

SKRIPSI

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS SENAM DAN TEKNIK YOGA TERHADAP
DISMENOREA DI SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**



**DISUSUN OLEH :
TIARA MARDALENA
NIM: P0 5140417047**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI D-IV KEBIDANAN
TA 2018/2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas :

Nama : Tiara Mardalena
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 22 Maret 1995
NIM : P05140417047
Judul : Efektifitas Senam dan Teknik Yoga Terhadap
Dismenorhea di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun
2018

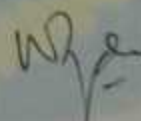
Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal Januari 2019
Bengkulu, Januari 2019

Pembimbing I



Hj. Yuliana Lubis, M.Kes
NIP. 195407011976032001

Pembimbing II



Wisuda Andeka M, SST, M.Kes
NIP. 198103122002122002

SKRIPSI

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS SENAM DAN TEKNIK YOGA TERHADAP
DISMENOREA DI SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**

Di Susun Oleh

TIARA MARDALENA

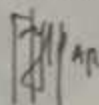
Nim. P05140417047

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji dan Pembimbing Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 20 Februari 2019 dan dinyatakan

LULUS :

Ketua Dewan Penguji



Nispi Yulvana, SST, M.Keb
NIP. 197807212008012002

Pembimbing I



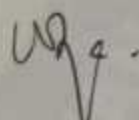
Hj. Yuliana Lubis, M.Kes
NIP. 195407011976032001

Anggota



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

Pembimbing II



Wisuda Andeka M, SST, M.Kes
NIP. 198103122002122002

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui,

**Ketua Program Studi DIV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
Nip. 198012102002122002

MOTTO

“Kesuksesan itu bukanlah suatu hal yang dapat siap dalam semalam, begitupun ketika anda memikirkan ingin menjadi apa dan seperti siapa.

Maka bersiaplah untuk menyiapkan diri dari sekarang dalam menyambut sebuah kesempatan. Karena kesuksesan datang disaat kesempatan dan persiapan berjumpa.”

PERSEMBAHAN

Tiada yang maha pengasih dan maha penyayang selain engkau Allah SWT. Syukur Alhamdulillah berkat rahmat dan karuniamulah, saya bisa menyelesaikan SKRIPSI ini. SKRIPSI ini saya persembahkan untuk mereka orang-orang yang saya sayang, yang selalu menjadi motivasi saya untuk menjadi yang lebih baik :

- 1. Kedua Orangtua, Bapak (Amlisdi), Ibu (Sudarmi) terimakasih sudah mendukung dan selalu menjadi penyemangat disetiap langkah ini. Tanpa motivasi dan do'a dari kalian saya bukan siapa-siapa, berkat kalian saya bisa menyelesaikan tugas akhir untuk gelar ke-2 ini. Terimakasih Bapak Ibu sehat terus, tetap temani saya untuk melangkah lebih baik lagi.*
- 2. Dosen-dosen saya, terimakasih untuk semua saran, nasehat, bimbingan, motivasi, dan ilmu yang kalian berikan agar saya bisa menjadi lebih baik lagi.*
- 3. Terimakasih untuk yang menguatkan hati dan selalu memberi semangat serta do'a (Anton Savalas) yang selalu siap pasang badan untuk mensupport agar kuliah ini selesai tepat waktu.*
- 4. Teman dekatku Reva, Nurhayati, Yunia, terimakasih sudah mensupport saya untuk menyelesaikan kuliah ini sejak dari DIII. Semoga kita bisa menjadi lebih baik lagi tidak pernah saling melupakan satu dan yang lain.*
- 5. Terimakasih juga untuk teman-teman DIV alih jenjang, senang bisa kenal kalian. Semoga kita semua bisa menjadi lebih baik lagi dalam karir dan masa depan.*

ABSTRAK

Masa remaja adalah transisi dari masa anak ke masa dewasa yang di tandai dengan menstruasi. Banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi seperti nyeri haid yang biasa disebut dismenorea. Nyeri haid dapat mengganggu aktivitas penderita hingga menyebabkan tidak masuk sekolah. Nyeri haid dapat di atasi dengan non farmakologi seperti senam dismenorea dan teknik yoga. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan efektivitas senam dismenorea dan teknik yoga terhadap dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu tahun 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian *Quasi Eksperimen* dengan *Two Group Pretest Posttest*. Sampel dalam penelitian adalah remaja putri SMA Negeri 3 Kota Bengkulu yang berjumlah 32 responden. Responden dibagi menjadi 2 yaitu 16 kelompok intervensi senam dan 16 kelompok teknik yoga. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah *Mann-Whitney Test*.

Hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh senam terhadap penurunan dismenorea. Hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,003 lebih kecil dari 0,05 yang artinya ada pengaruh teknik yoga terhadap penurunan dismenorea. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan dismenorea pada kelompok yang dilakukan senam lebih besar dibandingkan dengan kelompok yang dilakukan intervensi teknik yoga.

Diharapkan pihak sekolah dapat menggunakan sarana PIK-KRR yang ada di sekolah untuk bisa mensosialisasi hasil penelitian bahwa senam dan taknik yoga dapat digunakan sebagai salah satu cara non farmakologi untuk menurunkan dismenorea.

Kata Kunci : Senam, Teknik Yoga, Dismenorea

ABSTRACT

Adolescence is a transition from childhood to adulthood marked by menstruation. Many women who experience menstrual problems such as menstrual pain are commonly called dysmenorrhoea. Menstrual pain can interfere with the patient's activities to cause not entering school. Menstrual pain can be overcome with non-pharmacology such as dysmenorrhoea and yoga techniques. This study aims to determine the differences in the effectiveness of dysmenorrhoea gymnastics and yoga techniques against dysmenorrhoea in the Senior High School 3 of Bengkulu City in 2018.

This research is a quantitative research, the research design is Quasi Experiment with Two Group Pretest Posttest. The sample in the study were teenage girls of Senior High School 3, totaling 32 respondents. Respondents were divided into 2, namely 16 intervention intervention groups and 16 yoga techniques. The sampling technique uses purposive sampling. The statistical test used was Mann-Whitney Test.

The results of the statistical test with p-value = 0,000 smaller than the value of $\alpha = 0.05$ means that there is a gymnastic effect on the decrease in dysmenorrhoea. The results of statistical tests with p-value = 0.003 are smaller than 0.05, which means that there is an influence of yoga techniques on decreasing dysmenorrhoea. The results showed that the decrease in dysmenorrhoea in the group carried out by gymnastics was greater than that of the group that did the intervention of yoga techniques.

It is expected that the school can use the PIK-KRR facility in the school to be able to socialize the results of research that gymnastics and taknik yoga can be used as one of the non-pharmacological ways to reduce dysmenorrhea.

Keywords : Gymnastic, Yoga Techniques, Dismenorea

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahirabbil'amin.

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya kepada penulis sehingga Skripsi yang berjudul “Perbedaan efektivitas Senam dan Teknik Yoga Terhadap Dismenorhea Di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu tahun 2018 ” dapat diselesaikan pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proses penyusunan ini tidak terlepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak yang penulis terima sehingga hambatan dan kesulitan yang dihadapi dapat diatasi. Maka pada kesempatan ini dengan setulus hati penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Darwis, SKP. M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan.
2. Bunda Mariati, SST. M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi DIV Kebidanan Alih Jenjang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
4. Bunda Yuliana Lubis, M.Kes selaku pembimbing I yang telah membimbing penulis menyusun Proposal Skripsi ini.
5. Bunda Wisuda Andeka Marleni, SST, M.Kes sebagai pembimbing II yang telah membimbing penulis menyusun Proposal Skripsi ini.
6. Para dosen dan staf jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

7. Teman-teman seperjuangan mahasiswa D-IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2018 yang telah banyak memberikan bantuan dalam Penyelesaian Proposal Skripsi ini.

Tak lupa pula penulis ucapkan dengan setulus hati, terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan motivasi dan dorongan baik materil maupun semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Proposal Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini, masih banyak terdapat kekurangan, untuk itu saran kritik yang membangun untuk perbaikan sebagai penulis harapkan.

Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan umumnya dan ilmu kebidanan khususnya demi kebaikan kita semua, dan semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT.

Bengkulu, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR REVISI	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II PEMBAHASAN	
A. Konsep Dasar Remaja	
1. Pengertian Remaja.....	7
2. Tumbuh Kembang Remaja.....	7
B. Konsep Dasar Teori Dysmenorhea	
1. Pengertian Dysmenorhea.....	10
2. Gejala-gejala Dysmenorhea	11
3. Faktor Resiko Dysmenorhea	13
4. Penanganan.....	16
5. Pencegahan	18
C. Konsep Dasar Nyeri	
1. Definisi Nyeri	19

2. Klasifikasi Nyeri.....	20
3. Pengalaman Nyeri terdapat 3 fase	24
4. Tanda dan gejala nyeri berdasarkan respon psikologis	25
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri	25
6. Pengukuran skala nyeri	28
D. Senam Dysmenorhea	
1. Pengertian Senam	29
2. Manfaat Senam	29
3. Macam-macam Senam	30
4. Efektivitas Senam Dismenorhea terhadap penurunan nyeri dismenorhea	33
E. Teknik Yoga	
1. Pengertian Yoga	35
2. Manfaat Yoga	36
3. Macam-macam Yoga	37
4. Efektivitas Yoga terhadap penurunan nyeri dismenorhea	38
F. Kerangka Teori	40
G. Kerangka Konsep	41
H. Hipotesis.....	41
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	42
B. Variabel Penelitian	43
C. Definisi Operasional.....	43
D. Populasi dan Sampel	44
E. Tempat dan Waktu Penelitian	46
F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data.....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya penelitian	50
B. Hasil penelitian	51
C. Pembahasan	54
D. Keterbatasan Penelitian	60

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR GAMBAR

No Tabel	Judul Gambar	Halaman
2.1	Skala Numerical Rating Scale	28

DAFTAR BAGAN

No Bagan	Judul Bagan	Halaman
2.1	Kerangka Teori	40
2.2	Kerangka Konsep	41
3.1	Desain Penelitian	42
3.2	Variabel Penelitian	43

DAFTAR TABEL

No Tabel	Judul Tabel	Halaman
3.1	Definisi Operasional	43
4.1	Rata-rata dismenorea sebelum senam	51
4.2	Rata-rata dismenorea sesudah senam	51
4.3	Rata-rata dismenorea sebelum yoga	52
4.4	Rata-rata dismenorea sesudah yoga	52
4.5	Pengaruh intervensi senam terhadap dismenorea sebelum dan sesudah intervensi	53
4.6	Pengaruh intervensi yoga terhadap dismenorea sebelum dan sesudah intervensi	53
4.7	Perbedaan intervensi senam dan yoga terhadap penurunan dismenorea	54

DAFTAR LAMPIRAN

No Lampiran	Keterangan
Lampiran 1	Organisasi Penelitian
Lampiran 2	Surat permohonan untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian
Lampiran 3	Surat Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 4	Hasil Komputerisasi
Lampiran 5	Joobsheet Senam Dismenorhea
Lampiran 6	Joobsheet Teknik Yoga
Lampiran 7	Jadwal Rencana Penelitian
Lampiran 8	Lembar Konsul Pembimbing I
Lampiran 9	Lembar Konsul Pembimbing II
Lampiran 10	Dokumentasi
Lampiran 11	Surat Izin Penelitian dari Potekkes Kemenkes Bengkulu
Lampiran 12	Surat Rekomendasi Penelitian dari DPMPTSP Provinsi Bengkulu
Lampiran 13	Surat Rekomendasi Penelitian dari Diknas Provinsi Kota Bengkulu
Lampiran 14	Surat Keterangan Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologis yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi biasanya dimulai saat usia 10-16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Walaupun begitu, pada kenyataan banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid/dismenorea (Puji, 2010).

Data dari WHO (2012) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea, 10-15% diantaranya mengalami dismenorea berat. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan bahwa angka kejadian nyeri menstruasi (dismenorea) di dunia, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenorea, prevalensi dismenorea primer di Amerika Serikat tahun 2012 pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7%, dengan derajat kesakitan 49% dismenorea ringan, 37% dismenorea sedang, dan 12% dismenorea berat yang mengakibatkan 23,6%

dari penderitanya tidak masuk sekolah. Pada tahun 2012 sebanyak 75% remaja wanita di Mesir mengalami dismenorea, 55,3% dismenorea ringan, 30% dismenorea sedang, dan 14,8% dismenorea berat. Sebuah penelitian yang dilakukan di India ditemukan prevalensi dismenorea sebesar 73,83% dimana dismenorea berat sebesar 6,32% dismenorea sedang sebesar 30,37% dan dismenorea ringan sebesar 63,29%.

Senam dismenorea merupakan aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Saat melakukan senam, dapat merileksasi otot dan tubuh akan menghasilkan endorphen. Hormon endorphen yang semakin tinggi akan menurunkan atau meringankan nyeri yang dirasakan seseorang sehingga seseorang menjadi lebih nyaman, gembira, dan melancarkan pengiriman oksigen ke otot (Ismarozzi, 2015).

Berdasarkan penelitian Nuraeni (2017) pada remaja putri SMK 1 Tapango Kecamatan Tapango Kabupaten Polewali Mandar, hasil penelitian sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa senam dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh-pembuluh darah yang menyalurkan darah ke seluruh tubuh. Jadi olahraga penting untuk remaja putri yang mengalami dismenorea karena latihan yang sedang dan teratur akan meningkatkan pelepasan endorfin kedalam aliran darah sehingga dapat mengurangi nyeri haid.

Yoga adalah salah satu teknik relaksasi yang di anjurkan untuk menghilangkan nyeri haid. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara

keseluruhan (Anurogo&Wulandari, 2011). Penelitian yang dilakukan Dewi (2015) pada siswi SMP Al-Fattah Semarang, diperoleh sesuai dengan teori, gerakan yoga dapat menghasilkan endorfin yang berfungsi menurunkan nyeri dismenorea.

Peneliti melakukan penelitian pada 3 SMA di Kota Bengkulu yang memiliki jumlah siswi terbanyak untuk melakukan survey awal. Yang peneliti lakukan pada 40 siswi yang diberikan kuisisioner di 3 SMA yaitu, SMAN 03 Kota Bengkulu 38 (95%) siswi yang mengalami dismenorea, 2 (5%) siswi yang tidak mengalami dismenorea. SMAN 4 Kota Bengkulu terdapat 33 (82,5%) siswi yang mengalami dismenorea, 7 (17,5%) siswi yang tidak mengalami dismenorea. SMAN 07 Kota Bengkulu 30 (75%) siswi yang mengalami dismenorea, 10 (25%) siswi yang tidak mengalami dismenorea. Siswi yang mengalami dismenorea terbanyak terdapat pada siswi SMA N 3 Kota Bengkulu. Dari siswi yang mengalami dismenorea di SMAN 3 Kota Bengkulu tersebut didapati rata-rata siswinya tidak mengetahui cara menangani/mengatasi nyeri saat haid selain menggunakan obat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan efektifitas senam dan teknik yoga terhadap dismenorea pada siswi di SMA N 3 Kota Bengkulu tahun 2018”. (Diknas Provinsi Bengkulu, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dan permasalahan yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih banyak siswi yang

mengalami dismenorea yaitu 38 (95%) siswi di SMA N 3 Kota Bengkulu. Pertanyaan penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan efektivitas senam dismenorea dengan teknik yoga terhadap dismenorea pada siswi di SMA N 3 tahun Kota Bengkulu 2018”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui perbedaan efektivitas senam dismenorea dan teknik yoga terhadap penurunan nyeri dismenorea pada siswi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata tingkat nyeri dismenorea sebelum dilakukan senam dismenorea
- b. Diketahui rata-rata tingkat nyeri dismenorea setelah dilakukan senam dismenorea
- c. Diketahui rata-rata tingkat nyeri dismenorea sebelum dilakukan teknik yoga
- d. Diketahui rata-rata tingkat nyeri dismenorea setelah dilakukan teknik yoga
- e. Diketahui efektivitas senam dismenorea dalam menurunkan dismenorea
- f. Diketahui efektivitas teknik yoga dalam menurunkan dismenorea

- g. Diketahui perbedaan efektivitas senam dismenorea dan teknik yoga dalam menurunkan dismenorea

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan SMA N 3 Kota Bengkulu

Memberikan informasi kepada pihak sekolah bahwa senam dan teknik yoga merupakan alternatif terapi untuk mengatasi siswi-siswi yang mengalami dismenorea sehingga mereka dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan lancar.

2. Bagi Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Informasi kepada institusi dalam bidang penelitian obstetric dan ginekologi khususnya mengenai dismenorea, pengaruh senam dan pengaruh yoga terhadap penurunan dismenorea.

3. Bagi Peneliti

Memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian dan dapat mengetahui pengaruh senam dismenorea dan teknik yoga secara langsung dalam menangani masalah dismenorea pada siswi di SMA N 3 Kota Bengkulu.

E. Keaslian Penelitian

1. Nuraeni (2017) dengan judul “Pengaruh senam *dysmenorhea* terhadap penurunan nyeri pada remaja putri SMK 1 Tapango Kecamatan Tapango Kabupaten Polewali Mandar”. Penelitian ini menggunakan

quasy eksperimen dengan rancangan pretest posttest control group design. Dalam penelitian ini digunakan satu kelompok perlakuan yaitu siswi dismenorea di lakukan senam dismenorea dan kelompok kontrol yaitu siswi yang tidak diberikan intervensi. Sampel pada penelitian ini adalah 30 kemudian dibagi menjadi 15 remaja putri yang melakukan senam dan 15 remaja putri yang tidak melakukan senam di SMK Tapango Kecamatan Tapango Kabupaten Polewali Mandar.

2. Dewi, (2015) dengan judul “Pengaruh gerakan yoga terhadap penurunan nyeri dimenorea pada siswi SMP Al-Fattah Semarang”. Penelitian ini menggunakan *quasy eksperimen* dengan rancangan *only one group pre post test*. Dalam penelitian ini digunakan satu kelompok perlakuan yaitu kelompok siswi yang melakukan yoga. Populasi dalam penelitian ini adalah 40 siswi yang mengalami dismenorhea di SMP Islam Al-Fattah Semarang kelas VIII.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja dalam ilmu psikologis diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Remaja atau adolescence (Inggris), berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan sosial dan psikologi. Menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial (Kumalasari, Andhyantoro, dkk 2012)

2. Tumbuh Kembang Remaja

Menurut Kumalasari, Andhyantoro, dkk (2012) pengertian tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan / psikologis / emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan, diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah, baik yang bisa dilihat dari luar maupun yang tidak terlihat. Perubahan

yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

1) Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan langsung dengan organ seks. Ciri-ciri seks primer pada remaja adalah sebagai berikut :

a) Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 10-15 tahun. Mimpi basah sebetulnya merupakan salah satu cara tubuh laki-laki ejakulasi. Ejakulasi terjadi karena sperma terus menerus diproduksi perlu dikeluarkan. Ini adalah pengalaman yang normal bagi semua remaja laki-laki.

b) Remaja Wanita

Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seorang berumur 40-50 tahun.

2) Tanda-tanda seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut :

a) Remaja Laki-Laki

- (1) Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar
- (2) Bahu melebar, pundak serta dada bertambah besar dan membidang, pinggul menyempit
- (3) Pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki
- (4) Tulang wajah memanjang dan membesar tidak tampak seperti anak kecil lagi
- (5) Tumbuh jakun, suara menjadi besar
- (6) Penis dan buah zakar membesar
- (7) Kulit mejadi kasar, tebal dan berminyak
- (8) Rambut menjadi lebih berminyak
- (9) Produksi keringat menjadi lebih banyak

b) Remaja Wanita

- (1) Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar
- (2) Pinggul menjadi lebar, bulat dan membesar
- (3) Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina
- (4) Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar

- (5) Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat
- (6) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif
- (7) Otot semakin membesar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai
- (8) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

B. Konsep Dasar Teori Dismenorea

1. Pengertian Dismenorea

Dismenore (dismenorea) berasal dari bahasa Yunani. Kata dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal; meno yang berarti bulan; dan orrhea yang berarti aliran. Dismenorea adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Judha dkk, 2012).

Dismenorhea dalam bahasa Indonesia adalah nyeri menstruasi, sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi. Mulai dari yang ringan sampai yang berat. Keadaan yang hebat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari,

sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari. (Rofli, 2013)

2. Gejala - gejala Dismenorea

Dismenorea menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri yang dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam, dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenorea juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare, dan sering berkemih, bahkan kadang sampai terjadi muntah (El Manan, 2011).

a. Dismenorea primer

Dismenorea primer hampir selalu terjadi saat siklus ovulasi (ovulatory cycles) dan biasanya muncul dalam setahun setelah haid pertama. Pada dismenorea klasik nyeri dimulai bersamaan dengan onsed haid atau hanya sesaat sebelum haid dan bertahan atau menetap selama 1-2 hari. Nyeri dideproposalkan sebagai spasmodic dan menyebar ke bagian belakang (punggung) atau paha atas atau tengah (Anurogo dkk, 2011).

Gejala-gejala umum dismenorhea, seperti malaise (rasa tidak enak badan), fatigue (lelah), nausea (mual), dan vomiting (muntah),

nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah hingga jatuh pingsan dan sakit atau penyakit lain (Anurogo dkk, 2011).

Gambaran klinis dismenorea primer termasuk onset segera setelah haid pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48-72 jam, sering mulai beberapa jam sebelum atau sesaat setelah haid. Selain itu juga terjadi nyeri perut atau nyeri seperti saat melahirkan dan hal ini sering ditemukan pada pemeriksaan pelvis yang biasa atau pada rectum (Anurogo dkk, 2011)

b. Dismenorea sekunder

Dismenorea sekunder nyeri dengan pola berbeda didapat pada dismenorea sekunder yang terbatas pada onset haid. Ini biasanya berhubungan dengan perut besar atau kembung, pelvis terasa berat dan nyeri punggung. Secara khas nyeri meningkat secara progresif selama fase luteal dan akan memuncak sekitar onset haid (Anurogo dkk, 2011).

Gambaran klinis dismenorea sekunder sebagai berikut:

- a. Dismenorea terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama
- b. Dismenorea dimulai setelah usia 25 tahun
- c. Terdapat ketidaknormalan pelvis dengan pemeriksaan fisik, pertimbangan kemungkinan terjadinya endometriosis, pelvis

inflammatory disease (penyakit radang panggul) dan pelvis adhesion (perlengketan pelvis).

- d. Sedikit atau tidak ada respon terhadap obat golongan NSAID (nonsteroid anti-inflammatory drug) atau obat anti-inflamasi nonsteroid, kontrasepsi oral atau keduanya (Anurogo dkk, 2011).

3. Faktor Resiko Dismenorea

Menurut Judha dkk (2012) faktor-faktor resiko berikut ini berhubungan dengan episode dismenorea yang berat (servere episodes of dysmenorrhea) :

- a. Menstruasi pertama pada usia amat dini <11 tahun (earlier age of menarche)

Pada usia <11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit juga.

- b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya talamus dan korteks. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri sendiri dapat tergantung pada latar belakang pendidikan penderita. Pada dismenorhea, faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita. Seringkali setelah perkawinan dismenorhea hilang, dan jarang menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua keadaan tersebut (perkawinan dan

melahirkan) membawa perubahan fisiologik pada genetalia maupun perubahan psikis.

c. Periode menstruasi yang lama (long menstrual periods)

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu selama 28 hari, jika melesetpun perbedaan waktunya juga tidak terlalu berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. Lama haid dilihat dari darah keluar sampai bersih, antara 2 – 10 hari. Darah yang keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai haid. Namun bila lebih dari 10 hari, dapat dikatakan sebagai gangguan.

d. Aliran menstruasi yang hebat (heavy mensrual flow)

Jumlah darah haid biasanya sekitar 50 ml hingga 100 ml, atau tidak lebih dari 5x ganti pembalut per harinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat enzim yang dilepaskan di endometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

e. Merokok (smoking)

Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause hingga sulit hamil. Nikotin pula menjadi biang kerok timbulnya gangguan haid pada wanita perokok. Zat yang menyebabkan seseorang ketagihan merokok ini, ternyata

mempengaruhi metabolisme estrogen. Sebagai hormon yang salah satu tugasnya mengatur proses haid, kadar estrogen harus cukup di dalam tubuh. Gangguan pada metabolismenya akan menyebabkan haid tidak teratur. Bahkan dilaporkan bahwa wanita perokok akan mengalami nyeri perut yang lebih berat saat haid tiba.

f. Riwayat keluarga yang positif (positive family history)

Endometriosis yang dipengaruhi oleh faktor genetik. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit ini juga. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita tersebut. Gangguan menstruasi seperti hipermenorhea dan menoragia dapat mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Tubuh akan memberikan respon berupa gangguan sekresi estrogen dan progesteron yang menyebabkan gangguan pertumbuhan sel endometrium. Sama halnya dengan pertumbuhan sel endometrium biasa, sel-sel endometriosis ini akan tumbuh seiring dengan peningkatan kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh.

g. Nulliparity (belum pernah melahirkan anak)

h. Kegemukan (obesity)

Perempuan obesitas biasanya mengalami anovulatory chronic atau haid tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburan, di samping juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh. Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa

terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormon, terutama estrogen.

i. **Konsumsi alkohol (alcohol consumption)**

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa konsumsi alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandin (zat yang membuat otot-otot rahim berkontraksi).

4. Penanganan

Menurut Wahyu (2010) ada 5 cara penanganan dismenorea, yaitu adalah :

a. **Penerangan dan nasehat**

Perlu dijelaskan kepada penderita bahwa dismenorea adalah gangguan yang tidak berbahaya untuk kesehatan. Hendaknya diadakan penjelasan dan diskusi mengenai cara hidup, pekerjaan, kegiatan, dan lingkungan penderita. Kemungkinan salah informasi mengenai haid atau adanya tabu atau takhayul mengenai haid perlu dibicarakan. Nasihat-nasihat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup dan olahraga mungkin berguna.

b. **Pemberian obat analgesic**

Dimasa ini banyak beredar obatobat analgesic yang dapat diberikan sebagai terapi simptomatik. Jika rasa nyeri berat, diperlukan istirahat ditempat tidur dan kompres panas pada perut bawah untuk mengurangi penderitaan. Obat analgesic yang sering diberikan adalah

preparat kombinasi aspirin, fenasetin dan kafein. Obat-obat pasien yang beredar di pasaran ialah antara lain novalgin, ponstan, acetaminophen dan sebagainya.

c. Terapi hormonal

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

d. Terapi dengan obat nonsteroid anti prostaglandin

Terapi ini memegang peranan yang makin penting terhadap dismenorhea primer. Termasuk disini indometasin, ibuprofen, dan naproksen; dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Hendaknya pengobatan diberikan sebelum haid dimulai; 1 sampai 3 hari sebelum haid dan hari pertama haid.

e. Dilatasi kanalis servikalis

Dilatasi kanalis servikalis dapat memberikan keinginan karena memudahkan pengeluaran darah haid dan prostaglandin di dalamnya. Neurektomi prasakral (pemotongan urat saraf sensorik antara uterus dan susunan saraf pusat) ditambah dengan neurektomi ovarial (pemotongan urat saraf sensorik yang ada di ligamentum

infundibulum) merupakan tindakan terakhir, apabila usaha-usaha lain gagal.

5. Pencegahan

Menurut Anurogo dkk (2011) langkah-langkah yang dilakukan untuk mencegah dismenorea (nyeri haid) adalah :

- a. Hindari stress sebisa mungkin hidup tenang dan bahagia
- b. Memiliki pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna
- c. Saat menjelang haid, sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas
- d. Istiahat yang cukup
- e. Tidur yang cukup, sesuai standar keperluan masing-masing 6-8 jam sehari sesuai dengan kebiasaan
- f. Rajin minum susu dengan kalsium tinggi
- g. Lakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit tiap hari
- h. Lakukan peregangan anti nyeri haid setidaknya 5-7 hari sebelum haid
- i. Menjelang haid, cobalah berendam dengan menggunakan air hangat yang diberi garam mandi dan beberapa tetes minyak essensial bunga lavender atau sesuai selera masing-masing
- j. Usahakan tidak mengkonsumsi obat anti nyeri
- k. Selama masa nyeri jangan melakukan olahraga berat atau bekerja berlebihan sehingga menyebabkan kelelahan

- l. Hindari mengonsumsi alkohol, rokok, kopi, maupun cokelat karena akan memicu bertambahnya kadar estrogen
- m. Jangan makan segala sesuatu yang dingin secara berlebihan
- n. Perbanyak konsumsi buah-buahan dan sayur, makanan berkadar lemak rendah, konsumsi vitamin E, Vitamin B6, dan minyak ikan untuk mengurangi peradangan
- o. Suhu panas merupakan ramuan tua yang perlu dicoba, seperti menggunakan bantal pemanas, kompres handuk atau botol berisi air panas diperut dan punggung bawah serta minum minuman yang hangat
- p. Pada kasus sangat jarang dan ekstrim, kadang diperlukan eksisi pada saraf uterus
- q. Terapi alternatif
- r. Pijatan dengan aroma terapi juga dapat mengurangi rasa tidak nyaman
- s. Mendengarkan musik, membaca buku atau menonton tv juga bisa membantu mengurangi rasa sakit

C. Konsep Dasar Nyeri

1. Definisi Nyeri

Menurut *international Association for the study of pain (IASP)* mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan

atau potensial yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Judha, 2012)

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Uliyah, dkk, 2008). Sehingga dapat disimpulkan nyeri adalah suatu keadaan dimana seseorang dalam keadaan terluka mental ataupun fisik yang mengalami rusak pada jaringan sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman.

2. Klasifikasi nyeri

a. Berdasarkan lokasi atau sumber menurut Uliyah, dkk(2008)

1) Nyeri somatik superfisial (kulit)

Nyeri kulit berasal dari struktur-struktur superfisial kulit dan jaringan subkutis. Stimulus yang efektif untuk menimbulkan nyeri di kulit dapat berupa rangsangan mekanis, suhu, kimiawi, atau listrik. Apabila kulit hanya yang terlibat, nyeri sering dirasakan sebagai penyengat, tajam, meringis atau seperti terbakar, tetapi apabila pembuluh darah ikut berperan menimbulkan nyeri, sifat nyeri menjadi berdenyut. Contohnya tertusuk jarum suntik, atau luka potongan kecil atau laserasi.

2) Nyeri somatik dalam

Nyeri somatik dalam mengacu pada nyeri berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi dan arteri. Struktur-struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri sehingga lokalisasi nyeri kulit dan cenderung menyebar ke daerah sekitarnya. Durasinya bervariasi tetapi biasanya berlangsung lebih lama dari pada superficial. Pada nyeri ini juga menimbulkan rasa tidak menyenangkan, dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Nyeri dapat terasa tajam, tumpul, atau unik tergantung organ yang terlibat. Contoh sensasi pukul (*crushing*) seperti angina pectoris dan sensasi terbakar seperti pada ulkus lambung

3) Nyeri visera

Nyeri visera mengacu kepada nyeri yang berasal dari organ-organ tubuh. Reseptor nyeri visera lebih jarang dibandingkan dengan reseptor nyeri somatik dan terletak di dinding otot polos organ-organ berongga. Mekanisme utama yang menimbulkan nyeri visera adalah peregangan atau distensi abnormal dinding atau kapsul organ, iskemia dan peradangan.

4) Nyeri alih

Nyeri alih didefinisikan sebagai nyeri berasal dari salah satu daerah di tubuh tetapi dirasakan terletak di daerah lain. Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri visceral karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Jalan masuk neuron sensori

dari organ yang terkena kedalam segmen medulla spinalis sebagai neuron dari tempat asal nyeri dirasakan, persepsi nyeri pada daerah yang tidak terkena. Karakteristik nyeri dapat terasa dibagian tubuh yang terpisah dalam sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik. Contoh nyeri yang terjadi pada infark miokard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, atau batu empedu yang dapat mengalihkan nyeri ke selangkangan.

5) Nyeri neuropatik

Sistem saraf pusat secara normal menyalurkan rangsangan yang merugikan dari sistem saraf tepi (SST) ke sistem saraf pusat (SSP) yang menimbulkan perasaan nyeri. Dengan demikian, lesi di SST atau SSP dapat menyebabkan gangguan atau hilangnya sensasi nyeri. Nyeri neuropatik sering memiliki kualitas seperti terbakar, perih atau seperti tersengat listrik. Pasien dengan nyeri neuropatik menderita akibat instabilitas Sistem Saraf Otonom (SSO). Dengan demikian nyeri sering bertambah parah oleh stres emosi atau fisik dan mereda oleh relaksasi.

b. Nyeri dibagi menjadi dua berdasarkan lama dan singkatnya

1) Nyeri akut

Nyeri akut sebagian besar diakibatkan oleh penyakit, radang, atau injuri jaringan. Nyeri akut biasanya terjadi ketika terdapat luka atau kerusakan jaringan kulit yang bersifat mendadak, kerusakan ini dapat berasal dari trauma atau ruda paksa, luka operasi, luka

laserasi. Karena sifatnya mendadak maka ketika jaringan yang terkena ini mengalami proses penyembuhan maka nyeri yang dirasakan juga akan berkurang dan hilang seiring waktu. Nyeri akut biasanya berkurang sejalan dengan terjadinya penyembuhan. Nyeri ini umumnya terjadikurang dari 6 (enam) bulan.

Kebanyakan orang pernah mengalami nyeri jenis ini, seperti pada sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, pasca persalinan, pasca pembedahan dan lainnya. Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivitasi system saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakannya. Klien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respons emosi dan perilaku seperti menangis, merengang kesakitan, mengerutkan wajah, atau menyerigai.

2) Nyeri kronik

Nyeri kronik konstan dan intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik sulit untuk menentukan awitannya. Nyeri ini dapat menjadi lebih berat yang dipengaruhi oleh lingkungan dan faktor kejiwaan. Nyeri kronis dapat berlangsung lebih lama (lebih dari enam bulan) dibandingkan

dengan nyeri akut dan resisten terhadap pengobatan. Nyeri ini dapat dan sering menyebabkan masalah yang berat bagi pasien seperti pada kerusakan organ bagian dalam (Jantung, paru-paru, Pencernaan, ataupun sistem saraf)

3. Pengalaman nyeri terdapat 3 fase

a. Fase antipasti

Fase antipasti terjadi sebelum nyeri diterima. Fase ini mungkin bukan merupakan fase yang paling penting karena fase ini bisa mempengaruhi dua fase lain. Pada fase ini memungkinkan seseorang belajar tentang nyeri dan upaya untuk mengijilangkan nyeri tersebut. Peran perawat atau bidan dalam fase ini sangat penting terutama dalam memberikan informasi yang adekuat kepada klien.

b. Fase sensasi

Fase sensasi terjadi pada saat nyeri terasa. Fase ini terjadi ketika klien merasakan nyeri, karena nyeri itu bersifat subjektif maka tiap orang dalam menyikapi nyeri juga berbeda beda. Toleransi terhadap nyeri juga akan berbeda antara satu orang dengan orang lain. Orang yang mempunyai tingkat toleransi tinggi terhadap nyeri tidak akan mengeluh dengan stimulus kecil. Sebaliknya orang yang toleransi nyerinya rendah akan mudah terasa nyeri dengan stimulus nyeri kecil. Klien dengan tingkat toleransi tinggi terhadap nyeri mampu menahan nyeri tanpa bantuan. Sebaliknya orang yang toleransi rendah sudah mencari upaya mencegah nyeri sebelum nyeri datang.

c. Fase akibat/aftermath

Fase ini terjadi saat nyeri sudah berkurang atau hilang. Pada fase ini klien masih membutuhkan control dari perawat, karena nyeri bersifat krisis sehingga dimungkinkan klien mengalami gejala sisa pasca nyeri. Apabila klien mengalami episode nyeri berulang, respon akibat (aftermath) dapat menjadi masalah kesehatan yang berat. Perawat berperan dalam membantu memperoleh control diri untuk meminimalkan rasa takut akan kemungkinan nyeri berulang.

4. Tanda dan gejala nyeri berdasarkan respon psikologis

- a. Suara (menangis, merintih, menarik atau menghembuskan nafas)
- b. Ekspresi wajah (meringis, menggigit lidah atau mengatup gigi, dahi berkerut, tertutup rapat atau membuka mata atau mulut, menggigit bibir)
- c. Pergerakan tubuh (kegelisahan, mondar mandir, gerakan menggosok atau berirama, immobilisasi, otot tegang)
- d. Interaksi sosial (menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri, disorientasi waktu)

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

a. Usia

Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi.

Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dirasakan karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani.

b. Paritas

Paritas mempengaruhi persepsi nyeri karena primipara mempunyai proses persalinan yang lama dan lebih melelahkan dengan multipara. Hal ini disebabkan karena serviks pada klien primipara tenaga yang lebih besar untuk mengalami peregangan karena pengaruh intensitas kontraksi lebih besar selama persalinan. Pada ibu dengan primipara menunjukkan peningkatan kecemasan dan keraguan untuk mengantisipasi rasa nyeri selama persalinan.

c. Jenis kelamin

Gill dalam buku Tamsuri (2007) mengungkapkan laki-laki dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri, justru lebih dipengaruhi faktor budaya (Contohnya : tidak pantas kalo laki-laki mengeluh nyeri, wanita boleh mengeluh nyeri).

d. Kebudayaan

Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka merespon terhadap nyeri misalnya seperti suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh jika ada nyeri.

e. Makna nyeri

Berhubungan dengan bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri dan bagaimana mengatasinya. Hal ini berkaitan dengan latar belakang budaya individu tersebut.

f. Perhatian

Tingkat seorang klien memfokuskan perhatian pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Menurut Gill (2007) perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat, sedangkan upaya distraksi dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun.

g. Ansietas

Cemas meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan bisa menyebabkan seorang cemas

h. Kelelahan

Kelelahan meningkatkan persepsi nyeri, rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin insentif dan menurunkan coping. Hal ini dapat menjadi masalah umum pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka lama. Apabila kelelahan disertai kesulitan tidur, maka persepsi nyeri terasa lebih berat dan jika mengalami suatu proses periode tidur yang baik maka nyeri berkurang.

i. Pengalaman sebelumnya

Seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri dimasa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi

nyerinya. Muda tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman di masa lalu dalam mengatasi nyeri.

j. Pola koping

Pola koping adaptif akan seringkali bergantung mengatasi nyeri dan sebaliknya pola koping yang maladaptive akan menyulitkan seseorang mengatasi nyeri.

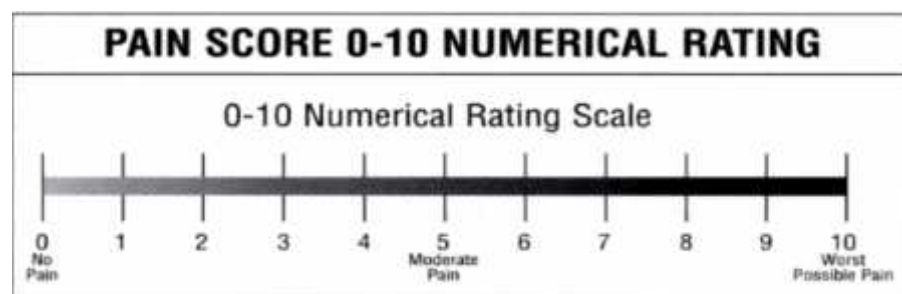
k. Dukungan sosial dan keluarga

Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan dan perlindungan.

6. Pengukuran skala nyeri

Alat pengukur skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 - 10. *Numerical Rating Scale* (NRS) Merupakan skala yang digunakan untuk pengukuran nyeri pada dewasa. Dimana 0 tidak ada nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri berat, dan 10 sangat nyeri (Judha, 2012).

Gambar 2.1 Skala Numerical Rating Scale



Sumber : Judha,dkk (2012)

D. Senam dismenorea

1. Pengertian senam

Senam dismenorea merupakan salah satu bentuk relaksasi yang sangat dianjurkan. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga atau senam, tubuh akan menghasilkan hormone endorphin. Endorphin dihasilkan oleh otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon ini berperan sebagai obat penenang alami yang diproduksi oleh otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Haruyama, 2011). Pada seseorang atlit yang teratur berolahraga memiliki tingkat prevalasi kejadian dismenorhea lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang mengalami obesitas, dan pada wanita yang memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur (Morgan, 2009).

Marwoto (2008) mendefinisikan senam sebagai latihan tubuh yang dipilih dan diciptakan dengan berencana. Disusun secara sistematis dengan tujuan membentuk dan mengembangkan pribadi secara harmonis.

Ciri-ciri kaidah senam yaitu :

- a. Gerakan-gerakannya selalu dibuat atau diciptakan dengan sengaja
- b. Gerakan-gerakannya berguna untuk mencapai tujuan tertentu
- c. Gerakan harus selalu tersusun dan sistematis

2. Manfaat senam

Abbaspour (2015) dalam Dyana (2009), mengungkapkan wanita yang teratur berolahraga didapatkan penurunan insidensi dismenorhea. Hal ini mungkin disebabkan efek hormonal yang berhubungan dengan

olahraga pada permukaan uterus, atau peningkatan kadar endorphin yang bersikulasi, diduga olahraga bekerja sebagai analgesik nonspesifik yang bekerja jangka pendek dalam mengurangi nyeri.

Gejala-gejala medis yang diakibatkan kurangnya kegiatan merupakan hal yang menakutkan. Harus disadari bahwa apabila tubuh tidak pernah atau sedikit dipakai, maka kerja paru menjadi tidak efisien, jantung melemah, kelenturan pembuluh-pembuluh darah berkurang, ketegangan otot-otot menghilang dan seluruh tubuh menjadi lemah, yang menjadi sasaran empuk bagi berbagai macam penyakit.

Latihan olahraga (senam) yang baik ialah latihan yang digunakan untuk mencapai kesegaran jasmani dengan kebutuhan tiap individu. Latihan yang berlebihan malah merugikan. Latihan olahraga (senam) menghasilkan keuntungan sebagai berikut : peningkatan efisiensi kerja paru, peningkatan efisiensi kerja jantung, peningkatan jumlah dan ukuran pembuluh-pembuluh darah yang mengalir darah ke seluruh tubuh, peningkatan ketegangan otot-otot dan pembuluh darah, yang sering kali menurunkan tekanan darah tinggi. Mengubah tubuh yang tegap dan berisi, peningkatan konsumsi oksigen maksimal serta menambahkan kepercayaan diri sendiri (Anneahira,2008).

3. Macam-macam senam

Senam sudah berkembang pesat sampai saat ini, sehingga banyak bermunculan bentuk dan macamnya yang menyulitkan untuk mengelompokkannya karena satu sama lain ada persamaan dan

perbedaannya (Suharjana,2008). Pengelompokkan senam menurut F.G.I (Federation Internasional de Gymnastics), senam dibagi menjadi 6 kelompok yaitu :

a. Senam artistik (Artistic Gymnastics)

Senam artistic adalah gerakan yang cepat dan eksplosif, pada umumnya menonjolkan kelenturan dan keseimbangan, dan dilakukan dengan gerakan yang agak lambat. Dilaksanakan secara terkontrol yang mampu memberikan pengaruh mengejutkan dan mengundang rasa keindahan.

b. Senam ritmik sportif (Sportif Rhythmic Gymnastics)

Senam yang komposisi gerakannya diantarkan oleh tuntunan irama musik, yang menghasilkan gerak-gerak tubuh dan alat yang indah.

c. Senam akrobatik (Acrobatic Gymnastics)

Senam yang mengandalkan kelenturan dan keseimbangan dengan gerakan yang cepat dan eksplosif, sehingga latihannya banyak mengandung salto dan putaran, sementara pesenamnya harus mendarat ditempat-tempat yang sulit.

d. Senam aerobic sport (Sport Aerobic)

Senam yang menggabungkan dari suatu gerakan tari, kekuatan, kelenturan dan keseimbangan sehingga biasanya jenis senam ini yang biasa diadakan perlombaan.

e. Senam trampolin

Senam trampolin merupakan pengembangan bentuk-bentuk latihan pada alat trampolin (alat pantul) yang pada mulanya merupakan alat bantu untuk mempelajari gerakan-gerakan tumbling untuk senam artistic dan loncat indah.

f. Senam umum

Senam umum adalah segala jenis senam selain kelima jenis senam yang disebut FGL. Senam umum ini dapat dibedakan dengan senam lainnya karena mempunyai ciri 5 M, yakni: mudah, murah, meriah, masal dan manfaat.

Senam yang dilakukan untuk mengurangi dismenorhea ini termasuk kedalam senam umum yang mana gerakannya sesuai dengan ciri dari senam umum dan juga ciri umum olahraga kesehatan yang di jelaskan oleh Giriwijoyo (1995) dalam Sumaryanti (2006) sebagai berikut :

- 1) Massal : senam ini dapat diikuti sejumlah besar orang secara serentak
- 2) Mudah : gerakan senam mudah diikuti dan dapat dilakukan dengan baik oleh peserta senam
- 3) Murah : tidak memerlukan peralatan maupun ruangan khusus untuk peaksanaannya
- 4) Meriah : membangkitkan suasana santai dan gembira, bebas stress dan memungkinkan silaturrahi yang baik

- 5) Manfaat dan aman : manfaatnya dapat dirasakan baik lahir maupun batin serta kecil kemungkinan terjadinya cedera.

4. Efektivitas senam dismenorea terhadap penurunan nyeri dismenorea

Senam dismenorea adalah bentuk olahraga yang digunakan dalam menurunkan nyeri dismenorea. Kejadian dismenorea akan meningkat pada wanita yang kurang melakukan olahraga, sehingga ketika wanita mengalami dismenorea, oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokonstriksi. Bila wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian dismenorea dengan teratur berolahraga. Selain itu senam dismenorea merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri karena saat melakukan senam, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan hormon endorfin, hormon yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman (Harry, 2007).

Olahraga dapat merelaksasi otot, teknik relaksasi terletak pada fisiologi sistem syaraf otonom yang merupakan bagian dari syaraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Pada saat terjadi pelepasan mediator kimia seperti bradikinin, prostaglandin dan substansi, akan merangsang syaraf simpatis sehingga menyebabkan vasokonstriksi yang akhirnya meningkatkan tonus otot yang menimbulkan

berbagai efek seperti spasme otot yang akhirnya menekan pembuluh darah, mengurangi aliran darah dan meningkatkan kecepatan metabolisme otot yang menimbulkan pengiriman impuls nyeri dari medulla spinalis ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri.

Menurut Dito Anugroho (2011), olahraga secara teratur dapat memperlancar aliran darah pada otot sekitar rahim sehingga akan meredakan rasa nyeri pada saat haid. Olahraga/senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga/senam tubuh akan menghasilkan endorphin. Endorphin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman.

Endorphin adalah kelompok peptid mirip obat yang secara alami diproduksi oleh tubuh pada sinaps neuron diberbagai titik dalam lintasan system syaraf pusat tempat peptide tersebut akan memodulasi transmisi persepsi nyeri. Endorphin menurunkan ambang nyeri dan menimbulkan sedasi serta euforia, efek tersebut disekat oleh nalokson, suatu antagonis narkotika (Tiran,2006).

Penelitian yang dilakukan (Nuraeni, 2017) teknik relaksasi merupakan salah satu teknik dalam memberikan kondisi yang nyaman dan rileks pada remaja saat mengalami dismenorea dengan melakukan gerakan sederhana minimal 3 hari sebelum menstruasi tiap pagi atau sore hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa senam dismenorea ini ada

pengaruh senam dismenorea terhadap penurunan nyeri dismenorea. Senam merupakan olahraga yang dapat dengan mudah sendiri dilakukan sehari-hari, bahkan tanpa menggunakan alat.

E. Teknik Yoga

1. Pengertian yoga

Kata “yoga” pertama kali beredar di kitab Wedha sekita tahun 1.500 SM di dalam Rig veda, sebuah koleksi himne atau mantra yang merupakan teks suci tertua dari veda. Yoga berasal dari suku kata “yuj” atau dalam bahasa inggris “te yoke” (menyatukan). (Asmarani, 2011)

Yoga adalah olahraga yang bisa dilakukan oleh wanita dan pria disegala usia; anak-anak, remaja, dewasa, senior (di atas 50 tahun). Bahkan ada latihan yoga yang dikhususkan untuk wanita hamil, anak-anak berkebutuhan khusus, atau orang dengan kecacatan tertentu. Yoga merupakan kombinasi dari aktivitas yang mengandung unsur-unsur peregangan (stretching), menekuk (bending), fokus, penekangan (pressing), pernafasan (breathing), kekuatan (strength), ketahanan (endurance), keseimbangan (balancing) dan penghayatan (Widya, 2015).

Mentruasi merupakan siklus alami bagi wanita dalam usia produktif. Walaupun bukan tergolong penyakit, saat-saat menstruasi juga dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan. Dipercaya bahwa dengan melakukan yoga saat haid akan mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid (*dysmenorhea*),

mood swing, gelisah, dan rasa tidak nyaman karena pengeluaran darah yang terlalu banyak. Lakukan semua gerakan dengan lembut dan tidak merentang terlalu kuat, terutama untuk Postur Memuntir dan membuka dada. Ada istilah yoga yang mengatakan “lakukan setengahnya saja saat haid”. Rangkaian ini juga dapat dilakukan pada saat menghadapi mood swing menjelang haid (PMS) (Shindu, 2015)

2. Manfaat Yoga

Gerakan yoga dapat melancarkan sirkulasi darah dalam otak sehingga saraf dan sel di dalamnya terstimulasi. Hal ini meningkatkan vitalitas dan fungsi otak, baik kecerdasan maupun ingatan. Saraf tulang belakang pun dapat terjaga dan berfungsi lebih baik. Yoga dapat membuat kita memiliki organ bagian dalam yang sehat. Gerakan yoga menstimulasi bagian dalam perut sehingga mengangkat diafragma. Cara ini membuat jantung seperti dipijat, sehingga otot jantung pun menjadi lebih kuat, sirkulasi darah lebih baik, dan risiko penyakit jantung pun berkurang.

Yoga juga membuat seluruh tubuh menjadi tenang, dengan memanipulasi jaringan saraf otonomis (autonomic nervous system) kita, yang terdiri dari symphatetic system (simpatis) dan parasymphathetic system (parasimpatis). Sistem simpatis kita (yang membuat kita memilih melawan atau lari ketika dibutuhkan memampukan kita menanggapi situasi membahayakan yang membuat kita stres, sementara sistem parasimpatis adalah respon relaksasi kita.

Dengan menarik nafas dalam dan melepaskan ketegangan otot ketika melakukan peregangan, dan dengan berlatih fokus secara tenang dan dengan meningkatkan kesadaran terhadap tubuh, kita juga mematkan sistem simpatis dan menyalakan respon relaksasi kita.

3. Macam-macam yoga

Ada 7 cabang yoga yang bisa dipilih sesuai kebutuhan anda. Anda bisa memilih aliran tertentu karena sifat dari cabang yoga ini sangat terbuka untuk siapapun dan tidak eksklusif. Tujuh cabang tersebut adalah:

- a) Bhakti yoga, berorientasi pada penyatuan melalui hati dan pengabdian
- b) Karma yoga, berorientasi pada pelayanan
- c) Jnana yoga, berorientasi pada kebijaksanaan dan pengetahuan
- d) Hatha yoga, berorientasi pada penyatuan melalui latihan fisik dan nafas
- e) Tantra yoga, berorientasi pada pembangkitan energi cakra didalam tubuh
- f) Raja yoga, berorientasi pada meditasi
- g) Kundalini yoga, berorientasi pada upaya membangkitkan dan mengendalikan pusat-pusat energi didalam tubuh

Saat ini 80% aliran yoga yang banyak dipraktikkan di dunia adalah hatha yoga. Hatha berasal dari bahasa Sansekreta: Ha (matahari) dan Tha (bulan). Hatha berarti penyatuan dari dua kekuatan yaitu

antara tubuh dan pikiran, antara energi feminin dan maskulin yang ada didalam diri sendirisetiap manusia (Widya, 2015).

4. Efektivitas yoga terhadap penurunan nyeri dismenorea

Yoga merupakan gabungan dari meditasi dan beberapa gerakan sederhana. Yoga termasuk dalam relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri. Teknik relaksasi dapat menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita nyeri. Oleh karena hormon seks ekstrogen dan progeteron serta hormon stress adrenalin diproduksi dari blok bangunan-bangunan kimiawi yang sama, ketika kita mengurangi stres, berarti kita juga mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut (Widya,2015).

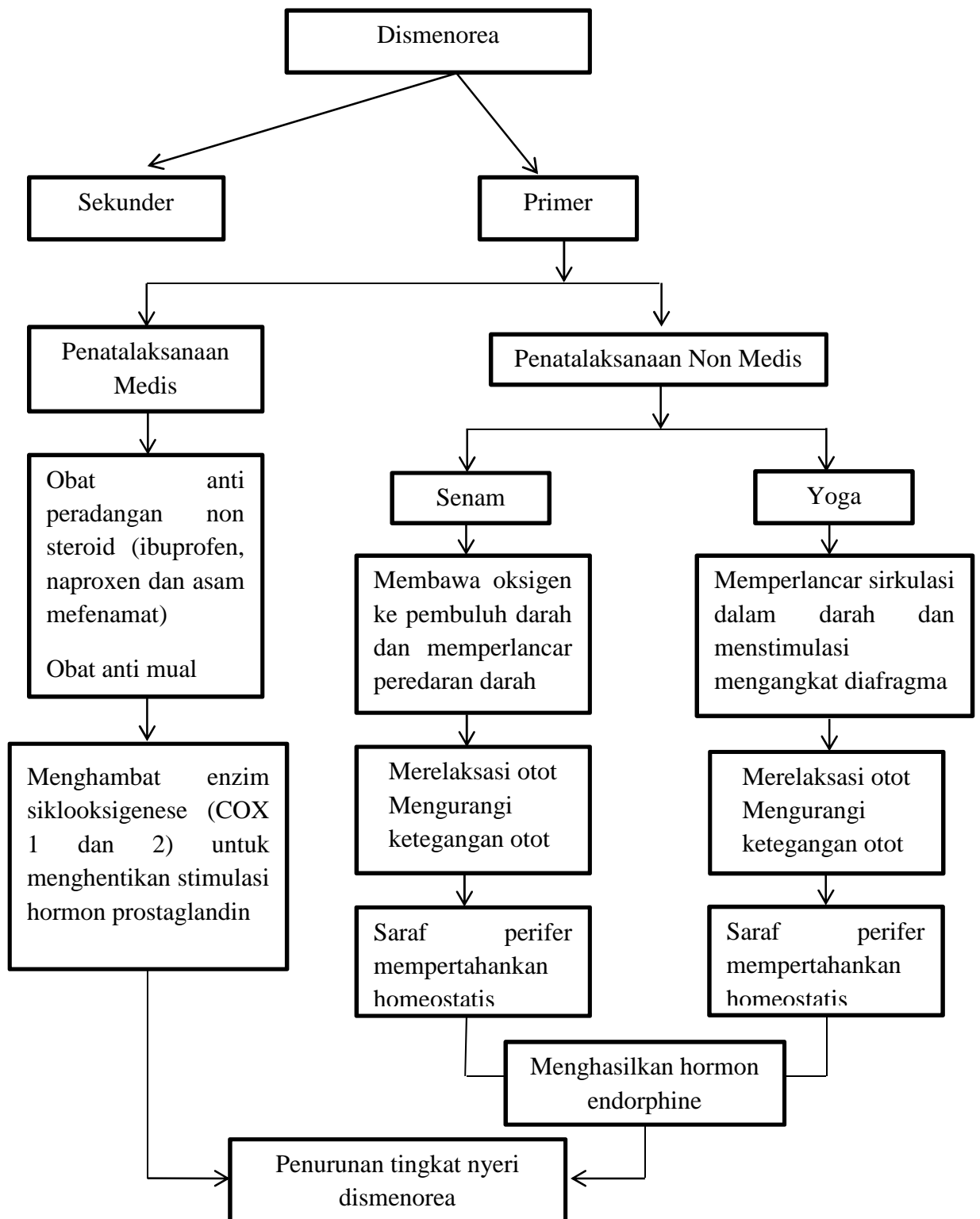
Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman. Irama yang konstan dapat dipertahankan dengan menghitung dalam hati dan lambat bersama setiap inhalasi (hirup, dua, tiga) dan ekshalasi (hembuskan, dua, tiga). Nafas yang lambat, berirama juga dapat digunakan sebagai teknik distraksi (Brunner & Suddart, 2002).

Menurut Shindu (2008) postur-postur yang menekuk kearah depan bermanfaat untuk memberikan rasa tentram, melepaskan ego,

serta membawa tubuh dan fikiran untuk melebur dan kembali bersatu dengan bumi. Selain itu agar tulang tidak membungkuk dan selalu bergerak dari arah depan ke arah pinggul, bukan dari pinggang. Postur melenturkan sendi pinggul sangat baik untuk melepaskan ketegangan pada persendiaan pinggul, melenturkan otot hamstring dan persendian lutut, melancarkan sirkulasi darah kearah panggul dan menjaganya tetap sehat.

Penelitian yang dilakukan Dewi (2015) pada siswi SMP Al-Fattah Semarang, menunjukkan hasil bahwa gerakan yoga efektif terhadap penurunan skala nyeri dismenorea. Yoga merupakan olahraga yang dapat dengan mudah dilakukan sehari-hari. Dipercaya bahwa dengan melakukan yoga saat haid akan mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid (dismenorrhea), mood swing, gelisah dan rasa tidak nyaman karena pengeluaran darah yang terlalu banyak.

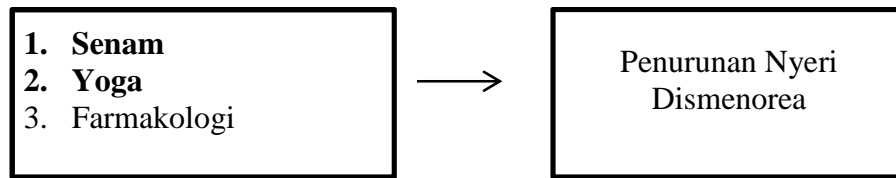
F. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : modifikasi winkjosastro (2005), smith (2003), anonim (2010)

G. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 kerangka konsep

H. Hipotesis

Senam dismenorea lebih efektif dibandingkan dengan teknik yoga terhadap penurunan dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

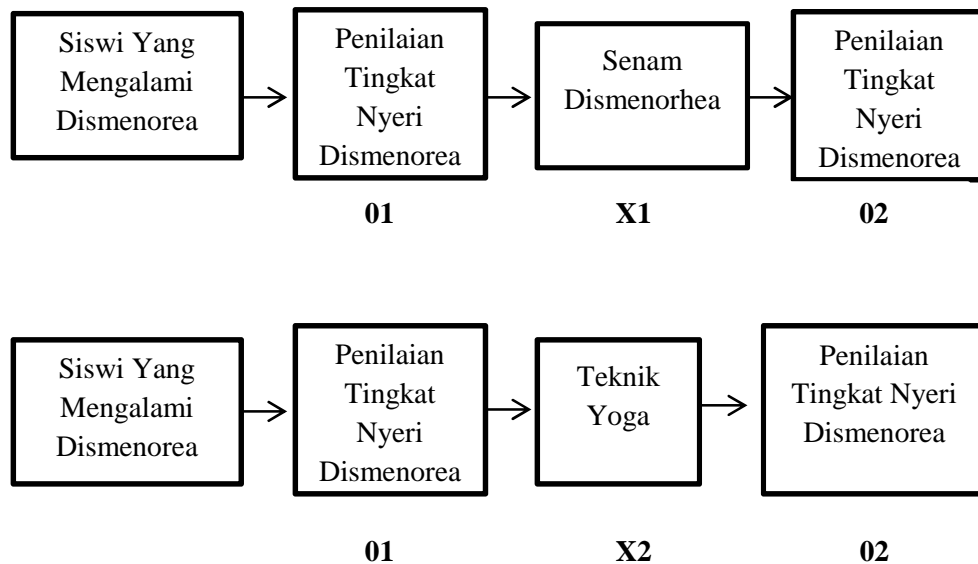
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *One Groups Pretest Posttest*. Penelitian dilaksanakan dengan melakukan observasi pertama (pre test) yaitu menilai tingkat nyeri sebelum dilakukan intervensi, kemudian memberi intervensi (senam dismenorea dan yeknik yoga) selanjutnya dilakukan observasi kedua (post test) menilai tingkat nyeri pada saat setelah dilakukan intervensi. Desain penelitian dapat dilihat pada bagan berikut:

Bagan 3.1. Desain Penelitian



Sumber : Modifikasi Notoadmojo (2010)

Keterangan :

01 : Tingkat nyeri dismenorea sebelum dilakukan intervensi

X1 : Intervensi senam dismenorea

X2 : Intervensi teknik yoga

02 : Tingkat nyeri dismenorea setelah dilakukan intervensi

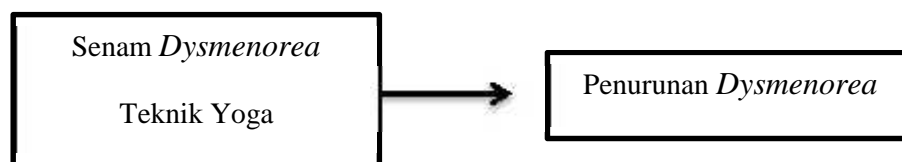
B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel independent adalah senam dismenorea dan teknik yoga, sedangkan variabel dependent adalah nyeri dismenorea. Untuk lebih jelas dapat digambarkan sebagai berikut:

Bagan 3.2 Variabel Penelitian

Variabel Independent

Variabel Dependent



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<i>Dysmenorea</i>	Perasaan tidak nyaman yang dirasakan wanita saat menstruasi akibat kontraksi uterus	Numerical Rating Scale (NRS)	Observasi dan wawancara	Skala nyeri 0-10	Rasio
2	Senam	Olahraga/senam merupakan salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri, senam dilakukan selama 3 hari sebelum	Modul senam	Lembar joobsheet senam		Nominal

		menstruasi setiap sore hari				
3	Yoga	Yoga merupakan gabungan dari meditasi dan beberapa gerakan sederhana, yoga dilakukan selama 3 hari sebelum menstruasi setiap sore hari	Modul Yoga	Lembar joobsheet yoga		Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu yang berjumlah 572 siswi.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi. Pada penelitian terdahulu, Ismarozi, (2015) didapat sampel sebanyak 30 orang dengan standar deviasi sebelum perlakuan 1,378 dan rata-rata intervensi 3,07, sedangkan standar deviasi setelah perlakuan 1,113 dengan intervensi rata-rata 4,33. Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini digunakan rumus sebagai berikut:

$$J = (t-1) (r-1) > 15$$

Keterangan :

J = Jumlah variable

t = banyak kelompok perlakuan

r = jumlah replikasi

Diketahui :

$$t = 2$$

$$j = (2-1) (r-1) > 15$$

$$j = (r-1) > 15$$

$$j = 14$$

Untuk mengurangi tingkat kesalahan ditambah 10% sehingga jumlah responden menjadi 16 responden untuk setiap kelompok perlakuan. Sehingga jumlah total sampel adalah 32 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel bukan tergantung pada populasi melainkan disesuaikan dengan tujuan penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Siswi yang mengalami dismenorea atau nyeri haid pada saat menstruasi
- b. Umurnya 15-18 tahun
- c. Siswi yang mengalami dismenorea sedang
- d. Siswi yang tidak melakukan penanganan apapun terhadap dismenorea
- e. Siswi yang mempunyai siklus haid teratur
- f. Siswi yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Siswi dengan taksiran menstruasi yang tidak tepat sasaran
- b. Terdapat ketidaknormalan pelvis dengan pemeriksaan fisik
- c. Pertimbangan kemungkinan terjadi endometriosis
- d. Memiliki pelvis inflammatory disease (penyakit radang panggul)
- e. Dan pelvis adhesion (perlengketan pelvis)

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA N 3 Kota Bengkulu. Waktu pelaksanaan dimulai Desember 2018 - Januari 2019.

F. Teknik Pengumpulan, Pengolaan dan Analisa Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan lembar kuisisioner, senam dan yoga. Yang di buat penulis dengan pansuan skala nyeri.

Adapun teknik ukur nyeri berupa rumus Bourbonnis:

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan

4-6 : nyeri sedang

7-9 : nyeri berat

10 : nyeri sangat berat

2. Pengumpulan Data

Peneliti mengidentifikasi remaja putri yang mengalami *dysmenorea*, mengidentifikasi skala *dysmenorea* yang mereka rasakan dari pengalaman menstruasi bulan lalu, serta waktu remaja tersebut mengalami menstruasi dengan menyebarkan lembar observasi sebagai tahap pretest. Melakukan pendekatan pada remaja-remaja putri tersebut satu persatu dari melakukan kontrak tempat dan waktu.

Kemudian peneliti menjelaskan tujuan dan maksud dari pertemuan yang telah disepakati dan memberikan surat kesediaan

mereka menjadi responden. Peneliti mengajarkan tentang gerakan senam dan teknik yoga tersebut di rumah selama 3 hari sebelum menstruasi setiap sore hari. Peneliti memantau remaja tersebut dengan bertemu langsung dengan remaja-remaja putri tersebut untuk memastikan remaja tersebut terus bersedia melakukan senam dan teknik yoga yang telah diajarkan sesuai aturan secara mandiri di rumah.

Untuk posttest, didapatkan setelah remaja tersebut mengalami *dysmenorea* saat menstruasi dan telah melakukan senam dan yoga selama 3 hari sebelum menstruasi, kemudian diukur skala nyeri yang dirasakan.

3. Pengolaan Data

Data yang diperoleh diolah melalui beberapa tahap dengan menggunakan perangkat komputer melalui langkah-langkah sebagai berikut :

a. Editing

Meneliti kembali apakah jawaban yang diberikan responden sudah cukup benar untuk diproses lebih lanjut. Editing dilakukan di tempat pengumpulan data dilapangan sehingga jika terjadi kesalahan maka upaya pembetulan dapat segera dilakukan.

b. Coding

Memberikan kode terhadap jawaban yang diberikan responden agar lebih mudah dan sederhana, 0 : tidak nyeri, 1-3:

nyeri ringan, 4-6: nyeri sedang, 7-9: nyeri berat, 10: nyeri sangat berat.

c. Entry data

Setelah dilakukan pengkodean, data dimasukkan ke masing-masing variabel.

d. Processing coding

Setelah semua format pengumpulan data diperiksa dan telah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis dengan cara memasukkan data format pengumpulan data ke komputer.

4. Analisis Data

Data-data yang sudah diolah akan dianalisis dengan cara:

a. Univariat

Analisa ini bertujuan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel baik variabel dependen maupun variabel independen. Dari analisa univariat ini untuk menentukan rata-rata, minimum, maksimum dari sebelum dan setelah dilakukan senam *dysmenorea* dan teknik yoga. Rentan analisis hasil terbagi atas :

0%	: tidak satupun
1-25%	: sebagian kecil
26-49%	: hampir sebagian
50%	: sebagian
51-75%	: sebagian besar

75-99% : hampir seluruh
100% : seluruh kejadian

b. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal ataukah tidak.

c. Bivariat

Uji paired T-test dependent untuk melihat perbedaan rata-rata tingkat *dysmenorea* sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan.

Kriteria pengambilan keputusan hasil uji T dependen dengan pendekatan probabilistic adalah

- 1) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak
- 2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian mulai dilakukan sejak bulan Januari 2019 - Februari 2019. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian ke instansi terkait. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu yang berjumlah 32 responden dengan dibagi menjadi 2 yaitu 16 kelompok intervensi (senam) dan 16 kelompok intervensi (yoga). Teknik pengambilan menggunakan teknik *simple random sample* (sampel random sederhana) dengan cara tiap unit populasi diberi nomor, kemudian sampel ditarik secara random baik menggunakan random numbers ataupun dengan undian biasa.

Penelitian dilakukan dengan cara pada saat responden mengalami dismenorea mengisi kuesioner skala dismenorea yang dirasakan sebelum diberikan intervensi senam dan yoga. Kemudian peneliti melakukan intervensi senam dan yoga tiga hari sebelum menstruasi pada bulan berikutnya. Saat menstruasi setelah diberikan intervensi, responden kembali mengisi kuesioner skala dismenorea sebagai hasil post test.

Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi dan dikelompokkan sesuai dengan keperluan peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan data dianalisis secara univariat dan bivariat.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk melihat rata-rata dismenorea sebelum dan sesudah perlakuan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

a. Tingkat Dismenorea Sebelum Senam

Tabel 4.1 Rata-rata dismenorea sebelum intervensi senam di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Nyeri	N	Min	Max	Mean	SD	95% CI	
						Lower	Upper
Sebelum	16	4	6	5,00	0,816	4,56	5,44

Tabel 4.1 dari 16 responden yang diberikan intervensi senam di dapatkan hasil rata-rata dismenorea sebelum intervensi 5,00 dengan standar deviasi sebesar 0,816.

b. Tingkat Dismenorea Sesudah Senam

Tabel 4.2 Rata-rata dismenorea sesudah intervensi senam di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Nyeri	N	Min	Max	Mean	SD	95% CI	
						Lower	Upper
Sesudah	16	1	4	2,50	1,095	1,92	3,08

Tabel 4.2 dari 16 responden yang diberikan intervensi senam di dapatkan hasil rata-rata dismenorea sesudah intervensi 2,50 dengan standar deviasi 1,095.

c. Tingkat Dismenorea Sebelum Yoga

Tabel 4.3 Rata-rata dismenorea sebelum intervensi Yoga di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Nyeri	N	Min	Max	Mean	SD	95% CI	
						Lower	Upper
Sebelum	16	4	6	5,19	0,834	4,74	5,63

Tabel 4.3 dari 16 responden yang diberikan intervensi yoga didapatkan hasil rata-rata dismenorea sebelum intervensi 5,19 dengan standar deviasi sebesar 0,834.

d. Tingkat Dismenorea Sesudah Yoga

Tabel 4.4 Rata-rata dismenorea sesudah intervensi Yoga di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Nyeri	N	Min	Max	Mean	SD	95% CI	
						Lower	Upper
Sesudah	16	2	6	3,88	1,088	3,30	4,45

Tabel 4.4 dari 16 responden yang diberikan intervensi yoga didapatkan hasil rata-rata dismenorea sesudah intervensi 3,88 dengan standar deviasi 1,088.

2. Uji Bivariat

Sebelum dilakukan uji bivariat, dilakukan uji normalitas data dengan hasil skala nyeri sebelum melakukan senam didapat nilai $p=0,004 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Pada data skala nyeri setelah melakukan senam didapat $p= 0,025 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Pada data skala nyeri

sebelum melakukan yoga didapat nilai $p=0,002 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Pada skala nyeri setelah melakukan yoga didapat nilai $p=0,122 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Karena data tidak berdistribusi normal maka untuk mengetahui pengaruh menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan untuk mengetahui perbedaan menggunakan *Mann-Whitney Test*.

Untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.5 Pengaruh intervensi senam terhadap dismenorea sebelum dan sesudah intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Variabel	N	Mean	SD	<i>p-value</i>
Sebelum	16	5,00	0,816	0,000
Sesudah	16	2,50	1,095	

Tabel 4.5 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh intervensi senam terhadap dismenorea sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 4.6 Pengaruh intervensi yoga terhadap dismenorea sebelum dan sesudah intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Variabel	N	Mean	SD	<i>p-value</i>
Sebelum	16	5,19	0,834	0,002
Sesudah	16	3,88	1,088	

Tabel 4.6 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,002$ lebih kecil dari nilai $= 0,05$ berarti ada pengaruh intervensi yoga terhadap dismenorea sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 4.7 Perbedaan intervensi senam dan yoga terhadap penurunan dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Variabel	N	Mean	Mean	SD	$p\text{ value}$
Senam	16	2,50	1,38	1,095	0,003
Yoga	16	3,88		1,088	

Tabel 4.7 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,003$ lebih kecil dari nilai $= 0,05$ berarti ada perbedaan penurunan tingkat dismenorea pada intervensi senam dan yoga di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

C. Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 16 responden yang diberikan intervensi senam didapatkan hasil rata-rata dismenorea sebelum intervensi 5,00 dengan standar deviasi 0,816. Sedangkan rata-rata dismenorea sesudah intervensi 2,50 dengan standar deviasi 1,095. Perbedaan rata-rata dismenorea sebelum dan sesudah intervensi sebesar 2,50. Hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari nilai $= 0,05$ berarti ada pengaruh intervensi senam terhadap dismenorea sebelum dan sesudah dilakukan senam di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Darnisah Umala (2013) bahwa rata-rata intensitas dismenorea pada kelompok eksperimen sebelum

diberikan intervensi 4,94. Namun setelah dilakukan intervensi senam, rata-rata intensitas dismenorea menurun menjadi 3,22. Sebelum intervensi dilakukan, intensitas dismenorea responden kelompok eksperimen yang paling tinggi adalah sembilan dan yang paling rendah adalah dua. Setelah intervensi senam, intensitas dismenorea responden kelompok eksperimen yang paling tinggi adalah enam dan yang paling rendah adalah satu. Hasil uji statistik menggunakan paired t-test diperoleh $P=0,000$ ($\leq 0,05$), yang berarti P lebih kecil dari α . Dengan kata lain ada pengaruh senam dismenorea terhadap nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 1 Baso 2013.

Perubahan tingkat nyeri pada kelompok intervensi senam dikarenakan olahraga dapat merelaksasi otot, teknik relaksasi terletak pada fisiologi sistem syaraf otonom yang merupakan bagian dari syaraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Pada saat terjadi pelepasan mediator kimia seperti bradikinin, prostaglandin dan substansi, akan merangsang syaraf simpatis sehingga menyebabkan vasokonstriksi yang akhirnya meningkatkan tonus otot yang menimbulkan berbagai efek seperti spasme otot yang akhirnya menekan pembuluh darah, mengurangi aliran darah dan meningkatkan kecepatan metabolisme otot yang menimbulkan pengiriman impuls nyeri dari medulla spinalis ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri. Bila wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan

ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian dismenorhea dengan teratur berolahraga (Harry,2007)

Menurut Dito Anugroho (2011), olahraga secara teratur dapat memperlancar aliran darah pada otot sekitar rahim sehingga akan meredakan rasa nyeri pada saat haid. Olahraga/senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga/senam tubuh akan menghasilkan endorphin. Endorphin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman.

Endorphin adalah kelompok peptid mirip obat yang secara alami diproduksi oleh tubuh pada sinaps neuron diberbagai titik dalam lintasan system syaraf pusat tempat peptide tersebut akan memodulasi transmisi persepsi nyeri. Endorphin menurunkan ambang nyeri dan menimbulkan sedasi serta euforia, efek tersebut disekat oleh nalokson, suatu antagonis narkotika (Tiran,2006).

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 16 responden yang dilakukan intervensi yoga didapatkan hasil rata-rata dismenorea sebelum intervensi 5,19 dengan standar deviasi 0,834. Sedangkan rata-rata dismenorea sesudah intervensi 3,88 dengan standar deviasi 1,088. Perbedaan rata-rata dismenorea sebelum dan sesudah intervensi sebesar 1,31. Hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,002$ lebih kecil dari nilai $\alpha =$

0,05 berarti ada pengaruh intervensi teknik yoga terhadap penurunan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah dilakukan teknik yoga di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dewi (2015) bahwa rata-rata intensitas dismenorea pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi yoga 5,10. Namun setelah dilakukan intervensi yoga, rata-rata intensitas dismenorhea menurun menjadi 2,55. Sebelum intervensi dilakukan, intensitas dismenorhea responden kelompok eksperimen yang paling tinggi adalah enam dan yang paling rendah adalah 4. Setelah intervensi yoga, intensitas dismenorhea responden kelompok eksperimen yang paling tinggi adalah empat dan yang paling rendah adalah dua. Didapatkan hasil dari uji Wilcoxon atau tabel diperoleh nilai signifikan 0,000 ($p <$), dapat disimpulkan bahwa gerakan teknik yoga dapat menurunkan nyeri dismenorhea siswi SMP Islam Al-Fattah Semarang.

Perubahan tingkat nyeri pada kelompok intervensi yoga dikarenakan yoga termasuk dalam relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pada klien. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman. Irama yang konstan dapat dipertahankan dengan menghitung dalam hati dan lambat bersama setiap inhalasi (hirup, dua, tiga) dan ekshalasi (hembuskan, dua, tiga). Nafas yang lambat, berirama juga dapat digunakan sebagai teknik distraksi (Brunner & Suddart, 2002)

Hasil uji statistik dengan p-value = 0,003 lebih kecil dari nilai = 0,05 berarti ada perbedaan tingkat dismenorea pada intervensi senam dan teknik yoga di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan tingkat dismenorea pada kelompok yang dilakukan intervensi senam lebih besar dibandingkan dengan kelompok yang dilakukan intervensi teknik yoga dikarenakan senam dapat merelaksasi otot, teknik relaksasi terletak pada fisiologi sistem syaraf otonom yang merupakan bagian dari syaraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Pada saat terjadi pelepasan mediator kimia seperti bradikinin, prostaglandin dan substansi, akan merangsang syaraf simpatis sehingga menyebabkan vasokonstriksi yang akhirnya meningkatkan tonus otot yang menimbulkan berbagai efek seperti spasme otot yang akhirnya menekan pembuluh darah, mengurangi aliran darah dan meningkatkan kecepatan metabolisme otot yang menimbulkan pengiriman impuls nyeri dari medulla spinalis ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri.

Bila wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian dismenorhea dengan teratur berolahraga.

Dismenorhea dapat berlebihan apabila dipegaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress serta pengaruh dari hormon prostaglandin dan

progesteron. Selama dismenorhea, terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin yang menyebabkan terjadinya iskemik dan kram pada abdomen bagian bawah yang merangsang rasa nyeri saat datang bulan (Robert, 2004).

Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi dismenorhea. Senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar endorpin empat sampai lima kali di dalam darah. Sehingga, semakin banyak melakukan senam maka semakin tinggi pula kadar endorpin. Ketika seseorang melakukan senam, maka endorpin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan endorpin terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri (Harry, 2007).

Endorpin adalah kelompok peptid mirip obat yang secara alami diproduksi oleh tubuh pada sinaps neuron diberbagai titik dalam lintasan system syaraf pusat tempat peptid tersebut akan memodulasi transmisi persepsi nyeri. Endorpin menurunkan ambang nyeri dan menimbulkan sedasi serta euforia, efek tersebut disekat oleh nalokson, suatu antagonis narkotika (Tiran, 2006).

Abbaspour (2015) dalam Dyana (2009) kelebihan senam merupakan salah satu penanganan yang sederhana tanpa membutuhkan

alat dibandingkan dengan yoga. Gerakan senam lebih di fokuskan pada permukaan uterus, senam bekerja sebagai analgesik nonspesifik yang bekerja jangka pendek dalam mengurangi nyeri. Pada senam lebih banyak disenangi karena gerakannya yang lebih mudah, dan waktu yang lebih singkat sehingga gerakan lebih efektif.

D. Keterbatasan Penelitian

Terdapat kelemahan dalam menjalankan penelitian ini yaitu, saat dalam proses pemantauan nyeri, lembar kuisioner tidak diberikan kepada responden sehingga saat dismenore terjadi pada malam hari responden tidak dapat mendokumentasikan skala nyeri dan harus mengingat skala nyerinya untuk dilakukan dokumentasi pada besok hari. Selain itu untuk memilih responden peneliti tidak menggunakan lotre, sehingga pemilihan responden tidak objektif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata-rata dismenorea kelompok intervensi senam sebelum intervensi 5,00 dengan nilai minimum 4 (nyeri sedang) dan nyeri maksimum 6 (nyeri sedang).
2. Rata-rata dismenorea kelompok intervensi senam sesudah intervensi 2,50 dengan nilai minimum 1 (nyeri ringan) dan nyeri maksimum 4 (nyeri sedang).
3. Ada pengaruh intervensi senam terhadap penurunan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.
4. Rata-rata dismenorea kelompok intervensi teknik yoga sebelum intervensi 5,19 dengan nilai minimum 4 (nyeri sedang) dan nyeri maksimum 6 (nyeri sedang).
5. Rata-rata dismenorea kelompok intervensi teknik yoga sesudah intervensi 3,88 dengan nilai minimum 2 (nyeri ringan) dan nilai maksimum 6 (nyeri sedang).
6. Ada pengaruh intervensi teknik yoga terhadap penurunan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.
7. Ada perbedaan penurunan tingkat dismenorea pada intervensi senam dan teknik yoga di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

B. Saran

1. Bagi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu

Diharapkan pihak sekolah dapat menggunakan sarana PIK-KRR yang ada di sekolah untuk bisa mensosialisasikan bahwa senam dan teknik yoga merupakan alternatif terapi non medis untuk mengatasi siswi-siswi yang mengalami dismenorea.

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam sistem pembelajaran bahwa senam dan teknik yoga efektif dalam menurunkan dismenorea.

3. Bagi peneliti lain

Diharapkan peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan terapi lain dan memberikan perlakuan secara berkala dengan memberikan lembar pengukuran skala nyeri pada responden serta menambah jumlah responden untuk memperkaya hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo&Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: C.V. Andi Offset.
- Asmarani, D. 2011. *Yoga Untuk Semua*. Jakarta: Pt Gramedia Pustaka Utama.
- Bengkulu, D. P. dan K. P. 2017. *Data Jumlah Siswi SMA Kota Bengkulu Tahun 2017*. Bengkulu.
- Bobak, L. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (Edisi ke e). Jakarta: EGC.
- Dewi ayu mustika, Wagiyono, R. 2015. Pengaruh Gerakan Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi SMP Al-Fattah Semarang, hal 1–7.
- Ismarozki, D. 2015. Efektivitas Senam Dismenorhea Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja, Vol 2, hal 820–827.
- Judha, D. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kumalasari,Intan,Andhyantoro, I. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manan, E. 2011. *Miss V*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Morgan, G. 2009. *Obstetric dan Ginekologi Panduan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraeni. (2017). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Putri SMK 1 Tapango Kecamatan Tapango Kabupaten Polewali Mandar, Vol II, hal 26–27.
- Haruyama,S. 2011. *The Miracle of Endorphin*. Bandung: Qanita.

Sindhu, P. 2015. *Panduan Lengkap Yoga Untuk Hidup Sehat dan Seimbang*. Bandung: PT Mizan Pustaka.

Triangto, M. 2010. *Gerakan Streaching Untuk Mengurangi Nyeri Haid*. Jakarta Pos.

Wahyu Purwaningsih, S. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Widya, S. 2015. *Panduan Dasar Yoga*. Jakarta: Kawan Pustaka.

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN UNTUK BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Tiara Mardalena, Amd. Keb
Alamat : Desa Batu Dewa Kec.Curup Utara Kab. Rejang Lebong
Curup
Pekerjaan :Mahasiswa DIV kebidanan alih jenjang Poltekkes
Kemenkes Bengkulu
Nomor Hp : 081268996808

Mengajukan dengan hormat kepada Saudari untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan, dengan judul “ Perbedaan Efektivitas Senam dan Teknik Yoga Terhadap Dismenorea Di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah dilakukan senam dan teknik yoga. Adapun manfaat penelitian tersebut adalah untuk mengurangi tingkat nyeri haid yang mengganggu aktivitas remaja putri.

Tindakan yang diberikan adalah dengan senam dan yoga yang dilakukan 3 hari sebelum menstruasi. Apabila ada pertanyaan lebih lanjut tentang penelitian ini, Saudari dapat menghubungi peneliti pada alamat dan nomor Hp diatas. Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasamanya yang baik saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Desember 2018

Hormat Saya

Tiara Mardalena, Amd.Keb

Lampiran 3

No. Kode Responden :

SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN / KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Inisial :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa :

1. Telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian “Perbedaan Efektivitas Senam dan Teknik Yoga Terhadap Dimenorhea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018” yang akan dilakukan
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapat jawaban terbuka dari peneliti atas pertanyaan yang diajukan
3. Memahami prosedur penelitian yang akan dilakukan, tujuan, manfaat dan kemungkinan dampak buruk yang terjadi dari penelitian tersebut.

Dengan pertimbangan hal tersebut diatas, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian “Perbedaan Efektivitas Senam dan Teknik Yoga Terhadap Dimenorhea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018” selama kurun waktu yang ditentukan dan akan mematuhi peraturan yang ditetapkan oleh peneliti tanpa paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagai mestinya.

Bengkulu,2019

(.....)

Gambaran Nyeri Dismenorea Sebelum Dan Setelah Senam Di SMA 3 Kota Bengkulu

Frequencies

		Statistics	
		Senam Pretest	Senam Posttest
N	Valid	16	16
	Missing	0	0
Mean		5.00	2.50
Median		5.00	2.00
Std. Deviation		.816	1.095
Minimum		4	1
Maximum		6	4

Senam Pretest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	5	31.2	31.2	31.2
	5	6	37.5	37.5	68.8
	6	5	31.2	31.2	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Senam Posttest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	18.8	18.8	18.8
	2	6	37.5	37.5	56.2
	3	3	18.8	18.8	75.0
	4	4	25.0	25.0	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Gambaran Nyeri Dismenorea Sebelum Dan Setelah Yoga Di SMA 3 Kota Bengkulu

Frequencies

		Statistics	
		Yoga Pretest	Yoga Posttest
N	Valid	16	16
	Missing	0	0
Mean		5.19	3.88
Median		5.00	4.00
Std. Deviation		.534	1.068
Minimum		4	2
Maximum		6	6

Yoga Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	4	25.0	25.0	25.0
	5	5	31.2	31.2	56.2
	6	7	43.8	43.8	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Yoga Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	6.2	6.2	6.2
	3	6	37.5	37.5	43.8
	4	4	25.0	25.0	68.8
	5	4	25.0	25.0	93.8
	6	1	6.2	6.2	100.0
Total		16	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS

Explore

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Senam Pretest	.202	16	.080	.812	16	.004
Senam Posttest	.238	16	.016	.868	16	.025
Yoga Pretest	.272	16	.002	.787	16	.002
Yoga Posttest	.227	16	.027	.911	16	.122

a. Lilliefors Significance Correction

Pengaruh Senam Terhadap Nyeri Dismenorea Di SMA 3 Kota Bengkulu

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Senam Posttest - Senam Pretest	Negative Ranks	16 ^a	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	16		

a. Senam Posttest < Senam Pretest

b. Senam Posttest > Senam Pretest

c. Senam Posttest = Senam Pretest

Test Statistics^b

	Senam Posttest - Senam Pretest
Z	-3.619 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Pengaruh Senam Terhadap Yoga Dismenorea Di SMA 3 Kota Bengkulu

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks			
	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Yoga Posttest - Yoga Pretest			
Negative Ranks	12 ^a	6.50	78.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	4 ^c		
Total	16		

- a. Yoga Posttest < Yoga Pretest
- b. Yoga Posttest > Yoga Pretest
- c. Yoga Posttest = Yoga Pretest

Test Statistics^b

	Yoga Posttest - Yoga Pretest
Z	-3.111 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Perbedaan Efektivitas Senam Dan Teknik Yoga Terhadap Dismenorea Di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri Dismenorea	Senam	16	11.69	187.00
	Yoga	16	21.31	341.00
	Total	32		




Test Statistics^a



	Nyeri Dismenorea
Mann-Whitney U	51.000
Wilcoxon W	187.000
Z	-2.978
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.003 ^b ✓

a. Not corrected for ties







b. Grouping Variable: Kelompok






JOBSHEET SENAM DISMENORHEA

NO	PROSEDUR SENAM	GAMBAR
1.	<p>Cobra Streetching Posisi badan tidur telungkup, lalu secara pelan-pelan tangan menaikkan badan sampai kedua tegak lurus. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan.</p>	 <p><small>Cobra stretching. Posisi badan tidur telungkup, lalu secara pelan-pelan tangan menaikkan badan. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan.</small></p>
2.	<p>Double Jeg On The Chest Posisi tidur, kedua kaki ditekuk letakkan sejajar dengan dada. Posisi tangan seperti memeluk atau mengempit kaki. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan hingga untuk setiap gerakan.</p>	 <p><small>Double leg on the chest. Posisi tidur, kedua kaki ditekuk dan diletakkan sejajar dengan dada. Posisi tangan seperti memeluk atau mengempit kaki. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan.</small></p>
3.	<p>Single Jet On The Chest Posisi tidur terlentang, kaki kiri ditekuk sejajar dengan dada, kaki kanan berada dalam keadaan lurus kebawah. kemudian kedua tangan memegang kaki kiri. Lakukan bergantian, lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan</p>	 <p><small>Single leg on the chest. Posisi tidur, kaki kiri ditekuk sejajar dengan dada, kaki kanannya tetap lurus di bawah. kedua tangan memegang kaki kiri. Lakukan bergantian kiri. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan.</small></p>
4.	<p>Nip Back Stretching Posisi badan tidur terlentang. Kemudian kaki kanan perlahan ditekuk diletakkan di atas dada, kemudian kaki kiri ditekuk diletakkan di atas kaki kanan. Posisi tangan kiri diletakkan dibawah kaki kiri, dilakukan bergantian kanan-kiri. Lakukan tiga set, setiap setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan</p>	 <p><small>Nip back stretching. Posisi badan tidur terlentang, kemudian kaki kanan perlahan ditekuk diletakkan di atas dada, kemudian kaki kiri ditekuk diletakkan di atas kaki kanan, posisi tangan kiri diletakkan di bawah kaki kiri. Lakukan bergantian posisi kiri. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan.</small></p>
5.	<p>Torso Rotsal Posisi tidur terlentang, Posisi tangan berada dibawah dan lurus ke samping badan. Kaki kanan perlahan diputar ke samping kiri kemudian dilakukan bergantian. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan setiap gerakan</p>	 <p><small>Torso Rotsal. Posisi tidur terlentang, posisi tangan berada dibawah dan lurus ke samping badan. Kaki kanan perlahan diputar ke samping kiri kemudian dilakukan bergantian. Lakukan tiga set, setiap satu setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan.</small></p>

<p>6.</p>	<p>Torso Pelvia Rotsal Posisi duduk, kaki kiri ditekuk berada disamping kanan kemudian perlahan-lahan badan diputar ke kiri. Lakukan bergantian kanan dan kiri. Lakukan tiga set, setiap setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan</p>	
<p>7.</p>	<p>Strechng Punggung Posisi berdiri, perlahan kedua tangan ditarik ke belakang dengan bersamaan. Lakukan 3 set, setiap setnya delapan reposisi. Tahan 8-10 hitungan untuk setiap gerakan</p>	

JOBSHEET TEKNIK YOGA

NO	PROSEDUR YOGA	GAMBAR
1.	<p>Duduk dalam Vajrasana Duduk di antara kedua tumit kaki di tekuk, tarik nafas bernafas secara perlahan</p>	<p style="text-align: center;">VAJRASANA THE THUNDERBOLT POSE</p> 
2.	<p>Mudhasana Duduk di antara kedua tumit kaki, buka lutut selebar pantat, pelan-pelan majukan tangan, letakkan dahi di matras, lakukan 2 menit</p>	
3.	<p>Supta Baddha Konasana Tidur terlentang, kedua telapak kaki dipertemukan, lakukan pernafasan secara perlahan, lakukan selama 2 menit</p>	<p style="text-align: center;">SUPTA BADDHA KONASANA RECLINED BOUND ANGLE POSE</p> 
4.	<p>Baddha Konasana Duduk dengan lutut ditekuk dan kedua telapak kaki bertemu, kedua tangan memegang punggung kaki untuk membantu telapak kaki saling menyentuh, lakukan selama 1 menit</p>	<p style="text-align: center;">BADDHA KONASANA THE BOUND ANGLE POSE</p> 
5.	<p>Janusirsasana Luruskan kaki kanan dan arahkan badan ke kaki kanan hingga tangan menyentuh telapak kaki kanan, lakukan pada hal sebaliknya, lakukan hingga 2 menit</p>	<p style="text-align: center;">JANUSIRSASANA HEAD TO KNEE POSE</p> 
6.	<p>Paschimottanasana Luruskan kedua kaki, raih telapak kaki dengan tangan, usahakan muka mendekati lutut, lakukan selama 2 menit</p>	<p style="text-align: center;">PASCHIMOTTANASANA THE FORWARD BEND POSE</p> 

7.	<p>Upavistha Konasana Lebarkan kedua kaki semaksimal mungkin, arahkan badan kedepan, tangan tetap lurus kedepan, lakukan selama 2 menit</p>	<p>UPAVISTHA KONASANA WIDE ANGLED SEATED FORWARD BEND</p> 
8.	<p>Bhujangasana Tidur telungkup, kemudian angkat badan kearah atas dengan bantuan kedua tangan sambil muka mengadiah keatas, lakukan selama 2 menit</p>	<p>BHUJANGASANA THE COBRA POSE</p> 
9.	<p>Marichyasana Duduk dengan kaki kanan ditekuk, kaki kiri luruskan, arahkan badan ke kanan, tangan kiri menggapai lutut kaki kanan dan tangan kanan menopang badan, lakukan selama 2 menit dan lakukan pada sisi sebaliknya</p>	 <p><i>Marichyasana</i></p>
10.	<p>Viparita Karani Tidur terlentang, taruk bantal dibawah pinggang dan letakkan kaki tegak lurus pada dinding, lakukan selama 3 menit</p>	
10.	<p>Shavasana Tidur terlentang, kedua tangan dan kaki lurus, bernafas secara perlahan lakukan 5-10 menit</p>	<p>SHAVASANA THE CORPSE POSE</p> 

LEMBAR JADWAL PENELITIAN

LEMBAR JADWAL PENELITIAN																					
No	Kegiatan	Bulan																			
		Oktober			November			Desember			Januari			Februari							
1	Pendahuluan																				
	Bimbingan Judul	■	■																		
	Penyusunan Proposal			■	■	■															
	Bimbingan Proposal					■	■	■	■												
	Ujian Proposal									■											
	Perbaikan Proposal										■	■	■	■							
2	Pelaksanaan																				
	Izin dan administrasi													■							
	Pengumpulan data													■	■	■	■				
	Pengolahan data															■	■				
	Pembuatan skripsi															■	■				
	Konsultasi dan bimbingan laporan skripsi															■	■				
	Ujian hasil																	■			
	Perbaikan																		■	■	■



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Hj Yuliana Lubis, M.Kes
Nama : Tiara Mardalena
Nim : P05140417047
Judul : Perbedaan Efektivitas Senam dan Teknik Yoga Terhadap Dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Jumat, 5 Oktober 2018	Konsul Judul	ACC Judul	
2	Jumat, 19 Oktober 2018	Konsul Proposal	1. Perbaiki Bab I 2. Buat kerangka teori dan kerangka konsep 3. Menambahkan Daftar Pustaka	
3	Jumat, 26 Oktober 2018	Konsul Proposal	1. Perbaiki Bab I 2. Mencari Jurnal 3. Perbaiki Daftar Pustaka	
4	Jumat, 2 November 2018	Konsul Proposal	1. Perbaiki BAB I dan II 2. Merubah Variabel 3. Menambahkan Daftar Pustaka	
5	Jum'at, 9 November 2018	Konsul Proposal	1. Perbaiki Kerangka Konsep 2. Perbaiki DO 3. Menambahkan Lagi Soal Kuisisioner	
6	Jumat, 16 November 2018	Konsul Skripsi	ACC Proposal	
7	Senin, 11 Februari 2019	Konsul Skripsi	1. Perbaiki BAB IV 2. Membuat Abstrak 3. Perhatikan spasi dan tulisan 4. Perbaiki BAB V	
8	Selasa, 12 Februari 2019	Konsul Skripsi	1. Perbaiki abstrak 2. Perbaiki BAB IV	
9	Rabu, 13 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaiki BAB IV, menambahkan hasil di pembahasan	
10	Kamis, 14 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaiki BAB IV	
11	Kamis, 14 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaiki Pembahasan BAB IV	
12	Jumat, 15 Februari 2019	Konsul Skripsi	ACC Skripsi	



LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Pembimbing II : Wisuda Andeka Marleni, SST, M.Kes
Nama : Tiara Mardalena
Nim : P05140417047
Judul : Perbedaan Efektivitas Senam dan Teknik Yoga Terhadap
Dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Rabu, 10 Oktober 2018	Konsul Judul	Melengkapi Data	
2	Kamis, 11 Oktober 2018	Konsul Judul	ACC Judul	
3	Rabu, 21 November 2018	Konsul Proposal	Perbaikan BAB III	
4	Rabu, 28 November 2018	Konsul Proposal	Menambahkan Jurnal	
5	Kamis, 6 Desember 2018	Konsul Proposal	ACC Proposal	
6	Senin, 11 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaikan BAB IV	
7	Selasa, 12 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaikan BAB IV Perbaikan BAB V	
8	Rabu, 13 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaikan BAB IV	
9	Kamis, 14 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaikan pembahasan	
10	Jumat, 15 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaikan BAB V	
11	Senin, 18 Februari 2019	Konsul Skripsi	Perbaikan Abstrak	
12	Senin, 18 Februari 2019	Konsul Skripsi	ACC Skripsi	

DOKUMENTASI SENAM



DOKUMENTASI YOGA





KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225

Telepon : (0736) 341212 Faximile : (0736) 21514 - 25343

website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
Standard
ISO 9001:2015
No. 13012

11 Desember 2018

Nomor : : DM. 01.04/ ³⁷³¹⁶ /2018
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu

di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

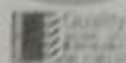
Nama : Tiara Mardalena
NIM : P05140417047
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 081268996808
Tempat Penelitian : SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Perbedaan Efektivitas Senam Dismenorhea dan Teknik Yoga Terhadap Dismenorhea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



11 Desember 2018

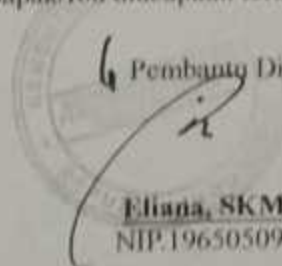
Nomor : DM.01.04/37914.12/2018
Lampiran :
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPPTSP) Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Tiara Mardalena
NIM : P05140417047
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 081268996808
Tempat Penelitian : SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Perbedaan Efektivitas Senam Dismenorea dan Teknik Yoga Terhadap Dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, MPH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu SMA Negeri 3 Kota Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736) 341212 Faksimile : (0736) 21514, 25343
website : www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
Standard
ISO 9001:2015
SNI C 16133

11 Desember 2018

Nomor : : DM.01.04/32316.12/2018
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Tiara Mardalena
NIM : P05140417047
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 081268996808
Tempat Penelitian : SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Perbedaan Efektivitas Senam Dismenorhea dan Teknik Yoga Terhadap Dismenorhea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Haur No. 108 Kel. Padang Harapan, Kec. Paku Agung, Kota Bengkulu Telp: (0738) 22544 Fax: (0738) 7342192 Sms: 0819 1035 6006

Website: www.dpmptsp.bengkuluprov.go.id / Email: dpmptspbengkuluprov@gmail.com

BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor: 503/82.550/31/OPMPTSP-P.1/2019

TENTANG PENELITIAN

- Dasar:
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 14 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kemenkes Republik Indonesia Nomor DM.01/04/156/2/2019, Tanggal 02 Januari 2019 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan Diterima Tanggal 09 Januari 2019.

Nama / NPM	Tiara Mardalena / P05140417047
Pekerjaan	Mahasiswa
Maksud	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	Perbedaan Efektivitas Senam dan Teknik Yoga Terhadap Dismenoreha di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/ Kegiatan	09 Januari 2019 s/d 09 Februari 2019
Penanggung Jawab	Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kemenkes Republik Indonesia

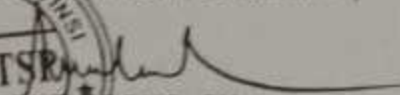
Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

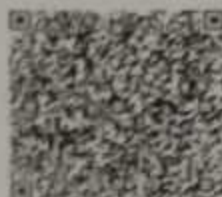
- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/ Kepala Kantor Kesbang Pol atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/ menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 09 Januari 2019

**a.n. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 PROVINSI BENGKULU**
 KEPALA BIDANG ADMINISTRASI PELAYANAN
 PERIZINAN DAN NON PERIZINAN I,


DINARSONO, SH
 PEMBINA Tk. I
 NIP. 19620911 198303 1 005



REKOMENDASI

Nomor : 020 / BP SMA / Dikbud / 2019

TENTANG PENELITIAN

- Dasar : 1. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/156/2/2018, tanggal 2 Januari 2019 perihal Izin Penelitian.
2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/82.650/31/DPMPTSP-P.1/2019 tanggal 09 Januari 2019 tentang Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama	: Tiara Mardalena
NPM	: P05140417047
Judul Proposal Penelitian	: Perbedaan Efektivitas Senam dan Teknik Yoga terhadap Dismenorea di SMAN 3 Kota Bengkulu
Lokasi Penelitian	: SMAN 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 09 Januari 2019 s.d 09 Februari 2019
Penanggung Jawab	: Pembantu Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu


Untuk melakukan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan/Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu atau sebutan lain setempat.
- Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 16 Januari 2019

a.n Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
Provinsi Bengkulu
Kepala Bidang Pembinaan SMA,


ZAHIRIAN AIDI, M.TPd
Pembina TK.I / IV.b
NIP. 19740203 199609 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
- Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu
- Kepala SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 3**

Jalan R.E. Martadinata No. 41 Telepon 0736-51991 Faksimile. 0736-51991 Bengkulu
Website: <http://www.sman3bengkulu.sch.id> Email: sman3bengkulu@gmail.com
Terakreditasi A. NPSN.10702414. NSS. 301260041007



SURAT KETERANGAN
NOMOR: 070/055/SMAN.3/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widiyono, S.Pd
NIP : 196110231984121002
Pangkat/Gol : Pembina/IV.a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU

Dengan ini Menerangkan bahwa :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	PRODI/SEMESTER
1	TIARA MARDALENA	P05140417047	Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang

Berdasarkan Surat dari POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU, Tanggal 02 Januari 2019 Nomor : DM.01.04/156/2/2019 tentang Izin Penelitian. Nama tersebut diatas benar-benar sudah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu dari tanggal 09 Januari s/d 09 Februari 2019 dengan judul "*Perbedaan Efektivitas Senam dan Teknik Yoga terhadap Dismenorhea*" di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu tahun 2018

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 12 Februari 2019
Kepala Sekolah

Widiyono, S.Pd
NIP. 196110231984121002

