja sebagai berikut:

1) Masa remaja sebagai periode yang penting.

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetap penting. Ada periode yang penting karena akibat fisik dan karena akibat psikologis, keduanya sangat penting pada periode ini.

2) Masa remaja sebagai periode peralihan.

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Artinya apa yang telah terjadi sebelumnya akan membekas pada apa yang terjadi sekarang maupun masa yang akan datang.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan.

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Ada lima perubahan yang sama yang hampir bersifat universal. Pertama, meningkatnya emosi yang intensitasnya bergantung pada Tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Kedua, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk diperankan menimbulkan masalah baru. Keempat, dengan berubahnya minat dan pola perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Kelima, sebagian besar remaja bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan. Mereka

menginginkan dan menuntut kebebasan, tetapi takut bertanggung jawab akan akibatnya.

4) Masa remaja sebagai usia bermasalah.

Periode ini merupakan periode yang sulit bagi remaja dalam mengatasi masalah. Hal ini dikarenakan selama masa kanak-kanak, masalah anak-anak sering diselesaikan oleh orang tua atau guru. Sehingga remaja merasa tidak berpengalaman untuk mengatasi masalahnya sendiri. Selain itu, remaja merasa dirinya harus mandiri dalam menyelesaikan masalah tanpa bantuan orang tua atau guru.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas.

Pada tahun-tahun awal remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka akan mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-temannya. Pencarian identitas diri yang menimbulkan dilema akan membuat remaja mengalami krisis identitas.

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan.

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih, tidak dapat dipercaya, cenderung merusak dan berperilaku merusak membuat orang-orang dewasa merasa khawatir dan menimbulkan ketakutan terhadap remaja.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis.

Remaja melihat dirinya dan orang lain sebagaimana yang diinginkannya bukan sebagaimana adanya, termasuk cita-citanya. Cita-cita yang tidak realistis ini akan membuat remaja emosi dan membuat remaja marah jika tidak dapat mencapainya dan dikecewakan oleh orang lain.

8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

Peralihan masa remaja ke masa dewasa mengakibatkan remaja bingung dalam bersikap dan berperilaku selayaknya dewasa dan bukan seperti remaja. Sehingga mereka bertindak seperti dewasa seperti minum-minuman keras, menggunakan obat terlarang dan berbuat seks.

d. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua proses yang dialami oleh remaja secara *kontinue*. Keduanya saling berhubungan dan tidak dapat dipisahkan dari kehidupan remaja.

1) Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah proses perubahan fisiologis yang berjalan terus-menerus dan berkelanjutan selama periode waktu tertentu. Perubahan ini bersifat *kuantitatif*, hanya melibatkan aspek-aspek fisik individu. Pertumbuhan mencakup perubahan internal dan eksternal. Perubahan internal meliputi peningkatan ukuran organ pencernaan, pembesaran serta peningkatan berat

jantung dan paru-paru, serta penyempurnaan sistem kelenjar endokrin/kelamin dan berbagai jaringan tubuh. Sementara itu, perubahan eksternal meliputi peningkatan tinggi badan, peningkatan lingkar tubuh, perbandingan ukuran panjang dan lebar tubuh, ukuran organ seks, serta munculnya tanda-tanda kelamin sekunder.

2) Perkembangan

Perkembangan adalah perubahan yang teratur, sistematis, dan terorganisir yang mempunyai tujuan tertentu. Perkembangan menunjuk pada suatu proses perubahan yang bersifat kualitatif mengenai fungsi-fungsi fisik maupun mental yang terjadi terus-menerus ke arah yang lebih sempurna sampai akhir hayat sebagai hasil interaksi dengan lingkungan.

3) Perubahan Fisik

Perubahan fisik remaja ditandai oleh tanda seks primer dan sekunder. Perubahan secara primer berupa perubahan fisik dan hormon penting untuk reproduksi. Pada anak perempuan terjadi perubahan bentuk tubuh seperti tumbuhnya payudara dan panggul yang membesar. Puncak kematangan pada remaja perempuan adalah ketika mengalami menstruasi pertama (*menarche*).

Menstruasi pertama menunjukkan remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan

keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin perempuan.

4) Perubahan Hormonal

Tubuh mengalami perubahan hormon karena pusat pengendali utama otak (*thalamus*) bekerja sama dengan kelenjar bawah otak (*hypothalamus*) mengeluarkan hormon-hormon tertentu yang akan menghasilkan antara lain estrogen, progesteron dan testosteron. Pada perempuan, hormon estrogen membuat perempuan memiliki sifat kewanitaan, sedangkan hormon progesteron melemaskan otot-otot halus, meningkatkan produksi lemak kulit, mempertebal dinding rahim dan merangsang kelenjar agar mengeluarkan cairan pemupuk bagi sel telur yang dibuahi. Pada laki-laki, hormon androgen (testosteron) yang dihasilkan oleh testis akan memengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ seks. Pada masa pubertas hormon seksual berkembang dengan pesat sehingga remaja sangat mudah terangsang secara seksual.

5) Perkembangan emosi

Perkembangan emosi ini berkaitan dengan perkembangan *hormon*, yang ditandai dengan emosi yang sangat labil. Remaja belum bisa mengendalikan emosi yang dirasakan sepenuhnya.

6) Perkembangan *Kognitif*

Remaja dalam menyelesaikan masalahnya menggunakan tindakan yang logis. Remaja dapat berfikir abstrak dan menghadapi masalah yang sulit secara efektif. Remaja dapat mempertimbangkan beragam penyebab dan solusi yang sangat banyak saat terlibat dalam masalah.

7) Perkembangan *psikososial*

Pada perkembangan *psikososial* ini, remaja mulai tertarik dengan lawan jenis. Bertambahnya minat sosial dan penampilannya menjadi lebih penting dibandingkan sebelumnya. Perubahan fisik yang terjadi seperti berat badan dan proporsi tubuh menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan seperti malu dan tidak percaya diri (Meitria SN 2020).

2. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Kondisi ini terjadi karena tidak ada pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim (endometrium) yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh. Jika seorang wanita tidak mengalami kehamilan, maka siklus menstruasi akan terjadi setiap bulannya.

Umumnya siklus menstruasi pada wanita yang normal adalah 28-35 hari dan lama haid antara 3-7 hari. Siklus menstruasi pada Wanita dikatakan tidak normal jika siklus haidnya kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya (Sinaga 2017).

b. Fase-fase dalam Siklus Menstruasi

1) Siklus Endometrium

Siklus ini terbagi menjadi 4 fase:

a) Fase Menstruasi

Fase ini adalah fase yang harus dialami oleh seorang wanita setiap bulannya. Sebab mulai dari fase inilah wanita baru dikatakan produktif. Oleh karena itu fase menstruasi selalu dinanti oleh para wanita walaupun kedatangannya membuat wanita merasa tidak nyaman untuk beraktifitas. Biasanya ketidak nyamanan ini terjadi hanya 1-2 hari dimana pada awal haid perdarahan yang keluar lebih banyak dan gumpalan darah lebih sering keluar.

Pada fase menstruasi, *endometrium* terlepas dari dinding rahim dengan disertai perdarahan. Rata-rata fase ini berlangsung selama 5 hari (rentang 3-6 hari). Pada awal

fase menstruasi kadar estrogen, progesteron, LH (Lutenizing Hormon) menurun atau pada kadar terendahnya, sedangkan siklus dan kadar FSH (Folikel Stimulazing Hormon) baru mulai meningkat.

b) Fase Proliferasi

Pada fase ini ovarium sedang melakukan proses pembentukan dan pematangan ovum. Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke -5 sampai hari ke -14 dari siklus haid. Permukaan endometrium secara lengkap kembali normal sekitar empat hari atau menjelang perdarahan berhenti. Dalam fase ini endometrium tumbuh menjadi tebal kurang lebih 3,5 mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Pada fase proliferasi terjadi peningkatan kadar hormon estrogen, karena fase ini tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium.

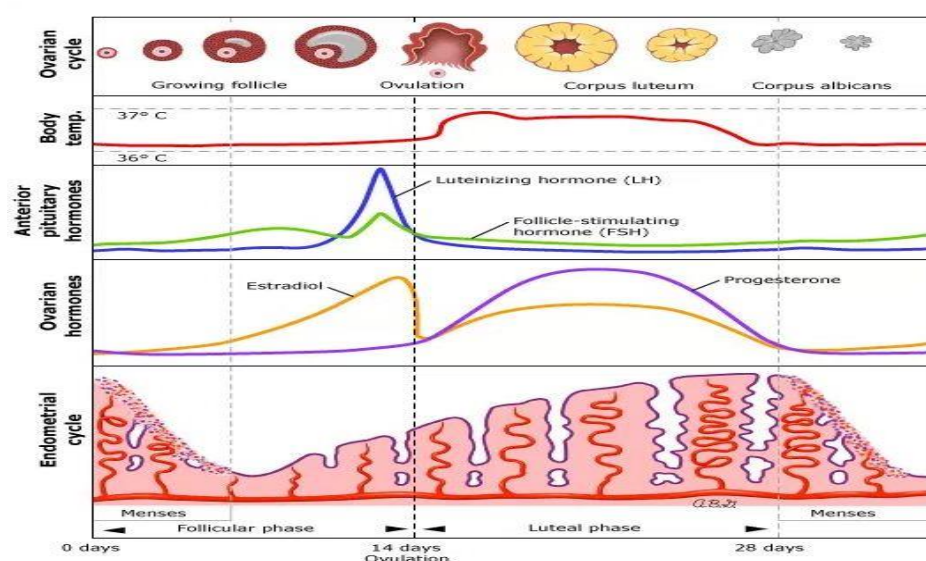
c) Fase Sekresi (luteal)

Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada akhir fase ini *endometrium* sekretorius yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan sampai beludru yang tebal dan halus. *Endometrium* menjadi kaya dengan darah

dan sekresi kelenjar. Umumnya pada fase ini hormon reproduksi (*FSH*, *LH*, *estrogen* dan *progesterone*) mengalami peningkatan. Jadi pada fase ini wanita mengalami yang namanya *Pre Menstrual Syndrome* (PMS). Beberapa hari kemudian setelah gejala PMS maka lapisan dinding rahim akan luruh Kembali.

d) Fase Iskemi /*premenstrual*

Apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi *estrogen* dan *progesteron* menyusut. Seiring penyusutan kadar estrogen dan progesteron yang cepat, *arteri spiral* menjadi *spasme*, sehingga suplai darah ke *endometrium fungsional* terhenti dan terjadi *nekrosis*. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan perdarahan menstruasi Kembali.



Gambar 2.1 Siklus Endometrium (Wahyuni et al. 2024).

2) Siklus *Ovarium*

Ovulasi merupakan peningkatan kadar estrogen yang menghambat pengeluaran *FSH* kemudian kelenjar hipofisis mengeluarkan LH (*Lutenizing Hormon*). Peningkatan kadar LH merangsang pelepasan *oosit sekunder* dan *folikel*. Sebelum *ovulasi*, satu sampai 30 *folikel* mulai matur didalam *ovarium* dibawah pengaruh *FSH* dan *estrogen*.

Peningkatan LH sebelum terjadi *ovulasi* mempengaruhi *folikel* yang terpilih, *oosit matur (folikel de graaf)* terjadi *ovulasi*, sisa *folikel* yang kosong di dalam *ovarium* berubah menjadi korpus luteum. *Korpus Luteum* akan mencapai puncak aktivitas fungsional pada 8 hari setelah *ovulasi*, dan mensekresi hormon *estrogen* dan *progesteron*. Apabila tidak terjadi *implantasi*, *korpus luteum* berkurang dan kadar hormon *pregesteron* menurun. Sehingga lapisan fungsional *endometrium* tidak dapat bertahan dan akhirnya luruh (Wahyuni et al. 2024).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi menurut (Astuti et al. 2023).

1) Berat badan

Berat badan mempengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan secara akut dapat menyebabkan fungsi ovarium,

tergantung derajat tekanan pada ovarium serta lamanya penurunan berat badan. Keadaan patologis terjadi anoreksia nervosa menyebabkan penurunan berat badan yang dapat menimbulkan *amenorrhoea*.

2) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik sedang hingga berat akan membatasi fungsi menstruasi. Aktivitas fisik berat dapat merangsang *inhibisi Gonadotropin Relasing Hormon (GnRH)* sehingga akan berakibat menurunnya level hormon estrogen.

3) Stress

Stress akan merangsang pelepasan hormon *kortisol* dimana tingkat hormon ini dijadikan tolak ukur untuk melihat tingkat stress seseorang. Hormon *kortisol* diatur oleh *hypothalamus* dan *kelenjar pituitary*, dengan dimulainya aktivitas *hypothalamus* maka *hipofisis* akan mengeluarkan hormon FSH dan proses stimulasi ovarium untuk menghasilkan *estrogen*. Jika ada gangguan pada hormon FSH dan LH maka akan mempengaruhi produksi *estrogen* dan *progesteron* sehingga menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi.

4) Diet

Diet mempengaruhi siklus menstruasi, wanita dengan pola diet vegetarian dapat berhubungan dengan anovulasi,

penurunan respon hormon pituitar, fase folikel yang pendek atau tidak matang sehingga dapat menjadi dasar mekanisme panjang siklus menstruasi atau lambatnya siklus menstruasi.

5) Konsumsi obat hormonal

Konsumsi obat-obatan tertentu seperti kontrasepsi hormonal serta obat yang dapat meningkatkan hormon prolaktin dapat menyebabkan perubahan pada siklus menstruasi, hal ini dikarenakan metode kontrasepsi hormonal dapat memanipulasi siklus menstruasi dengan cara hormon-hormon yang diproduksi memaksa tubuh membentuk siklus buatan.

6) Endokrin

Penyakit penyakit endokrin seperti diabetes, hipotiroid, serta hipertiroid berhubungan dengan keteraturan siklus menstruasi.

d. Gangguan Menstruasi

Macam-macam Gangguan Menstruasi menurut (Sinaga 2017) yaitu:

1) *Amenorea*

Amenorea adalah keadaan dimana menstruasi berhenti atau tidak terjadi pada masa subur atau pada saat yang seharusnya menstruasi terjadi secara teratur. Hal ini tentu saja tidak

termasuk berhenti menstruasi pada wanita yang sedang hamil, menyusui atau *menopause*.

Amenorea dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu *amenorea primer* dan *amenorea sekunder*. *Amenorea Primer* adalah keadaan dimana tidak datang bulan sejak bayi sampai mmencapai umur 18 tahun atau lebih. Sedangkan *Amenorea sekunder* adalah berhenti menstruasi, paling tidak selama 3 bulan berturut turut, padahal sebelumnya sudah pernah mengalami menstruasi. *Amenore sekunder* dapat disebabkan oleh rendahnya hormon pelepas gonadotropin (GnRH = *Gonadotropine Releasing Hormone*), yaitu hormon yang diproduksi oleh *hipotalamus* (salah satu bagian dari otak), yang salah satu fungsinya adalah mengatur siklus menstruasi. Di samping itu, kondisi stres, *anoreksia*, penurunan berat badan yang ekstrim, gangguan tiroid, olahraga berat, pil KB, dan kista *ovarium*, juga dapat menyebabkan *amenorea*.

2) *Polimenorea*

Polimenorea merupakan kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bisa dua atau tiga kali atau bahkan lebih. Normalnya, siklus menstruasi berlangsung selama 21-35 hari dengan durasi sekitar 2-8 hari. Wanita yang mengalami *polimenorea* memiliki

siklus menstruasi yang lebih pendek dari 21 hari dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya. Polimenorea bisa disebabkan oleh ketidakseimbangan sistem hormonal pada aksis hipotalamus-hipofisis ovarium. Ketidakseimbangan hormon tersebut bisa menyebabkan gangguan pada proses ovulasi (pelepasan sel telur) atau memendeknya waktu yang dibutuhkan untuk berlangsungnya suatu siklus menstruasi normal sehingga di dapatkan menstruasi yang lebih sering.

3) *Menoragia*

Menoragia adalah istilah medis untuk perdarahan menstruasi yang berlebihan. Dalam satu siklus menstruasi normal, perempuan rata-rata kehilangan sekitar 30-40 ml darah selama sekitar 5-7 hari haid. Bila perdarahan melampaui 7 hari atau terlalu deras (melebihi 80 ml), maka dikategorikan menoragia atau menstruasi berat. Menoragia disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal, adanya tumor fibroid rahim, polip serviks, polip endometrium, radang panggul, atau yang lebih parah adalah adanya kanker serviks, kanker endometrium, atau gangguan penggumpalan darah. Di samping itu penggunaan IUD atau alat kontrasepsi Rahim, gangguan tiroid, peradangan atau infeksi pada vagina atau leher rahim juga dapat menyebabkan menoragia.

4) *Hipomenorea*

Hipomenorea adalah kelainan siklus menstruasi dimana siklus menstruasi (haid) tetap, tetapi lama perdarahan memendek kurang dari 3 hari. Hipomenorea dapat disebabkan kesuburan endometrium kurang karena gizi penderita yang rendah, penyakit menahun, dan gangguan hormonal.

5) *Olygomenorea*

Olygomenorea adalah haid dengan siklus yang lebih panjang dari normal, yaitu lebih dari 35 hari. Sering terjadi pada sindroma ovarium polikistik, disebabkan oleh peningkatan hormon androgen sehingga terjadi gangguan ovulasi. Faktor penyebab terjadinya olygomenorea antara lain: menggunakan kontrasepsi hormonal (pil KB atau KB suntik), latihan fisik yang terlalu berat, gangguan ovulasi, DM, tiroid, PCOS, anoreksia, stres, depresi dan konsumsi obat-obat anti epilepsi.

e. **Perawatan Organ Reproduksi Remaja Saat Menstruasi**

Menurut (Meitria SN 2020) cara perawatan organ reproduksi remaja saat menstruasi adalah sebagai berikut:

- 1) Biasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah menyentuh vaginadan mengganti pembalut.

- 2) Membasuh vagina dengan air bersih mengalir dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), bukan sebaliknya. Karena jika terbalik arah, kuman dari daerah anus akan terbawa ke depan dan dapat masuk ke dalam vagina.
- 3) Saat membersihkan daerah kemaluan tidak perlu menggunakan cairan pembersih karena cairan tersebut akan merangsang bakteri yang menyebabkan infeksi. Apabila menggunakan sabun, sebaiknya gunakan sabun lunak (dengan pH 3,5) misalnya sabun bayi yang biasanya ber pH netral.
- 4) Keringkan daerah kemaluan dengan tissue toilet atau handuk agar tidak lembab.
- 5) Gunakan pembalut yang bersih dan berbahan yang lembut, menyerap darah dengan baik serta tidak membuat alergi.
- 6) Mengganti pembalut sesering mungkin sekitar 4-5 kali dalam sehari atau setiap 4 jam sekali dalam sehari untuk menghindari pertumbuhan bakteri yang berkembang biak pada pembalut, menghindari bakteri masuk ke vagina dan timbulnya aroma tidak sedap.
- 7) Bersihkan pembalut yang sudah dipakai dengan air sampai tidak ada darah yang tersisa lagi. Bungkus pembalut yang sudah dipakai dan dibersihkan, kemudian buang ke tempat sampah.

- 8) Gunakan celana dalam dari bahan alami (katun) dan tidak ketat, serta dapat mengcover daerah pinggul agar dapat menopang pembalut dengan kuat. Celana dalam yang ketat dan tidak menyerap keringat membuat sirkulasi udara tidak lancar, membuat kulit iritasi dan beresiko mengundang kuman jahat untuk bersarang di daerah kemaluan.
- 9) Mengganti celana dalam 2 kali atau lebih dalam sehari untuk menjaga kelembaban yang berlebihan dan celana dalam yang sudah terkena noda darah harus segera diganti.
- 10) Bila ada kelainan misalnya terlalubanyak darah keluar dan tidak teratur periksalah ke dokter.

3. Disminorea

a. Pengertian Disminorea

Disminorea berasal dari bahasa Yunani. *Dys* berarti sulit, nyeri atau abnormal; *meno* berarti bulan; *rhea* berarti aliran. Jadi, disminorea berarti nyeri perut pada perut bawah sebelum, selama dan sesudah menstruasi. Bersifat kolik terus menerus. Disminorea merupakan nyeri sebelum, sewaktu, dan sesudah menstruasi. Gangguan ini biasanya mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan menstruasi dan dapat terasa 24 –36 jam. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha.

Disminorea adalah nyeri yang muncul ketika menstruasi dan

merupakan permasalahan umum yang terjadi pada wanita usia reproduksi. Salah satu faktor penyebab dismenorea adalah akibat tingginya jumlah prostaglandin dalam endometrium sehingga menyebabkan kontraksi miometrium dan menyebabkan pembuluh darah menyempit iskemia menyebabkan nyeri (Wahyuni et al. 2024).

b. Klasifikasi Disminorea

1) *Dismonorea Primer*

Dismenore primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. *Dismenore primer* disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut *prostaglandin*.

Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar *prostaglandin*, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar *prostaglandin* sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar *prostaglandin* akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun

akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar *prostaglandin*

2) *Disminorea Sekunder*

Dismenore sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, *endometriosis* atau kehamilan ektopik. Disminorea sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya.

a) *Fibroid*

merupakan pertumbuhan jaringan yang terjadi di luar, di dalam, atau pada dinding uterus. Kebanyakan kasus fibroid tidak menunjukkan gejala, sehingga wanita yang mengalaminya mungkin tidak merasakan gangguan atau nyeri yang signifikan. Munculnya gejala bergantung pada posisi, besarnya, dan jumlah fibroid. Fibroid yang berada pada dinding uterus dapat memicu rasa sakit dan nyeri yang intens. Gejala yang sering muncul meliputi menstruasi dengan perdarahan berlebihan, periode menstruasi yang berlangsung lebih dari seminggu, nyeri atau pegal di area panggul, serta frekuensi buang air kecil yang meningkat.

b) *Endometriosis*

adalah kondisi abnormal di mana jaringan dari lapisan dalam dinding uterus, atau endometrium, berkembang di luar rongga *uterus*. Lokasi yang paling umum adalah pada organ-organ di dalam rongga panggul (*pelvis*), seperti ovarium, lapisan yang menutupi rongga perut (*peritoneum*), *tuba fallopi*, dan area di sekitar uterus. Jaringan tersebut mengalami penebalan dan pengelupasan, mirip dengan siklus *endometrium* normal yang ada di dalam rongga *uterus*.

c) *Adenomyosis*

adalah suatu keadaan dimana jaringan *endometrium* tumbuh di dalam dinding otot rahim. Biasanya terjadi di akhir masa usia subur dan pada wanita yang telah melahirkan.

d) *Kehamilan ektopik*

Adalah kehamilan yang berkembang di luar rahim, biasanya di dalam tuba fallopii. Situasi ini membahayakan nyawa karena dapat menyebabkan pecahnya tuba falopi jika kehamilan berkembang. Penanganannya harus dilakukan dengan cara operasi atau melalui obat-obatan (Sinaga 2017).

c. Patofisiologi Disminorea

Selama fase *luteal* dan haid, prostaglandin F2 *alfa* disekresi. Pelepasan *prostaglandin* yang berlebihan meningkatkan *amplitude* dan frekuensi kontraksi uterus dan menyebabkan *vasospasme arteriol uterus*, sehingga akan menyebabkan *iskemi* dan kram abdomen bawah yang bersifat siklik. Respon sistemik terhadap prostaglandin meliputi nyeri punggung, kelemahan, pengeluaran keringat, gejala saluran cerna (*anoreksia*, mual, muntah dan diare) dan gejala system saraf pusat meliputi pusing, nyeri dan konsentrasi buruk.

Dismonorea terjadi akibat meningkatnya konsentrasi *prostaglandin* pada darah haid sehingga meningkatkan kontraksi Rahim (*uterus*). Kontraksi rahim ini lama-kelamaan menjadi tidak teratur atau disritmik yang mengakibatkan otot dinding rahim menjadi kaku dan tegang diikuti dengan *vasokonstriksi* pembuluh darah atau penyempitan pembuluh darah sehingga akan menimbulkan nyeri pada bagian *supra pubik*. Pada wanita normal, nyeri ini hanya akan berlangsung beberapa jam atau bahkan selama 1 hari namun tidak akan mencapai 72 jam (Andayani 2023).

d. Faktor Penyebab Disminorea

Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi disminorea primer antara lain:

- 1) Usia kurang dari 30 tahun 16

- 2) IMT (Indeks Masa Tubuh) rendah
- 3) Merokok
- 4) Usia menarche dini (kurang dari 12 tahun)
- 5) Siklus menstruasi yang lebih panjang
- 6) Nulipara (seorang wanita yang belum pernah melahirkan dengan dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu/belum pernah melahirkan janin yang mampu hidup diluar rahim)
- 7) Sindrom premenstruasi
- 8) Olahraga yang tidak adekuat
- 9) Status sosial ekonomi yang rendah
- 10) Diet
- 11) Stres

e. Derajat Disminorea

Derajat disminorea ada 3 yaitu:

1) Disminorea ringan

Disminorea ringan yaitu dismenorea yang terjadi dalam waktu singkat dan penderita dapat menjalankan aktifitasnya Kembali tanpa merasa terganggu dari nyeri yang ia rasakan.

2) Disminorea sedang

Disminorea sedang yaitu penderita merasa terganggu dari rasa nyeri haid dan memerlukan obat penurun rasa nyeri, untuk tetap beraktifitas seperti biasanya.

3) Disminorea berat

Disminorea berat yaitu penderita membutuhkan waktu untuk istirahat dan terdapat keluhan seperti pusing, nyeri pinggang, dan buang air (Wahyuni et al. 2024).

f. Pencegahan Disminorea

Menurut (Andayani 2023) cara mengatasi nyeri menstruasi dismenorea dan menjaga kondisi tubuh agar tetap fit selama menstruasi yaitu

- 1) Hindari makanan pedas, asam yang dapat mempengaruhi kelancaran menstruasi.
- 2) Perbanyak minum air putih utamakan yang hangat.
- 3) Jangan mengangkat beban berat.
- 4) Usahakan rileks dengan melakukan aktivitas ringan.
- 5) Konsumsi makanan dan buah-buahan yang berserat.

g. Penanganan Disminorea

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh remaja putri saat mengalami Disminorea primer dapat dilakukan dengan 2 cara terapi, yaitu:

- 1) Terapi farmakologi
 - a) Obat analgesik diresepkan untuk pasien sebagai pengobatan simptomatik. Salah satu obat tersebut adalah Asam Mefenamat, ibu Profen, dan kafein.

- b) Anti-prostaglandin: mekanisme kerja obat ini adalah mencegah metabolismenya.

2) Terapi non farmakologi

a) Kompres Hangat dan Kompres dingin

Dianjurkan agar kita bereksperimen dengan ramuan tradisional turun-temurun yang dikenal sebagai suhu panas. Tempelkan bantalan pemanas, kain yang telah dikompres, atau botol air panas (hangat) langsung ke bagian yang kram (bisa di bagian punggung atau perut). Suhu 30 °C kisaran yang panas diyakini dapat mengurangi ketegangan otot. Ketidak nyamanan akhirnya akan hilang setelah otot memiliki kesempatan untuk rileks.

b) Minum Air Putih

Dehidrasi atau kekurangan cairan adalah salah satu penyebab kram otot termasuk di perut. Minum air putih adalah solusi yang sangat bagus untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi. Mencukupi asupan cairan tubuh menjadi kunci penting untuk meredakan kram perut saat haid. Dengan minum banyak air putih, tubuh terhindar dari kram yang menyakitkan. Selain air putih, minum jus murni tanpa tambahan gula untuk sebagai salah satu cara dalam mengatasi nyeri haid.

c) Istirahat yang cukup

Teknik ini merupakan salah satu resep tradisional yang juga mampu menyembuhkan berbagai macam gangguan, termasuk rasa tidak nyaman yang mungkin dialami saat menstruasi. Beristirahat untuk mengurangi rasa tidak nyaman yang berhubungan dengan menstruasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti tidur siang, duduk sambil menenangkan diri, atau bersantai sambil menonton film. Ketika saat menstruasi, penting untuk mendapatkan istirahat yang cukup untuk mengendurkan otot-otot yang *endometrium*.

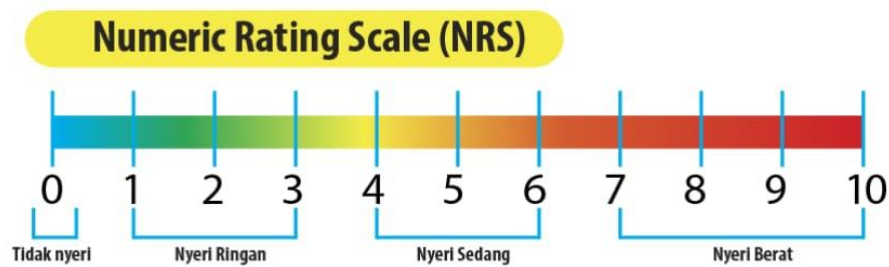
d) Olahraga Ringan atau *Abdominal Stretching Exercise*

Olahraga dapat melancarkan sirkulasi darah dalam tubuh. Selain itu, aktivitas fisik merangsang pelepasan hormon endorfin yang berperan sebagai analgesik alami sehingga mampu menekan pengaruh hormon prostaglandin. Prostaglandin merupakan hormon yang memicu kontraksi rahim dan menimbulkan rasa kram saat menstruasi.

abdominal stretching exercise pada saat *exercise*, akan terjadi peningkatan kadar *endorphin* yang diproduksi di otak dan juga susunan saraf tulang belakang. *Endorphin* inilah yang akan menjadi terapi penenang yang alamiah, sehingga akan meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Paseno, Triyana 2022).

a. Skala Intensitas Nyeri

Nyeri adalah aktivitas sensorik dan emosional sebagai manifestasi dari proses patologis pada tubuh yang kemudian memengaruhi *saraf sensorik* dan merusak jaringan. Skala penilaian numerik atau *Numerical rating scale* (NRS) adalah skala penilaian nyeri dengan deskripsi dari nomor 0 hingga 10. Skala ini paling efektif di gunakan sebagai uji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila di gunakan skala untuk menilai nyeri maka di rekomendasikan patokan 0-10.



Gambar 2.2 Numerik Ranting Scale (NRS)

Keterangan :

- 0 : Tidak ada rasa nyeri/Normal.
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan).
- 2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan pada kulit.
- 3 : Nyeri sangat terasa namun bisa ditoleransi, seperti pukulan ke hidung atau suntikan oleh dokter.

- 4 : Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah.
- 5 : Nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama.
- 6 : Nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama Indera penglihatan.
- 7 : Nyeri sudah membuat anda tidak bisa melakukan aktivitas.
- 8 : Nyeri yang kuat sehingga seseorang tidak dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian saat sakitnya kambuh dan berlangsung lama.
- 9 : Nyeri mengakibatkan anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri.
- 10 : Nyeri berada ditahap yang paling parah dan bisa menyebabkan anda tidak sadarkan diri (Nurhidayah, Fatmawati 2020).

4. Abdominal Stretching Exercise

a. Pengertian Abdominal Stretching Exercise

abdominal stretching exercise merupakan Teknik olahraga untuk meregangkan otot pada abdomen yang umumnya dijalankan 10 hingga 15 menit untuk memaksimalkan kekuatan serta *fleksibilitas* otot. Latihan ini lebih disarankan untuk mengatasi dismenore karena memiliki teknik yang aman serta tidak memicu

terjadinya efek samping yang merugikan karena hanya memakai teknik fisiologis dari tubuh, Pada saat exercise akan terjadinya peningkatan kadar *endorphin* yang diproduksi di otak dan juga susunan saraf tulang belakang, *Endorphin* inilah yang akan menjadi terapi penenang yang alamiah, sehingga akan meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri. Aktivitas fisik ini dianjurkan dilakukan secara rutin, baik sebelum maupun selama masa menstruasi (Swandari Atik 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Paseno, Triayana 2022). Pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri haid dengan $p \text{ value} = 0,000$ dapat disimpulkan bahwa *abdominal stretching exercise* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri haid.

b. Waktu Melakukan *Abodminal Streching Exercise*

Abdominal Streching Exercise dilakukan pada saat waktu-waktu tertentu:

Sebelum Menstruasi

- Dilakukan 3 kali seminggu, selama 1 minggu sebelum menstruasi.
- Pagi hari atau sore hari saat tubuh lebih rileks.
- Lakukan 1 kali sehari dengan durasi 10-15 menit.

c. Manfaat *Abdominal Stretching Exercise*

Menurut (Swandari Atik 2022) terdapat beberapa manfaat dari *abdominal stretching exercise* di antaranya adalah:

- 1) Meningkatkan kebugaran fisik
- 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 resiko keseleo sendi dan cedera otot (kram)
- 6) Mengurangi resiko cedera punggung
- 7) Mengurangi rasa nyeri otot dan ketegangan otot
- 8) Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (dismenore)

d. Persiapan Melakukan *Abdominal Stretching Exercise*

Persiapan sebelum melakukan latihan *Abdominal Stretching Exercise* adalah sebagai berikut :

- 1) Pilih waktu yang nyaman bagi diri untuk melakukan latihan *Abdominal Stretching Exercise*, tetapi perlu diingat bahwa waktu optimal adalah pagi hari dan sore hari saat tubuh lebih rileks.
- 2) Pastikan lokasi tempat kita melakukan latihan *Abdominal Stretching Exercise* nyaman dan bersih.
- 3) Menggunakan pakaian longgar yang memungkinkan mudah bergerak.
- 4) Bersiaplah untuk latihan *Abdominal Stretching Exercise* dengan mengumpulkan semua perbekalan yang diperlukan.

- 5) Untuk membantu relaksasi, berlatih saat melakukan *Abdominal Stretching Exercise* dalam suasana yang tenang.

e. Macam-Macam Gerakan Latihan *Abdominal Stretching Exercise*

Adapun macam-macam dan langkah-langkah latihan *abdominal stretching exercise* adalah sebagai berikut:

1. Cat Stretch

- a) Punggung dilengkungkan, perut digerakkan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.



Gambar 2.3 *Cat Stretch*

- b) Kemudian punggung digerakkan ke atas dan kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu rileks.



Gambar 2.4 *Cat Cow Pose*

- c) Duduk di atas tumit, rentangkan lengan ke depan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks. Lakukan sebanyak 3x.



Gambar 2.5 *Child Pose*

2. *Lower trunk rotation*

Ambil posisi berbaring dengan kaki ditekuk, telapak kaki terangkat, dan lengan terbuka lebar.

- a) Sambil menjaga bahu tetap menyentuh lantai, putar lutut ke kanan hingga sedekat mungkin dengan lantai. Setelah 20 detik menghitung dengan keras, kemudian rileks dan kembali ke posisi awal.



Gambar 2.6 *lower trunk rotation right*

- b) Dengan bahu masih menyentuh lantai, perlahan putar lutut Anda ke kiri hingga hampir menyentuh lantai. Setelah 20 detik menghitung

dengan keras, lepaskan dan kembali ke posisi awal. Lakukan latihan ini 3x.



Gambar 2.7 *lower trunk rotation left*

3. *Buttack/hip stretching*

Ambil posisi tengkurap dengan lutut ditekuk sebagai titik awal. Angkat kaki kiri Anda di atas lutut dan letakkan bagian luar pergelangan kaki kanan di atasnya. Tarik kaki belakang Anda sedekat mungkin ke arah dada dengan memegang bagian belakang paha Anda. Setelah 20 detik menghitung dengan keras, lepaskan pegangan Anda dan kembali ke titik awal. Lakukan latihan ini 3x.

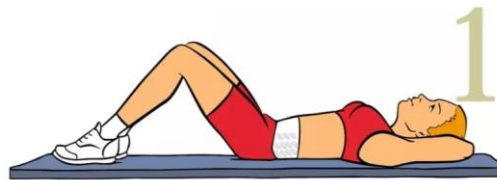


Gambar 2.8 *hip stretrching*

4. *Abdominal Strengthening (curl up)*

Awali dengan berbaring telentang dengan lutut ditekuk, telapak kaki rata, dan tangan di bawah kepala.

- a) Angkat punggung lurus ke atas dan menjauh dari lantai. Kembali ke posisi awal setelah menahan selama 20 detik sambil menghitung dengan keras.



Gambar 2.9 *sit up 1*

- b) Dengan mengencangkan otot perut dan bokong, ratakan punggung Anda ke lantai. Tekuk pinggang dan angkat sedikit lengan Anda di atas kepala; pertahankan posisi ini selama 20 detik sambil menghitung sampai sepuluh. Lakukan latihan ini 3x.



Gambar 2.10 *sit up 2*

5. *Brigde position*

Berbaring telentang dengan kaki ditekuk, letakkan telapak kaki dan siku rata di lantai. Rentangkan lengan sedikit ke luar sebagai postur awal.

- a) Berbaring telentang dan ratakan otot perut dan bokong
- b) Luruskan lutut ke dada, angkat pinggul dan turunkan punggung. Ulangi selama 20 hitungan dengan suara keras, lalu turunkan tubuh perlahan kembali ke posisi awal. Lakukan gerakan ini 3x.



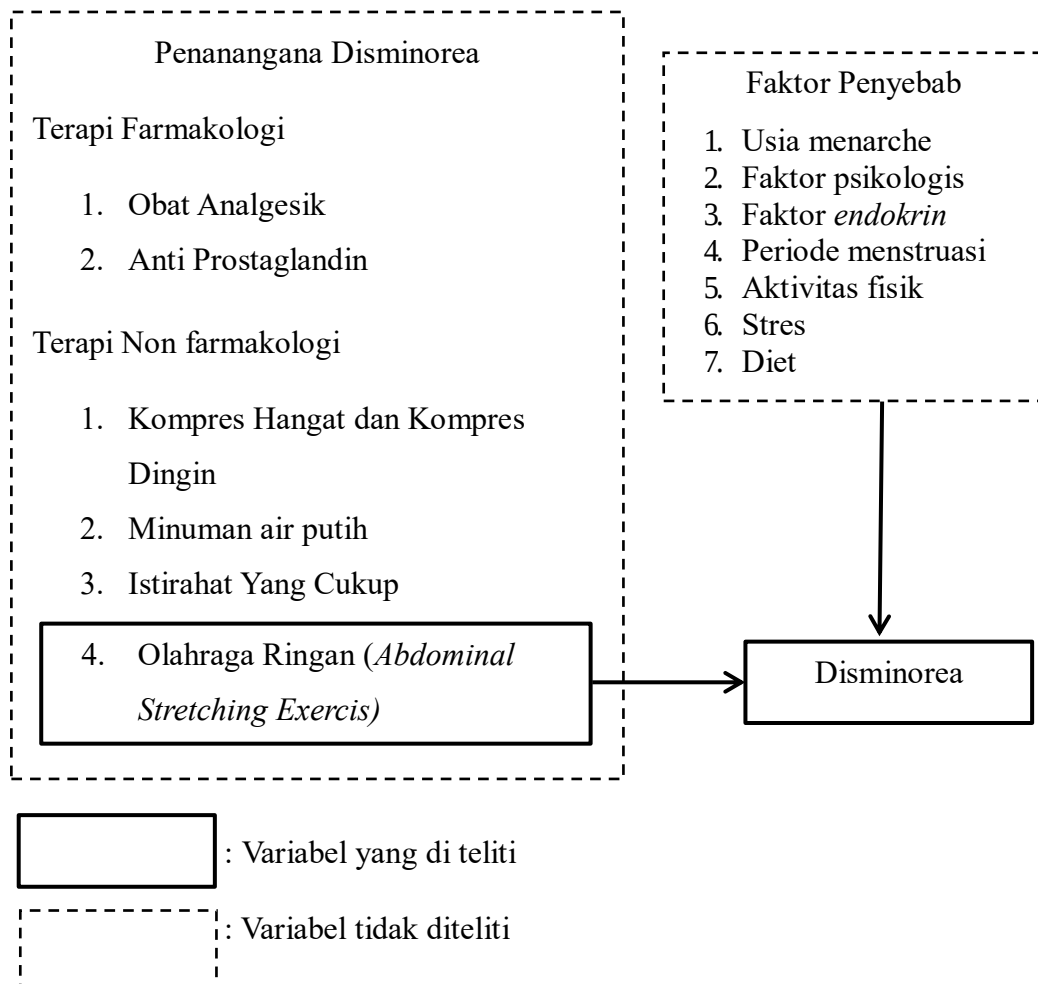
Gambar 2.11 *Brigde position*

Exercise 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 nyeri haid. Latihan ini berfungsi untuk membantu relaksasi otot abdomen bagian bawah dan punggung bawah, serta sering digunakan dalam program peregangan otot perut (Swandari Atik 2022).

Olahraga atau latihan ini dapat dimanfaatkan sebagai metode relaksasi untuk membantu menurunkan tingkat nyeri menstruasi. Hal ini terjadi karena saat melakukan aktivitas fisik, tubuh melepaskan hormon endorfin yang diproduksi oleh otak dan sumsum tulang belakang. Endorfin berperan sebagai analgesik alami yang menimbulkan rasa nyaman serta membantu meredakan nyeri akibat kontraksi uterus. Selain itu, hormon ini membantu menormalkan kondisi pembuluh darah dan menjaga kelancaran aliran darah, sehingga dapat mengurangi nyeri iskemik yang muncul selama menstruasi akibat penyempitan pembuluh darah. Salah satu bentuk latihan yang efektif digunakan untuk mengurangi nyeri haid adalah *abdominal stretching exercise* (Paseno, Triayan 2022).

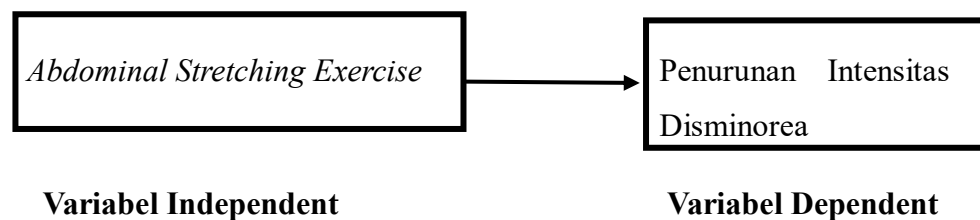
B. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Skema 2.1 Kerangka Konsep



D. Hipotesis.

Hipotesis merupakan dugaan sementara dari jawaban rumusan masalah penelitian.

Ha : Ada Pengaruh Latihan *Abdominal Stretching Exercise* terhadap penurunan intensitas dismenorea pada mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan yang mengalami nyeri haid di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian tahun 2026.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan Desain Penelitian *Pra Eksperimen atau Pre Eksperimen designs*. Peneliti akan melakukan pengukuran variabel *Independent* dan *Dependent*, kemudian akan menganalisa data yang terkumpul untuk mencari pengaruh antar variabel. Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest* untuk melihat adanya pengaruh latihan *Abdominal Streching Exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri haid disminorea pada mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan yang mengalami nyeri haid tahun 2026.

Tabel 3.1 Desain Penelitian *One Group Pretest-Posttest*

O1	X	O2
----	---	----

Keterangan :

O1 : Intensitas Disminorea mahasiswi sebelum dilakukan *Abdominal Streching Exercise*.

X : *Abdominal Streching Exercise* yang diberikan pada mahasiswi yang mengalami Disminorea.

O2 : Intensitas Disminorea mahasiswi setelah dilakukan *Abdominal Streching Exercise*

B. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah jumlah total hal atau subjek yang memenuhi kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk memudahkan studi dan penarikan kesimpulan tentang hal atau topik tersebut. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswi tingkat III dan IV yang mengalami disminorea di Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian yang berjumlah 18 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 18 orang.

3. Teknik *Sampling*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Total sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi tingkat III dan IV di Prodi Sarjana Kebidanan yang mengalami nyeri haid disminorea.

Dalam penelitian ini peneliti menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi sampel penelitian adalah :

1. Mahasiswi tingkat III dan IV Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian.

2. Mahasiswi yang mengalami dismenorea dengan skala 1-10
3. Mahasiswi bersedia menjadi responden.
4. Mahasiswi yang tidak mengkonsumsi obat untuk mengurangi dismenorea.
5. Mahasiswi yang menstruasi setiap bulan dan teratur.

Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

1. Mahasiswi yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Mahasiswi yang status kesiswaannya sudah tidak aktif.
3. Mahasiswi yang mengkonsumsi obat untuk mengurangi dismenorea.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini dilakukan di Kampus Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Sarjana Kebidanan.
2. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2026.

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (independent) pada penelitian ini adalah *Abdominal Stretching Exercise*.
2. Variabel terikat (dependent) pada penelitian ini adalah Intensitas Disminorea

E. Defenisi Operasional

Tabel 3.2 *Defenisi Operasional*

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil
1	Variabel <i>Independent</i> Gerakan <i>Abdominal Streching Exercise</i>	Suatu Gerakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenorea. <i>Abdominal Streching Exercise</i> dilakukan selama 15 menit dengan prosedur pelaksanaan 3 kali seminggu selama 1 minggu sebelum menstruasi.	SOP	Praktek	-	-
2	Variabel <i>Dependent</i> Intensitas Disminorea	Gambaran seberapa kuat nyeri haid yang dirasakan responden pada saat sebelum & sesudah melakukan <i>Abdominal Streching Exercise</i> .	-Skala Intensitas Nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> -Lembar Obser Vasi	Wawancara	Rasio	1-10

F. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah untuk variabel *dependent* menggunakan jenis data *numerik* dan variabel *independent* menggunakan jenis data *kategorik*.

1. Data *Kategorik* yaitu data dimana variable-variabelnya dapat dikelompokkan menjadi beberapa kelompok atau kategori.
2. Data *Numerik* adalah tipe data yang dinyatakan dalam angka, bukan deskripsi bahasa alami.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data *Primer*

Pada penelitian ini, data *primer* diperoleh secara langsung dari respondent dengan melakukan wawancara dengan menggunakan lembar observasi yang berisi skala NRS.

2. Data *Sekunder*

Pada penelitian ini, data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari data pendukung yang diperoleh dari buku, jurnal ilmiah dan literature lainnya dengan disminorea, remaja putri, dan *abdominal stretching exercise*.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada variabel independen dalam penelitian ini adalah dengan *Abdominal Stretching Exercise* pada remaja yang mengalami dismenorea. *Abdominal Stretching* dilakukan dengan musik yang menenangkan dan dilaksanakan selama 15 menit dengan prosedur pelaksanaan 3 kali seminggu selama 1 minggu sebelum menstruasi. Instrumen pada variabel dependen penelitian ini adalah untuk pengukuran skala dismenorea yang dilakukan dengan menggunakan lembar observasi.

I. Pengolahan Data

Metode pengolahan data menurut (Priadana, S dan Sunarsi 2021)

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data-data yang diperlukan.

2. *Editing*

Editing adalah tindakan kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrument pengumpulan data untuk memastikan bahwa itu komprehensif, dapat dipahami, relevan, dan konsisten.

3. *Coding*

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka.

4. *Entry data*

Data entry adalah kegiatan memasukkan data (jawaban -jawaban dari masing - masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “software” komputer.

5. *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak.

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem computer SPSS.

J. Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* bertujuan untuk mengetahui distribusi rata-rata intensitas disminorea sebelum dilakukan *abdominal stretching exercise* dan untuk melihat distribusi rata-rata sesudah dilakukan *abdominal stretching exercise*.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* adalah analisis untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara dua kelompok atau lebih. Analisis untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara dua variable yaitu variabel bebas “Gerakan *Abdominal Stretching Exercise*” dan variabel terikat “Penurunan Intensitas Dismenorea”. Setelah mengumpulkan data yang dikumpulkan selama *pre-test* dan *post-test*, analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *T-Dependent* dengan program SPSS.

Jika nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka H_a gagal ditolak, artinya Ada Pengaruh pemberian *Abdominal Strecthing Exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri haid disminorea pada mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian Dan apabila nilai $p\text{-value} > 0,05$ maka H_0 gagal ditolak, artinya Tidak ada Pengaruh Pemberian *Abdominal Strecthing Exercise* terhadap penurunan intensitas nyeri haid disminorea pada mahasiswi

Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir
Pengaraian.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika dalam penelitian menunjukkan pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Pelaku penelitian atau peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan subjek penelitian. Secara garis besar dalam melaksanakan penelitian prinsip-prinsip yang harus di pegang teguh adalah.

1. Prinsip kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas 18 responden. Dalam penelitian, peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden. Semua informasi yang telah di dapatkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan.

2. Prinsip Manfaat (*Benefit*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera maupun kematian subjek penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan intervensi berupa *Abdominal Stretching Exercise* yang dapat memberikan manfaat untuk mengurangi rasa sakit responden yaitu nyeri.

3. Prinsip keadilan dan keterbukaan (*Respect For Justice On Inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan prosedur penelitian pada semua responden. Selain itu semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari intervensi yang diberikan.

4. *Inform Consent*

Inform Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sebaliknya maka peneliti harus menghormati hak responden. Dalam penelitian ini peneliti memberikan *Inform consent* sebelum penelitian dilakukan sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian.

5. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Dalam penelitian ini peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.