SKRIPSI

PENGARUH YOGA TERHADAP PERUBAHAN SKALA *DISMENOREA* PADA SISWI KELAS VIII DI SMPN 1 BENDO KECAMATAN BENDO KABUPATEN MAGETAN

Oleh :
DIKA PUJIATI
NIM : 201302074

PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2017

SKRIPSI

PENGARUH YOGA TERHADAP PERUBAHAN SKALA *DISMENOREA* PADA SISWI KELAS VIII DI SMPN 1 BENDO KECAMATAN BENDO KABUPATEN MAGETAN

Diajukan untuk memenuhi
salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Oleh :
DIKA PUJIATI
NIM : 201302074

PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2017

PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti ujian sidang

SKRIPSI

PENGARUH YOGA TERHADAP PERUBAHAN SKALA *DISMENOREA* PADA SISWI KELAS VIII DI SMPN 1 BENDO KECAMATAN BENDO KABUPATEN MAGETAN

Menyetujui, Pembimbing II	Menyetujui, Pembimbing I
Edy Bachrun, S.KM.,M.Kes NIS 20050003	Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIS 20130092

Mengetahui,
Ketua Program Studi SI Keperawatan

Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIS 20130092

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagai syarat memperoleh gelar S.Kep
Pada tanggal : Agustus 2017

Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Muncul Wiyana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji 1 : Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji 2 : Edy Bachrun, S.KM.,M.Kes

Mengesahkan
STIKES Bhakti Husada Mulai Madiun
Ketua,

Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes (Epid)
NIS 20160130

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dika Pujiati

NIM : 201302074

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, Agustus 2017

Dika Pujiati
NIM 201302074

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	:	Dika Pujiati
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir	:	Magetan, 23 Mei 1995
Agama	:	Islam
Alamat	:	Ds. Tulung RT 04 RW 05 Kec. Kawedanan Kab.Magetan
No. Hp	:	-
Email	:	Meyka42@yahoo.com
Riwayat Pendidikan	:	
2000 - 2001	:	TK Dharma Wanita Tulung II
2001 - 2007	:	SD Negeri Tulung II
2007 - 2010	:	SMP Negeri 3 Kawedanan
2010 - 2013	:	SMA Negeri 1 Kawedanan
2013 - sekarang	:	STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Riwayat Pekerjaan	:	-

ABSTRAK

Dika Pujiati

PENGARUH YOGA TERHADAP PERUBAHAN SKALA *DISMENOREA* PADA SISWI KELAS VIII DI SMPN 1 BENDO KECAMATAN BENDO KABUPATEN MAGETAN

108 halaman + 10 tabel + 11 gambar + 15 lampiran

Dismenorea merupakan nyeri yang terjadi pada saat menstruasi. Hal ini dapat menyebabkan badan serba tidak enak dan seringkali memaksa penderita untuk istirahat serta meninggalkan aktivitas rutinnya sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari. Jika tidak segera diatasi, *dismenorea* akan menganggu aktivitas perempuan yang mengalaminya. Cara mengurangi *dismenorea* dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara non farmakologi dapat dilakukan dengan berjalan kaki, berenang, kompres hangat atau dingin pada daerah perut dan latihan relaksasi untuk membantu menanggulangi rasa sakit. Salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk menghilangkan *dismenorea* adalah dengan yoga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea.*

Penelitian ini menggunakan desain *Pra Eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pra-Post Test Design*. Sampel yang digunakan adalah siswi yang mengalami *dismenorea* sejumlah 15 responden dengan pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*.

Pada penelitian ini rata-rata skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga adalah 3,73 dan rata-rata skala *dismenorea* setelah dilakukan yoga adalah 2,87. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Paired T Test* menunjukan ada perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan yoga dengan *p-value* = $0,000 < \alpha = 0,05$.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea*. Dari hasil penelitian ini diharapkan yoga dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan non farmakologi untuk mengurangi skala *dismenorea.*

Kata Kunci : *Dismenorea, Yoga*

Kepustakaan : 41 (2001 - 2017)

ABSTRACT

Dika Pujiati

THE EFFECT OF YOGA AGAINST THE CHANGES OF DYSMENORRHEA SCALE IN GRADE VIII STUDENT IN BENDO 1 JUNIOR HIGH SCHOOL BENDO DISTRICT MAGETAN REGENCY

108 pages + 10 tables + 11 images + 15 attachments

Dysmenorrhea is a pain that occurs during menstruation. This can cause the body to be uncomfortable and often force the patient to rest and leave his daily routine for several hours or several days. If not immediately addressed, dysmenorrhea will disrupt the activities of women who experience it. How to reduce dysmenorrhea can be done in two ways pharmacology and non pharmacology. Non pharmacology can be done with walking, swimming, warm or cold compresses in the abdominal area and relaxation exercises to help cope with pain. One of the recommended relaxation techniques to remove dysmenorrhea is by yoga. The purpose of this study was to determined the effect of yoga against changes in the scale of dysmenorrhea.

This research used Pre Experimental design with One Group Pre-Post Test Design approach. The sample used was students who experienced dysmenorrhea were 15 respondents with used purposive sampling technique.

In this study the average scale of dysmenorrhea before yoga were 3.73 and the mean dysmenorrhea scale after yoga were 2.87. The result of statistical analysis using Paired T Test showed that there was a significant change between before and after yoga with ρ-value = 0,000 <α = 0,05.

So it can be concluded that there is influence of yoga to change the scale of dysmenorrhea. From the results of this study is expected yoga can be used as one non-pharmacological action to reduce the scale of dysmenorrhoea.

Keywords : *Dysmenorrhea, Yoga*

Bibliography : 41 (2001 - 2017)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- Bersyukurlah atas nikmat hidup yang diberikan Allah untuk kita, seberat apapun ujian yang kita lalui saat ini sabar dan yakinlah Allah telah merencanakan sesuatu yang jauh lebih indah di balik itu semua.
- Malas adalah rintangan, semangat adalah teman dan sukses adalah tujuan.
- Jangan takut pada masa depan dan jangan menangis untuk masa lalu.

PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati, skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk kelancaran dan kemudahan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Bapak dan ibu tercinta yang selalu memberikan semangat, do'a, cinta dan kasih sayang tulus kepadaku. Terimakasih yang tak berujung atas keikhlasan dan segala pengorbanan yang telah kalian berikan untukku.
3. Terima kasih untuk kedua kakakku yang telah memberiku saran, dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Terima kasih banyak untuk Ibu Mega, Bapak Edy dan juga Bapak Muncul atas bimbingan dan arahannya dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini.
5. Terima kasih untuk teman-temanku semua keperawatan angkatan 2013, khususnya Ita Rulyana, Dwi Intan, Istianah Da'arul, Ika Wahyu dan Ari Cucuk atas dukungan dan saran kalian.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan".

Adapun maksud penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam penyelesaian pendidikan sarjana keperawatan di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Penulis sadar bahwa skripsi ini dapat terselesaikan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis dengan setulus hati mengucapkan terima kasih sebesar- besarnya kepada :

1. Drs. Jaini, M.M.Pd selaku Kepala sekolah SMPN 1 Bendo Kabupaten Magetan yang telah memberikan ijin untuk terlaksananya pengumpulan data hingga selesai.
2. Hartini, S.Pd selaku bagian kesiswaan SMPN 1 Bendo Kabupaten Magetan yang telah membantu dalam pengumpulan data penelitian hingga selesai.
3. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan ijin, kesempatan dan pengarahan kepada peneliti, sehingga skripsi ini terselesaikan.
4. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ka Prodi SI Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun juga selaku pembimbing I yang telah

memberikan bimbingan, dorongan, motivasi dan saran dengan sabar, tulus dan ikhlas kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Edy Bachrun, S.KM.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, dorongan, motivasi dan saran dengan sabar, tulus dan ikhlas kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Muncul Wiyana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua dewan penguji yang telah memberikan bimbingan, dorongan, motivasi dan saran dengan sabar, tulus dan ikhlas kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ayah, ibu, kakak dan keluargaku yang selalu memberikan dukungan dan semangat serta doa yang tulus untuk saya menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman program studi ilmu keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun angkatan 2013 atas kerja sama dan motivasinya.
9. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkankan satu persatu atas bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua siswi yang telah bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penulis menyadari karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan untuk kesempurnaan penelitian ini.

Madiun, Agustus 2017

Penulis

DAFTAR ISI

Sampul Depan i
Sampul Dalam ii
Lembar Persetujuan iii
Lembar Pengesahan iv
Lembar Keaslian Penelitian v
Daftar Riwayat Hidup vi
Abstrak vii
Abstract viii
Motto dan Persembahan ix
Kata Pengantar x
Daftar Isi xii
Daftar Tabel xiv
Daftar Gambar xv
Daftar Lampiran xvi
Daftar Istilah xvii
Daftar Singkatan xix

BAB 1. PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.5 Keaslian Penelitian 6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Konsep Yoga
2.1.1 Pengertian 11
2.1.2 Macam – Macam Yoga 11
2.1.3 Mekanisme Yoga Dalam Mengurangi Nyeri 13
2.1.4 Manfaat Melakukan Yoga 14
2.1.5 Persiapan Melakukan Yoga 15
2.1.6 Gerakan Yoga Untuk Mengatasi *Dismenorea* 15
2.2 Konsep Dasar Nyeri
2.2.1 Pengertian 19
2.2.2 Teori Tentang Nyeri 19
2.2.3 Penyebab Nyeri 22
2.2.4 Sifat-Sifat Nyeri 23
2.2.5 Fisiologi Nyeri 23
2.2.6 Klasifikasi Nyeri 24
2.2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri 24
2.2.8 Indikator Perilaku Nyeri 25
2.2.9 Intensitas Nyeri 26
2.2.10 Efek Membahayakan Nyeri 29
2.2.11 Strategi Penatalaksanaan Nyeri 30

2.3 *Dismenorea*
2.3.1 Pengertian 30
2.3.2 Pembagian Klinis *Dismenorea* 31
2.3.3 Klasifikasi *Dismenorea* 32
2.3.4 Patofisiologi *Dismenorea* 32
2.3.5 Penyebab *Dismenorea* 33
2.3.6 Faktor Resiko 34
2.3.7 Gejala-Gejala *Dismenorea* 37
2.3.8 Pencegahan *Dismenorea* 39
2.3.9 Penanganan *Dismenorea* 39
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN
3.1 Kerangka Konsep 41
3.2 Hipotesis 42
BAB 4. METODE PENELITIAN
4.1 Rancangan Penelitian 43
4.2 Populasi Dan Sampel 44
4.3 Teknik Sampling 45
4.4 Kerangka Kerja Penelitian 47
4.5 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel 48
4.6 Instrumen Penelitian 49
4.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas 50
4.8 Lokasi Dan Waktu Penelitian 51
4.9 Prosedur Pengumpulan Data 51
4.10 Pengolahan Data 53
4.11 Teknik Analisis Data 55
4.12 Etika Penelitian 57
BAB 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 60
5.2 Data Umum 61
5.3 Data Khusus 65
5.4 Pembahasan 68
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN
6.1 Kesimpulan 77
6.2 Saran 77

DAFTAR PUSTAKA 79
LAMPIRAN-LAMPIRAN 83

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 6
Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 49
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 61
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Awal Haid *(Menarche)* Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 62
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Haid Siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 62
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Hari Haid Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 63
Tabel 5.5 Hasil Uji Normalitas data.....64
Tabel 5.6 Hasil Penelitian Berdasarkan Skala *Dismenorea* Sebelum Dilakukan Yoga pada Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 65
Tabel 5.7 Hasil Penelitian Berdasarkan Skala Nyeri Sesudah Dilakukan Yoga pada Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 66
Tabel 5.8 Analisa Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Gerakan *Padmasana* 16
Gambar 2. Gerakan *Cobra Pose* 16
Gambar 3. Gerakan *Pavanamuktasana*.....17
Gambar 4. Gerakan *Jathara Parivartanasana* 18
Gambar 5. Gerakan *Savasana* 18
Gambar 6. Skala *Visual Analog Scale* (VAS) 27
Gambar 7. Skala *Numeric Rating Scale* (NRS) 28
Gambar 8. Skala *Faces Pain Rating Scale* (FPRS) 29
Gambar 9. Kerangka Konsep Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 41
Gambar 10. *One Group Pra-Post Test Design* 43
Gambar 11. Kerangka Kerja Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan 47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Survey Pendahuluan 83
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian 84
Lampiran 3 Surat Telah Mengadakan Penelitian 85
Lampiran 4 Jadwal Kegiatan 86
Lampiran 5 Lembar Penjelasan Penelitian 87
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Inform Concent*) 89
Lampiran 7 SOP yoga 90
Lampiran 8 Lembar Pengukuran Skala Nyeri Pra Test 93
Lampiran 9 Lembar Pengukuran Skala Nyeri Post Test 94
Lampiran 10 Hasil Tabulasi Data 95
Lampiran 11 Output SPSS Hasil Penelitian 96
Lampiran 12 Lembar Bimbingan Tugas Akhir 102
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian 103
Lampiran 14 Lembar Pengesahan Judul 105
Lampiran 15 Lembar Revisi Skripsi 106

DAFTAR ISTILAH

Anonimity	:	tanpa nama
Cobra pose	:	gerakan yoga yang dilakukan dalam posisi tengkurap dengan tangan ke arah depan, menekuk kedua tangan ke samping dada dan mengangkat badan ke arah atas sampai otot perut terasa tertarik
Dismenorea	:	nyeri yang terjadi pada saat menstruasi
Endometrial carsinoma	:	jaringan atau selaput lendir rahim yang tumbuh di luar rahim
Endometriosis	:	radang pada *endometrium*
Endometrium	:	lapisan dinding rahim
Endorphin dan *enkefalin*	:	senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri
Fatigue	:	lelah
Intrauterine contraceptive devices	:	alat kontrasepsi dalam rahim
Iskemia	:	jaringan mengalami kekurangan oksigen
Kanalis serviakalis	:	sumbatan saluran jalan lahir
Malaise	:	rasa tidak enak badan
Menarche	:	usia pertama kali haid
Mioma submukosa	:	tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot
Nausea	:	mual
One group pra-post test design	:	suatu rancangan yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek
Ovarium cysts	:	kista ovarium
Padmasana	:	gerakan yoga yang dilakukan dalam posisi duduk dengan kaki bersila seperti orang bersemedi

Pavanamuktasana	:	gerakan yoga yang dilakukan dalam posisi terlentang dengan menekuk salah satu satu kaki sambil di pegang oleh kedua tangan
Pelvic inflammatory disease	:	penyakit radang panggul
Pra eksperimental	:	desain yang ditandai dengan tidak adanya kelompok banding dan randomisasi
Retrofleksia uterus	:	kelainan letak-letak anatomis rahim
Savasana	:	gerakan yoga yang dilakukan dalam posisi terlentang
Spasme	:	kontraksi otot yang muncul tiba-tiba dan tanpa sadar
Union	:	penyatuan
Uterine myoma	:	tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot
Uterine polyps	:	tumor jinak di rahim
Vomitting	:	muntah
Vasodilatasi	:	pelebaran pembuluh darah
Vasocontriction	:	penyempitan pembuluh darah

DAFTAR SINGKATAN

CATs	:	*Complementery and alternative therapies*
CNS	:	*Central Nerve System*
DNA	:	*Deoxyribo Nucleid Acid*
FPRS	:	*Faces Pain Rating Scale*
IASP	:	*International Association for the Study of Pain*
IUD	:	*Intra Uterine Device*
NSAID	:	*Nonsteroid Anti Inflmatory Drug*
NRS	:	*Numeric Rating Scale*
UKS	:	Usaha Kesehatan Sekolah
VAS	:	*Visual Analog Scale*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, psikis biasanya antara usia 10-19 tahun dan merupakan suatu periode pematangan organ reproduksi manusia atau sering disebut masa pubertas (Widyastuti dkk, 2009). Yusuf (2011) menyatakan pada masa inilah (sekitar usia 11-15 tahun) untuk pertama kalinya remaja perempuan mengalami menstruasi. Haid atau menstruasi merupakan pengeluaran darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim perempuan secara periodik. Masalah yang sering dikeluhkan perempuan saat haid salah satunya adalah nyeri saat haid atau *dismenorea*. Hal ini dapat menyebabkan badan serba tidak enak dan seringkali memaksa penderita untuk istirahat serta meninggalkan aktivitas rutinnya sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari (Anurogo dan Wulandari, 2011). Jika tidak segera diatasi, *dismenorea* akan menganggu aktivitas perempuan yang mengalaminya (Kusmiran, 2013). *Dismenorea* yang dialami oleh remaja dapat menyebabkan aktivitas belajar mereka di sekolah terganggu. Sebagai contoh, mereka kurang konsentrasi saat mengikuti pelajaran dan tidak jarang karena mengalami *dismenorea* membuat mereka tidak masuk sekolah. Hal ini akan berdampak pada penurunan prestasi remaja di sekolah karena ketidakhadirannya dalam proses pembelajaran (Ningsih (2011) dalam Oyoh, 2014).

Angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar. Menurut beberapa laporan internasional yang dikemukakan oleh Holder tahun 2014 prevalensi *dismenorea* sangat tinggi dan setidaknya 45-90% wanita mengalami *dismenorea* sepanjang tahun-tahun reproduktif. Holder juga menyatakan rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami nyeri haid. Sedangkan menurut Proverawati pada tahun 2014, di Amerika Serikat prosentasenya sekitar 60% (Rahmawati, 2017). Menurut data penelitian yang diperoleh Xu *et al* tahun 2014, di Perancis didapatkan angka prevalensi *dismenorea* mencapai 20% sampai 90% (Astria, 2015). Di Swedia menurut Husain pada tahun 2013 angka prevalensi *dismenorea* mencapai 72% (Manurung, 2015). Sementara di Indonesia menurut Proverawati pada tahun 2014, angkanya diperkirakan 55% perempuan usia reproduktif tersiksa oleh nyeri saat menstruasi. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Angka kejadian *dismenorea* tipe primer di Indonesia tahun 2014 adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder (Rahmawati, 2017). Di Jawa Timur angka kejadian *dismenorea* yang didapat dari info sehat tahun 2010 adalah sebesar 64,25% (Nadliroh, 2013).

Dismenorea merupakan nyeri yang terjadi pada saat menstruasi. Hampir semua wanita merasakan tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi (Sukarni dan Wahyu, 2013). Laila (2011) menyatakan nyeri yang dirasakan saat menstruasi tidak hanya terjadi pada bagian perut bawah saja. Beberapa kerap merasakan rasa sakit pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas hingga ke betis. Rasa nyeri ini disebabkan oleh kontraksi otot perut yang

terjadi secara terus menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi dipengaruhi oleh peningkatan zat prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh perempuan saat menstruasi. Zat tersebut mempunyai fungsi membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit yang menimbulkan *iskemia* jaringan sehingga menimbulkan nyeri saat menstruasi. Selain itu prostaglandin juga merangsang saraf nyeri di rahim sehingga menambah intensitas nyeri (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Cara mengurangi *dismenorea* dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara non farmakologi dapat dilakukan dengan latihan aerobik seperti berjalan kaki, bersepeda atau berenang, tidur yang cukup sebelum dan selama periode menstruasi, kompres hangat atau dingin pada daerah perut jika nyeri terasa dan latihan relaksasi untuk membantu menanggulangi rasa sakit (Kusmiran, 2013). Relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi nonfarmakologis, yaitu *complementery and alternative therapies* (CATs). CATs merupakan suatu intervensi untuk meningkatkan, memelihara, menjaga kesehatan, mencegah penyakit dan menurunkan gejala yang dialami individu. Terapi relaksasi banyak digunakan dalam menangani nyeri karena tidak memiliki efek samping, mudah dalam pelaksanaannya, tidak memerlukan waktu yang banyak serta relatif murah (Solehati dan Kosasih, 2015).

Anurogo dan Wulandari (2011) menyatakan salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk menghilangkan nyeri haid adalah dengan yoga. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan. Yoga merupakan suatu teknik yang

berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur dan kesadaran tubuh (Solehati dan Kosasih, 2015). Yoga dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot *endometrium* yang mengalami *spasme* dan *iskemia* karena peningkatan prostaglandin sehingga terjadi *vasodilatasi* pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aliran darah ke daerah yang mengalami *spasme* dan *iskemia* meningkat sehingga nyeri yang dirasakan dapat menurun. Teknik relaksasi dalam yoga juga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan *endorphin* dan *enkefalin* yaitu senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri (Siahaan, 2012). Selain itu, gerakan yang rutin dalam yoga dapat menyebabkan peredaran darah lancar sehingga nyeri yang muncul dapat menghilang (Wirawanda, 2014). Yoga menjadi pilihan peneliti karena yoga mudah dilakukan yaitu hanya melibatkan sistem otot dan pernafasan tanpa memerlukan alat lain sehingga mudah dilakukan sewaktu-waktu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan dari 10 siswi yang diwawancara terdapat 7 siswi (70%) yang mengalami *dismenorea* atau nyeri saat menstruasi. Dari 7 siswi tersebut mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan ketika mentruasi membuat mereka kurang konsentrasi mengikuti pelajaran, bahkan ada yang sampai harus izin tidak mengikuti pelajaran dan beristirahat di UKS karena nyeri yang dirasakan. Saat ditanya mengenai cara penanganan untuk mengurangi nyeri 1 siswi (14,3%) menjawab mengurangi nyeri haid dengan cara di pijat, 2 siswi (28,6%) dengan minum obat, sedangkan 4 siswi lainnya (57,1%) mengurangi nyeri haid dengan membiarkan nyeri tersebut hilang dengan sendirinya.

Berdasarkan alasan-alasan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Yoga terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* pada Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut : "Adakah Pengaruh Yoga terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* pada Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.
2. Untuk mengidentifikasi skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.
3. Untuk menganalisa pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan yoga untuk mengurangi nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) pada siswi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan dan mengembangkan teori khususnya bidang keperawatan dalam pengobatan non farmakologis yaitu dengan yoga untuk menurunkan nyeri saat menstruasi (*dismenorea*).

1.4.3 Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pengetahuan yang sangat berharga bagi peneliti, sehingga peneliti dapat menerapkan pengalaman-pengalaman ilmiah yang diperoleh untuk penelitian yang akan datang.

1.5 Keaslian Penelitian

NO	JUDUL DAN PENGARANG	VARIABEL	JENIS PENELITIAN	HASIL	PERBEDAAN
1.	Perbedaan rasa nyeri *dismenorea* pada remaja putri yang melakukan yoga di Asrama Ngudi Waluyo Ungaran (Ratna Hanifa Rizki, 2016)	1. Nyeri 2. *Dismenorea* 3. Remaja 4. Yoga	Komparasif dengan pendekatan *cross sectional*	Ada perbedaan rasa nyeri *dismenorea* pada remaja putri yang melakukan yoga di Asrama Ngudi Waluyo dengan nilai p = 0,029 <	1. Pada penelitian sebelumnya desain penelitian yang digunakan adalah komparasif dengan pendekatan *cross sectional*,

				α = 0,05.	sedangkan pada penelitian ini *pra-eksperimental* dengan *one group pra-post test design*. 2. Instrumen pada penelitian sebelumnya adalah menggunakan kuesioner, sedangkan pada penelitian ini menggunakan lembar pengukuran skala nyeri *Numeric Ratting Scale* (NRS). 3. Tempat penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah di Asrama Ngudi Waluyo Ungaran, sedangkan pada penelitian ini di SMPN 1 Bendo Magetan.

2.	Penurunan tingkat *dismenorea* pada mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD dengan menggunakan yoga (Kartika Siahaan, 2012)	1. *Dismenorea* 2. Yoga	*Quasi eksperiment* dengan *only* *one groupprepretest* dan *posttest design*	Terdapat pengaruh yoga terhadap *dismenorea* dengan *p-value* = 0,000.	1. Desain pada penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan *one group pra-post test design*, sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan *only one group pretest* dan *posttest*. 2. Instrumen pada penelitian sebelumnya adalah *Visual Analog Scale* (VAS), sedangkan pada penelitian ini menggunakan *Numeric Ratting Scale* (NRS). 3. Tempat penelitian sebelumnya di Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD, sedangkan pada penelitian ini di SMPN 1 Bendo Magetan.

3.	Pengaruh *Massage Counterpressure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Ungaran Kabupaten Semarang Tahun 2014 (Ni Made Gita Gumangsari, 2014)	1. *Massage counterpressure* 2. Tingkat Nyeri Haid 3. Remaja	*Quasy* *experimental* dengan rancangan penelitian *non equivalent time control group* *design*	Ada pengaruh signifikan *massage counterpressure* terhadap tingkat nyeri *dismenorea* pada remaja putri di SMAN 2 Ungaran.	1. Variabel bebas pada penelitian ini adalah dengan menggunakan yoga sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan *massage counterpressure* 2. Tempat penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah di SMAN 2 Ungaran Kabupaten Semarang, sedangkan pada penelitian ini di SMPN 1 Bendo Magetan. 3. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan *one group pra-post test design* sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah *quasy*

					experimental dengan rancangan penelitian *non equivalent time control group design*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Yoga

2.1.1 Pengertian

Yoga adalah suatu disiplin ilmu dan seni tentang kehidupan yang menyatukan dan menyeimbangkan kegiatan fisik dengan nafas, fikiran dan jiwa (Amalia, 2015). Yoga berasal dari bahasa Sansekerta "*yuj"* yang berarti *union* atau penyatuan. Penyatuan dalam hal ini bisa berarti menyatukan tiga hal penting dalam yoga, yaitu latihan fisik, pernafasan dan meditasi (Yuliani dan Shanty, 2015). Yoga merupakan suatu teknik yang berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur dan kesadaran tubuh. Yoga bertujuan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan mental melalui olahraga, pernafasan yang benar dan mempertahankan postur tubuh (Solehati dan Kosasih, 2015).

2.1.2 Macam – macam yoga

Macam-macam yoga menurut Yuliani dan Shanty (2015) :

1. *Bhakti* yoga

   Bhakti yoga adalah satu jenis yoga yang bermanfaat untuk melepaskan emosi dengan melakukan meditasi secara terus-menerus.

2. *Kundalini* Yoga

   Kundalini yoga menggabungkan gerakan-gerakan yang berulang, latihan pernafasan, nyanyian puji-pujian serta meditasi.

3. *Jnana* Yoga

Jnana yoga adalah penyatuan melalui ilmu pengetahuan.

4. *Raja* Yoga

Raja yoga adalah penyatuan melalui penguasaan fikiran dan mental.

5. *Hatta* Yoga

Hatta yoga adalah istilah umum untuk menggambarkan *asana* (postur) yoga. Jenis yoga ini adalah jenis yoga yang banyak dipraktikkan karena hatta yoga di anggap yang paling lengkap (*asana*, *pranayama* dan meditasi).

a. *Asana* (postur tubuh)

Asana merupakan postur tubuh dalam yoga. *Asana* yoga mampu mempercepat dan menstimulasi sistem pertahanan tubuh, serta mengubah pola penerimaan rasa sakit ke fase yang lebih menenangkan, sehingga tubuh bisa berangsur-angsur pulih dari gangguan (Laila, 2011). Postur-postur *asana* meliputi: postur berdiri, postur duduk, postur memutar tulang belakang, posisi tidur dan posisi menekuk tubuh ke belakang (Yuliani dan Shanty, 2015).

b. *Pranayama*

Pranayama adalah latihan pernafasan dalam yoga. *Pranayama* berasal dari kata "*prana*" yang berarti nafas sedangkan "*ayama*" berarti panjang atau memanjang (Yuliani dan Shanty, 2015). Pernafasan yang baik di dalam latihan yoga adalah dengan mengontrol nafas yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut. Caranya adalah dengan pada saat menarik nafas, perut akan terisi udara sehingga mengembang. Pada saat membuang nafas, udara akan keluar

sehingga perut mengempis. Bernafaslah secara dalam dan pelan. Tarik nafas selama 5 detik dan buang nafas selama 5 detik pula. Lakukan secara rileks tanpa memaksa nafas (Amalia, 2015).

c. Meditasi

Meditasi dilakukan dengan memfokuskan pada apa yang terjadi di dalam tubuh. Meditasi dapat dilakukan dengan mengamati dan memperhatikan setiap embusan nafas pada saat menarik maupun membuang nafas (Amalia, 2015).

2.1.3 Mekanisme yoga dalam mengurangi nyeri

Yoga merupakan salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri (Perry dan Potter, 2006). Teknik relaksasi dalam yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan *endorphin* dan *enkefalin* yaitu senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri. Yoga dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot *endometrium* yang mengalami *spasme* dan *iskemia* karena peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aliran darah ke daerah yang mengalami *spasme* dan *iskemia* meningkat sehingga nyeri yang dirasakan dapat menurun (Siahaan, 2012). Selain itu yoga dapat mengubah pola penerimaan sakit ke fase yang lebih menenangkan sehingga tubuh dapat berangsur-angsur pulih dari gangguan utamanya nyeri (Laila, 2011). Gerakan yang rutin dalam yoga juga dapat menyebabkan peredaran darah lancar sehingga nyeri yang muncul dapat menghilang (Wirawanda, 2014). Frekuensi latihan yoga dapat dilakukan sebanyak 3 kali selama 45 menit (Manurung, 2015).

2.1.4 Manfaat melakukan yoga

Manfaat melakukan yoga secara umum menurut Wirawanda (2014) :

1. Meningkatkan kekuatan

   Gerakan-gerakan dalam yoga jika dilakukan secara rutin akan menguatkan tubuh. Bagian tubuh yang menguat adalah persendian, otot dan tulang. Hal ini dapat terjadi karena banyak pose dalam yoga menuntut kekuatan. Misalnya, menahan tubuh pada pose yang sulit akan menjadikan tubuh lebih kuat daripada sebelumnya.

2. Meningkatkan kelenturan

   Yoga meningkatkan kelenturan tubuh karena latihannya ringan sehingga membuat tubuh terhindar dari kekakuan, tekanan, nyeri dan kelelahan. Melakukan yoga dengan rutin akan membuat tubuh menjadi lebih lentur dan mudah untuk digerakkan.

3. Mengurangi nyeri

   Nyeri yang dirasakan dapat berkurang karena gerakan yoga yang dilakukan secara rutin akan membuat peredaran darah menjadi lancar. Dengan lancarnya peredaran darah tersebut menyebabkan nyeri yang muncul pada tubuh dapat menghilang.

4. Mengendalikan emosi

   Melalui pernafasan yang dalam dan panjang dalam yoga dapat membantu kita menjadi rileks sehingga emosi dapat terkontrol atau terkendali.

2.1.5 Persiapan melakukan yoga

Secara umum persiapan sebelum melakukan yoga adalah sebagai berikut (Wirawanda, 2014) :

1. Pilihlah waktu berlatih yoga yang nyaman, kapanpun selama kita bisa dan sempat. Yang terbaik adalah pada pagi hari sebelum memulai aktivitas dan pada malam hari setelah selesai melakukan aktivitas.
2. Pastikan tempat melakukan gerakan yoga nyaman dan segar.
3. Pakailah pakaian yang nyaman untuk bergerak (tidak ketat dan kaku).
4. Siapkan peralatan yang mungkin dibutuhkan untuk melakukan yoga.
5. Jangan bicara saat melakukan yoga.
6. Lakukan yoga pada suasana yang tenang agar memudahkan rileksasi.

2.1.6 Gerakan yoga untuk mengatasi *dismenorea*

Gerakan yoga dapat mengurangi keluhan sakit nyeri menstruasi. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut (Wong, 2011) :

1. *Padmasana*

   Duduk dengan kaki bersila seperti orang bersemedi. Tutup kedua tangan. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

   Manfaat : gerakan ini berguna untuk menenangkan pikiran, menguatkan otot kaki, membuka pinggul dan menghilangkan ketidaknyamanan saat menstruasi (Amalia, 2015).

Gambar 1.
Gerakan *Padmasana*

Sumber : Wong (2011)

2. *Cobra pose*

Tidurlah dalam posisi tengkurap dengan tangan ke arah depan. Tekuklah kedua tangan ke samping dada. Angkat badan ke arah atas sampai otot perut terasa tertarik. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan ini dapat memperkuat tangan, bahu, otot punggung bagian atas, meregangkan tubuh bagian depan, memijat tubuh bagian belakang dan memperkuat organ dalam bagian perut (Amalia, 2015).

Gambar 2.
Gerakan *Cobra Pose*

Sumber : Wong (2011)

3. *Pavanamuktasana*

Tidur dengan posisi terlentang (*savasana*). Tekuk salah satu satu kaki sambil di pegang oleh kedua tangan. Boleh kepala maju dengan menyentuh lutut. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan. Lakukan dalam 8 hitungan. Ganti dengan posisi sebelahnya tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan lakukan dalam 8 hitungan. Langkah selanjutnya adalah menaikkan kedua kaki ke arah perut tekuk kaki sampai ke perut. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan yoga ini berguna untuk menguatkan punggung dan otot perut, memperlancar peredaran darah di bagian pinggul dan dapat menghilangkan ketegangan di area punggung (Amalia, 2015).

Gambar 3.
Gerakan *Pavanamuktasana*

Sumber : Wong (2011)

4. *Jathara Parivartanasana*

Tidur dengan posisi terlentang (*savasana*). Miringkan kaki kanan ke arah kiri. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan ini bermanfaat untuk melepaskan ketegangan di daerah punggung bagian bawah dan menguatkan otot-otot bagian perut (Amalia, 2015).

Gambar 4.
Gerakan *Jathara Parivartanasana*

Sumber : Wong (2011)

5. *Savasana*

Berbaring dengan alas yang nyaman dan tidak terlalu keras. Letakkan kedua tangan di samping. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan yoga ini dapat menenangkan pikiran dan menyegarkan tubuh setelah melakukan serangkaian latihan yoga (Amalia, 2015).

Gambar 5.
Gerakan *Savasana*

Sumber : Wong (2011)

2.2 Konsep Dasar Nyeri

2.2.1 Pengertian

Definisi nyeri yang dikutip dari Smeltzer (2002) dalam Keperawatan Medikal Bedah mengatakan bahwa nyeri adalah apapun yang menyakitkan tubuh individu yang mengalaminya dan kapanpun individu mengatakannya adalah nyata. Triyana (2013) menyatakan nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan bersifat sangat subyektif. Perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya. Hanya pada orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Sedangkan *International Association for the Study of Pain* (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau jika dijelaskan dalam istilah seperti kerusakan. Meskipun terdapat banyak definisi tentang nyeri, satu yang paling relevan adalah nyeri merupakan "apa pun yang dialami individu sebagai nyeri adalah nyeri dan benar terjadi, dan kapan pun individu mengatakan nyeri artinya benar adanya" (LeMone dkk, 2015).

2.2.2 Teori Tentang Nyeri

Ada beberapa teori tentang nyeri, antara lain sebagai berikut (Solehati dan Kosasih, 2015) :

1. Teori *Affect*

   Menurut teori ini, nyeri merupakan suatu emosi. Intensitasnya bergantung pada bagaimana klien mengartikan nyeri tersebut (Morgan *et all*, 2007).

2. Teori Endorfin

Teori ini mengatakan, bahwa tubuh memproduksi zat kimia yang disebut *endorfin* yang berperan untuk menolong tubuh dalam melawan rasa nyeri secara alamiah. *Endorfin* mempengaruhi transmisi impuls nyeri (Reeder dkk, 1997). *Endorfin* memiliki kemampuan serupa dengan narkotik yaitu menghambat rasa nyeri. *Endorfin* muncul dengan cara memisahkan diri dari *deoxyribo nucleid acid* (DNA) tubuh.

DNA adalah substansi yang mengatur kehidupan sebuah sel dan memberikan perintah bagi sel untuk tumbuh atau berhenti tumbuh. Pada permukaan sel terutama sel saraf terdapat area yang menerima narkotik atau *endorfin*. Ketika *endorfin* terpisah dari DNA, *endorfin* membuat kehidupan dalam situasi normal menjadi terasa tidak menyakitkan. *Endorfin* harus diusahakan timbul pada situasi yang menyebabkan rasa nyeri (Lehndorff & Tarcy, 2005). *Endorfin* mempengaruhi transmisi impuls nyeri dengan cara menekan pelepasan *neurotransmiter* di *persinaps* atau menghambat konduksi impuls nyeri di *postsinaps* (Monahan *et all*, 2007).

3. Teori *Specificity*

Teori ini mengatakan, bahwa ujung saraf spesifik berkolerasi dengan sensasi, seperti sentuhan, hangat, dingin dan nyeri. Sensasi nyeri berhubungan dengan pengaktifan ujung-ujung saraf bebas oleh rangsangan mekanik, kimia dan temperatur yang berlebihan. Sensasi nyeri tersebut berjalan dari kulit dan *spinal cord* menuju pusat nyeri di *thalamic* (talamus) (Sherwen *et all*, 1999).

4. Teori *Pattern*

Teori ini mengatakan, bahwa semua serabut saraf adalah sama. Nyeri dihasilkan karena adanya stimulasi dari reseptor nyeri yang berlebihan pada sel atau keadaan patologi (Sherwen *et all*, 1999).

5. Teori *Intensity*

Teori ini berpendapat, bahwa nyeri adalah hasil rangsangan yang berlebihan pada reseptor. Setiap rangsangan reseptor sensasi mempunyai potensi untuk menimbulkan nyeri jika menggunakan intensity yang cukup (Kozier, 1996).

6. Teori *Gate Control*

Pada teori *gate control*, impuls nyeri dapat dikendalikan oleh mekanisme pintu gerbang yang ada di *subtantia gelatinosa* pada *dorsal horn spinal cord* untuk melepaskan atau menghambat transmisi nyeri (Monahan et all, 2007). Metzack dan Wolf (1995) dalam Kozier (1996) memperkenalkan *teori gate control* atau teori pintu gerbang sebagai berikut :

a) Keberadaan (eksistensi) dan intensitas pengalaman nyeri bergantung pada pengiriman (transmisi) rangsang neurologik.
b) Mekanisme pintu terdapat di sepanjang sistem saraf yang mengontrol pengiriman rangsang nyeri.
c) Jika pintu terbuka, rangsangan yang dihasilkan dari sensasi nyeri dapat dirasakan secara sadar. Jika pintu tertutup, rangsangan nyeri tidak dapat mencapai batas kesadaran dan sensori nyeri tidak dialami.

Sedangkan (Siahaan, 2012) menyatakan bahwa sesuai dengan teori *Gate Control* yang dikemukakan oleh Wall bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls akan dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Upaya menutup atau pemblokan ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi. (Solehati dan Kosasih, 2015) berpendapat bahwa ketika seseorang mengalami gangguan rasa nyeri, saraf yang bekerja adalah sistem saraf simpatis dimana sistem saraf ini berperan dalam meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan ketegangan pada otak dan otot seseorang. Dengan penggunaan teknik relaksasi, maka saraf simpatis akan dihambat sementara saraf parasimpatis meningkat sehingga mengakibatkan ketegangan otak dan otot seseorang akan berkurang. Dengan mengaktifkan saraf-saraf parasimpatis akan menyebabkan pasien merasakan nyeri berkurang.

2.2.3 Penyebab Nyeri

Nyeri terjadi karena adanya stimulus nyeri berupa fisik (termal, mekanik, elektrik) dan kimia. Apabila ada kerusakan pada jaringan akibat adanya kontinuitas jaringan yang terputus, maka histamin, bradikinin, serotonin dan prostaglandin akan di produksi oleh tubuh. Zat-zat kimia akan menimbulkan rasa nyeri yang kemudian diteruskan ke *Central Nerve System* (CNS) dan di transmisikan pada serabut saraf tipe C yang menghasilkan sensasi nyeri seperti terbakar atau pada serabut saraf tipe A yang menghasilkan nyeri seperti tertusuk (Solehati dan Kosasih, 2015).

2.2.4 Sifat-sifat nyeri

Berikut adalah beberapa sifat dari nyeri (Triyana, 2013) :

a. Nyeri bersifat subyektif dan individual.
b. Nyeri tidak dapat di nilai secara obyektif seperti sinar X atau lab darah.
c. Perawat hanya dapat mengkaji nyeri pasien dengan melihat perubahan fisiologis tingkah laku dan dari pernyataan klien.
d. Hanya klien yang mengetahui saat nyeri timbul dan rasanya.
e. Persepsi yang salah tentang nyeri menyebabkan manajemen nyeri menjadi tidak optimal.

2.2.5 Fisiologi Nyeri

Munculnya nyeri erat kaitannya dengan reseptor nyeri. Reseptor nyeri atau *nosireceptor* adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan yaitu ujung syaraf bebas dalam kulit yang merespons hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial dapat merusak. Reseptor dapat memberikan respons akibat adanya stimulus. Secara anatomis, reseptor nyeri tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada persendian, dinding arteri, hati dan kandung empedu (Triyana, 2013).

2.2.6 Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri menurut (Solehati dan Kosasih, 2015) adalah sebagai berikut :

1. Nyeri Akut

   Nyeri akut didefinisikan sebagai suatu nyeri yang dapat dikenali penyebabnya, waktunya pendek (tidak melebihi 6 bulan) dan diikuti oleh peningkatan tegangan otot serta kecemasan.

2. Nyeri Kronis

   Nyeri kronis didefinisikan sebagai suatu nyeri yang tidak dapat dikenali penyebabnya. Nyeri ini kerap kali berpengaruh pada gaya hidup klien. Nyeri kronis biasanya terjadi pada rentang waktu 3-6 bulan.

2.2.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Rasa nyeri yang dialami seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah sebagai berikut (Solehati dan Kosasih, 2015) :

a. Usia

   Persepsi nyeri dipengaruhi oleh usia, yaitu semakin bertambah usia maka semakin mentoleransi rasa nyeri yang timbul. Kemampuan untuk memahami dan mengontrol nyeri kerapkali berkembang dengan bertambahnya usia.

b. Ansietas

   Ansietas mempunyai efek yang besar, baik pada kualitas maupun intensitas pengalaman nyeri. Klien yang gelisah lebih sensitif terhadap nyeri dan mengeluh nyeri lebih sering dibandingkan dengan klien lain.

c. Lingkungan

Lingkungan akan mempengaruhi persepsi nyeri. Lingkungan yang ribut dan terang dapat meningkatkan intensitas nyeri.

d. Keadaan umum

Kondisi fisik yang menurun, misalnya kelelahan dan kurangnya asupan nutrisi dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan. Begitu juga rasa haus, dehidrasi dan lapar akan meningkatkan persepsi nyeri.

e. Arti nyeri

Nyeri memiliki arti yang berbeda bagi setiap orang. Nyeri memiliki fungsi proteksi yang penting dengan memberikan peringatan, bahwa ada kerusakan yang sedang terjadi. Arti nyeri meliputi : kerusakan, komplikasi, penyakit baru, berulangnya penyakit dan meningkatkan ketidakmampuan.

2.2.8 Indikator Perilaku Nyeri

Indikator perilaku nyeri menurut (Perry dan Potter, 2006) adalah sebagai berikut :

1. Vokalisasi

   Vokalisasi merupakan cara berkomunikasi yang digunakan individu untuk mengekspresikan nyeri. Contoh vokalisasi yaitu meringis dan menangis.

2. Ekspresi Wajah

   Ekspresi wajah yang dapat diamati ketika individu mengalami nyeri diantaranya adalah sebagai berikut : meringis, mengernyitkan dahi, menutup mata atau mulut dengan rapat dan mengigit bibir.

3. Gerakan Tubuh

Gerakan tubuh individu yang dapat menunjukkan karakteristik nyeri diantaranya adalah sebagai berikut : gelisah, gerakan ritmik atau menggosok bagian tubuh yang nyeri dan melindungi bagian tubuh yang mengalami nyeri.

4. Interaksi Sosial

Individu yang mengalami nyeri menunjukkan perubahan saat interaksi sosial. Perubahan tersebut antara lain : menghindari percakapan, perhatian menurun dan individu hanya fokus pada aktivitas untuk mengurangi nyeri.

2.2.9 Intensitas nyeri

Karakteristik paling subjektif pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri. Klien seringkali diminta untuk mendeskripsikan nyeri sebagai yang ringan, sedang atau parah (Perry dan Potter, 2006). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri adalah dengan memakai skala intensitas nyeri. Adapun skala intensitas nyeri yang dikemukakan Elkin, Perry dan Potter (2000) dalam Solehati dan Kosasih (2015) adalah sebagai berikut :

a. *Visual Analog Scale* (VAS)

Skala ini berbentuk garis horizontal sepanjang 10 cm. Ujung kiri skala mengidentifikasi tidak ada nyeri dan ujung kanan menandakan nyeri yang berat. Pada skala ini, garis dibuat memanjang tanpa ada suatu tanda angka, kecuali angka 0 dan angka 10.

Skala ini dapat dipersepsikan sebagai berikut :

0 = tidak ada nyeri

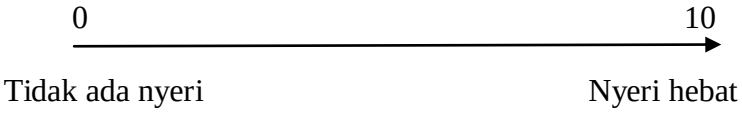
1 – 3 = sedikit nyeri

3 – 7 = nyeri sedang

7 – 9 = nyeri berat

10 = nyeri yang paling hebat

Gambar 6.
Skala *Visual Analog Scale* (VAS)



Sumber : Elkin, Perry dan Potter (2000)
dalam Solehati dan Kosasih (2015)

b. Skala Intensitas Nyeri Numerik / (NRS)

Skala ini berbentuk garis horizontal yang menunjukkan angka-angka dari 0-10, yaitu angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan angka 10 menunjukkan nyeri yang paling hebat. Skala ini merupakan garis panjang berukuran 10 cm dengan setiap 1 cm di beri tanda. Tingkat angka yang ditunjukkan oleh responden dapat digunakan untuk mengkaji efektivitas dari intervensi pereda rasa nyeri (Elkin, Perry dan Potter (2000) dalam Solehati dan Kosasih, 2015). Selain itu, skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi (Perry dan Potter, 2006).

Skala ini dapat dipersepsikan sebagai berikut :

0 = tidak ada nyeri

1 – 2 = nyeri ringan

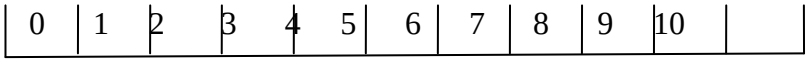
3 – 4 = nyeri sedang

5 – 6 = nyeri berat

7 – 8 = nyeri sangat berat

9 – 10 = nyeri buruk sampai tidak tertahankan

Gambar 7.
Skala *Numeric Rating Scale* (NRS)



Tidak ada nyeri Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

Sumber : Elkin, Perry dan Potter (2000)
dalam Solehati dan Kosasih (2015)

c. Skala *Faces Pain Rating Scale* (FPRS)

FPRS merupakan skala nyeri dengan model gambar kartun. Biasanya digunakan untuk mengukur skala nyeri pada anak.

Adapun pendeskripsian skala tersebut adalah :

0 = tidak menyakitkan

1 = sedikit sakit

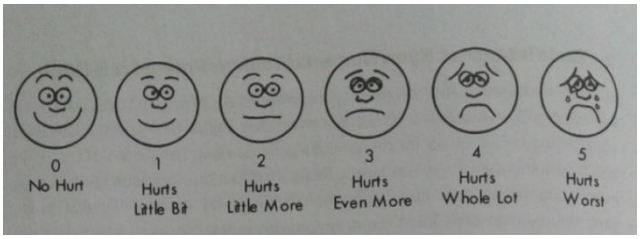
2 = lebih menyakitkan

3 = lebih menyakitkan lagi

4 = jauh lebih menyakitkan lagi

5 = benar-benar menyakitkan

Gambar 8.
Skala *Faces Pain Rating Scale* (FPRS)



Sumber : Elkin, Perry dan Potter (2000)
dalam Solehati dan Kosasih (2015)

2.2.10 Efek membahayakan nyeri

Nyeri akut yang tidak segera diatasi secara adekuat tanpa melihat pola, sifat atau penyebab nyeri, mempunyai efek yang membahayakan. Selain merasakan ketidaknyamanan dan mengganggu, nyeri akut yang tidak reda dapat mempengaruhi sistem pulmonari, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologik. Sama halnya nyeri akut, nyeri kronis juga mempunyai efek merugikan. Selain itu nyeri yang terjadi dalam waktu yang lama sering mengakibatkan ketidakmampuan baik ketidakmampuan melanjutkan aktivitas maupun memenuhi kebutuhan pribadi (Smeltzer, 2002). Nyeri yang hebat dapat menyebabkan komplikasi seperti tromboemboli atau pneumonia. Nyeri mempengaruhi kemampuan klien untuk bernafas dalam dan bergerak (Solehati dan Kosasih, 2015).

2.2.11 Strategi penatalaksanaan nyeri

Solehati dan Kosasih (2015) menyatakan strategi penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi 2 yaitu : penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan farmakologis dan pendekatan non farmakologis. Pendekatan farmakologis berupa pemberian obat analgetik misalnya obat sedativa, narkotika, tranquilizer dan hipnotika yang diberikan secara sistemik. Sedangkan pendekatan nonfarmakologis berupa pendekatan dengan modulasi psikologi nyeri seperti distraksi (membaca buku, melihat gambar), relaksasi, hipnoterapi, modulasi sensori seperti *massage*, akupuntur, akupressur dan musik.

2.3 Konsep *Dismenorea*

2.3.1 Pengertian

Istilah *dismenorea* berasal dari bahasa Yunani "*dys*" yang berarti nyeri, "*meno*" berati bulan dan "*rea*" yang berarti aliran. Jadi *dismenorea* adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi. Hampir seluruh perempuan pasti pernah merasakan nyeri menstruasi (*dismenorea*) dengan berbagai tingkatan, mulai dari yang sekedar pegal-pegal di panggul hingga rasa nyeri yang luar biasa sakitnya. Nyeri berkurang setelah menstruasi namun pada beberapa wanita nyeri bisa terus dialami selama periode menstruasi (Proverawati dan Misaroh, 2009). Sukarni dan Wahyu (2013) menyatakan *dismenorea* merupakan nyeri yang terjadi pada saat menstruasi. Hampir semua wanita merasakan tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Uterus atau rahim terdiri atas otot yang berkontraksi dan relaksasi. Kontraksi yang hebat dan sering

menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga terjadi nyeri. Sedangkan Kusmiran (2013) dalam Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita mendefinisikan *dismenorea* sebagai nyeri yang terjadi pada daerah panggul akibat menstruasi. *Dismenorea* sering kali dimulai segera setelah mengalami haid pertama (*menarche*) dan cenderung terjadi lebih sering serta hebat pada perempuan yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan. Umumnya ketidaknyamanan akibat *dismenorea* dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi namun nyeri paling berat dialami selama 24 jam pertama saat menstruasi dan mulai berkurang pada hari kedua (Morgan (2009) dalam Suliawati, 2013).

2.3.2 Pembagian Klinis *Dismenorea*

Pembagian klinis *dismenorea* menurut Manuaba (2001) yaitu :

1. *Dismenorea* ringan

   Dismenorea ini berlangsung beberapa saat, dimana penderitanya masih dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari.

2. *Dismenorea* sedang

   Dalam *dismenorea* ini penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan aktivitasnya.

3. *Dismenorea* berat

   Dismenorea ini disertai dengan sakit kepala, sakit punggung, diare dan rasa tertekan, sehingga penderitanya perlu beristirahat dalam beberapa hari.

2.3.3 Klasifikasi *dismenorea*

Dismenorea terbagi dalam 2 macam menurut Laila (2011) :

a. *Dismenorea* Primer

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi. Dengan kata lain dismenorea primer adalah rasa nyeri yang biasa dirasakan oleh perempuan saat mengalami haid. Rasa nyeri ini biasanya terjadi setelah 12 bulan atau lebih, dimulai sejak haid yang pertama. Bahkan, ada sebagian perempuan yang selalu merasakan nyeri setiap menstruasi datang.

b. *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea sekunder biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama dan sesudah haid. Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun.

2.3.4 Patofisiologi *Dismenorea*

Setiap bulan, lapisan sebelah dalam dari kandungan (*endometrium*) terbentuk dalam persiapan untuk suatu kemungkinan kehamilan. Setelah *ovulasi* atau pematangan sel ovum, jika ovum tidak dibuahi oleh sperma maka tidak ada kehamilan dan lapisan *endometrium* sekarang tidak lagi dibutuhkan. Hormon-hormon estrogen dan progesteron turun, kemudian lapisan *endometrium* menjadi membengkak dan mati. Ia kemudian akan dilepaskan atau mengalami peluruhan bersama sel ovum yang telah matang dan akan di ganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan berikutnya. Ketika lapisan *endometrium* mulai terurai, senyawa-senyawa molekul dalam rahim yang disebut prostaglandin dilepaskan.

Senyawa ini menyebabkan otot-otot *endometrium* berkontraksi dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah (*vasocontriction*) di sekitarnya. Penyempitan ini menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan *endometrium*, sehingga jaringan mengalami kekurangan oksigen (*iskemia*) dan menimbulkan nyeri (Sukarni dan Wahyu, 2013).

2.3.5 Penyebab *dismenorea*

Secara umum, *dismenorea* muncul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah. Berikut adalah penyebab *dismenorea* berdasarkan klasifikasinya (Anurogo dan Wulandari, 2011) :

1. Penyebab *dismenorea* primer
   a. Faktor endokrin

      Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus. Di sisi lain endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin berlebih memasuki peredaran darah akan terjadi *dismenorea*.

   b. Kelainan organik

      Seperti *retrofleksia uterus* (kelainan letak-letak anatomis rahim), *kanalis serviakalis* (sumbatan saluran jalan lahir) dan *mioma submukosa* bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot).

c. Faktor psikis

Seperti rasa bersalah, ketakutan seksual dan *imaturitas* (belum mencapai kematangan).

d. Faktor konstitusi

Seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya *dismenorea*.

e. Faktor alergi

Penyebab alergi adalah toksin haid. Menurut penelitian ada hubungan antara *dismenorea* dengan migrain dan asma.

2. Penyebab *dismenorea* sekunder

a. *Intrauterine contraceptive devices* (alat kontrasepsi dalam rahim)

b. *Uterine myoma* (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot)

c. *Uterine polyps* (tumor jinak di rahim)

d. *Ovarian cyst* (kista ovarium)

e. Tumor ovarium

2.3.6 Faktor resiko

Faktor resiko berdasarkan klasifikasi *dismenorea* menurut Anurogo dan Wulandari (2011) :

1. *Dismenorea* Primer

a. Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun atau usia awal

Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi.

b. Belum pernah hamil dan melahirkan

Perempuan yang hamil biasanya terjadi alergi yang berhubungan dengan saraf yang menyebabkan adrenalin mengalami penurunan serta menyebabkan leher rahim melebar sehingga sensasi nyeri haid berkurang bahkan hilang.

c. Haid dalam waktu lama

Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari) menimbulkan adanya kontraksi uterus yang lebih sering dan menyebabkan suplai darah ke uterus terhenti sehingga terjadi *dismenorea*.

d. Merokok

Asap rokok di dalamnya mengandung racun-racun yang berbahaya bagi sistem reproduksi. Racun-racun yang mengendap dan tidak dapat keluar dalam tubuh akan bersifat toksik pada organ tubuh manusia sehingga dapat mempengaruhi keseimbangan hormon. Sedangkan pada wanita dalam proses ovulasi dan menstruasi sangat bergantung pada keseimbangan hormon terutama hormon estrogen dan progesteron. Dengan terganggunya kedua hormon tersebut maka dapat menghambat pematangan sel telur dan peluruhan endometrium atau menstruasi.

e. Tidak pernah olahraga

Kurangnya olahraga dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen berkurang sehingga pada akhirnya menyebabkan nyeri.

2. *Dismenorea* Sekunder

   a. *Endometriosis*

      Radang terkait dengan hormon estradiol atau estrogen berupa pertumbuhan jaringan endometrium yang disertai penambatan pembuluh darah hingga menonjol keluar rahim.

   b. IUD (*Intra Uterine Device*)

      Sebuah alat kontrasepsi berupa kumparan kecil dengan panjang 3 cm dan dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan. Seorang perempuan yang memasang IUD namun hamil harus melakukan USG karena kemungkinan terjadi kehamilan ektopik yang lebih tinggi.

   c. *Pelvic Inflammatory disease* (penyakit radang panggul)

      Infeksi pada organ-organ yang terdapat pada panggul wanita. Organ panggul termasuk uterus (rahim), tuba fallopi (saluran telur), indung telur dan leher rahim.

   d. *Endometrial carsinoma*

      Jaringan atau selaput lendir rahim yang tumbuh di luar rahim. Padahal seharusnya jaringan endometrium melapisi dinding rahim.

   e. *Ovarium Cysts* (kista ovarium)

      Tumor jinak berupa kantong abnormal berisi cairan yang tumbuh dalam indung telur (ovarium).

2.3.7 Gejala-gejala *dismenorea*

Dismenorea menyebabkan rasa nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. *Dismenorea* juga bisa disertai sakit kepala, mual dan diare. Terkadang penderita dapat pula muntah (Manan, 2011).

Gejala-gejala *dismenorea* berdasarkan klasifikasinya menurut Anurogo dan Wulandari (2011) adalah :

1. *Dismenorea* Primer
    1. *Malaise* (rasa tidak enak badan) dan *fatigue* (lelah)

       Dapat terjadi karena saat menstruasi terjadi fluktuasi kadar hormon dan menyebabkan energi menurun.
    2. *Nausea* (mual) dan *vomitting* (muntah)

       Dapat terjadi karena fluktuasi kadar hormon estrogen.
    3. Diare

       Disebabkan karena kadar prostaglandin yang berlebih bisa menyebabkan kram pada rahim dan rasa tidak nyaman. Kadar prostaglandin yang tinggi menyebabkan peningkatan kontraksi dan motilitas otot polos pada saluran pencernaan yang bisa menyebabkan diare, sembelit, perut kembung dan gangguan pencernaan lainnya.
    4. Nyeri punggung bawah

       Disebabkan karena peningkatan hormon prostaglandin menjelang menstruasi yang relatif tinggi sehingga menyebabkan otot tubuh yang lain

berkontraksi. Hal tersebut berakibat pada ketegangan otot bagian tubuh yang lain termasuk otot punggung bagian bawah.

5. Sakit kepala

   Disebabkan karena saat wanita mengalami menstruasi kadar estrogen menurun sehingga memicu terjadinya sakit kepala.

2. *Dismenorea* Sekunder

   a. *Dismenorea* terjadi selama siklus pertama dan kedua setelah haid pertama

      Apabila nyeri yang dirasakan dari siklus pertama atau kedua setelah haid pertama tidak berkurang, maka bisa jadi hal tersebut disebabkan adanya suatu penyakit.

   b. Terdapat ketidaknormalan pelvis

      Diperlukan pemeriksaan fisik lebih lanjut untuk mengetahui apakah pelvis normal ataukah tidak, agar kita bisa mengetahui penyebab dari nyeri dismenorea yang tidak berkurang.

   c. Nyeri yang tidak berkurang dengan terapi NSAID (*Nonsteroid Anti Inflmatory Drug*)

      Apabila sudah dilakukan terapi NSAID tetapi nyeri juga tidak berkurang, kemungkinan nyeri dismenorea tersebut disebabkan oleh suatu penyakit dan perlu tindak lanjut untuk mengatasi nyeri tersebut.

2.3.8 Pencegahan *dismenorea*

Pencegahan *dismenorea* menurut Anurogo dan Wulandari (2011) adalah :

1. Hindari stress

   Sebisa mungkin hidup dengan tenang dan bahagia, tidak terlalu banyak fikiran, bersyukur dan lebih ikhlas dalam menjalani hidup.

2. Pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna

   Apabila tidak tahu berapa kadar dan porsi gizi yang diperlukan setiap hari sesuai dengan keperluan, datanglah ke dokter atau ahli gizi.

3. Hindari makanan yang cenderung asam dan pedas saat menjelang haid

   Karena zat yang terkandung dalam makanan asam dan pedas dapat menambah kerja kontraksi uterus sehingga terasa nyeri saat haid.

2.3.9 Penanganan *dismenorea*

Adapun penanganan *dismenorea* menurut Proverawati dan Misaroh (2009) adalah :

1. Farmakologi

   Obat-obat yang digunakan untuk meredakan dismenorea, diantaranya: paracetamol atau asetaminofen, asam mefenamat, ibuprofen dan lain-lain.

2. Non Farmakologi

   a. Dengan kompres hangat atau dingin pada daerah perut jika terasa nyeri.

   b. Tidur yang cukup sebelum dan selama periode menstruasi.

   c. Latihan aerobik seperti berjalan kaki, bersepeda atau berenang membantu memproduksi bahan alami yang dapat menghambat rasa sakit dan untuk

melancarkan aliran darah pada otot sekitar rahim, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang.

d. Latihan relaksasi atau yoga dapat membantu menanggulangi rasa sakit.

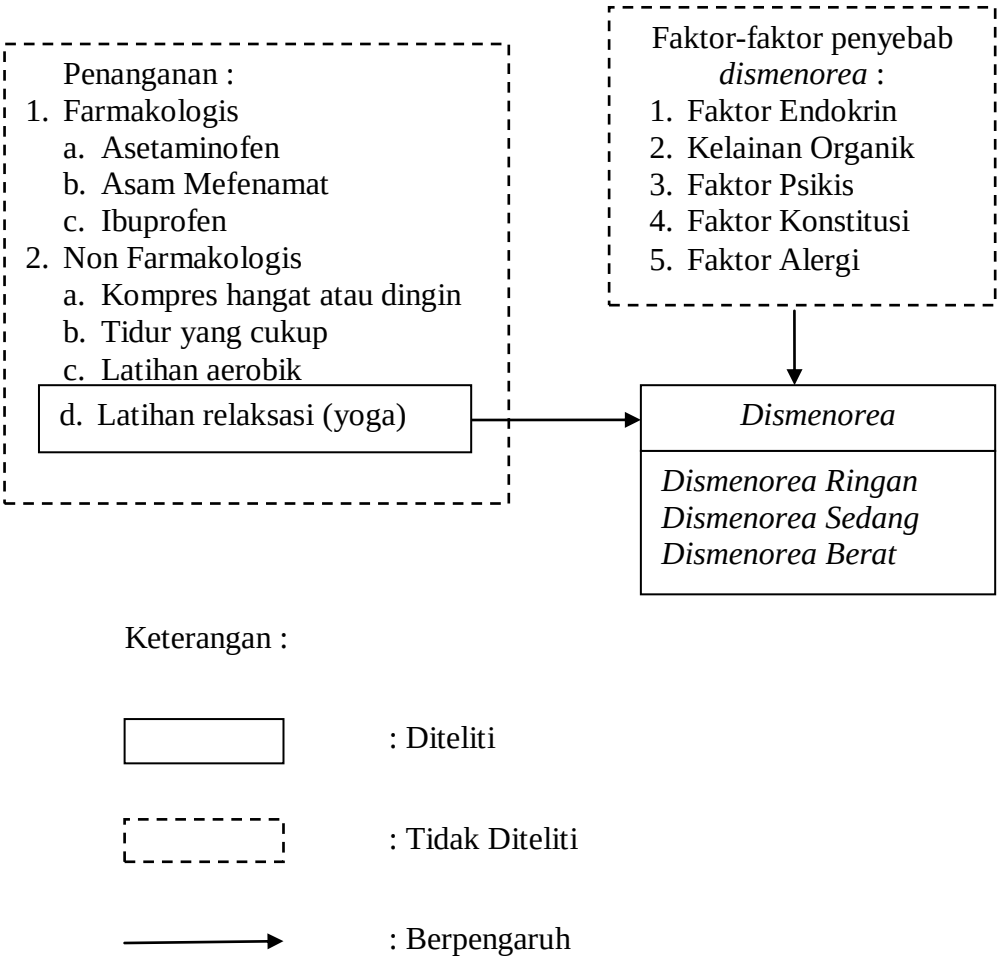
Solehati dan Kosasih (2015) dalam buku konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas menyatakan bahwa relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi nonfarmakologis yaitu *complementary and alternative therapies* (CATs) yang dikelompokkan ke dalam *Mind-body and spiritual terapies*. CATs merupakan suatu intervensi untuk meningkatkan, memelihara, menjaga kesehatan dan kesejahteraan, mencegah penyakit dan menurunkan gejala yang dialami oleh individu seperti artritis, nyeri kronik dan nyeri akut. Relaksasi pertama kali dikenalkan oleh seorang psikolog dari Chicago yang bernama Jacobson. Latihan relaksasi dapat digunakan pada seseorang yang mengalami nyeri karena kontraksi otot. Hal ini terjadi karena teknik relaksasi dapat mengurangi ketegangan, kecemasan dan menurunkan sensitivitas nyeri. Relaksasi banyak digunakan dalam menangani nyeri yang dialami oleh pasien karena relaksasi tidak memilik efek samping, mudah dalam pelaksanaannya, tidak memerlukan waktu yang banyak serta relatif murah.

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah konsep yang dipakai sebagai landasan berpikir yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2013).



Gambar 9. Kerangka konsep pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

Gambar 9. diatas menjelaskan tentang *dismenorea* yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya : faktor endokrin, kelainan organik, faktor kejiwaan, faktor konstitusi dan faktor alergi. Faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan *dismenorea* yang secara klinis terbagi menjadi 3 yaitu *dismenorea* ringan, sedang dan berat. *Dismenorea* dapat ditangani dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan dengan cara farmakologi meliputi pemberian obat untuk meredakan *dismenorea* (asetaminofen, asam mefenamat dan ibuprofen), sedangkan penanganan *dismenorea* dengan cara non farmakologi meliputi pemberian kompres hangat atau dingin pada daerah perut, tidur yang cukup, latihan aerobik, dan latihan relaksasi. Latihan relaksasi yang digunkan adalah dengan yoga yang dipercaya dapat membuat tubuh menjadi rileks serta melalui gerakan yoga yang dilakukan secara rutin akan membuat peredaran darah menjadi lancar sehingga nyeri yang dirasakan dapat menghilang.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis dan interpretasi data (Nursalam, 2016).

H1 : Ada pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang di buat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2016). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pra Eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pra-Post Test Design*. Desain *Pra Eksperimental* yaitu desain yang ditandai dengan tidak adanya kelompok banding dan randomisasi (Dantes, 2012). Sedangkan pendekatan *One Group Pra-Post Test Design* adalah suatu rancangan yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi kembali setelah intervensi (Nursalam, 2013). Penelitian ini akan meneliti pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

Berikut adalah bentuk rancangannya :

Gambar 10.
One Group Pra-Post Test Design

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-test
K	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Sumber : Nursalam (2013)

Keterangan :

K	:	Subjek
O	:	Observasi skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga
I	:	Intervensi (yoga)
O1	:	Observasi skala *dismenorea* setelah dilakukan yoga

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan yang berjumlah 51 siswi.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sujarweni, 2014). Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah berdasarkan pendapat Roscoe dalam (Sani, 2016) yang menyatakan jika yang dilakukan adalah penelitian eksperimental maka jumlah sampel masing-masing kelompok perlakuan antara 10 hingga 20 sampel. Berdasarkan teori di atas peneliti menetapkan 15 siswi untuk dijadikan sampel, sehingga sampel dari penelitian ini adalah sebagian siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan yang mengalami *dismenorea* sejumlah 15 siswi.

4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sujarweni, 2014). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini peneliti menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, adapun kriteria tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

   Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013).

   Kriteria inklusi sampel penelitian adalah :

   a. Siswi yang bersedia menjadi responden.
   b. Siswi yang hadir atau masuk sekolah pada saat penelitian.
   c. Siswi yang saat itu sedang menstruasi dan mengalami *dismenorea*.
   d. Siswi yang tidak mengkonsumsi obat untuk mengurangi *dismenorea*.

2. Kriteria Eksklusi

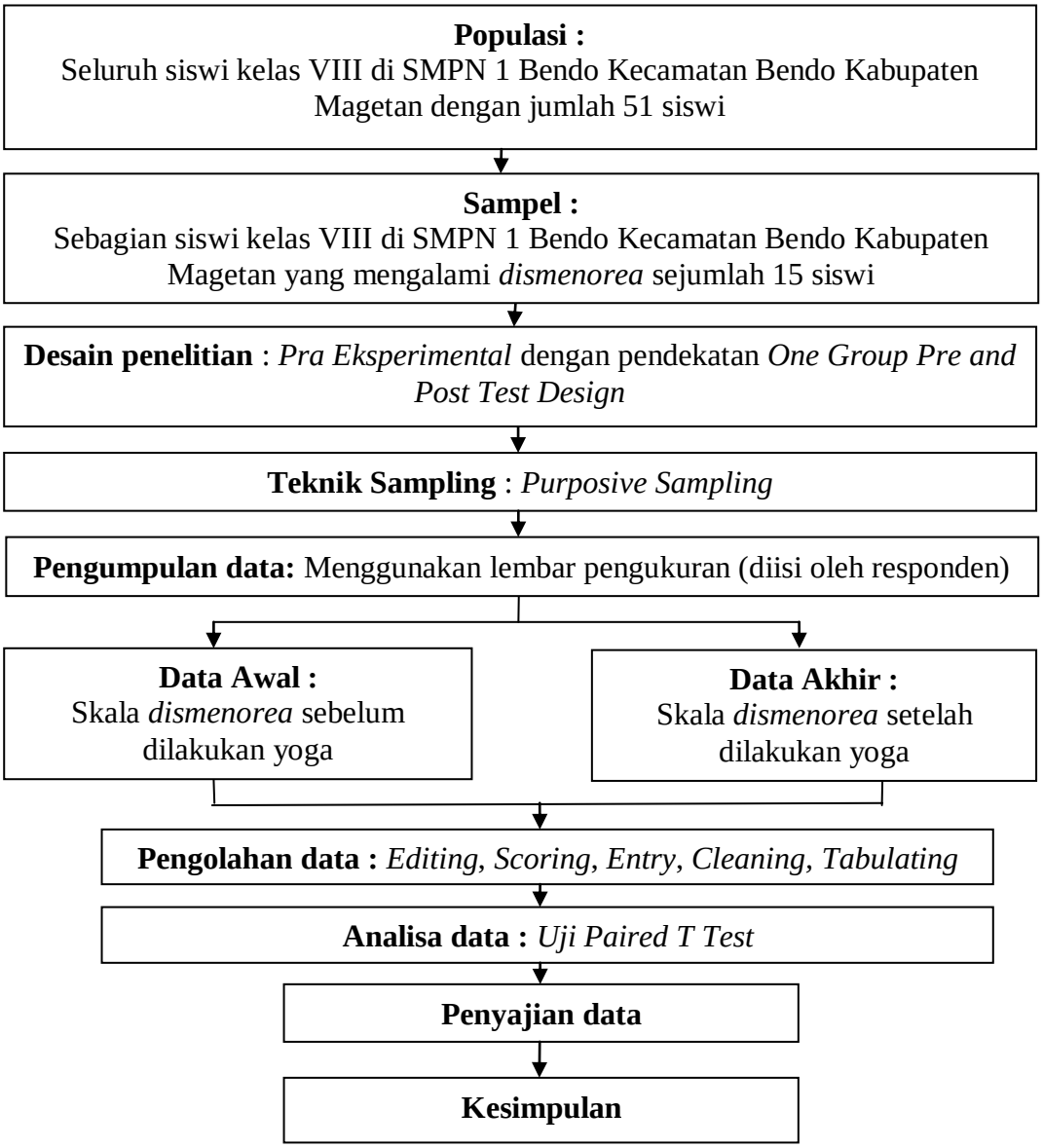
Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2013).

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

a. Siswi yang belum mengalami menstruasi (*menarche*).
b. Siswi yang status kesiswaannya sudah tidak aktif.
c. Siswi yang mengikuti penelitian, namun tidak sampai selesai mengikuti intervensi yang diberikan.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja adalah langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah, mulai dari penetapan populasi, sampel dan seterusnya yaitu kegiatan sejak awal dilaksanakannya penelitian (Nursalam, 2013).



Gambar 11. Kerangka Kerja Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain) yang mempunyai sifat konkret (nyata) dan secara langsung bisa diukur (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu :

1. Variabel Independen (bebas)

   Variabel Independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel bebasnya yaitu yoga.

2. Variabel Dependen (terikat)

   Variabel Dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini variabel terikatnya yaitu perubahan skala *dismenorea*.

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat, terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2016).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel Independen: yoga	Suatu gerakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri saat menstruasi (*dismenorea*).	Dilakukan sesuai dengan SOP, meliputi gerakan : 1. *Padmasana* 2. *Cobra Pose* 3. *Pavamuktasana* 4. *Jathara Parivartanasana* 5. *Savasana*	SOP	-	-
Variabel Dependen: perubahan skala *dismenorea*	Perubahan skala nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) yang dilihat dari skala pengukuran nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.	Perubahan nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) dilihat dari skala pengukuran nyeri.	Lembar pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*)	Numerik	0-10

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data (Sujarweni, 2014). Dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa lembar pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*) untuk mengetahui responden dalam mengalami *dismenorea* yang diperoleh peneliti dari buku Konsep dan Aplikasi Relaksasi

dalam Keperawatan Maternitas karangan Solehati dan Kosasih (2015). Skala ini berbentuk garis horizontal yang menunjukkan angka-angka dari 0-10, yaitu angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan angka 10 menunjukkan nyeri buruk sampai tidak tertahankan. Sedangkan intervensi yoga diberikan sesuai dengan SOP yang diperoleh peneliti dari buku Acuyoga karangan Wong (2011).

4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.7.1 Uji validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya di ukur (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas karena instrumen penilaian skala nyeri menggunakan deskriptif yang diadaptasi dari Elkin, Perry dan Potter (2000) dalam Solehati dan Kosasih (2015).

4.7.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan reliabilitas karena instrumen penilaian skala nyeri menggunakan deskriptif yang diadaptasi dari Elkin, Perry dan Potter (2000) dalam Solehati dan Kosasih (2015).

4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.8.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

4.8.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari - Juni 2017.

4.9 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013).

Prosedur pengumpulan data dimulai dari :

1. Peneliti meminta surat ijin penelitian kepada STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
2. Peneliti datang ke SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan untuk meminta ijin mengadakan penelitian di tempat tersebut dengan membawa surat ijin dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti berkoordinasi dengan guru untuk mengumpulkan semua siswi kelas VIII.
4. Setelah semua siswi terkumpul, peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan.
5. Peneliti kemudian mendata semua siswi yang sering mengalami *dismenorea*.

6. Setelah terkumpul, peneliti memberitahu semua siswi yang sering mengalami *dismenorea* untuk tetap tinggal di tempat. Peneliti menanyai kapan biasanya mengalami menstruasi dan menghimbau agar tidak mengkonsumsi obat penghilang nyeri apabila merasakan *dismenorea*. Peneliti dan seluruh siswi yang sering mengalami *dismenorea* kemudian melakukan latihan awal gerakan yoga secara bersama-sama.
7. Saat penelitian, bagi siswi yang bersedia menjadi responden, siswi tersebut dipersilahkan untuk mengisi *inform consent*.
8. Peneliti mengambil data awal yaitu data skala *dismenorea* sebelum dilakukan intervensi yoga dengan memberikan lembar pengukuran skala nyeri NRS pada masing-masing siswi untuk diisi sesuai dengan nyeri yang dirasakan.
9. Kemudian setelah data terkumpul, peneliti memandu secara langsung intervensi yoga yang dilakukan sesuai dengan SOP sebanyak 3 kali selama 45 menit.
10. Setelah intervensi selesai, peneliti memberikan lembar pengukuran skala nyeri kembali untuk pengambilan data akhir.
11. Peneliti mengumpulkan lembar pengukuran yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapannya.
12. Peneliti melakukan pengolahan dan analisa data dari data awal dan akhir dari responden.

4.10 Pengolahan Data

Pada tahap pengambilan data awal menggunakan observasi. Dalam penelitian ini pengolahan data menggunakan software statistik. Menurut Notoatmodjo (2012), pengolahan data meliputi :

1. *Editing*

   Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka data yang tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan "*data missing*".

2. *Scoring*

   Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu di beri penilaian atau skor. Dalam penelitian ini peneliti memberikan skor *dismenorea* yang dimaksudkan untuk keperluan deskriptif yaitu menggambarkan atau mengetahui sejauh mana seseorang dalam mengalami nyeri. Adapun pemberian skor tersebut adalah sebagai berikut (Elkin, Perry dan Potter (2000) dalam Solehati dan Kosasih, 2015) :

   0 = tidak nyeri

   1-2 = nyeri ringan

   3-4 = nyeri sedang

   5-6 = nyeri berat

7-8 = nyeri sangat berat

9-10 = nyeri berat sampai tidak tertahankan

3. *Entry*

Data dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau "*sofware*" komputer. Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan "*data entry*". Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja.

4. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembersihan atau koreksi. Proses ini disebut dengan pembersihan data (*data cleaning*).

5. *Tabulating*

Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti.

3.10 Teknik Analisis Data

3.10.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2012). Pada analisa univariat data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik (Setiawan dan Saryono, 2011). Data dalam penelitian ini diklasifikasikan menjadi 2 yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi karakteristik responden berdasarkan usia, usia pertama kali haid (*menarche*), lama haid dan hari haid responden. Sedangkan data khusus meliputi hasil pengukuran skala nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) sebelum dan sesudah dilakukan yoga serta hasil analisa pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea*. Data umum dan data khusus yang berbentuk numerik keduanya disajikan dalam bentuk tendensi sentral meliputi mean, modus, median, standar deviasi, maksimum dan minimum.

3.10.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah uji yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea*. Skala data yang digunakan adalah numerik. Data yang diperoleh pada saat pretest dan posttest dikumpulkan, kemudian di analisa menggunakan uji statistik *Paired T Test* (T test berpasangan) dengan program SPSS 16. Alasan peneliti menggunakan uji ini karena Uji *Paired T Test*

merupakan uji statistik yang digunakan untuk menentukan perbedaan antara 2 variabel yang masih dalam satu kelompok atau dapat juga diartikan untuk mengukur perbedaan sampel yang sama tapi mengalami 2 kali perlakuan yaitu perlakuan I (sebelum) dan perlakuan II (sesudah) (Sani, 2016). Adapun syarat yang harus dipenuhi dalam menggunakan uji ini adalah data harus berdistribusi normal (Pamungkas dkk, 2016).

Untuk mengetahui data tersebut berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan melakukan uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai signifikasi $> \alpha = 0,05$ artinya data berdistribusi normal (Riwidikdo, 2013). Jika data tidak berdistribusi normal, maka Uji *Paired T Test* tidak valid untuk dipakai sehingga disarankan untuk memakai uji statistik pengganti yaitu menggunakan uji *Wilcoxon* (Pamungkas dkk, 2016). Interpretasi data pada uji *Paired T Test* dapat dilihat dari hasil signifikasi pengolahan SPSS yaitu jika nilai signifikasi $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan jika nilai signifikasi pada output $> 0,05$ maka H_0 diterima (Sujarweni, 2015). Dengan kata lain jika hasil signifikasi pengolahan SPSS nilainya $< 0,05$ maka H_0 ditolak berarti ada pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea*, begitu pula sebaliknya.

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari proposal sampai dengan publikasi hasil penelitian. Pelaku penelitian atau peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Secara garis besar dalam melaksanakan penelitian prinsip-prinsip yang harus di pegang teguh adalah :

1. Prinsip kerahasiaan (*Confidentiality*)

   Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden. Semua informasi yang telah didapatkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan.

2. Prinsip manfaat (*benefit*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera maupun kematian subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan intervensi berupa yoga yang dapat memberikan manfaat untuk mengurangi rasa sakit responden yaitu nyeri.

3. Prinsip keadilan dan keterbukaan (*respect for justice on inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu di jaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan prosedur penelitian pada semua responden. Selain itu semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari intervensi yang diberikan.

4. *Inform Concent*

Inform concent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sebaliknya maka peneliti harus menghormati hak responden (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini peneliti memberikan *inform concent* sebelum penelitian dilakukan sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian.

5. *Anonimity* (tanpa nama)

Dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan yang terletak di Jalan Raya Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan Provinsi Jawa Timur. Sekolah ini berdampingan dengan Kantor Polisi Bendo, yaitu di sebelah kiri sekolah. Jarak SMPN 1 Bendo dengan pelayanan kesehatan yaitu puskesmas Bendo cukup dekat sekitar ± 700 meter. Secara umum keadaan lingkungan SMPN 1 Bendo terlihat bersih dan tertata rapi. Di SMPN ini terdapat 3 kelas yaitu kelas VII, VIII dan IX, dengan setiap kelasnya di bagi menjadi 5 ruang kelas. Jumlah keseluruhan siswa SMPN 1 Bendo tahun ajaran 2017 adalah sebanyak 353 terdiri dari 191 laki-laki dan 162 perempuan. Jumlah siswa kelas VII sebanyak 113 yang terdiri dari 62 laki-laki dan 51 perempuan, siswa kelas VIII sebanyak 118 yang terdiri dari 67 laki-laki dan 51 perempuan, siswa kelas IX sebanyak 122 yang terdiri dari 62 laki-laki dan 60 perempuan.

Selain itu, di SMPN 1 Bendo memiliki beberapa ruangan dan fasilitas seperti ruang kelas, ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang tata usaha, perpustakaan dan UKS (Unit Kesehatan Sekolah) yang digunakan untuk siswa-siswi yang sakit dengan keadaan cukup bersih, nyaman, serta dilengkapi tempat tidur dan obat-obatan. Di SMP 1 ini juga terdapat mushola, laboratorium komputer, laboratorium bahasa, kantin sekolah, koperasi siswa, lapangan, gudang dan kamar mandi sejumlah 10 yang terdiri dari 5 kamar mandi untuk laki-laki dan

5 kamar mandi lainnya untuk perempuan. Sementara sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi utamanya mengenai *dismenorea*, di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan belum pernah dilakukan. Penelitian mengenai kesehatan juga belum pernah dilakukan di sekolah ini.

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD	CI-95%
Usia (tahun)	13,93	14,00	14	13-15	0,458	13,68-14,19

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 13,93 tahun dengan nilai tengah usia responden adalah 14,00 tahun. Usia responden paling banyak adalah 14 tahun, usia responden termuda adalah 13 tahun dan usia tertua 15 tahun dengan standart deviasi sebesar 0,458 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia responden berada diantara 13,68 sampai dengan 14,19 tahun.

5.2.2 Karakterisrik Responden Berdasarkan Usia Awal Haid *(Menarche)*

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Awal Haid (*Menarche*) Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD	CI-95%
Usia Awal Haid (*menarche*)	12,33	12,00	13	11-13	0,724	11,93-12,73

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, dapat diketahui bahwa rata - rata usia awal haid responden adalah 12,33 tahun dengan nilai tengah usia awal haid responden adalah 12,00 tahun. Usia awal haid responden terbanyak adalah 13 tahun, usia awal haid responden terendah usia 11 tahun dan tertinggi adalah 13 tahun dengan standart deviasi sebesar 0,724 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia awal haid responden berada diantara 11,93 sampai dengan 12,73 tahun.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Haid

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Haid Siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD	CI-95%
Lama Haid	7,20	7,00	7	6-10	1,014	6,64-7,76

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, dapat diketahui bahwa rata - rata lama haid responden 7,20 hari dengan nilai tengah lama haid responden adalah 7,00 hari. Lama haid terbanyak responden 7 hari, lama haid responden terendah 6 hari dan tertinggi 10 hari dengan standart deviasi sebesar 1,014 hari. Dari hasil estimasi

interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata - rata lama haid responden berada diantara 6,64 sampai dengan 7,76 hari.

5.2.4 Karakterisrik Responden Berdasarkan Hari Haid

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Hari Haid Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD	CI-95%
Hari Haid	1,73	2,00	1	1-3	0,799	1,29-2,18

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasakan tabel 5.4 diatas, dapat diketahui bahwa rata - rata responden mengalami *dismenorea* pada hari haid ke 1,73 dengan nilai tengah responden mengalami *dismenorea* pada hari haid ke 2,00. Responden mengalami *dismenorea* paling banyak pada hari haid ke 1, responden terendah mengalami *dismenorea* pada hari haid ke 1 dan tertinggi hari haid ke 3 dengan standart deviasi sebesar 0,799 hari. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata - rata responden mengalami *dismenorea* pada hari haid yang berada diantara 1,29 sampai dengan 2,18 hari.

5.2.5 Uji Normalitas Data

Tabel 5.5 Hasil Uji Normalitas data

	Asymp.Sig. (2-tailed)	
Kolmogorov Smirnov Test	Skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga	Skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga
	0,559	0,630

Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS, 2017

Sebelum melakukan analisis data menggunakan uji *Paired T Test*, terlebih dahulu peneliti melakukan uji normalitas data menggunakan uji *kolmogorov smirnov*. Hal ini dilakukan untuk memenuhi syarat dalam menggunakan uji *Paired T Test*. Berdasarkan hasil normalitas data pada tabel 5.5 diatas, didapatkan hasil pada nilai signifikasi output spss skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga adalah 0,559 dan skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga adalah 0,630. Sehingga apabila diambil keputusan dengan nilai skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga yaitu 0,559 > 0,05 dan nilai skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga yaitu 0,630 > 0,05 maka dinyatakan bahwa data tersebut berdistribusi normal.

5.3 Data Khusus

5.3.1 Skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Tabel 5.6 Hasil Penelitian Berdasarkan Skala *Dismenorea* Sebelum Dilakukan Yoga pada Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD	CI-95%
Skala *Dismenorea*	3,73	4,00	4	2-6	1,100	3,12-4,34

Sumber : Data Primer, 2017

Pada pembahasan ini akan dibahas mengenai skala *dismenorea* pada siswi sebelum dilakukan yoga. Hasil penelitian terhadap 15 siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan yang mengalami *dismenorea* pada tabel 5.6 dijelaskan bahwa rata - rata skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga adalah 3,73 dengan nilai tengah skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga adalah 4,00. Skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga paling banyak adalah 4, skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga terendah adalah 2 dan tertinggi adalah 6 dengan standart deviasi sebesar 1,100. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata - rata skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga berada diantara skala 3,12 sampai dengan 4,34.

5.3.2 Skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Tabel 5.7 Hasil Penelitian Berdasarkan Skala Nyeri Sesudah Dilakukan Yoga pada Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD	CI-95%
Skala *Dismenorea*	2,87	3,00	2	1-5	1,060	2,28-3,45

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa rata - rata skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga adalah 2,87 dengan nilai tengah skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga adalah 3,00. Skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga paling banyak adalah 2, skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 5 dengan standart deviasi sebesar 1,060. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata - rata skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga berada diantara skala 2,28 sampai dengan 3,45.

5.3.3 Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Tabel 5.8 Analisa Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

	n	Mean	SD	CI-95 %	*p-value*
Beda Pengaruh Sebelum dan Sesudah Intervensi	15	0,867	0,516	0,581-1,153	0,000

Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS, 2017

Berdasarkan tabel 5.8 dijelaskan bahwa perbedaan rata - rata skala nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) sebelum dan sesudah dilakukan yoga pada 15 responden adalah 0,867 dengan nilai standart deviasi sebesar 0,516. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata - rata perbedaan skala *dismenorea* sebelum dan sesudah dilakukan yoga berada diantara skala 0,581 sampai dengan 1,153 dengan *p - value* sama dengan 0,000.

Hasil uji *Paired T Test* didapatkan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada perbedaan antar variabel. Hasil ini berarti ada pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

5.4 Pembahasan

5.4.1 Skala *Dismenorea* Sebelum Dilakukan Yoga Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan yang mengalami *dismenorea* didapatkan rata - rata skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga adalah 3,73 dengan skala *dismenorea* terendah adalah 2 dan tertinggi adalah 6. Dari data yang diperoleh, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang (skala 3-4) yaitu berjumlah 10 responden. 3 responden mengalami nyeri berat (skala 5-6) sedangkan 2 responden lainnya mengalami nyeri ringan dengan skala *dismenorea* 2. Hal ini menunjukkan responden mengalami *dismenorea* dengan tingkatan nyeri yang berbeda mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat.

Bedasarkan teori Aziz (2009), nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subyektif dan perasaan nyeri pada setiap orang berbeda-beda dalam hal ataupun tingkatannya. Hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Mubarak (2007) mendefinisikan nyeri sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat (Solehati dan Kosasih, 2015). Secara umum, nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) muncul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah (Anurogo dan Wulandari, 2011). Menurut (Proverawati dan Misaroh, 2009), kontraksi dipengaruhi oleh peningkatan zat prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh perempuan saat menstruasi. Zat tersebut mempunyai fungsi membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah

sekitarnya terjepit yang menimbulkan *iskemia* jaringan sehingga menimbulkan nyeri saat menstruasi. Selain itu prostaglandin juga merangsang saraf nyeri di rahim sehingga menambah intensitas nyeri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ristica dan Andriyani pada tahun 2015 tentang gambaran perbedaan intensitas *dismenorea* setelah melakukan senam *dismenorea* pada remaja putri kelas VIII di SMPN 21 Pekanbaru, dengan hasil sebelum diberikan terapi senam *dismenorea* didapatkan tingkat nyeri siswi terbanyak adalah nyeri ringan sebanyak 14 responden (46,67%), 10 responden mengalami nyeri berat (33,33%) dan 6 responden (20%) yang mengalami nyeri ringan.

Berdasarkan karakteristik usia diketahui bahwa responden yang paling banyak mengalami *dismenorea* adalah responden yang berusia 14 tahun yaitu sebanyak 12 responden. Usia termuda responden yaitu 13 tahun dan usia tertua responden yaitu 15 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Bobak et al, 2004 dalam Wilujeng (2015) yang menyatakan bahwa *dismenorea* merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkatan usia. Dari 12 responden yang berusia 14 tahun, 8 responden mengalami nyeri sedang, 3 responden mengalami nyeri berat dan 1 responden mengalami nyeri ringan. Responden yang berusia 13 tahun sejumlah 2 responden dengan 1 responden mengalami nyeri ringan dan 1 nyeri sedang, sedangkan responden yang berusia 15 tahun sejumlah 1 responden yang mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan teori yang ada. Disebutkan dalam teori, insiden tertinggi *dismenorea* biasanya pada usia akhir 20-an serta awal 30-an dan

dari hasil penelitian ini *dismenorea* terjadi pada remaja usia 13-15 tahun. Hal ini dapat terjadi karena pada usia remaja terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat yang akhirnya timbul rasa sakit ketika menstruasi atau *dismenorea* (Novia dan Puspitasari, 2012).

Selain itu, *dismenorea* juga dapat dipengaruhi oleh usia awal haid atau *menarche* responden. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat usia *menarche* responden seluruhnya berada pada usia awal 11-13 tahun. Smeltzer dan Bare (2002) dalam (Wilujeng, 2015) berpendapat bahwa *menarche* lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap menghadapi perubahan sehingga timbul *dismenorea.* Peneliti berasumsi usia *menarche* dapat berpengaruh terhadap nyeri yang dialami oleh responden. Hal ini dapat terjadi karena semakin awal usia *menarche* seseorang maka seseorang tersebut juga semakin sering terpapar dengan nyeri yang dirasakan sehingga pengalaman seseorang terhadap nyeri serta pengalaman seseorang dalam mengatasi nyeri yang dirasakan itu semakin baik dan akhirnya seseorang menganggap nyeri sudah biasa dialami.

Berdasarkan karakteristik hari haid responden, rata - rata responden mengalami nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) pada hari haid ke 1,73. Dari 15 responden yang diteliti, 7 responden mengalami *dismenorea* pada hari haid pertama dengan 3 responden mengalami nyeri berat, 3 responden mengalami nyeri sedang dan hanya 1 responden yang mengalami nyeri ringan. 5 responden lainnya mengalami *dismenorea* pada hari haid ke 2 dengan skala *dismenorea* sedang dan sisanya mengalami *dismenorea* pada hari haid ke 3 dengan 2

responden mengalami nyeri sedang dan 1 responden mengalami nyeri ringan. Hal ini sesuai dengan pendapat Anurogo dan Wulandari (2011) yang menjelaskan selama menstruasi sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan zat prostaglandin. Zat ini merangsang otot uterus (rahim) untuk berkontraksi dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan *iskemia* dan *vasocontriction* (penyempitan pembuluh darah) sehingga terjadi nyeri. Peningkatan kadar prostaglandin meningkat terutama selama dua hari pertama haid. Kadar prostaglandin yang meningkat ditemukan di cairan endometrium perempuan dengan *dismenorea* dan berhubungan baik dengan derajat nyeri. Menurut Morgan, 2009 dalam (Suliawati, 2013), umumnya ketidaknyamanan akibat *dismenorea* dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi namun nyeri paling berat dialami selama 24 jam pertama saat menstruasi dan mulai berkurang pada hari kedua.

Dari uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa dalam skala atau tingkatannya, perasaan nyeri yang dirasakan oleh setiap orang berbeda-beda. Hanya orang tersebutlah yang dapat menunjukkan skala atau tingkat nyeri yang dialaminya. Nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) dapat terjadi karena adanya peningkatan zat prostaglandin pada tubuh perempuan saat menstruasi. Zat tersebut berfungsi menyebabkan otot *endometrium* berkontraksi sehingga semakin tinggi zat prostaglandin maka semakin kuat pula kontraksi pada *endometrium*. Kontraksi yang kuat menyebabkan *endometrium* mengalami vasokontriksi atau penyempitan pembuluh darah sehingga suplai oksigen menuju pembuluh darah tidak bisa mengalir dengan lancar dan akhirnya pembuluh darah mengalami *iskemia* atau kekurangan oksigen sehingga terjadi nyeri.

5.4.2 Skala *Dismenorea* Sesudah Dilakukan Yoga Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Hasil penelitian terhadap 15 siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo yang mengalami *dismenorea* didapatkan bahwa rata - rata skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga adalah 2,87 dengan skala *dismenorea* terendah adalah 1 dan skala tertinggi 5. Responden yang mengalami *dismenorea* sesudah dilakukan yoga selama 45 menit sebagian besar skala *dismenorea*nya mengalami perubahan yaitu berupa penurunan. Dari 15 responden yang diteliti, 12 responden diantaranya mengalami penurunan skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga.

Penurunan tersebut sesuai dengan teori *Gate Control* yang dikemukakan oleh Wall bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls akan dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Upaya menutup atau pemblokan ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi (Siahaan, 2012). Potter dan Perry (2006) menyatakan bahwa salah satu teknik relaksasi yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah dengan yoga. Menurut Anurogo dan Wulandari (2011) yoga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk menghilangkan nyeri haid. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan. Pujiastuti, 2014 dalam Manurung (2015) berpendapat bahwa yoga merupakan suatu teknik relaksasi yang memberikan efek distraksi serta dapat mengurangi *dismenorea*. Latihan yang dilakukan dalam yoga seperti menggerakkan panggul, memposisikan lutut, menegakkan dada dan latihan pernafasan dapat bermanfaat untuk mengurangi *dismenorea*. Woodyard (2011)

dalam Risky, 2016 juga berpendapat bahwa ketika melakukan latihan yoga, sendi-sendi digerakkan secara optimal sesuai rentang geraknya (*range of motion*) sehingga dapat memfungsikan kembali kartilago yang jarang dipakai dan mengalirkan oksigen serta darah ke arah tersebut. Hal ini dapat mencegah kondisi seperti nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa yoga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi *dismenorea*. Pada penelitian ini sebagian besar skala *dismenorea* responden sesudah dilakukan yoga mengalami perubahan yaitu berupa penurunan. Hal ini dapat terjadi karena melalui teknik relaksasi yang diajarkan dalam yoga berupa latihan pernafasan membuat responden menjadi lebih rileks sehingga persepsi terhadap nyeri yang dirasakanpun berkurang. Selain itu, gerakan-gerakan yang dilakukan dalam yoga dapat memperlancar peredaran darah sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang.

5.4.3 Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea***,** peneliti menggunakan uji statistik *paired t test* dengan syarat data harus berdistribusi normal. Setelah menganalisa, berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa rata-rata skala nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) sebelum dilakukan yoga adalah sebesar 3,73, rata-rata skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga adalah sebesar 2,87, perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah intervensi adalah sebesar 0,867 dan nilai (p) yang diperoleh adalah 0,000 dengan tingkat kemaknaan α = 0,05. Karena nilai (p) lebih kecil dari nilai (α), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Hal ini menyatakan bahwa ada pebedaan yang signifikan antara dilakukan yoga terhadap perubahan skala *dismenorea*. Adapun berdasarkan kategorinya didapatkan skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga sebanyak 3 responden mengalami nyeri berat, 10 responden mengalami nyeri sedang dan 2 responden mengalami nyeri ringan. Kemudian setelah dilakukan yoga terjadi perubahan yang bermakna. Jumlah responden yang mengalami nyeri berat berubah menjadi 1 responden, 8 responden mengalami nyeri sedang dan 6 responden mengalami nyeri ringan.

Hal ini terjadi mengingat nyeri merupakan hal yang bersifat subjektif dan hanya seseorang yang mengalami kondisi tersebut yang dapat mendeskripsikan besarnya nyeri yang dirasakan. Sehingga akan berpengaruh terhadap penurunan skor intensitas nyeri pada masing-masing responden (Siahaan, 2012). Solehati dan Kosasih (2015) berpendapat bahwa nyeri dapat terjadi karena adanya stimulus nyeri yang meliputi fisik (termal, mekanik, elektrik) dan kimia. Apabila ada kerusakan pada jaringan akibat adanya kontinuitas jaringan yang terputus maka histamin, bradikinin, serotonin dan prostaglandin akan di produksi oleh tubuh. Zat-zat kimia ini akan menimbulkan rasa nyeri. Anurogo dan Wulandari (2011) menyatakan selama menstruasi sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan zat prostaglandin. Prostaglandin ini menyebabkan otot-otot *endometrium* berkontraksi dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah (*vasocontriction*) di sekitarnya. Penyempitan ini menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan *endometrium*, sehingga jaringan mengalami kekurangan oksigen (*iskemia*) dan menimbulkan nyeri (Sukarni dan Wahyu, 2013).

Yoga dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot *endometrium* yang mengalami *spasme* dan *iskemia* karena peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aliran darah ke daerah yang mengalami *spasme* dan *iskemia* meningkat sehingga nyeri yang dirasakan dapat menurun (Siahaan, 2012). Selain itu yoga dapat mengubah pola penerimaan sakit ke fase yang lebih menenangkan sehingga tubuh dapat berangsur-angsur pulih dari gangguan utamanya nyeri (Laila, 2011). Gerakan yang rutin dalam yoga juga dapat menyebabkan peredaran darah lancar sehingga nyeri yang muncul dapat menghilang (Wirawanda, 2014).

Penelitian ini senada dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siahaan (2012) tentang penurunan tingkat *dismenorea* pada mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD dengan menggunakan yoga. Penelitian tersebut dilakukan pada 20 orang responden. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yoga terhadap penurunan tingkat *dismenorea* pada mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD dengan hasil ρ-*value* = 0.000. Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2015) yang berjudul efektivitas yoga terhadap nyeri *dismenorea* pada remaja. Penelitian ini dilakukan pada 30 siswi dengan melibatkan dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen dilakukan pengukuran pretest dan posttest serta intervensi yoga selama 45 menit sebanyak 3x, sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi namun tetap dilakukan pengukuran pretest dan posttest. Setelah dianalisis didapatkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri *dismenorea* setelah diberikan intervensi pada

kelompok eksperimen. Hasil yang diperoleh *p-value* = 0,000 < α = 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri *dismenorea* setelah diberikan yoga. Hal ini berarti yoga efektif dalam menurunkan nyeri *dismenorea*.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan konsep teoritis dan hasil penelitian terkait yang ada dapat didefinisikan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dilakukan yoga terhadap perubahan skala *dismenorea*. Sehingga yoga dapat diterapkan sebagai salah satu alternatif dalam menangani *dismenorea*.

5.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui terdapat kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau bisa dikatakan belum sempurna. Kelemahan dan kekurangan tersebut antara lain :

1. Peneliti tidak dapat menyamakan hari haid responden dalam mengalami *dismenorea*, karena masing-masing responden mengalami *dismenorea* pada hari haid yang berbeda-beda sehingga hal tersebut akan mempengaruhi hasil penelitian.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul Pengaruh Yoga terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* pada Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga mayoritas rata-rata adalah 3,73.
2. Skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga mayoritas rata-rata adalah 2,87.
3. Terdapat pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* yang dibuktikan dengan hasil analisis nilai p (0,000) < nilai α (0,05).

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan, maka ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan yaitu :

1. Bagi Responden

   Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, responden dapat menggunakan yoga untuk menangani *dismenorea* dan menghindari penggunaan teknik farmakologi untuk penanganan *dismenorea*.

2. Bagi Instansi Pendidikan

   Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan, sehingga dapat digunakan sebagai media acuan atau referensi untuk penelitian

selanjutnya mengenai yoga untuk mengurangi nyeri saat menstruasi (*dismenorea*).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Agar dapat mengetahui pengaruh yang sesungguhnya peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan metode yang kuat seperti rancangan eksperimental sungguhan (*true eksperimental*). Agar tidak terjadi subyektifitas dalam mengobservasi nyeri sebaiknya peneliti selanjutnya tidak hanya mengobservasi nyeri secara subyektif saja, melainkan juga disarankan untuk mengukur kadar prostaglandin responden untuk mengetahui secara konkrit nyeri yang dirasakan oleh responden. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk menyamakan hari haid responden dalam mengalami *dismenorea* sehingga semua responden mengalami *dismenorea* pada hari haid yang sama serta melakukan kombinasi yoga dengan musik instrumental agar memudahkan proses rileksasi sehingga hasil yang diperoleh dapat lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, A. (2015). Tetap Sehat dengan Yoga. Panda Media. Jakarta.

Anurogo, D. dan Wulandari, A. (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Andi. Yogyakarta.

Astria, I. (2015). *Efektivitas Kombinasi Teknik Slow Deep Breathing dan Teknik Efleurage Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea.* Program Studi Ilmu Keperawatan Riau.

Dantes, N. (2012). Metode Penelitian. Andi. Yogyakarta.

Gumangsari, N.M.G. (2014). *Pengaruh Massage Counterpressure terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid pada Remaja Putri Di SMAN 2 Ungaran Kabupaten Semarang Tahun 2014*. Program Studi Diploma IV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.

Hidayat, A.A. (2010). Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Salemba Medika. Jakarta.

Kusmiran, E. (2013). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Salemba Medika. Jakarta.

Laila, N.N. (2011). Buku Pintar Menstruasi. Buku biru. Yogyakarta.

LeMone, P. Burke, K.M., Bauldoff, G. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 5 Volume 1. EGC. Jakarta.

Manan, E. (2011). Kamus Pintar Kesehatan Wanita. Buku biru. Yogyakarta.

Manuaba, I.B.G. (2001). Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB. EGC. Jakarta.

Manurung, M.F. (2015). *Efektifitas Yoga terhadap Nyeri Dismenorea pada Remaja*. Program Studi Ilmu Keperawatan Riau.

Nadliroh. U. (2013). *Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi Nyeri Haid (dismenorea) pada siswi kelas VII Di SMPN 1 Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*. Politeknik Kesehatan Majapahit.

Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta.

Novia, I. dan Puspitasari, N. (2012). *Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Dismenorea Primer*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis Edisi 3. Salemba Medika. Jakarta.

_____. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis Edisi 4. Salemba Medika. Jakarta.

Oyoh, J.S. (2014). *Menurunkan Dismenorea Primer melalui Hipnoterapi pada Siswi Sekolah Menengah Pertama*. Jurnal volume 3 Nomor 2. STIKES Ahmad Yani.

Pamungkas, A.R., Nusdin, Siokal, B. dan Sudarman. (2016). Statistik Untuk Perawat Dan Kesehatan Dilengkapi Tutorial SPSS Dan Interpretasi Data. CV Trans Info Media. Jakarta.

Perry dan Potter. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 2. EGC. Jakarta.

Proverawati, A. dan Misaroh, S. (2009). Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Nuha Medika. Yogyakarta.

Rahmawati, Y. (2017). *Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Tingkat Dismenorea pada Remaja Putri di Prodi DIII Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*. Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.

Ristica, O.D dan Andriyani, R. (2015). *Gambaran Perbedaan Intensitas Dismenorea Setelah Melakukan Senam Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 21 Pekanbaru Tahun 2014*. Jurnal Maternity and Neonatal Volume 1 No 6.

Rizky, H.R. (2016). *Perbedaan Rasa Nyeri Dismenorea pada Remaja Putri yang Melakukan Yoga Di Asrama Ngudi Waluyo*. Karya Tulis Ilmiah. DIII Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo Ungaran.

Riwidikdo, H. (2013). Statistik Kesehatan (dengan aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian. Rohima Press. Yogyakarta.

Sani, F. (2016). Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental Edisi 1 Cetakan 1. Depublish. Yogyakarta.

Setiawan, A. dan Saryono. (2011). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2. Nuha Medika. Yogyakarta.

Setiyaningrum, E. (2015). Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi – Revisi. CV Trans Info Media. Jakarta.

Siahaan, K. (2012). *Penurunan Tingkat Dismenore pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD dengan Menggunakan Yoga*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung. Jawa Barat.

Smeltzer. C Suzanne. Brenda dan Bare. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Sudarth Volume 1 Edisi 8. EGC. Jakarta.

Solehati, T. dan Kosasih, C.E. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. PT Refika Aditama. Bandung.

Sujarweni, W. (2014). Metodologi Penelitian Keperawatan. Gava Media. Yogyakarta.

Sujarweni, W. (2015). Statistik Untuk Kesehatan. Gava Media. Yogyakarta.

Sukarni, I. dan Wahyu. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Nuha Medika. Yogyakarta.

Suliawati, G. (2013). *Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi dengan Kejadian Dismenorea pada Wanita Usia Subur di Gampong Klieng Cot Aron Kecamatan Baitussalam Aceh Besar*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah Program Studi DIV Kebidanan. Banda Aceh.

Triyana, F.Y. (2013). Tekhnik Prosedural Keperawatan. D-Medika. Yogyakarta.

Widyastuti, Y., Rahmawati, A. dan Eka, Y. (2009). Kesehatan Reproduksi. Fitramaya. Yogyakarta.

Wilujeng, R.D., *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea pada Mahasiswi Tingkat II Akbid Griya Husada Surabaya.* Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.

Wirawanda, Y. (2014). Kedahsyatan Terapi Yoga. Padi. Jakarta.

Wong, F. (2011). Acuyoga kombinasi Akupresur + Yoga. Penebar Plus. Jakarta.

Yuliani, K. dan Shanty, S. (2015). Amasing Yoga Sehat, Cantik, Awet Muda. CV Solusi Distribusi. Yogyakarta.

Yusuf, S. (2011). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. PT Remaja Rosda Karya. Bandung.

Lampiran 1

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPT/I/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPT/I/2016 : S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.bhaktihusadamuliamadiun.ac.id

Nomor : 074/STIKES/BHM/U/IV/2017
Lampiran : -
Perihal : *Pencarian Data Awal*

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SMPN 1 Bendo Kec.Bendo Kab. Magetan
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini kami beritahukan bahwa untuk memenuhi syarat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah / Skripsi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun membuat proposal sebagai study pendahuluan. Sehubungan dengan itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian mahasiswa kami yaitu :

Nama Mahasiswa	:	Dika Pujiati
NIM	:	201302074
Semester	:	VIII (Delapan)
Data yg dibutuhkan	:	Jumlah siswa kelas VIII
Judul	:	Pengaruh yoga terhadap perubahan skala dismenorea pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kec.Bendo Kab. Magetan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 18 April 2017
Ketua

Zaenal Abidin,SKM.,M.Kes (Epid)
NIS. 2016 0130

Lampiran 2

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPT/I/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPT/I/2016 : S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.bhaktihusadamuliamadiun.ac.id

Nomor : 026/STIKES/BHM/U/VI/2017
Lampiran : -
Perihal : *Izin Penelitian*

Kepada Yth :
Kepala SMPN 1 Bendo Kec. Bendo Kab. Magetan
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Kami informasikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam rangka penyelesaian studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, mahasiswa diwajibkan membuat Skripsi/Karya Tulis Ilmiah Sehubungan dengan hal itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar berkenan memberikan rekomendasi izin penelitian atas nama :

Nama Mahasiswa	:	Dika Pujiati
NIM	:	201302074
Judul Penelitian	:	Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala Disminorea Pada Siswi Kelas VIII SMPN 1 Bendo Kec. Bendo Kab. Magetan
Tempat Penelitian	:	SMPN 1 Bendo Kec. Bendo Kab. Magetan
Lama Penelitian	:	1 Bulan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 06 Juni 2017
Ketua

Zaenal Abidin, SKM,M.Kes (Epid)
NIS. 2016 0130

Lampiran 3

PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
DINAS PENDIDIKAN, KEPEMUDAAN, DAN OLAH RAGA
SMP NEGERI 1 BENDO
SEKOLAH STANDAR NASIONAL (SSN)
JalanRaya Kec. BendoTelepon (0351) 439334MagetanKodePos 63384
Email : smpnsatubendo@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : 070/116/403.101.50/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Negeri 1 Bendo, Kabupaten Magetan menerangkan dengan sesungguhnya :

1. Nama : DIKA PUJIATI
2. Tempat Tanggal Lahir : Magetan, 23 Mei 1995
3. Alamat : Ds. Tulung, Rt. 04 , Rw. 05 Kec. Kawedanan, Kab. Magetan
4. Mahasiswa : STIKES BHAKTI HUSADA MULIA Madiun.
5. Program Studi : Keperawatan
6. N P M : 201302074
7. Jenjang : SI

Bahwa yang bersangkutan tersebut di atas telah mengadakan Penelitian di SMP Negeri 1 Bendo pada tanggal **30 Mei s.d. 22 Juni 2017** untuk keperluan penyusunan Skripsinya yang berjudul :

"PENGARUH YOGA TERHADAP PERUBAHAN SKALA *DISMENOREA* PADA SISWI KELAS VIII DI SMPN 1 BENDO, KEC. BENDO, KAB MAGETAN"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bendo, 22 Juni 2017
Plt. Kepala Sekolah

PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
SMPN 1 BENDO
KEC. BENDO
DINAS DIKNAS

Drs. JAINI, M. M.Pd.
NIP. 19630104 198803 1 018

Lampiran 4

JADWAL KEGIATAN

No.	KEGIATAN	BULAN							
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1.	Pembuatan dan konsul judul								
2.	Penyusunan proposal								
3.	Bimbingan proposal								
4.	Ujian proposal								
5.	Revisi proposal								
6.	Pengambilan data awal								
7.	Pelaksanaan penelitian								
8.	Pengumpulan data akhir								
9.	Penyusunan dan konsul skripsi								
10.	Ujian skripsi								

Lampiran 5

Lembar Penjelasan Penelitian

Kepada

Yth. Saudari .....

Di Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Dika Pujiati

Nim : 201302074

Mahasiswi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan melakukan penelitian mengenai "Pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo. Dalam penelitian ini akan diberikan intervensi berupa yoga untuk mengurangi nyeri saat menstruasi (*dismenorea*). Sebelum yoga dilakukan saudari di minta mengisi lembar pengukuran skala nyeri dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan nyeri yang saudari rasakan. Skala ini berupa sebuah garis lurus yang menunjukkan angka-angka dari 0-10, angka 0 menunjukkan "tidak ada nyeri" dan angka 10 menunjukkan "nyeri yang paling hebat". Saudari di minta melingkari satu titik sepanjang garis yang telah di beri nomor sesuai dengan nyeri yang dirasakan. Setelah itu akan dilakukan yoga selama 45 menit. Kemudian saudari di minta untuk mengisi lembar pengukuran nyeri kembali.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudari untuk menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan ini. Kerahasiaan data pribadi saudari akan sangat saya jaga dan informasi yang saya dapatkan akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan.

Partisipasi dalam penelitian ini bersifat bebas dan sukarela, artinya saudari bebas ikut dan apabila tidak berkenan ikut tidak dikenakan sanksi apapun. Apabila saudari setuju terlibat dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatian dan kesediaan yang saudari berikan, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

(Dika Pujiati)

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Inform Concent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (Inisial)

Umur :

Alamat :

Saya telah menyetujui untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Nama : Dika Pujiati

NIM : 201302074

Judul : Pengaruh yoga terhadap perubahan skala *dismenorea* pada siswi kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

Sebelumnya saya telah di beri penjelasan tentang tujuan penelitian dan informasi yang saya butuhkan. Jika saya tidak berkenan peneliti akan menghentikan pengumpulan data ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Dengan sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini.

Magetan, 2017

Responden

_____

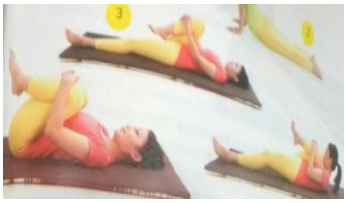
Lampiran 7

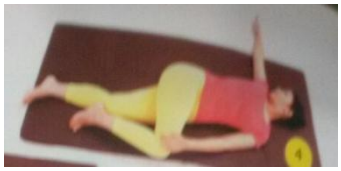
Standart Operasional Prosedur (SOP) Yoga

1. Pengertian

   Yoga merupakan suatu teknik yang berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur dan kesadaran tubuh. Yoga bertujuan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan mental melalui olahraga, pernafasan yang benar dan mempertahankan postur tubuh.
2. Manfaat
   1. Meningkatkan kekuatan
   2. Meningkatkan kelenturan
   3. Mengurangi nyeri
   4. Mengendalikan emosi
3. Persiapan sebelum melakukan yoga
   1. Pilih waktu berlatih yoga yang nyaman, kapanpun selama kita bisa dan sempat.
   2. Pastikan tempat melakukan gerakan yoga nyaman dan segar.
   3. Pakailah pakaian yang nyaman untuk bergerak (tidak ketat dan kaku).
   4. Siapkan peralatan yang mungkin dibutuhkan untuk melakukan yoga.
   5. Jangan bicara saat melakukan yoga.
   6. Lakukan yoga pada suasana yang tenang agar memudahkan rileksasi.

4. Gerakan yoga untuk mengatasi nyeri haid (*dismenorea*)

1. *Padmasana* Duduk dengan kaki bersila seperti orang bersemedi. Tutup kedua tangan. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.	
2. *Cobra pose* Tidurlah dalam posisi tengkurap dengan tangan ke arah depan. Tekuklah kedua tangan ke samping dada. Angkat badan ke arah atas sampai otot perut terasa tertarik. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.	
3. *Pavanamuktasana* Tidur dengan posisi terlentang (*savasana*). Tekuk salah satu satu kaki sambil di pegang oleh kedua tangan. Boleh kepala maju dengan menyentuh lutut. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan. Lakukan dalam 8 hitungan. Ganti dengan posisi sebelahnya tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan lakukan dalam 8 hitungan. Langkah selanjutnya adalah menaikkan kedua kaki ke	

arah perut tekuk kaki sampai ke perut. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.	
4. *Jathara Parivartanasana* Tidur dengan posisi terlentang (*savasana*). Miringkan kaki kanan ke arah kiri. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.	
5. *Savasana* Berbaring dengan alas yang nyaman dan tidak terlalu keras. Letakkan kedua tangan di samping. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.	

Lampiran 8

Lembar Pengukuran Skala Nyeri

Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Nama	:	(Inisial)
Usia	:	
Usia Awal Haid	:	
Lama Haid	:	
Hari Haid	:	

Pengukuran nyeri pra test (sebelum dilakukan yoga)

Petunjuk :

Di bawah ini terdapat sebuah garis lurus yang menunjukkan angka-angka dari 0-10, angka 0 menunjukkan "tidak ada nyeri" dan angka 10 menunjukkan "nyeri yang paling hebat". Lingkarilah satu titik sepanjang garis yang telah di beri nomor sesuai dengan nyeri yang saudari rasakan !

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Tidak ada nyeri — Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

Keterangan :

0 = tidak ada nyeri
1 – 2 = nyeri ringan
3 – 4 = nyeri sedang
5 – 6 = nyeri berat
7 – 8 = nyeri sangat berat
9 – 10 = nyeri buruk sampai tidak tertahankan

Lampiran 9

Lembar Pengukuran Skala Nyeri

Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

Pengukuran nyeri post test (setelah dilakukan yoga)

Petunjuk :

Di bawah ini terdapat sebuah garis lurus yang menunjukkan angka-angka dari 0-10, angka 0 menunjukkan "tidak ada nyeri" dan angka 10 menunjukkan "nyeri yang paling hebat". Lingkarilah satu titik sepanjang garis yang telah di beri nomor sesuai dengan nyeri yang saudari rasakan !

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Tidak ada nyeri — Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

Keterangan :

0 = tidak ada nyeri

1 – 2 = nyeri ringan
3 – 4 = nyeri sedang
5 – 6 = nyeri berat
7 – 8 = nyeri sangat berat
9 – 10 = nyeri buruk sampai tidak tertahankan

Lampiran 10

Hasil Tabulasi Data
Pengaruh Yoga terhadap Perubahan Skala *Dismenorea*
pada Siswi Kelas VIII di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan

NO	Nama	Usia Responden	Usia Awal Haid (*Menarche*)	Lama Haid	Hari Haid	Skala Nyeri Sebelum	Kriteria	Skala Nyeri Sesudah	Kriteria
1	D	14	12	6	1	5	Nyeri Berat	4	Nyeri Sedang
2	D	14	13	8	2	3	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan
3	A	14	13	6	1	6	Nyeri Berat	5	Nyeri Berat
4	T	15	13	7	3	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Sedang
5	D	14	13	8	2	4	Nyeri Sedang	4	Nyeri Sedang
6	N	14	12	6	2	3	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan
7	N	14	12	7	1	5	Nyeri Berat	3	Nyeri Sedang
8	I	14	12	8	2	4	Nyeri Sedang	4	Nyeri Sedang
9	S	14	12	7	3	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Sedang
10	S	13	12	7	3	2	Nyeri Ringan	1	Nyeri Ringan
11	A	14	13	7	1	2	Nyeri Ringan	2	Nyeri Ringan
12	Y	13	11	7	1	3	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan
13	N	14	13	10	1	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Sedang
14	A	14	13	7	1	3	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan
15	W	14	11	7	2	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Sedang
Jumlah							Nyeri Ringan = 2 Nyeri Sedang = 10 Nyeri Berat = 3		Nyeri Ringan = 6 Nyeri Sedang = 8 Nyeri Berat = 1

Lampiran 11

Frequencies

[DataSet1] D:\materi semester 8\skripsi full\Hasil Penelitian.sav

Statistics

		Usia responden	Usia awal haid responden	Lama responden mengalami haid	Responden mengalami *dismenorea* saat menstruasi hari ke	Skala nyeri sebelum dilakukan yoga	Skala nyeri sesudah dilakukan yoga
N	Valid	15	15	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		13.93	12.33	7.20	1.73	3.73	2.87
Std. Error of Mean		.118	.187	.262	.206	.284	.274
Median		14.00	12.00	7.00	2.00	4.00	3.00
Mode		14	13	7	1	4	2[a]
Std. Deviation		.458	.724	1.014	.799	1.100	1.060
Skewness		-.351	-.628	1.441	.555	.237	.299
Std. Error of Skewness		.580	.580	.580	.580	.580	.580
Minimum		13	11	6	1	2	1
Maximum		15	13	10	3	6	5

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Explore

[DataSet1] D:\materi semester 8\skripsi full\Hasil Penelitian.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia responden	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
Usia awal haid responden	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
Lama responden mengalami haid	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
Responden mengalami *dismenorea* saat menstruasi hari ke	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
Skala nyeri sebelum dilakukan yoga	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
Skala nyeri sesudah dilakukan yoga	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Usia responden	Mean		13.93	.118
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.68	
		Upper Bound	14.19	
	5% Trimmed Mean		13.93	
	Median		14.00	
	Variance		.210	
	Std. Deviation		.458	
	Minimum		13	
	Maximum		15	
	Range		2	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		-.351	.580
	Kurtosis		3.271	1.121

Usia awal haid responden	Mean		12.33	.187
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.93	
		Upper Bound	12.73	
	5% Trimmed Mean		12.37	
	Median		12.00	
	Variance		.524	
	Std. Deviation		.724	
	Minimum		11	
	Maximum		13	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.628	.580
	Kurtosis		-.654	1.121
Lama responden mengalami haid	Mean		7.20	.262
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.64	
		Upper Bound	7.76	
	5% Trimmed Mean		7.11	
	Median		7.00	
	Variance		1.029	
	Std. Deviation		1.014	
	Minimum		6	
	Maximum		10	
	Range		4	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		1.441	.580
	Kurtosis		3.390	1.121
Responden mengalami dismenorea saat menstruasi hari ke	Mean		1.73	.206
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.29	
		Upper Bound	2.18	
	5% Trimmed Mean		1.70	
	Median		2.00	
	Variance		.638	
	Std. Deviation		.799	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	

	Interquartile Range		1	
	Skewness		.555	.580
	Kurtosis		-1.132	1.121
Skala nyeri sebelum dilakukan yoga	Mean		3.73	.284
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.12	
		Upper Bound	4.34	
	5% Trimmed Mean		3.70	
	Median		4.00	
	Variance		1.210	
	Std. Deviation		1.100	
	Minimum		2	
	Maximum		6	
	Range		4	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.237	.580
	Kurtosis		.046	1.121
Skala nyeri sesudah dilakukan yoga	Mean		2.87	.274
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.28	
		Upper Bound	3.45	
	5% Trimmed Mean		2.85	
	Median		3.00	
	Variance		1.124	
	Std. Deviation		1.060	
	Minimum		1	
	Maximum		5	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.299	.580
	Kurtosis		-.234	1.121

NPar Tests

[DataSet1] D:\materi semester 8\skripsi full\Hasil Penelitian.sav

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Skala nyeri sebelum dilakukan yoga	Skala nyeri sesudah dilakukan yoga
N		15	15
Normal Parameters[a]	Mean	3.73	2.87
	Std. Deviation	1.100	1.060
Most Extreme Differences	Absolute	.204	.193
	Positive	.204	.193
	Negative	-.196	-.150
Kolmogorov-Smirnov Z		.791	.748
Asymp. Sig. (2-tailed)		.559	.630

a. Test distribution is Normal.

```
T-TEST PAIRS=Sebelum WITH Sesudah (PAIRED)
  /CRITERIA=CI(.9500)
  /MISSING=ANALYSIS.
```

T-Test

[DataSet1] D:\materi semester 8\skripsi full\Hasil Penelitian.sav

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skala nyeri sebelum dilakukan yoga	3.73	15	1.100	.284
	Skala nyeri sesudah dilakukan yoga	2.87	15	1.060	.274

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skala nyeri sebelum dilakukan yoga & Skala nyeri sesudah dilakukan yoga	15	.886	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Skala nyeri sebelum dilakukan yoga - Skala nyeri sesudah dilakukan yoga	.867	.516	.133	.581	1.153	6.500	14	.000

Lampiran 12

Nama Mahasiswa : Dika Pujiati
NIM : 20130079
Judul : Pengaruh Yoga terhadap Perubahan Skala Dismenorea pada siswi kelas XII di SMAN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan
Pembimbing 1 : Mega Arianti S.Kep.Ns.M.Kep
Pembimbing 2 : Edy Bachrun, S.KM.M.Kes

PEMBIMBING 1

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	19-1-2017	- Konsultasi judul	- cari angka prevalensi y penentukan tempat penelitian	
2.	24-1-2017	acc judul		
3	28-1-2017	Bab I	- MSKS belum ketik	
4	28-2-2017	Bab I	acc bab I	
5	16-3-2017	Bab 2,3	- perbaiki penulisan sitasi bab 2 - revisi bab 3	
6	22-3-2017	Bab 2,3,4	- perbaiki penulisan Bab 2 & 3 - revisi bab 4	
7.	28-3-2017	Bab 2,3,4	- Perbaiki penulisan (spasi) lht buku pedoman - prosedur penelitian ini jelas	
8	11-04-2017	Bab 1-4	- bawa proposal full & lampiran	
9.	26-04-2017	acc ujian Proposal		
10.	19-07-2017	Bab 5 & 6	- fokus data umum & khusus - pembahasan diperluas	
11.	25-07-2017	Bab 5 & 6.	- perkuat pembahasan kaitkan dgn umum	
12.	31-07-2017	acc ujian		

Kaprodi Keperawatan

( )

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

PRODI S1 KEPERAWATAN

PEMBIMBING 2

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	31-1-2017	Konsul judul	judul Acc	
2.	10-2-2017	BAB I.	lakukan studi pendahuluan	
3	7-3-2017	BAB I	Acc lanjut BAB 2,3	
4	17-3-2017	BAB 2,3 lanjut bab 4	Acc	
5	31-3-2017	BAB 4 dilanjutkan		
6	7-4-2017	BAB 4 dilanjut		
7	21-4-2017	BAB 4	Acc	
8	25-7-2017	BAB 5,6	Revisi	
9	29-7-2017	BAB 5,6	Acc	

Lampiran 13

Gerakan *Padmasana*

Gerakan *Cobra Pose*

Gerakan *Pavamuktasana*

Gerakan *Jathara Parivartanasana*

Gerakan *Savasana*

Lampiran 14

LEMBAR PENGESAHAN JUDUL

NAMA : Dika Pujiati

NIM : 201302074

JUDUL : Pengaruh Yoga terhadap Perubahan Nyeri Dismenorea pada remaja putri

Pembimbing 1

(Mega Arianti P, M.Kep)

Mengetahui
Pembimbing 2

(Edy Bachtiar S.KM. M.Kes)

Kaprodi S1 Keperawatan

Mega Arianti P,M.Kep
NIS. 20130092

Lampiran 15

LEMBAR REVISI SKRIPSI
PRODI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

Nama : Dika Pujiati
NIM' : 201302074
Judul : Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

NO.	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1.	55	5	Perbaiki spasi judul sub bab	
2.	65	5	Tambahkan teori Gate Control pada bab 2	
3.	70	6	Tambahkan pengukuran kadar prostaglandin pada saran untuk peneliti selanjutnya	
4.	vii	ABSTRAK	Perbaiki penulisan p-value	

Madiun, Agustus 2017
Ketua Dewan Penguji

Muncul Wiyana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

LEMBAR REVISI SKRIPSI

PRODI S1 KEPERAWATAN

STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

Nama : Dika Pujiati

NIM : 201302074

Judul : Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

NO.	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1.	vii	ABSTRAK	- Perbaiki penulisan p nilai p-value	Sudah direvisi
2.	63	5	- Perinci penjelasan karakteristik responden berdasarkan usia pada pembahasan	
3.	65	5	- Tambahkan teori Gate Control pada bab 2	
4.	66	5	- Perinci hasil output SPSS pada pembahasan pengaruh yoga terhadap perubahan skala dismenorea	

Madiun, Agustus 2017

Dewan Penguji I

Mega Arianti Putri , S.Kep.,Ns.,M.Kep

LEMBAR REVISI SKRIPSI

PRODI S1 KEPERAWATAN

STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

Nama : Dika Pujiati

NIM : 201302074

Judul : Pengaruh Yoga Terhadap Perubahan Skala *Dismenorea* Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 1 Bendo Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan.

NO.	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1.	65	5	- Perinci / tambahkan teori Gate Control pada bab 2	sdh. direvisi
2.	70	6	- Perbaiki saran (saran harus aplikatif) - Tambahkan pengukuran zat prostaglandin pada saran untuk peneliti selanjutnya	

Madiun, Agustus 2017

Dewan Penguji II

Edy Bachrun, S.KM.,M.Kes