

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN YOGA TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI HAID (*DISMENOREA*)
PADA REMAJA PUTRI DI MTsN
SIDOREJO KAB.MADIUN**



Oleh :

DEWI KHUSNUL KHOTIMAH

NIM : 201502009

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2019**

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN YOGA TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID (*DISMENOREA*) PADA REMAJA PUTRI DI MTsN SIDOREJO KAB.MADIUN

**Diajukan untuk memperoleh
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun**



Oleh :

DEWI KHUSNUL KHOTIMAH

NIM : 201502009

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak
mengikuti Ujian Skripsi

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN YOGA TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS
NYERI HAID (*DISMENOREA*) PADA REMAJA PUTRI
DI MTsN SIDOREJO KAB.MADIUN**

Menyetujui
Pembimbing I



(Sesaria Betty Mulyati, S.Kep., Ns., M.Kes)
NIS. 20150124

Menyetujui
Pembimbing II



(H.Edy Bachrun, S.KM., M.Kes)
NIS. 20050003

Mengetahui,
Ketua Program Studi 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 sebagian syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada tanggal 13 Juli 2019

Dewan Penguji

1. Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M :
(Ketua Dewan Penguji)
2. Sesaria Betty Mulyati, S.Kep., Ns., M.Kes :
(Dewan Penguji 1)
3. H.Edy Bachrun, S.KM., M.Kes :
(Dewan Penguji 2)



Mengesahkan,
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIS.20160103

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Khusnul Khotimah

NIM : 201502009

Judul Proposal : **Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun**

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, 01 Juli 2019



Dewi Khusnul Khotimah
NIM. 201502009

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dewi Khusnul Khotimah
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 04 Juli 1997
Agama : Islam
Email : dewikhusnulhotimah12@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Lulus Dari Pendidikan Taman Kanak-Kanak Kertobayon Madiun 2003
2. Lulus Dari Sekolah dasar 02 Klegen Madiun 2009
3. Lulus Dari Madrasah Tsanawiyah Negeri Kab.Madiun 2012
4. Lulus Dari Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Madiun 2015
5. Sekolah tinggi Ilmu kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun 2015-Sekarang

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN YOGA TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID (*DISMENOREA*) PADA REMAJA PUTRI DI MTsN SIDOREJO KAB.MADIUN

Dewi Khusnul K

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 rutinnnya sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari. Jika tiak segera diatasi, *dismenorea* akan mengganggu aktivitas perempuan yang mengalaminya. Secara non farmakologi dapat dilakukan dengan cara kompres hangat atau dingin, munum air putih, istirahat yang cukup dan 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 *Quasi Experiment* dengan pendekatan *Non-equivalent Control Group Design* dengan sampel 18 orang untuk masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengambilan sampel dengan metode *Purposive Sampling*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*.

Setelah dilakukan pemberian yoga pada kelompok intervensi di dapatkan sejumlah 18 responden mengalami penurunan intensitas nyeri haid, sedangkan untuk kelompok kontrol 17 responden tidak mengalami penurunan intensitas nyeri haid. Hasil Analisis statistik menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan ada perubahan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan yoga dengan $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$. Sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan ada perubahan yang signifikan dengan $p\text{-value} 0.317 > 0.05$.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yoga terhadap perubahan intensitas nyeri haid (*dismenorea*). Dari hasil penelitian ini diharapkan yoga dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan non farmakologi untuk mengurangi skala *dismenorea* dan membantu remaja putri untuk mengurangi mengkonsumsi obat-obatan anti nyeri.

Kata kunci :Yoga, Dismenorea, Remaja Putri

ABSTRACT

THE EFFECTIVITY OF YOGA ON DECREASING TO THE INTENSITY OF MENSTRUAL PAIN (DYSMENORRHEA) TO GIRL TEENEGERS IN MTsN SIDOREJO MADIUN DISTRICT

Dewi Khusnul K

Dysmenorrhoea is pain that occurs during menstruation. This can cause the body completely uncomfortable and often force sufferers to break and leave the daily routine activities for a few hours or a few days. If the sodium absorption ratio solved soon, dysmenorrhoea will interfere with the activities of women who experience it. In non-pharmacological can be done by means of warm or cold compresses, munum water, rest and relaxation to help cope with the pain. One of the recommended relaxation techniques to relieve dysmenorrhoea is with yoga. The purpose of this study was to determine the effect of yoga on dysmenorrhoea scale changes.

This study uses the approach Quasi Experiment with Non-equivalent Control Group Design with a sample of 18 people for each intervention group and the control group. Sampling with purposive sampling method. Data were analyzed using the Wilcoxon test.

After administration of yoga in the intervention group in getting a number of 18 respondents decreased menstrual pain intensity, whereas for the control group of 17 respondents did not experience a decrease in the intensity of menstrual pain. Results of statistical analysis menggunakan Wilcoxon test showed no significant changes in the intervention group before and after yoga with a p-value = $0.000 > 0.05$. While the control group showed no significant changes with p-value $0.317 > 0.05$.

It can be concluded that there is the effect of yoga on the change in the intensity of menstrual pain (dysmenorrhoea). From the results of this study are expected to yoga can be used as a non-pharmacological measures to reduce scale of dysmenorrhoea and help young women to reduce the consumption of anti-pain medication.

Keywords: Yoga, dysmenorrhoea, Young Women

KATA PENGANTAR

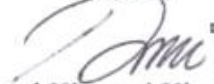
Assalamualaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Desminorea*) pada Remaja Putri di MTsN Kab.Madiun” dengan baik. Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada penulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Suyono Triwibowo, S.Pd selaku ketua MTsN Kab.Madiun yang telah memberikan izin saya untuk melakukan penelitian
2. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Prodi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Sesaria Betty Mulyati, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai pembimbing I Skripsi yang dengan Kesabaran dan Ketelitian dalam membimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. H.Edy Bachrun, S.KM., M.Kes sebagai pembimbing II Skripsi yang dengan Kesabaran dan Ketelitian dalam membimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M sebagai ketua dewan penguji yang dengan Kesabaran dan Ketelitian dalam membimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
7. Keluarga dan teman-teman yang selalu bersama dalam suka dan duka dalam penyelesaian skripsi ini.

Madiun, 01 Juli 2019

Penulis



(Dewi Khusnul Khotimah)

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Pernyataan Keaslian Penelitian	v
Daftar Riwayat Hidup	vi
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
Daftar Istilah.....	xv
Daftar Singkatan.....	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>).....	7
2.1.1 Definisi Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>)	7
2.1.2 Klasifikasi <i>Dismenorea</i>	7
2.1.3 Pembagian Klinis <i>Dismenorea</i>	14
2.1.4 Komplikasi <i>Dismenorea</i>	15
2.1.5 Prognosis <i>Dismenorea</i>	15
2.1.6 Usia Rawan <i>Dismenorea</i>	16
2.1.7 Penanganan <i>Dismenorea</i>	16
2.1.8 Teori Tentang Nyeri	19
2.1.9 Skala Nyeri	21
2.1.10 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri	24
2.2 Konsep Yoga	26
2.2.1 Definisi Yoga	26
2.2.2 Macam-macam Yoga	27
2.2.3 Mekanisme Yoga dalam Mengurangi Nyeri	28
2.2.4 Manfaat Melakukan Yoga	29
2.2.5 Persiapan Melakukan Yoga.....	30
2.2.6 Gerakan Yoga untuk Mengatasi <i>Dismenorea</i>	30

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1	Kerangka Konseptual 34
3.2	Hipotesis Penelitian 35
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1	Rancangan Penelitian 36
4.2	Populasi dan Sampel 37
4.2.1	Populasi 37
4.2.2	Sampel 37
4.3	Teknik Sampling 38
4.4	Kerangka Kerja Penelitian 40
4.5	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel 41
4.5.1	Identifikasi Variabel 41
4.5.2	Definisi Operasional Variabel 41
4.6	Instrumen Penelitian 42
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian 43
4.8	Prosedur Pengumpulan Data 43
4.9	Pengolahan Data 45
4.10	Teknik Analisa Data 48
4.10.1	Analisa Univariat 48
4.10.2	Analisa Bivariat 49
4.11	Etika Penelitian 50
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian 53
5.2	Hasil Penelitian 54
5.2.1	Data Umum 54
5.2.2	Data Khusus 55
5.3	Pembahasan 59
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1	Kesimpulan 66
6.2	Saran 66
Daftar Pustaka 68	
Lampiran-lampiran 71	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun.....	42
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Usia Siswi Kelas VII dan VIII di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun	54
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Usia Awal Haid Siswi Kelas VII dan VIII di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun	54
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Lama Haid Siswi Kelas VII dan VIII di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun	55
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi yang Mengalami <i>Dismenorea</i> Siswi Kelas VII dan VIII di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun.....	55
Tabel 5.5	Skala Intensitas Nyeri Haid Sebelum Terapi Yoga di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun.....	55
Tabel 5.6	Intensitas Nyeri Haid Sesudah Terapi Yoga di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun.....	56
Tabel 5.7	Hasil Uji Normalitas Data	57
Tabel 5.8	Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> Pengaruh Pemberian Terapi Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun	58

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1	Skala Verbal <i>Descriptor Scale</i> (VDS)	22
Gambar 2.2	<i>Skala Numeric Rating Scale</i> (NRS)	22
Gambar 2.3	Skala Analog Visual (VAS)	23
Gambar 2.4	Gerakan Padmasana	31
Gambar 2.5	Gerakan Cobra Pose	32
Gambar 2.6	<i>Pavanamuktasana</i>	32
Gambar 2.7	<i>Jathara Parivartanasana</i>	33
Gambar 2.8	<i>Savasana</i>	33
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas “Nyeri Haid” (Dismenorea) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun	34
Gambar 4.1	Design Penelitian <i>Non-equivalent Control Group</i>	36
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>) Pada Remaja Putri Di MTsN Sidorejo Kab.Madiun	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Pengambilan Data Awal	71
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian	72
Lampiran 3	Surat Keterangan Selesai Penelitian	73
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	74
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	75
Lampiran 6	Standart Operasional Prosedur (SOP) Yoga.....	76
Lampiran 7	Lembar Pengukuran Skala Nyeri <i>Post Test</i>	79
Lampiran 8	Lembar Pengukuran Skala Nyeri <i>Pre Test</i>	81
Lampiran 9	Tabulasi Data	83
Lampiran 10	Uji SPSS	85
Lampiran 11	Dokumentasi	95
Lampiran 12	Jadwal Kegiatan Penelitian Skripsi	97
Lampiran 13	Lembar Konsultasi Bimbingan	98

DAFTAR ISTILAH

<i>Adenomyosis</i>	: Adanya endometrium selain di rahim
<i>Adhesions</i>	: Pelekatan
<i>Allen-masters syndrome</i>	: Kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks (leher rahim) meningkat abnormal
<i>Asana</i>	: Postur tubuh dalam yoga
<i>Bhakti yoga</i>	: Suatu jenis yoga yang bermanfaat untuk melepaskan emosi dengan melakukan meditasi secara terusmenerus.
<i>Cobra Pose</i>	: Tidurlah dalam posisi tengkurap dengan tangan kearah depan. Tekuklah kedua tangan ke samping dada
<i>Disminorea</i>	: Nyeri yang terjadi saat Menstruasi
<i>Endometriosis pelvis</i>	: Jaringan endometrium yang berada di Panggul
<i>Endometrium</i>	: Lapisan dinding rahim
<i>Fartigue</i>	: Lelah
<i>Hatta yoga</i>	: Istilah umum untuk menggambarkan asana (postur) yoga.
<i>Intrauterine contraceptive devices</i>	: Alat kontrasepsi dalam rahim
<i>Jathara Parivartanasana</i>	: Tidur dengan posisi terlentang (savasana).
<i>Jnana yoga</i>	: Penyatuan melalui ilmu pengetahuan.
<i>Kundalini yoga</i>	: Menggabungkan gerakan-gerakan yang berulang. Latihan pernafasan, nyanyian puji-pujian serta meditasi.
<i>Malaise</i>	: Rasa tidak enak badan
<i>Menarche</i>	: Usia pertama kali haid
<i>Mittelschmerz</i>	: Nyeri saat pertengahan siklus ovulasi
<i>Nausea</i>	: Mual
<i>Ovarian cysts</i>	: Kista ovarium
<i>Ovarian torsion</i>	: Sel telur terpuntir atau terpelintir
<i>Padmasana</i>	: Duduk dengan kaki bersila seperti orang bersemedi.
<i>Pavanamuktasana</i>	: Gerakan yoga yang dilakukam dalam tidur dengan posisi terlentang dengan menekuk salah satu kaki sambil di pegang oleh ke dua tangan (savasana).
<i>Pelvic congestion syndrome</i>	: Gangguan atau sumbatan di panggul
<i>Pranayama</i>	: Latihan pernafasan dalam yoga.
<i>Psychogenic pain</i>	: Nyeri psikogenik
<i>Raja yoga</i>	: Penyatuan melalui penguasaan fikiran dan mental.

<i>Savasana</i>	: Berbaring dengan alas yang nyaman dan tidak terlalu keras.
<i>Uterine leiomyoma</i>	: Tumor jinak otot rahim
<i>Uterine myoma</i>	: Tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot, terutama mioma submukosum (bentuk mioma uteri)
<i>Uterine polyps</i>	: Tumor jinak di rahim
<i>Vomiting</i>	: Muntah

DAFTAR SINGKATAN

CATs	: <i>Complementary and alternatif therapy</i>
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
NSAID	: <i>Nonsteroid Anti Inflammatory Drug</i>
VAS	: <i>Skala Analog Visual</i>
VDS	: <i>Verbal Descriptor Skale</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi adalah perubahan fisiologi tubuh dalam wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Menstruasi itu sering diiringi dengan *dismenore* dikarenakan pada saat nyeri menstruasi terjadi peningkatan prostaglandin (zat yang menyebabkan otot rahim berkontraksi). Pada sebagian perempuan, nyeri menstruasi dirasakan dapat berupa nyeri yang samar, tetapi sebagian yang lain dapat terasa kuat bahkan membuat aktivitas terganggu, rasa nyeri ini yang disebut dengan *disminorea* (Laila, 2011). Saat menstruasi banyak remaja mengalami masalah menstruasi diantaranya adalah nyeri haid atau *dismenorea*. Nyeri pada waktu menstruasi ada yang ringan dan samar-samar, tetapi ada pula yang berat, bahkan beberapa wanita sampai pingsan karena tidak kuat menahannya. Sebagian dari mereka merasa terganggu oleh nyeri menstruasi. Dahulu *dismenorea* disisihkan sebagai masalah psikologis atau aspek kewanitaan yang tidak dapat dihindari, tetapi sekarang dokter mengetahui bahwa dismenorhea merupakan kondisi medis yang nyata (Aulia, 2012).

Dismenorea atau nyeri haid adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin. Seringkali dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama (*menarche*). Biasanya masa menstruasi pertama terjadi sekitar umur 12 atau 13 tahun, atau kadang-kadang lebih awal atau kemudian. Irregular periods biasanya untuk pertama atau dua tahun (Proverawati,

A.,& Misaroh, S 2009). Sedangkan menurut Hartati (2012), *Dismenorea* merupakan salah satu penyebabnya sering absen atau tidak masuk sekolah. Untuk mengatasi hal ini, seorang wanita harus memperhatikan jadwal menstruasi, hindari stres, berolahraga, makan makanan bergizi, dan perhatikan nutrisi yang bisa membantu meredakan gejala atau sindrom menstruasi. *Dismenorea* diklasifikasikan menjadi 2 yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa ada kelainan. Sementara *dismenorea* sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologi (Pudjiastuti, 2012).

WHO (2010) menyatakan angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar, yaitu lebih dari 50% perempuan mengalaminya. Dari hasil penelitian di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenorea* dan 10-15% diantaranya mengalami *dismenorea* berat, yang tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Sementara di Indonesia prevalensi nyeri haid berkisar 45-50% dikalangan usia produktif (Proverawati & Misaroh, 2016). Angka kejadian *dismenorea* primer pada wanita yang berusia 14-19 tahun di Indonesia sekitar 54,89% (Mahmudiono, 2017 dalam Sophia, Muda & Jemadi, 2017) Prevalensi *dismenorea* di Jawa Timur pada tahun 2017 sebesar 0.20% lebih rendah dibanding tahun 2016 (0,25%). *Dismenorea* primer 27,11% dan *dismenorea* sekunder 25,20% serta angka kejadian *dismenorea* berkisar 45-95% dikalangan wanita usia produktif (Proverawati, 2017).

Dampak terjadinya *dismenorea* pada remaja usia sekolah karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Jika seorang siswi mengalami

dismenorea, aktivitas belajar mereka di sekolah terganggu dan tak jarang hal ini membuat mereka tidak masuk sekolah. Selain itu kualitas hidup remaja menurun. Seorang siswi yang mengalami *dismenorea* tidak dapat berkonsentrasi belajar dan motivasi belajar akan menurun karena *dismenorea* yang dirasakan pada saat proses belajar mengajar (Ningsih, 2011). Rasa nyeri yang timbul selama haid disebabkan oleh faktor ketidakseimbangan hormon, yaitu terjadi peningkatan sekresi hormon prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus yang berlebihan. haid yang tidak teratur disebabkan ada gangguan hormon atau faktor psikis, yaitu stres dan depresi yang mempengaruhi kerja hormon (Kusmiran, 2011).

Penanganan *dismenorea* dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dengan meminum obat-obatan dan non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi air hangat, massage, latihan fisik (*exercise*), tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam, melakukan aktivitas fisik seperti olah raga, bersepeda dan senam aerobik, akupresure (Judha dkk, 2012).

Anurogo dan Wulandari (2011) menyatakan salah satu tehnik relaksasi yang dianjurkan untuk menghilangkan nyeri haid adalah dengan yoga. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan di percaya mampu membutuhkan 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 hasil studi pendahuluan di MTsN Sidorejo Kab.Madiun di peroleh dari pengambilan data siswa dan survai lokasi di dapatkan jumlah siswi disana 40 Orang. Dari hasil studi lapangan yang dilakukan pada tanggal 9 Januari 2019 yang di ambil secara acak di dapatkan 8 dari 10 siswi 80% yang mengalami nyeri dengan skala yang bervariasi. Siswi disana sebagian ada yang menggunakan obat-obat tradisional seperti kiranti, minyak kayu putih dan asam fenamat, ibuprofen, dibuat tiduran, ada yang memperbanyak minum air putih, dan ada juga yang dibiarkan karena belum tau penanganannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti permasalahan remaja yang terjadi setiap bulannya. Peneliti ingin mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh pemberian Yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada remaja putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diambil rumusan masalah, “Apakah ada Pengaruh pemberian yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada remaja putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh pemberian yoga terhadap penurunan Intensitas Nyeri haid pada remaja putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi intensitas nyeri haid sebelum diberikan yoga pada remaja putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun
2. Mengidentifikasi intensitas nyeri haid sesudah diberikan yoga pada remaja putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun
3. Menganalisis pengaruh pemberian yoga terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan pengaruh pemberian yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada remaja putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun, sehingga dapat digunakan referensi dalam permasalahan nyeri haid dengan terapi non farmakologis dengan tehnik yoga.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya mengatasi *dismenorea*.

2. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil dari Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan yoga untuk mengurangi nyeri *dismenorea* pada remaja putri yang di alami setiap bulannya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan, memberi sumbangan positif dan mengembangkan teori khususnya di bidang keperawatan Maternitas dalam pengobatan non farmakologi yaitu dengan yoga untuk menurunkan nyeri haid.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti, sehingga peneliti dapat menerapkan pengalaman pengalaman ilmiah yang diperoleh untuk melakukan penelitian yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nyeri Haid (*Dismenorea*)

2.1.1 Definisi Nyeri Haid (*Dismenorea*)

Dismenorea Merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Istilah *dismenorea* biasa dipakai untuk nyeri yang cukup berat. Dalam kondisi ini, penderita harus mengobati nyeri tersebut dengan analgesik atau memeriksakan ke dokter dan mendapatkan penanganan, perawatan, atau pengobatan yang tepat (Anugroho, 2011).

Dismenorea adalah nyeri sewaktu menstruasi. *Dismenorea* terdiri dari gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya disertai gejala gastrointestinal dan gejala neurologis seperti kelemahan umum (Dewi, 2012).

Dismenorea adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin. Seringkali dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama (*menarche*). Nyeri berkurang setelah menstruasi, namun pada beberapa wanita nyeri bisa terus dialami selama periode menstruasi (proverawati & Misaroh, 2009).

2.1.2 Klasifikasi *Dismenorea*

Klasifikasi *dismenorea* menurut Anurogo & Wulandari (2011) di bagi menjadi dua, yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder.

2.1.2.1 *Dismenorea* Primer

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang di jumpai tanpa kelainan alat-alat genetalia yang nyata. *Dismenorea* primer biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah haid pertama.

A. Penyebab *Dismenorea* Primer

1. Faktor endokrin. Rendahnya kadar progesteron pada akhir fase *corpus luteum*. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktalias uterus sedangkan hormon ekstrogen merangsang kontraktalitas uteus. Di sisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostagladin F2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostagladin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain *dismenorea* dapat juga di jumpai efek lainnya seperti *nausea* (mual), muntah, diare *flushing* (respon invulenter tak terkontrol) dari sistem syaraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas. Jelaslah bahwa peningkatan kadar prostagladin memegang peranan penting pada timbulnya *dismenorea* primer.
2. Kelainan organik, seperti *retrofleksia uterus* (kelainan letak arah anatomis rahim), *hipospadia uterus* (perkembangan rahim yang lengkap), *obtruksi kanalis servikalis* (sumbatan saluran jalan lahir), mioma submukosa bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), dan polip endometrium.

3. Faktor kejiwaan atau gangguan psikis, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah jenis kelaminnya, dan imaturitas (belum mencapai kematangan)
4. Faktor konstitusi, seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya dismenorea
5. Faktor alergi, penyebab alergi adalah toksin haid. Menurut riset, ada hubungan antara *dismenorea* dengan *urtikaria* (biduran), migrain, dan asma

B. Faktor Resiko *Dismenorea* Primer

1. Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun
2. Belum pernah melahirkan anak
3. Haid memanjang atau dalam waktu lama
4. Merokok
5. Riwayat keluarga positif terkena penyakit
6. Kegemukan

C. Manifestasi Klinis *Dismenorea* Primer

Dismenorea primer hampir selalu terjadi saat siklus ovulasi (*ovulatory cycles*) dan biasanya muncul dalam setahun setelah haid pertama. Pada *dismenorea* primer klasik, nyeri di mulai bersamaan dengan onset haid atau hanya sesaat sebelum haid dan bertahan atau menetap selama 1-2 hari. Nyeri di deskripsikan sebagai spasmodik dan menyebar ke bagian belakang (punggung) atau paha atas atau tengah.

Berhubungan dengan gejala-gejala umum, seperti berikut :

1. *Malaise* (rasa tidak enak badan)
2. *Fatigue* (lelah)
3. *Nausea* (mual) dan *vomiting* (muntah)
4. Diare
5. Nyeri punggung bawah
6. Sakit kepala
7. Kadang-kadang dapat juga di sertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan
8. Potret klinis *dismenorea* primer termasuk onset segera setelah haid pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48-72 jam, sering mulai beberapa jam sebelum atau sesudah setelah haid.

D. Ciri-ciri *Dismenorea* Primer

Ciri-ciri *dismenorea* primer menurut Edmundson (2006), *dismenorea* primer memiliki ciri khas sebagai berikut :

1. Onset dalam 6-12 bulan setelah haid pertama
2. Nyeri pelvis atau perut bawah di mulai dengan onset haid dan berakhir selama 8-72 jam
3. Nyeri punggung
4. Nyeri paha di medial atau interior
5. Sakit kepala
6. Diare
7. *Nausea* (mual) *vomiting* (muntah)

E. Karakteristik *Dismenorea* Primer

Menurut Badziad (2003), karakteristik *dismenorea* primer dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Nyeri sering di temukan pada usia muda
2. Nyeri sering timbul segera setelah haid mulai teratur
3. Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan kadang di sertai mual, muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala
4. Nyeri haid timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid
5. Jarang ditemukan kelainan genetalia pada pemeriksaan ginekologis
6. Cepat memberikan respon terhadap pengobatan medikametosa

2.1.2.2 *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea sekunder dapat terjadi kapan saja setelah haid pertama, tetapi yang paling sering muncul di usia 20-30 tahun, setelah tahun-tahun normal dengan siklus tanpa nyeri. Peningkatan siklus prostagladin dapat berperan pada *dismenorea* sekunder. Namun, penyakit pelvis yang menyertai haruslah ada. Penyebab yang umum, diantaranya termasuk endometriosis (kejadian dimana jaringan endometrium berada di luar rahim, dapat di tandai dengan nyeri haid), *adenomyosis* (bentuk endometriosis yang invasive), *polip endometrium* (tumor jinak di endometrium), *chronic pelvis infamatory disease* (penyakit radang panggul menahun), dan penggunaan peralatan kontrasepsi atau IUD intrauterine (*contraceptive*) device.

A. Penyebab *Dismenorea* Sekunder

Beberapa penyebab *dismenorea* sekunder antara lain:

1. *Intrauterine contraceptive devices* (alat kontrasepsi dalam rahim).
2. *Adenomyosis* (adanya endometrium selain di rahim).
3. *Uterine myoma* (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot), terutama mioma submukosum (bentuk mioma uteri).
4. *Uterine polyps* (tumor jinak di rahim).
5. *Adhesions* (pelekatan).
6. Stenosis atau striktur serviks, striktur kanalis servikals, varikosis pelvik, dan adanya AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim).
7. *Ovarian cysts* (kista ovarium).
8. *Ovarian torsion* (sel telur terpuntir atau terpelintir).
9. *Pelvic congestion syndrome* (gangguan atau sumbatan di panggul).
10. *Uterine leiomyoma* (tumor jinak otot rahim).
11. *Mittelschmerz* (nyeri saat pertengahan siklus ovulasi).
12. *Psychogenic pain* (nyeri psikogenik).
13. *Endometriosis pelvis* (jaringan endometrium yang berada di panggul)
14. Penyakit radang panggul kronis.
15. Tumor ovarium, polip endometrium.
16. Kelainan letak uterus seperti retrofleksi, hiperantefleksi, dan retrofleksi terfiksasi.
17. Faktor psikis, seperti takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan, gangguan libido.

18. *Allen-masters syndrome* (kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks (leher rahim) meningkat abnormal). Sindrom masters allen di tandai dengan nyeri perut bagian bawah yang akut, nyeri saat bersenggama (*dyspareunia*), kelelahan yang sangat (*excessive fatigue*), nyeri panggul secara umum (*general pelvise pain*), dan nyeri punggung (*backache*).

B. Manifestasi Klinis *Dismenorea* Sekunder

Nyeri dengan pola yang berbeda di dapatkan pada *dismenorea* sekunder yang terbatas pada onset haid. Ini biasanya berhubungan dengan perut besar atau kembung, pelvis terasa berat, dan nyeri punggung. Secara klinis, nyeri meningkat secara progresif selama fase luteal dan akan memuncak sekitar onset haid.

Berikut adalah gejala klinis dari *dismenorea* sekunder :

1. *Dismenorea* terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama
2. *Dismenorea* dimulai setelah usia 25 tahun
3. *Dismenorea* ketidaknormalan pelvis dengan pemeriksaan fisik, pertimbangkan kemungkinan endometriosis, pelvis inflammatory disease (penyakit radang panggul), dan pelvis adhesion (perlengketan pelvis)
4. Sedikit atau tidak ada respons terhadap obat golongan NSAID (*nonsteroidal Anti-inflammatory drug*) atau obat anti inflamasi non-steroid, kontrasepsi oral, atau keduanya.

C. Ciri-ciri *Dismenorea* Sekunder

Ciri-ciri *dismenorea* sekunder menurut Edmundson (2006), *dismenorea* sekunder memiliki ciri khas sebagai berikut:

1. Onset pada usia sekitar 20-30 tahun, setelah siklus haid yang relatif tidak nyeri di masa lalu
2. Inferilitas
3. Darah haid yang banyak atau perdarahan yang tidak teratur
4. Rasa nyeri saat berhubungan seks
5. Vaginal

D. Karakteristik *Dismenorea* Sekunder

Karakteristik *dismenorea* sekunder menurut Badziad (2003) dapat di rumuskan sebagai berikut :

1. Lebih sering di temukan pada usia tua dan setelah dua tahun mengalami siklus haid teratur
2. Nyeri dimulai saat haid dan meningkat kebersamaan dengan keluarnya darah haid
3. Sering di temukan kelainan ginekologis
4. Pengobatannya sering kali memerlukan tindakan operatif

2.1.3 Pembagian Klinis *Dismenorea*

Pembagian klinis *dismenorea* menurut Manuaba (2009) yaitu :

1. *Dismenorea* Ringan

Dismenorea ini berlangsung beberapa saat, diaman 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.

2.1.4 **Komplikasi *Dismenorea***

Komplikasi *dismenorea* menurut Anurogo & Wulandari (2011) yang mungkin terjadi pada penderita haid, yaitu sebagai berikut :

1. Jika diagnosis *dismenorea* sekunder diabaikan atau terlupakan maka patologi (kelainan atau gangguan yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan)
2. Isolasi sosial (merasa terasing atau di kucilkan) dan depresi

2.1.5 **Prognosis *Dismenorea***

Prognosis adalah prediksi penyakit di masa mendatang menurut Anurogo & Wulandari (2011), sebagai berikut :

1. Prognosis untuk *dismenorea* primer baik sekali dengan penggunaan NSAID
2. Prognosis untuk *dismenorea* sekunder bervariasi tergantung pada proses penyakit yang mendasarinya.

2.1.6 Usia Rawan *Dismenorea*

Tidak ada batasan usia secara pasti yang menunjukkan bahwa *dismenorea* hanya terjadi pada usia tertentu. Setiap perempuan yang masih usia produktif dan mengalami menstruasi berpotensi terkena *dismenorea*.

Dismenorea biasanya bersifat subyektif dan intensitasnya sulit dinilai. Penyebab dan riwayat penyakit juga belum dapat di pecahkan secara memuaskan. Selalu ada kasus khusus dan menarik dalam setiap kejadian pada penderita *dismenorea*. Walaupun secara acak, kita dapat menemukan banyak sekali perempuan yang mengalami *dismenorea* (Anurogo, 2011).

2.1.7 Penanganan *Dismenorea*

2.1.7.1 Tindakan Farmokologi

Terapi pengobatan *dismenorea* adalah menekan adalah menekan ovulasi dengan memberikan kontrasepsi oral atau memberikan salah satu inhibitor sintetase prostaglandin NSAIDS (*Non-Steroidal Anti Inflammation Drug*) Seperti asam mefenamat. Ibu profen, natrium diklofenat atau naproxen. Efektifitas pengobatan masing masing obat nampaknya berbeda sedikit. NSAIDS (*Non-Steroidal Anti Inflammation Drug*) mungkin lebih disukai oleh wanita yang tidak menginginkan penggunaan hormon dan lebih suka menggunakan obat obatan dalam jangka waktu sesingkat mungkin. obat ini di gunakan pada saat timbul nyeri pertama kali dan diteruskan hingga 5 hari. *Dismenorea* reda pada 95 peesen kasus, baik dengan kontrasepsi oral maupun NSAIDS. Jika pilihan pengobatan gagal mengurangi *dismenorea* pilihan lain dapat dicoba (Liewelly, 2009).

2.1.7.2 Penanganan Non Farmologis

Berikut adalah cara penanganan non farmakologis untuk mengatasi *dismenorea* menurut Laila (2011) sebagai berikut:

1. Kompres Hangat dan Kompres dingin

Suhu panas merupakan ramuan tradisional turun-temurun yang patut di coba. Gunakan beating pad (bantal pemanas), kompres handuk, atau botol berisi air panas (hangat) tepat pada bagian yang terasa kram (bisa perut atau pinggang bagian belakang). Suhu panas di ketahui bisa meminimalkan ketegangan otot. Setelah otot rileks, rasa nyeri pun akan berangsur hilang.

2. Minuman air putih minimal delapan gelas setiap hari

Minum hingga minimal delapan gelas air putih setiap hari dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Bukan itu saja, minum minimal delapan gelas air putih setiap hari juga dapat bermanfaat mengusir toksin dalam tubuh dan menjaga tubuh agar tetap terpenuhi cairannya. Sehingga, anda tidak mudah lelah dan tubuh pun terasa lebih sehat. Minum lebih banyak air putih saat menstruasi juga di lakukan untuk mencegah penggumpalan cairan dan melancarkan peredaran saluran darah. Hal ini membuat tubuh tetap terasa sehat dan nyaman walaupun menstruasi datang.

3. Istirahat yang cukup

Cara ini merupakan salah satu resep kuno yang juga mampu menghilangkan berbagai macam penyakit, tak terkecuali sakit saat

menstruasi. Saat menstruasi datang, istirahat untuk meredakan rasa sakit dapat dilakukan dengan banyak cara, misalnya tidur, duduk-duduk sambil menenangkan diri, atau bersantai sembari menonton filem. Ketika menstruasi, istirahatlah yang cukup diperlukan untuk mengistirahatkan otot-otot yang tegang saat berkontraksi meluruskan lapisan endometrium.

4. Latian 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 therapies*. 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. Latian 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 memiliki efek samping, mudah dalam pelaksanaannya, tidak memerlukan waktu yang banyak serta relatif murah.

2.1.8 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 tergantung pada bagaimana klien mengartikan nyeri tersebut (Morgan *et al*, 2007).

2. Teori *Intensity*

Nyeri adalah hasil rangsangan yang berlebihan pada reseptor. Setiap rangsangan sensori punya potensi untuk menimbulkan nyeri jika intensitasnya cukup kuat (Saifullah, 2015).

3. Teori *Pattern*

Teori pola diperkenalkan oleh Goldscheider (1989), teori ini menjelaskan bahwa nyeri di sebabkan oleh berbagai reseptor sensori yang di rangsang oleh pola tertentu, dimana nyeri ini merupakan akibat dari stimulasi reseptor yang menghasilkan pola dari impuls saraf (Saifullah, 2015). Teori pola adalah rangsangan nyeri masuk melalui akar ganglion dorsal medulla spinalis dan rangsangan aktifitas sel T. Hal ini mengakibatkan suatu respon yang merangsang bagian yang lebih tinggi yaitu korteks serebri dan menimbulkan persepsi, lalu otot berkontraksi sehingga menimbulkan nyeri. Persepsi dipengaruhi oleh modalitas respon dari reaksi sel T (Margono, 2014).

4. Teori *Gate Control*

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

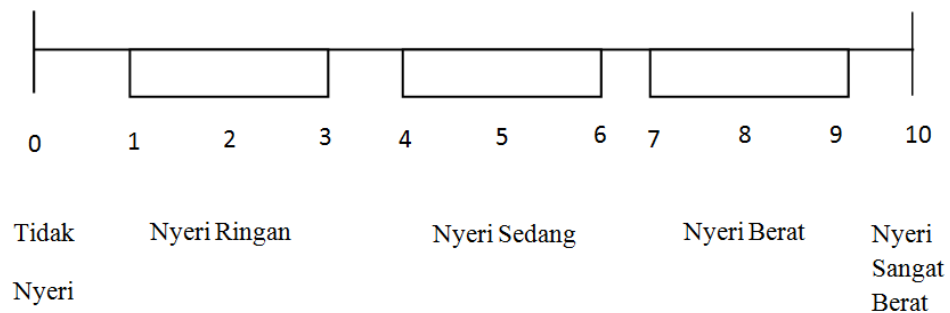
- a. Keberadaan (eksistensi) dan intensitas pengalaman nyeri bergantung pada pengiriman (transmisi) rangsang neurologik.
- b. Mekanisme pintu terdapat di sepanjang sistem syaraf yang mengontrol pengiriman rangsang nyeri.
- c. Jika pintu terbuka, rangsangan yang dihasilkan dari sensasi nyeri dapat dirasakan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

Sedangkan (Sihaan, 2012) menyatakan bahwa sesuai dengan teori *gate control* yang dikemukakan oleh Wall bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan di buka dan impuls akan dihambat saat sebuah pertahanan di tutup. Upaya menutup pertahanan merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Upaya menutup atau pemblokade ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi. (Solehati dan Kosasi, 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 di hambat sementara saraf parasimpatis meningkat sehingga mengakibatkan ketegangan otak dan otot seseorang akan berkurang. Dengan mengaktifkan saraf-saraf parasimpatis akan menyebabkan pasien merasakan rasa nyeri berkurang.

2.1.9 Skala Nyeri

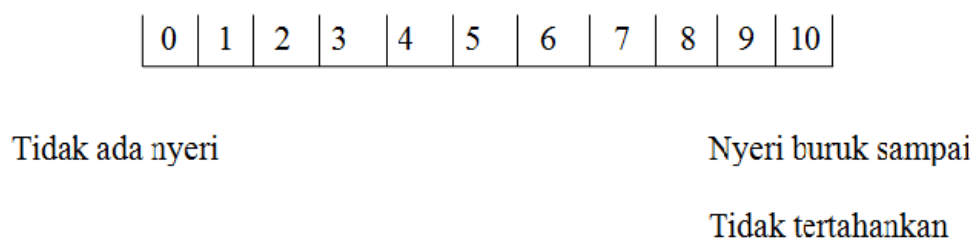
1. Nyeri deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih obyektif. Skala mendeskripsi verbal (verbal descriptor scale, VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga lima kata mendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini di ranking dari “ tidak terasa nyeri” sampai “ nyeri yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang di rasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak menyakitkan. Alat VDS memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri.



Gambar 2.1 Skala Verbal *Descriptor Scale* (VDS)

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

2. Skala penilaian numerik *Numerical rating scale* (NRS) lebih di gunakan sebagai ganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif di gunakan sebagai uji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila di gunakan skala untuk menilai nyeri maka di rekomendasikan patokan 10 cm.



Gambar 2.2 Skala *Numeric Rating Scale* (NRS)

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

Keterangan :

Nilai 0 : Tidak ada rasa nyeri / Normal

Nilai 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan)

- Nilai 2 : Tidak menyenangkan (Nyeri ringan)
 Nilai 3 : Bisa di toleransi (Nyeri sangat terasa)
 Nilai 4 : Menyedihkan (Kuat, nyeri yang dalam)
 Nilai 5 : Sangat menyedihkan (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk)
 Nilai 6 : Intens (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu)
 Nilai 7 : Sangat Intens (nyeri yang menusuk begitu kuat)
 Nilai 8 : Benar-benar mengerikan (Nyeri yang begitu kuat)
 Nilai 9 : Nyeri tak tertahankan (Nyeri yang begitu kuat)
 Nilai 10 : Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

3. Skala *analog visual scale* (VAS) tidak melebel subdivisi. VAS adalah suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitife karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik dari rangkaian daripada memilih dari salah satu kata atau satu angka.



Gambar 2.3 Skala Analog Visual (VAS)

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

Keterangan :

Nilai 0 : Tidak nyeri

Nilai 1-3 : Nyeri ringan, secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

Nilai 4-6 : Nyeri sedang, secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikanya, dapat mengikuti perintah dengan baik

Nilai 7-9 : Nyeri berat, secara obyektif klien tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikanya, tidak dapat di atasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi

Nilai 10 : Nyeri sangat berat, klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

2.1.10 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor- faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain :

1. Usia

Tidak ada batasan usia secara pasti yang menunjukkan bahwa nyeri haid hanya terjadi pada usia tertentu. Setiap perempuan yang masih berusia produktif dan mengalami haid berpotensi mengalami nyeri haid. Sedangkan menurut teori Hendrik (2009) usia perempuan semakin tua kejadian nyeri haid jarang di temukan.

2. Lama Menstruasi

Semakin lama menstruasi terjadi, maka makin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostagladin yang dikeluarkan. Akibat produksi prostagladin yang berlebihan, maka timbul rasa nyeri. Selain itu kontraksi uterus yang terus-menerus juga menyebabkan suplay darah ke uterus berhenti sementara sehingga terjadilah nyeri menstruasi (Shanon, 2009).

3. Siklus Haid

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulanya relatif tetap yaitu selama 28 hari. Jika berlebihanpun perbedaan waktunya tidak terlalu jauh berbeda, tetapi pada kisaran 21-35 hari dihitung pada hari pertama haid sampai bulan berikutnya (Judha Mohammad, 2012).

4. Kejiwaan

Kondisi kejiwaan yang tidak stabil pada wanita akan mengaktivasi hipotalamus yang selanjutnya mengendalikan dua sistem yaitu simpatis dan sistem korteks adrenal. Paparan ketidak stabilan kondisi emosional ini akan meningkatkan hormon adrenalin, tiroksin dan kortisol yang berpengaruh secara signifikan pada hemeostasis. Hal inilah yang menyebabkan vasokonstriksi pada daerah yang terkena nyeri. Sehingga menimbulkan efek penekanan pada pembuluh darah yang dapat menyebabkan nyeri haid.

5. Kelelahan atau cemas

Kelelahan dapat meningkatkan persepsi nyeri dan rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Hal ini terjadi karena masalah pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka waktu yang lama.

6. Berat Badan

Faktor lain yang mempengaruhi nyeri menstruasi adalah kelebihan berat badan yang disebabkan oleh berbagai faktor termasuk yang diwarisi, atau diperoleh dirinya sendiri. Hal ini disebabkan oleh produksi hormon ekstrogen akibat adanya kelebihan kolesterol, dimana kolesterol merupakan prekursor dari ekstrogen. Perubahan hormon bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan yang mengalami obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormon terutama ekstrogen. Pada perempuan obesitas ekstrogen tidak hanya diproduksi oleh ovarium tetapi juga diproduksi oleh lemak yang berada dibawah kulit. Ekstrogen ini menyebabkan meningkatkan kontraksi uterus. Dimana akan menyebabkan nyeri pada saat menstruasi.

2.2 Konsep Yoga

2.2.1 Definisi Yoga

Yoga adalah suatu disiplin ilmu dan seni tentang kehidupan yang menyatukan dan menyeimbangkan kegiatan fisik dengan nafas, pikiran dan jiwa (Amalia, 2015). Yoga berasal dari bahasa Sansekerta “*yuj*” yang berarti *union* atau penyatuan. Penyatuan dalam hal ini bisa berarti menyatukan tiga hal yang penting dalam yoga, yaitu latihan fisik, pernafasan dan meditasi (Yuliana dan Shanty,

2015). Yoga merupakan suatu tehnik 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).

2.2.2 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 pikiran 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 anggep yang paling legkap (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 : Posisi menekuk tubuh ke belakang (Yuliana dan Shanty, 2015).

b. *Pranayama*

Pranayama adalah latihan pernafasan dalam yoga. *Pranayama* berasal dari kata “*prama*” yang bearti nafas sedangkan “*ayama*” bearti panjang atau memanjang (Yuliana dan Shanty, 2015). Pernafasan yang baik di dalam latihan yoga adalah dengan mengontrol nafas yang masuk melalui hidung dan keluar melalui mulut. Cara 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 hembusan nafas pada saat menarik maupun membuang nafas (Amalia, 2015).

2.2.3 Mekanisme Yoga dalam Mengurangi Nyeri

Yoga merupakan salah satu teknik relaksasi untuk nyeri (Perry dan Potter, 2009). 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 vasolidatasi 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 fase yang lebih menenangkan sehingga tubuh dapat berangsur-angsur pulih dari gangguan utamanya nyeri (Laila, 2011). Gerakan yang rutin dalam yoga juga dapat menghilang (Wirawanda, 2014). Frekuensi latihan yoga dapat dilakukan sebanyak 3 kali selama 45 menit (Manarung, 2015).

2.2.4 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 persediaan, 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.

2.2.5 Persiapan Melakukan Yoga

Secara umum persiapan sebelum melakukan 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 di butuhkan untuk melakukan yoga.
5. Jangan bicara saat melakukan yoga.
6. Lakukan yoga pada suasana yang tenang agar memudahkan rileksasi.

2.2.6 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 2.4 Gerakan *Padmasana*

Sumber : Wong (2011)

2. *Cobra Pose*

Tidurlah dalam posisi tengkurap dengan tangan kearah 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 2.5 Gerakan *Cobra Pose*

Sumber : Wong (2011)

3. *Pavanamuktasana*

Tidur dengan posisi terlentang (*savasana*). Tekuk salah satu kaki sambil di pegang oleh ke dua tangan. Boleh kepala maju dengan menyentuh lutut. 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 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 2.6 *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 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 2.7 *Jathara Parivartanasana*

Sumber : Wong (2011)

5. *Savasana*

Berbaring dengan alas yang nyaman dan tidak terlalu keras. Letakkan kedua tangan disamping. 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 2.8 *Savasana*

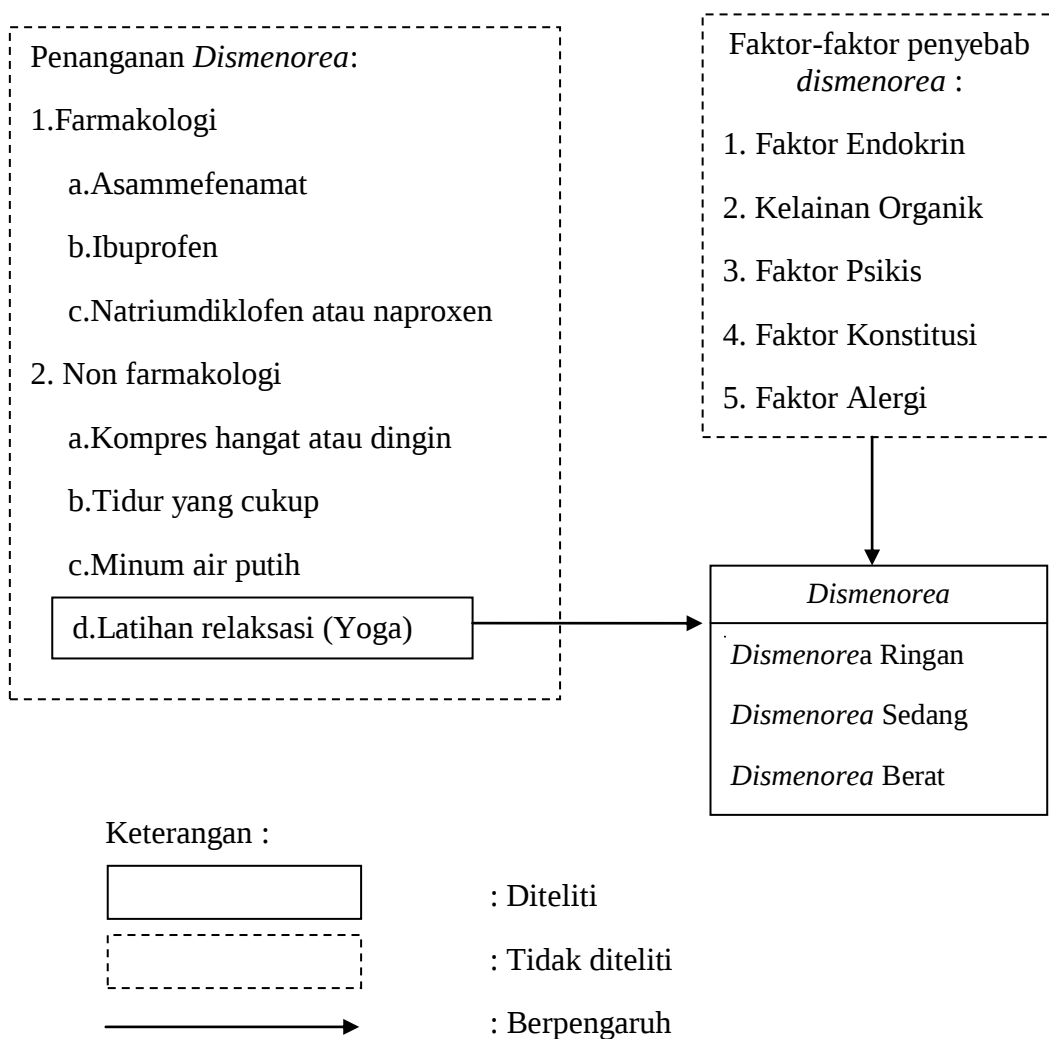
Sumber : Wong (2011)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

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



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas “Nyeri Haid” (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun

Gambar 3.1 Diatas menjelaskan tentang *dismenorea* yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya : faktor endokrin, faktor organik, faktor kejiwaan/psikis, Faktor konstitusi dan faktor alergi. Faktor-faktor tersebut dapat menimbulkan *dismenorea* yang secara klinis terbagi menjadi 3 yaitu dismenora ringan, *dismenorea* sedang, *dismenorea* berat. *Dismenorea* dapat ditangani dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan dengan farmakologi meliputi pemberian obat untuk meredakan *dismenorea* (*asame fenamat, ibuprofen, natriumdiklofen atau neproxen*), Sedangkan penanganan non farmakologi meliputi pemberian kompres hangan atau dingin pada daerah perut, tidur yang cukup, minum air putih, dan latihan relaksasi. Latihan relaksasi yang digunakan adalah 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 berkurang atau menghilang.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2013).

- H_1 : Ada pengaruh pemberian yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*Dismenorea*) pada remaja putri di MTsN Kab.Madiun
- H_0 : Tidak ada pengaruh pemberianyoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*Dismenorea*) pada remaja putri di MTsN Kab.Madiun

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Experiment (Pre Post Test Design)* menggunakan pendekatan rancangan penelitian *non-equivalent control group design*. *Non-equivalent control group* adalah sebuah rancangan penelitian dengan melibatkan 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Hidayat, 2009). Pada kelompok intervensi dilakukan pengukuran sebelum diberikan intervensi/perlakuan (*pre-test*) dan dilakukan pengukuran setelah diberikan intervensi (*post-test*). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi namun tetap dilakukan pengukuran *pre-test* dan *post-test* (Tjokonegoro & Sudarsono, 2009). Penelitian akan menganalisa pengaruh pemberian yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun. Dengan membandingkan perbedaan rata-rata nilai *post test* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Berdasarkan desain penelitian yang telah di kemukakan di atas, berikut merupakan gambaran desain penelitian *non-equivalent control group design*.

O ₁	X	O ₂
O ₃	-	O ₄

Gambar 4.1 Design Penelitian *Non-Equivalent Control Group*

Sumber : (Sugiyono, 2017).

Keterangan :

O₁ : Pretest kelompok intervensi

O₂ : Posttest kelompok intervensi

O₃ : Pretest kelompok kontrol

O₄ : Posttest kelompok kontrol

X : Perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan relaksasi yoga.

- : Perlakuan pada kelompok yang tidak diberikan intervensi relaksasi yoga.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi MTsN Sidorejo Kab.Madiun, kelas VII 21 siswi dan kelas VIII 19 siswi yang sudah mengalami menstruasi, maka sampel berjumlah 40 siswi.

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Federer (Maryanto dan Fatimah, 2004). Rumus Federer :

$$(n - 1)x (t - 1) \geq 15$$

Keterangan :

n = Besar sampel tiap kelompok

t = Banyaknya kelompok

$$(n - 1) \times (t - 1) \geq 15$$

$$(n - 1) \times (2 - 1) \geq 15$$

$$(n - 1) \times (1) \geq 15$$

$$n - 1 \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$n \geq 16$$

Dengan demikian setiap kelompok terdapat minimal 16 sampel tiap kelompok dengan jumlah kelompok sebanyak dua kelompok sehingga jumlah seluruh subyek penelitian sebanyak 32 sampel.

Berdasarkan rumus tersebut maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Kemudian jumlah sampel ditambah 10% sebagai antisipasi responden *drop out*, maka jumlah subyek penelitian menjadi 36 sampel.

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 *purposive sampling*. *Purposive Sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan

yang dikehendaki peneliti yaitu remaja yang sudah menstruasi (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini peneliti menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi sampel penelitian adalah :

- a. Siswi bersedia menjadi responden.
- b. Siswi yang hadir atau masuk sekolah pada saat penelitian.
- c. Siswi yang mengalami *dismenorea*.
- d. Siswi yang tidak mengkonsumsi obat untuk mengurangi *dismenorea*.
- e. Siswi yang menstruasi setiap bulan atau teratur

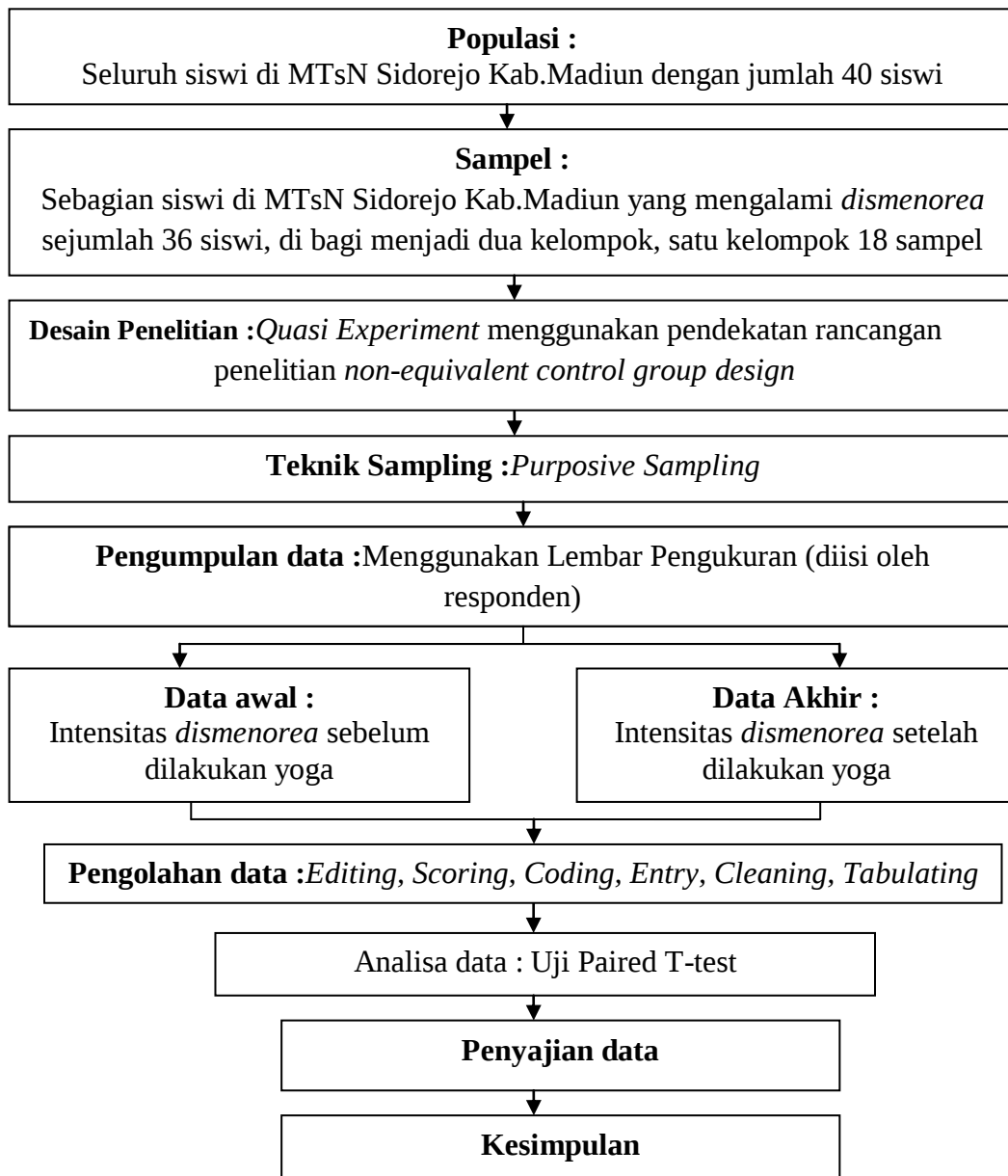
2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Siswi yang sudah mengalami menstruasi yang tidak *dismenorea*
- b. Siswi yang status kesiswaannya sudah tidak aktif.
- c. Siswi yang mengikuti penelitian, namun tidak sampai selesai mengikuti intervensi yang di berikan.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian

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



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri Di MTsN Sidorejo Kab.Madiun

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 intensitas *dismenorea*.

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat, terdapat suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2006).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen: Yoga	Suatu gerakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri haid saat menstruasi (<i>dismenorea</i>)	Dilakukan sesuai dengan SOP, meliputi gerakan: 1. Padmasana 2. Cobra Pose 3. Pavamuktasana 4. Jathara Parivartanasana 5. Savasana	SOP	-	-
Variabel Dependen: Perubahan Intensitas Nyeri haid (<i>dismenorea</i>)	Perubahan intensitas nyeri haid saat menstruasi (<i>dismenorea</i>) yang dilihat dari skala pengukuran nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.	Perubahan nyeri saat menstruasi (<i>dismenorea</i>) dilihat dari skala pengukuran nyeri.	Lembar pengukuran skala nyeri NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>)	Rasio	0 -10 0 : tidak ada rasa nyeri/normal 1 : nyeri hampir tidak terasa 2 : tidak menyenangkan 3 : bisa ditoleransi 4 : Menyedihkan 5 : Sangat menyedihkan 6 : Intens 7 : Sangat Intens 8 : Benar-benar mengerikan 9 : Nyeri tak tertahankan 10 : Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan 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 hirizontal 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 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MTsN Sidorejo Kab.Madiun.

4.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret – April 2019.

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

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

Proses pengumpulan data dimulai dari :

1. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
2. Peneliti datang ke MTsN Sidorejo Kab.Madiun untuk meminta izin mengadakan penelitian di tempat tersebut dengan membawa surat izin dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

3. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti berkoordinasi dengan guru untuk mengumpulkan semua siswi.
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 menanyakan kapan biasanya mengalami menstruasi, menstruasi teratur atau tidak dan menghimbau agar tidak mengonsumsi 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 di isi 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.

4.9 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 pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyunting (*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 diberi 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 :

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Tidak ada nyeri

Nyeri buruk sampai

Tidak tertahankan

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

Keterangan :

Nilai 0 : Tidak ada rasa nyeri / Normal

Nilai 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan)

Nilai 2 : Tidak menyenangkan (Nyeri ringan)

Nilai 3 : Bisa di toleransi (Nyeri sangat terasa)

Nilai 4 : Menyedihkan (Kuat, nyeri yang dalam)

Nilai 5 : Sangat menyedihkan (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk)

Nilai 6 : Intens (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu)

Nilai 7 : Sangat Intens (nyeri yang menusuk begitu kuat)

Nulai 8 : Benar-benar mengerikan (Nyeri yang begitu kuat)

Nilai 9 : Nyeri tak tertahankan (Nyeri yang begitu kuat)

Nilai 10 : Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

3. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengubah data informasi responden menjadi angka untuk memudahkan perhitungan (Notoatmodjo, 2010).

a. Umur

12 tahun : 1

13 tahun : 2

14 tahun : 3

b. *Menarche*

11-12 tahun : 1

13 tahun : 2

14 tahun : 3

c. Lama haid

1-5 hari : 1

5-10 hari : 2

d. Hari haid

1-2 hari : 1

3-4 hari : 2

5-6 hari : 3

7-8 hari : 4

9-10 hari : 5

4. *Entry*

Dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” komputer. Dalam proses ini dituntut ketelitian

dari orang yang melakukan “*data entry*”. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja.

5. *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*).

6. *Tabulating*

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

4.10 Teknik Analisa Data

4.10.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya (Notoatmojdo, 2012). Pada analisis univariat data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data 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 responden. Sedangkan data khusus meliputi hasil pengukuran skala nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) sebelum dan sesudah dilakukan yoga serta hasil analisa pengaruh pemberian 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.

4.10.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa untuk menguji hubungan yang signifikan antara dua variabel atau untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua kelompok atau lebih (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap perubahan intensitas skala *dismenorea* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Skala data yang digunakan adalah interval. Data yang di peroleh saat pretest dan posttest dikumpulkan, kemudian di analisa menggunakan uji statistik *Paired T Test* (T test berpasangan) dengan program SPSS 16. Peneliti menggunakan uji statistik *paired T-Test*, uji ini digunakan untuk melakukan telaah variabilitas data menjadi dua sumber variasi yang sama yaitu variasi dalam kelompok kontrol dan intervensi. Sebelum dilakukan uji T Test berpasangan harus dilakukan uji Homogen atau kondisi sama dan juga uji normalitas untuk mengetahui tabulasi data telah terdistribusi normal atau tidak.

Untuk mengetahui data tersebut berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan melakukan uji normalitas atau menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dengan *value* $\alpha = 0,05$. Apabila nilai signifikansi $> \alpha = 0,05$ 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 di lihat dari hasil signifikansi pengolahan SPSS yaitu jika nilai *p-value* < 0,05 maka H_0 ditolak dan jika nilai signifikansi pada > 0,05 maka H_0 diterima (Sujarweni, 2015). Dengan kata lain jika hasil signifikansi pengolahan SPSS nilainya < 0,05 maka H_0 ditolak berarti ada pengaruh yoga terhadap perubahan skala nyeri *dismenorea*, begitu pula sebaliknya.

4.11 Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika dalam penelitian menunjukkan pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Pelaku penelitian atau peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan subjek penelitian (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 peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan

responden. Semua informasi yang telah di dapatkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan.

2. Prinsip Manfaat (*Benefit*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi pada 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 inclesiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan prosedur penelitian pada semua responden. Selain itu semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari intervensi yang diberikan.

4. *Inform Consent*

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

HASI PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun yang terletak di jalan Lawu no.103 Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun. Secara Umum Keadaan Lingkungan MTsN Sidorejo terlihat bersih dan tertata rapi. Di MTsN Sidorejo terdapat 3 kelas yaitu kelas VII, VIII dan IX, dengan setiap kelasnya terdapat 2 ruang kelas. Jumlah Keseluruhan siswa MTsN Sidorejo sebanyak 190 siswa. Terdiri dari 97 laki-laki dan 93 Perempuan. Jumlah siswa kelas VII sebanyak 62 yang terdiri dari 30 laki-laki 32 Perempuan, siswa kelas VIII sebanyak 68 yang terdiri dari 32 laki-laki dan 36 perempuan, siswa kelas IX sebanyak 60 terdiri dari 29 laki-laki dan 31 perempuan.

Selain itu, di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun memiliki beberapa ruangan dan fasilitas seperti ruang kelas, ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang tata usaha, perpustakaan, dan UKS (Unit Kesehatan Sekolah) yang di gunakan untuk siswa-siswi yang sakit, dengan keadaan cukup bersih, nyaman, serta di lengkapi twmpat tidur dan obat-obatan. Di MTsN Sidorejo ini juga terdapat masjid, laboratorium komputer, laboratorium bahasa, kantin sekolah, koperasi siswa, lapangan, gudang dan kamar mandi sejumlah 5 yang terdiri dari 2 kamar mandi laki-laki, 2 kamar mandi perempuan dan 1 kamar mandi untuk karyawan. Sementara mengenai kesehatan reproduksi utamanya mengenai *dismenorea*, di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun belum pernah dilakukan.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Umum

Data umum akan menyajikan mengenai karakteristik responden berdasarkan usia, karakteristik responden berdasarkan Usia awal haid (*Menarche*), karakteristik berdasarkan lama haid, karakteristik berdasarkan hari haid.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia Siswi Kelas VII dan VIII di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
12	10	27.8 %
13	23	63.9 %
14	3	8.3 %
Total	36	100%

Sumber: hasil olah data dari SPSS responden pada siswi MTsN Sidorejo, 2019

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun dengan jumlah 23 responden (63,9%). Sedangkan responden terkecil dengan usia 14 tahun sebanyak 3 responden (8,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Awal Haid (*Menarche*)

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Usia Awal Haid Siswi Kelas VII dan VIII di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

Usia Awal Haid	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
11 -12	32	88.9%
13	4	11.1%
Total	36	100%

Sumber: hasil olah data dari SPSS responden pada siswi MTsN Sidorejo, 2019

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami *Menarche* atau Usia awal haid berusia 11-12 tahun dengan jumlah 32 responden (88,9%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Haid

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Lama Haid Siswi Kelas VII dan VIII di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

Lama Haid	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1-5 Hari	2	5.6%
6-10 Hari	34	94.4%
Total	36	100%

Sumber: hasil olah data responden pada siswi MTsN Sidorejo, 2019

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar lama haid responden 6-10 hari dengan jumlah 34 responden (94,4%).

4. Karakteristik Responden yang mengalami *dismenorea*

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi yang Mengalami *Dismenorea* Siswi Kelas VII dan VIII di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

Hari Haid	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1-2 Hari	34	94.4%
3-4 Hari	2	5.6%
Total	36%	100%

Sumber: hasil olah data dari SPSS responden pada siswi MTsN Sidorejo, 2019

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar Hari haid responden 1-2 hari dengan jumlah 34 responden (94.4%). Sedangkan Hari haid responden 3-4 Hari sebanyak 2 responden (5,6%).

5.2.2 Data Khusus

1. Intensitas Nyeri Haid sebelum diberikan terapi Yoga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 5.5 Skala Intensitas Nyeri Haid Sebelum Terapi Yoga di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

Intensitas Nyeri Haid	N	Mean	Median	Modus	Standart Deviasi	Min-max
Kelompok Intervensi	18	4.78	5.00	5	808	3-6
Kelompok Kontrol	18	4.89	5.00	5	676	4-6

Sumber: hasil olah data dari SPSS responden pada siswi MTsN Sidorejo, 2019

Tabel 5.5 menunjukkan dari 18 responden rata-rata skala intensitas *dismenorea* sebelum dilakukan yoga pada kelompok intervensi adalah 4.78 dengan nilai intensitas nyeri haid minimum 3 dan nilai maksimum 6 dengan standart deviasi sebesar 808. Sedangkan 18 responden rata-rata skala intensitas nyeri *dismenorea* sebelum dilakukan yoga pada kelompok kontrol adalah 4.89 dengan nilai intensitas nyeri haid minimum 4 dan nilai maksimum 6 dengan standart deviasi 676.

2. Intensitas Nyeri Haid sesudah diberikan terapi Yoga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 5.6 Intensitas Nyeri Haid Sesudah Terapi Yoga di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

Intensitas Nyeri Haid	N	Mean	Median	Modus	Standart Devisiasi	Min-max
Kelompok Intervensi	18	3.78	4.00	4	808	2-5
Kelompok Kontrol	18	4.83	5.00	5	.618	4-6

Sumber: hasil olah data dari SPSS responden pada siswi MTsN Sidorejo, 2019

Tabel 5.6 menunjukkan dari 18 responden rata-rata skala intensitas *dismenorea* sesudah dilakukan yoga pada kelompok intervensi adalah 3.78 dengan nilai intensitas nyeri minimum 2 dan nilai maksimum 5 dengan standart deviasi sebesar 808. Sedangkan 18 responden rata-rata skala intensitas nyeri *dismenorea* kelompok kontrol adalah 4.83 dengan nilai intensitas nyeri minimum 4 dan nilai maksimum 6 dengan standart deviasi 676.

3. Uji Normalitas data

Tabel 5.7 Hasil Uji Normalitas Data

Kolmogorov Smirnov Test	Asymp.Sig. (2-tailed)	
	Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan yoga kelompok Intervensi	Intensitas Nyeri Sesudah dilakukan yoga kelompok Intervensi
	0.000	0,000
	Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan yoga kelompok kontrol	Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan yoga kelompok control
	0.000	0.000

Sumber: hasil olah data dari SPSS responden pada siswi MTsN Sidorejo, 2019

Sebelum melakukan analisis data menggunakan Uji *Paired T test*, terlebih dahulu peneliti melakukan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov*. Hal ini dilakukan untuk memenuhi syarat dalam menggunakan uji *Paired T Test*. Berdasarkan hasil normalitas data pada tabel 5.7 di atas, didapatkan hasil pada signifikan output spss skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga pada kelompok intervensi 0.000 dan pada kelompok kontrol 0.000, dan skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga pada kelompok intervensi 0.000 dan kelompok kontrol 0.000. Sehingga apabila diambil keputusan dengan nilai skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga kelompok intervensi $0.000 < 0.05$ dan kelompok kontrol $0.000 < 0.05$, kemudian nilai skala *dismenorea* sesudah dilakukan yoga pada kelompok intervensi $0.000 < 0.05$ dan kelompok kontrol $0.000 < 0.05$ maka di nyatakan bahwa data tersebut tidak berdistribusi Abnormal. Kemudian pengganti Uji *Paired T Test* adalah Uji *Wilcoxon*.

4. Pengaruh pemberian terapi yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*Dismenorea*) pada remaja putri MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

Tabel 5.8 Hasil Uji *Wilcoxon* Pengaruh Pemberian Terapi Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	P-value
Post Intervensi - pre Intervensi	Negative Ranks	18 ^a	9.50	171.00	0.000
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00	
	Ties	0 ^c			
	Total	18			
Post kontrol – pre kontrol	Negative Ranks	1 ^a	1.00	1.00	0.317
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00	
	Ties	17 ^c			
	Total	18			

Sumber: hasil olah data dengan SPSS responden pada siswi MTsN Sidorejo, 2019

Uji statistik *wilcoxon* untuk intensitas nyeri pada kelompok intervensi sesudah diberikan terapi yoga, responden yang mengalami penurunan nyeri sebesar 18 responden, dengan *pvalue* (*asympt.sig. 2-tailed*) sebesar $0.000 < 0.05$ hal ini berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. H_1 diterima berarti terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi yoga terhadap perubahan intensitas nyeri dan untuk kelompok kontrol penurunan nyeri sebesar 1 responden, dengan *pvalue* (*asympt.sig. 2-tailed*) sebesar $0.317 > 0.05$ hal ini berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak. H_1 ditolak berarti tidak ada pengaruh pemberian terapi yoga terhadap penurunan intensitas nyeri.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Intensitas Nyeri Haid Sebelum Diberikan Terapi Yoga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Remaja Putri di MTsN Kabupaten Madiun

Berdasarkan hasil penelitian dari 18 responden rata-rata skala intensitas *dismenorea* sebelum dilakukan yoga pada kelompok intervensi adalah 4.78 dengan skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga minimum adalah 3 nyeri sangat terasa bisa ditoleransi dan maksimum adalah 6 nyeri yang intens dengan standart deviasi sebesar 808. Sedangkan rata-rata skala intensitas nyeri *dismenorea* sebelum dilakukan yoga pada kelompok kontrol adalah 4.89 dengan nilai skala *dismenorea* sebelum dilakukan yoga minimum adalah 4 nyeri yang dalam dan maksimum 6 nyeri yang intens dengan standart deviasi 676.

Berdasarkan teori Aziz (2009), nyeri merupakan kondisi berupa 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 di alaminya. Mubarak (2007) didefinisikan 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 prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh perempuan saat menstruasi. Zat tersebut mempunyai fungsi membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit nyang

menimbulkan *iskemi* 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 Ristica dan Andriyani pada tahun 2015 tentang gambaran perbedaan intensitas nyeri haid (*dismenorea*) setelah melakukan yoga pada remaja putri di SMPN 21 Pekanbaru, dengan hasil sebelum diberikan terapi yoga di dapatkan tingkat nyeri siswi rata-rata 4.78 dengan nilai intensitas nyeri haid minimum 3 dan nilai maksimum 6.

Berdasarkan Karakteristik usia siswi kelas VII dan VIII di MTsN Kabupaten Madiun dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun dengan jumlah 23 responden (63,9%). Sedangkan responden dengan usia 12 tahun sebanyak 10 responden (27,8%), usia 14 tahun sebanyak 3 responden (8,3%). 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 Puspita, 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 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 menimbulkan *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 mengatasi nyeri yang dirasakan itu semakin baik dan akhirnya seseorang menganggap nyeri sudah biasa dialami.

Berdasarkan karakteristik hari haid atau saat mengalami *dismenorea* dapat diketahui bahwa sebagian besar Hari haid responden 1-2 hari dengan jumlah 34 responden (94,4%). Sedangkan Hari haid responden 3-4 Hari sebanyak 2 responden (5,6%). 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 *vasoconstriction* (penyempitan pembuluh darah) sehingga terjadi nyeri. Peningkatan kadar prostglandin meningkat terutama selama dua hari pertama haid. Prostaglandin yang meningkat di temukan 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 di atas, 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 (*disemenorea*) dapat terjadi karena adanya peningkatan 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 vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah sehingga suplai oksigen menuju pembuluh darah mengalami *iskemia* atau kekurangan oksigen sehingga terjadi nyeri.

5.3.2 Intensitas Nyeri Haid Sesudah Diberikan Terapi Yoga Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Remaja Putri di MTsN Kabupaten Madiun

Berdasarkan hasil penelitian dari 18 responden menunjukkan rata-rata skala intensitas *dismenorea* sesudah dilakukan yoga pada kelompok intervensi adalah 3.78 dengan nilai skaladismenorea sesudah dilakukan yoga minimum adalah 2 Nyeri ringan dan maksimum adalah 5 Nyeri yang menusuk dengan standart deviasi sebesar 808. Sedangkan rata-rata skala intensitas nyeri *dismenorea* kelompok kontrol adalah 4.83 dengan nilai skala *dismenorea* minimum adalah 4 nyeri yang dalam dan maksimum 6 Nyeri yang intens dengan standart deviasi 676.

Penurunan tersebut sesuai dengan teori *Gate Control* yang di kemukakan oleh Wall (2011) bahwa implus nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan implus akan hambatan saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Upaya menutup atau pemblokasi ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi (Siahaan, 2012). Potter dan Perry (2006) menyatakan bahawa salah satu tehnik 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 di gerakkan secara optimal sesuai rentang gerakanya 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 di atas, peneliti beramsumsi bahwa yoga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi *dismenorea*. Pada penelitian ini sebagian besar skala *dismenorea*. Pada penelitian ini sebagian besar skala *dismenorea* responden sesudah dilakukan yoga mengalami perubahan yaitu berupa penurunan intensitas nyeri. 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 dirasakan pun berkurang. Selain itu, gerakan-gerakan yang dilakukan dalam yoga dapat memperlancar peredaran darah sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang.

5.3.3 Pengaruh Pemberian Terapi Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun

Untuk mengetahui pengaruh yoga terhadap perubahan intensitas nyeri haid, peneliti menggunakan uji statistik *wilcoxon* untuk intensitas nyeri pada kelompok intervensi sesudah diberikan terapi yoga, responden yang mengalami penurunan nyeri sebesar 18 responden, dengan *p-value (asympt.sig. 2-tailed)* sebesar $0.000 < 0.05$ hal ini berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. H_1 diterima berarti terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi yoga terhadap perubahan intensitas nyeri. dan untuk kelompok kontrol penurunan nyeri sebesar 1 responden, dengan *p-value (asympt.sig. 2-tailed)* sebesar $0.371 > 0.05$ hal ini berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak. H_1 ditolak berarti tidak ada pengaruh pemberian terapi yoga terhadap penurunan intensitas nyeri.

Hal ini terjadi mengingat nyeri merupakan hal yang bersifat subjektif dan hanya seseorang yang mengalami kondisi tersebut yang dapat mendiskripsikan 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 (ternal, 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 yang mengalami spasme dan iskemia 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 mahasiswa Ilmu Keperawatan UNPAD dengan menggunakan yoga. Penelitian tersebut dilakukan pada 38 responden. Hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yoga terhadap penurunan tingkat *dismenorea* pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD dengan hasil *p-value* = 0.000.

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 intensitas nyeri haid (*dismenorea*). Sehingga yoga dapat diterapkan sebagai salah satu alternatif dalam menangani *dismenorea*.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*Dismenorea*) pada remaja putri di MTsN Kabupaten Madiun dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Intensitas nyeri haid (*Dismenorea*) sebelum dilakukan yoga pada kelompok intervensi mayoritas rata-rata adalah 4.78
2. Intensitas nyeri haid (*Dismenorea*) sesudah dilakukan yoga pada kelompok intervensi mayoritas rata-rata adalah 3.78
3. Intensitas nyeri haid (*Dismenorea*) sebelum dilakukan yoga pada kelompok kontrol mayoritas rata-rata adalah 4.89
4. Intensitas nyeri haid (*Dismenorea*) sesudah dilakukan yoga pada kelompok kontrol mayoritas rata-rata adalah 4.83
5. Terdapat pengaruh yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid yang dibuktikan dengan hasil analisis nilai $p (0.000) < \text{nilai } \alpha (0.05)$.

6.2 Saran

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan, maka penulis ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi kesehatan tentang pencegahan serta penatalaksanaan *dismenorea*, yaitu berupa

penatalaksanaan non farmakologis melalui kegiatan penyuluhan dan demonstrasi.

2. Bagi Responden

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

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kepustakaan, sehingga dapat digunakan sebagai media acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai yoga untuk mengurangi nyeri saat menstruasi (*dismenorea*).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan penelitian lebih lanjut seperti dengan menggunakan jenis pengobatan non farmakologis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. 2015. *Tetap Sehat dengan Yoga*. Jakarta : Panda Media.
- Anurogo, D. & Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Aulia. 2012. *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Milestone.
- Badziad A. 2003. *Endokrinologi Ginekologi. Edisi Kedua. Media Aesculapius*. Jakarta: EGC.
- Dewi, N, S. 2012. *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Edmondson, L.D. 2006 .*Disminorea*. Overview.*E-Medicine Emergency Medicine*. Available. Di peroleh <http://emedicine.medscape.com>. diakses 10 Februari 2019 pukul 20.00 WIB.
- Hartati. 2012. Mekanisme koping mahasiswi keperawatan dalam menghadapi dismenorea. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Volume 8. No 1.
- Haryati. 2007. *Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Hermawan. 2012.*Disminorea*. Diperoleh dari:<http://ayupermatasarihermawan.com>. diakses 26 Februari 2019 pukul 23.00 WIB.
- Hidayat, A.A. 2019. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judha & Sudari 2012. *Teori Pengukuran Nyeri*. Yogyakarta: Nuha Medica.
- Kusmiran, E. 2011. *Kesehatan Resproduksi Remaja Dan Wanita* Jakarta: Salemba Medika.
- Laila, N.N 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Jakarta: Buku Pintar Yogyakarta.
- Liewellyn. 2009. *Dasar-Dasar Obstetri dan Gikonologi*. EdisiVI. Jakarta: Hipokrates.
- Manuaba, I.B.G. 2009. *Kapita Selekt Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.

- Manurung, M.F. 2015. *Efektifitas Yoga Terhadap Nyeri Dismenorea pada Remaja*. Program Studi Ilmu Keperawatan Riau. JOM Bidang Ilmu Keperawatan 2 (2),1258-1265,2015.<http://scholar.google.co.id>. diakses 20 Februari 2019 pukul 18.00WIB.
- Ningsih, R. 2011. *Efektivitas paket pereda terhadap intensitas nyeri pada remaja dengan dismenore di SMAN Kec.Curup*. Di peroleh dari <http://www.lontar.ui.ac.id>. diakses tanggal 11 januari 2019 pukul 17.00 WIB.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba.
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan Buku 1 edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. 2010. *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Praktik Edisi 7. Vol.3* Jakarta: EGC.
- Proverawati, A. dan Misaroh, S. 2009. *Manarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, E. & Endang. 2009. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Pudjiastuti. 2012. *Fase penting pada wanita*. Jakarta: Kompas Gramedia.
- Puji, L. 2007. *Penerapan Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorea Pada Remaja Putri*.Jurnal. lib.unnes.ac.id.2015. <http://scholar.google.co.id>. diakses 20 Februari 2019 pukul 18.00WIB.
- Siahaan, K. 2012. *Penurunan Tingkat Dismenorea Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD dengan Menggunakan Yoga*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung. Jawa Barat.<http://scholar.google.co.id>. diakses 18 Februari 2019 pukul 23.00WIB.
- Smeltzer, S & Bare, B. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Jakarta: EGC.
- Solehati. T. dan Kosasih, C.E. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.

Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sujarweni, W. 2015. *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.

Wirawanda, Y. 2014. *Kedasyatan Terapi Yoga*. Jakarta: Padi.

Wong, F. 2011. *Acuyoga Kombinasi Akupresur + Yoga*. Jakarta: Penebar Plus.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Izin Pengambilan Data Awal



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

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.stikes-bhm.ac.id

Nomor : *05 / STIKES / BHM / U / 1 / 2019*
Lampiran : -
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth :

Kepala Sekolah MTs Negeri Sidorejo
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Dewi Khusnul Khotimah
NIM : 201502009
Semester : VII (Tujuh)
Data yang dibutuhkan : Data Siswi yang sudah menstruasi atau Haid
Pembimbing : 1. Sesaria Betty Mulyati, S.Kep.,Ns., M.Kes
2. Edy Bachrun, S.KM., M.Kes

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 08 JAN 2019

Ketua,

Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

NIDN. 0217097601

Lampiran 2

Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

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.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 105 /STIKES /BHM /U /V /2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :

Kepala MTsN Sidorejo Kab . Madiun
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	:	Dewi Khusnul Khotimah
NIM	:	201502008
Semester	:	8
Tempat Penelitian	:	MtsN Sidorejo Kab Madiun
Judul	:	Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri (Dismonerea) pada Remaja Putri di MtsN Sidorejo Kab Madiun
Pembimbing	:	1. Sesaria Betty Mulyati. S.kep. Ns, M kes 2. H. Edy Bachrun, S. KM., M. kes

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun,, 22 April 2019


Zaenal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)
NIDN:0217097601

Lampiran 3

Surat Keterangan Selesai Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN MADIUN
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 12 MADIUN
Jl. Lawu Nomor 103 Sidorejo Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun
Telepon (0351) 456827 – (0351) 472505
Email : mtsnsidorejo@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 27 / MTs.13.34.12 / PP.00.5 / 6 / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Drs. Suyono Triwibowo
NIP	: 196811121997031007
Pangkat / Gol. Ruang	: Pembina (IV/a)
Jabatan	: Kepala MTsN 12 Madiun

Menerangkan bahwa mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun yang tercantum dibawah ini telah melakukan penelitian pada tanggal 29 April 2019 hingga 28 Mei 2019 :

Nama	: Dewi Khusnul Khotimah
NIM	: 201502009
Prodi	: Keperawatan
Jenjang	: S1

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Madiun, 28 Juni 2019
Kepala

Suyono Triwibowo



Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun,

Nama : Dewi Khusnul Khotimah

NIM : 201502009

Bermaksud melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kabupaten Madiun”. Sehubungan dengan ini, saya memohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data saudara akan sangat saya jaga dan informasi yang saya dapatkan akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Madiun, 2019

Responden,

Dewi Khusnul Khotimah
NIM. 201502009

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Inform Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : (Inisial)
Umur :
Alamat :

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

Nama : Dewi Khusnul Khotimah
NIM : 201502009
Judul : Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid
(*Dismenorea*) Pada Remaja Putri Di MTsN Sidorejo Kab.Madiun.

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 say berhak mengundurkan diri.

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

Madiun, 2019

Peneliti,

Saksi,

Responden,

Lampiran 6

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) YOGA

A. 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.

B. Manfaat

1. Meningkatkan kekuatan
2. Meningkatkan kelenturan
3. Mengurangi nyeri
4. Mengendalikan emosi

C. Persiapan sebelum melakukan yoga

1. Pilih waktu yga yang nyaman, kapanpun selama kita bisa dan sempat.
2. Patikan 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.

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

1. <i>Padmasana</i> 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. <i>Cobra pose</i> Tidurlah dalam posisi tengkurap dengan tangan kearah 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. <i>Pavanamuktasana</i> Tidur dengan posisi terlentang (<i>savasana</i>). Tekuk salah satu kaki sambil di pegang oleh ke dua tangan. Boleh kepala maju dengan menyentuh lutut. 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 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.	

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

Lampiran 7

LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI *POST TEST*

Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun

Nama : (Inisial)
Usia :
Usia awal haid :
Lama Haid :
Hari Haid :

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 buruk sampai tidak tertahan”. Lingkarilah satu titik sepanjang garis yang telah di beri nomor sesuai dengan nyeri yang saudara rasakan.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Tidak ada nyeri

Nyeri buruk sampai

Tidak tertahankan

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

Keterangan :

- Nilai 0 : Tidak ada rasa nyeri / Normal
- Nilai 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan)
- Nilai 2 : Tidak menyenangkan (Nyeri ringan)
- Nilai 3 : Bisa di toleransi (Nyeri sangat terasa)
- Nilai 4 : Menyedihkan (Kuat, nyeri yang dalam)
- Nilai 5 : Sangat menyedihkan (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk)
- Nilai 6 : Intens (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu)
- Nilai 7 : Sangat Intens (nyeri yang menusuk begitu kuat)
- Nilai 8 : Benar-benar mengerikan (Nyeri yang begitu kuat)
- Nilai 9 : Nyeri tak tertahankan (Nyeri yang begitu kuat)
- Nilai 10 : Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

Lampiran 8

LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI *PRE TEST*

Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kab.Madiun

Nama : (Inisial)
Usia :
Usia awal haid :
Lama Haid :
Hari Haid :

Pengukuran Nyeri Pre 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 buruk sampai tidak tertahan”. Lingkarilah satu titik sepanjang garis yang telah di beri nomor sesuai dengan nyeri yang saudara rasakan.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Tidak ada nyeri

Nyeri buruk sampai

Tidak tertahankan

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

Keterangan :

- Nilai 0 : Tidak ada rasa nyeri / Normal
- Nilai 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan)
- Nilai 2 : Tidak menyenangkan (Nyeri ringan)
- Nilai 3 : Bisa di toleransi (Nyeri sangat terasa)
- Nilai 4 : Menyedihkan (Kuat, nyeri yang dalam)
- Nilai 5 : Sangat menyedihkan (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk)
- Nilai 6 : Intens (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu)
- Nilai 7 : Sangat Intens (nyeri yang menusuk begitu kuat)
- Nilai 8 : Benar-benar mengerikan (Nyeri yang begitu kuat)
- Nilai 9 : Nyeri tak tertahankan (Nyeri yang begitu kuat)
- Nilai 10 : Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

Lampiran 9

TABULASI DATA

Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo
Kab.Madiun

(Kelompok intervensi)

No	Nama	Usia Responden	Usia Awal Haid (Menarche)	Lama Haid	Hari Haid	Skala Nyeri Sebelum	Kriteria	Skala Nyeri Sesudah	Kriteria
1	D	13 tahun	12 tahun	6	1	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
2	S	13 tahun	11 tahun	8	2	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
3	F	13 tahun	11 tahun	7	1	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
4	G	12 tahun	12 tahun	6	2	4	Nyeri yang Dalam	3	Nyeri bisa di toleransi
5	D	13 tahun	11 tahun	8	1	4	Nyeri yang Dalam	3	Nyeri bisa di toleransi
6	W	14 tahun	12 tahun	8	1	6	Nyeri yang Intens	5	Nyeri yang Intens
7	V	12 tahun	12 tahun	8	1	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
8	B	12 tahun	12 tahun	7	1	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
9	D	13 tahun	12 tahun	7	2	6	Nyeri yang intens	5	Nyeri yang Menusuk
10	A	13 tahun	12 tahun	7	2	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
11	K	13 tahun	11 tahun	7	2	3	Nyeri bisa di toleransi	2	Nyeri ringan
12	A	13 tahun	12 tahun	7	2	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
13	L	13 tahun	11 tahun	7	2	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
14	E	13 tahun	11 tahun	7	2	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
15	F	14 tahun	13 tahun	7	2	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
16	M	12 tahun	13 tahun	6	2	3	Nyeri bisa di toleransi	2	Nyeri bisa di toleransi
17	S	13 tahun	11 tahun	6	1	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam
18	R	13 tahun	12 tahun	8	1	5	Nyeri yang Menusuk	4	Nyeri yang Dalam

TABULASI DATA

Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo
Kab.Madiun

(Kelompok kotrol)

No	Nama	Usia Responden	Usia Awal Haid (Menarche)	Lama Haid	Hari Haid	Skala Nyeri Sebelum	Kriteria	Skala Nyeri Sesudah	Kriteria
1	L	13 tahun	12 tahun	2	1	4	Nyeri yang Dalam	4	Nyeri yang Dalam
2	A	12 tahun	11 tahun	1	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
3	B	13 tahun	12 tahun	2	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
4	D	12 tahun	12 tahun	2	1	6	Nyeri yang Intens	6	Nyeri yang Intens
5	B	12 tahun	12 tahun	2	1	6	Nyeri yang Intens	6	Nyeri yang Intens
6	A	12 tahun	12 tahun	2	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
7	P	14 tahun	11 tahun	2	1	4	Nyeri yang Dalam	4	Nyeri yang Dalam
8	S	12 tahun	11 tahun	2	1	4	Nyeri yang Dalam	4	Nyeri yang Dalam
9	I	13 tahun	11 tahun	2	1	4	Nyeri yang Dalam	4	Nyeri yang Dalam
10	S	12 tahun	13 tahun	2	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
11	B	12 tahun	12 tahun	2	1	6	Nyeri yang Intens	5	Nyeri yang Intens
12	A	12 tahun	12 tahun	2	2	4	Nyeri yang Dalam	4	Nyeri yang Dalam
13	D	12 tahun	12 tahun	2	2	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
14	H	13 tahun	12 tahun	2	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
15	E	13 tahun	11 tahun	1	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
16	R	13 tahun	11 tahun	2	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
17	F	13 tahun	12 tahun	2	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk
18	A	13 tahun	11 tahun	2	1	5	Nyeri yang Menusuk	5	Nyeri yang Menusuk

Lampiran 10

UJI SPSS

Uji Normalitas

-**kontrol** Test distribution is Abnormal.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre intervensi	.386	18	.000	.757	18	.000
pre kontrol	.287	18	.000	.803	18	.002

a. Test distribution is Abnormal.

-**Intervensi**

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
post intervensi	.386	18	.000	.757	18	.000
post kontrol	.328	18	.000	.775	18	.001

a. Test distribution is Abnormal.

UJI STATISTIK

-INTERVENSI

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST PERLAKUAN - PRE PERLAKUAN	Negative Ranks	18 ^a	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	18		

a. POST PERLAKUAN < PRE PERLAKUAN

b. POST PERLAKUAN > PRE PERLAKUAN

c. POST PERLAKUAN = PRE PERLAKUAN

Test Statistics^d

	POST PERLAKUAN - PRE PERLAKUAN
Z	-4.243 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

-KONTROL

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST KONTROL - PRE KONTROL	Negative Ranks	1 ^a	1.00	1.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	17 ^c		
	Total	18		

a. POST KONTROL < PRE KONTROL

b. POST KONTROL > PRE KONTROL

c. POST KONTROL = PRE KONTROL

Test Statistics^d

	POST KONTROL - PRE KONTROL
Z	-1.000 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.317

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Case Processing Summary

	PERLA KUAN PRE POST	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
HASIL SKALA NYERI	PRE	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%
	POST	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%

Descriptives

PERLAKUAN PRE POST			Statistic	Std. Error
HASIL SKALA NYERI	PRE	Mean	4.78	.191
		95% Confidence Interval for Mean	4.38	
			5.18	
		5% Trimmed Mean	4.81	
		Median	5.00	
		Variance	.654	
		Std. Deviation	.808	
		Minimum	3	
		Maximum	6	
		Range	3	
		Interquartile Range	0	
		Skewness	-1.051	.536
		Kurtosis	1.333	1.038
	POST	Mean	3.78	.191
		95% Confidence Interval for Mean	3.38	
			4.18	
		5% Trimmed Mean	3.81	
		Median	4.00	
		Variance	.654	
		Std. Deviation	.808	
		Minimum	2	
		Maximum	5	
		Range	3	
		Interquartile Range	0	
		Skewness	-1.051	.536
		Kurtosis	1.333	1.038

Tests of Normality

	PERLA KUAN PRE POST	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HASIL SKALA NYERI	PRE	.386	18	.000	.757	18	.000
	POST	.386	18	.000	.757	18	.000

a. Lilliefors Significance
Correction

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
HASIL SKALA NYERI	PRE	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%
	POST	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%

Descriptives

KONTROL PRE POST			Statistic	Std. Error
HASIL SKALA NYERI	PRE	Mean	4.89	.159
		95% Confidence Interval for Mean	4.55	
		Lower Bound	4.55	
		Upper Bound	5.23	
		5% Trimmed Mean	4.88	
		Median	5.00	
		Variance	.458	
		Std. Deviation	.676	
		Minimum	4	
		Maximum	6	
		Range	2	
		Interquartile Range	1	
		Skewness	.132	.536
		Kurtosis	-.531	
	POST	Mean	4.83	.146
		95% Confidence Interval for Mean	4.53	
		Lower Bound	4.53	
		Upper Bound	5.14	
		5% Trimmed Mean	4.81	
		Median	5.00	
		Variance	.382	

Std. Deviation	.618	
Minimum	4	
Maximum	6	
Range	2	
Interquartile Range	1	
Skewness	.093	.536
Kurtosis	-.101	1.038

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
HASIL SKALA NYERI	PRE	.287	18	.000	.803	18	.002
	POST	.328	18	.000	.775	18	.001

a. Lilliefors Significance Correction

FREKUENSI

USIA RESPONDEN

Statistics

UsiaResponden

N	Valid	36
	Missing	0
Mean		1.81
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.577
Minimum		1
Maximum		3
Sum		65

UsiaResponden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 Tahun	10	27.8	27.8	27.8
	13 Tahun	23	63.9	63.9	91.7
	14 Tahun	3	8.3	8.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

USIA AWAL HAID

Statistics

UsiaAwalHaid

N	Valid	36
	Missing	0
Mean		1.11
Median		1.00
Mode		1
Std. Deviation		.319
Minimum		1
Maximum		2
Sum		40

UsiaAwalHaid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11-12 Tahun	32	88.9	88.9	88.9
13 Tahun	4	11.1	11.1	100.0
Total	36	100.0	100.0	

LAMA HAID

Statistics

Lama Haid

N	Valid	36
	Missing	0
Mean		1.94
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.232
Minimum		1
Maximum		2
Sum		70

Lama Haid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-5 Hhari	2	5.6	5.6	5.6
5-10 Hari	34	94.4	94.4	100.0
Total	36	100.0	100.0	

HARI HAID

Statistics

HariHaid

N	Valid	36
	Missing	0
Mean		1.06
Median		1.00
Mode		1
Std. Deviation		.232
Minimum		1
Maximum		2
Sum		38

HariHaid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-2 Hari	34	94.4	94.4	94.4
3-4 Hari	2	5.6	5.6	100.0
Total	36	100.0	100.0	

Pre Intervensi yoga

Statistics

Pre Intervensi

N	Valid	18
	Missing	0
Mean		4.78
Median		5.00
Mode		5
Std. Deviation		.808
Minimum		3
Maximum		6
Sum		86

Pre Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	2	11.1	11.1	11.1
4	2	11.1	11.1	22.2
5	12	66.7	66.7	88.9
6	2	11.1	11.1	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Post Intervensi Yoga

Statistics

Post Intervensi

N	Valid	18
	Missing	0
Mean		3.78
Median		4.00
Mode		4
Std. Deviation		.808
Minimum		2
Maximum		5
Sum		68

Post Intervensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	11.1	11.1	11.1
3	2	11.1	11.1	22.2
4	12	66.7	66.7	88.9
5	2	11.1	11.1	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Pre Kontrol

Statistics

Pre Kontrol

N	Valid	18
	Missing	0
Mean		4.89
Median		5.00
Mode		5
Std. Deviation		.676
Minimum		4
Maximum		6
Sum		88

Pre Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4	5	27.8	27.8	27.8
5	10	55.6	55.6	83.3
6	3	16.7	16.7	100.0
Total	18	100.0	100.0	

Post Kontrol

Statistics

Post Kontrol

N	Valid	18
	Missing	0
Mean		4.83
Median		5.00
Mode		5
Std. Deviation		.618
Minimum		4
Maximum		6
Sum		87

Post Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	5	27.8	27.8	27.8
	5	11	61.1	61.1	88.9
	6	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Lampiran 11

DOKUMENTASI

Gerakan Padmasana



Gerakan Cobra Pose



Gerakan Pavamuktasana



Gerakan Jathara Parivartanasana



Gerakan Savasana



Lampiran 12

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN SKRIPSI

No	Kegiatan	Bulan							
		Desember 2018	Januari 2019	Februari 2019	Maret 2019	April 2019	Mei 2019	Juni 2019	Juli 2019
1.	Pengajuan dan konsul judul								
2.	Penyusunan proposal								
3.	Bimbingan Proposal								
4.	Ujian proposal								
5.	Revisi proposal								
6.	Pengambilan data (Penelitian)								
7.	Penyusunan dan bimbingan skripsi								
8.	Ujian skripsi								

Lampiran 13

Lembar Konsultasi Bimbingan

Nama Mahasiswa : DEWI KHUSNUL KHOTIMAH
 NIM : 201902009
 Judul : PENGARUH PEMBERIAN VEGA PADA PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAI
 Pembimbing 1 : SESARIA BETTY MILYATI, S.Kep.Ns., M.Kes
 Pembimbing 2 : EBY BACHRUM, SKM., M.Kes

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1.	30-12-2018	Bab. 1 Latar Belakang, judul dan journal yg terkait.	judul acc. Buat bab 1 sec. Keseluruhan.	
2.	7-1-2019	BAB 1	Bab 1 direvisi sesuai masukan Pembimbing	
3.	11-1-2019	BAB 1 BAB	Penanalisaan data Solusi Lanjut BAB I	
4.	16-1-2019	BAB II	Perbaiki foto smitan. Perbaiki Penulisan tambahkan skala nyeri 0-10.	
5.	19-1-2019	BAB II & III	Perbaiki penulisan	
6.	21-1-2019	BAB III & IV	lanjut BAB IV	

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
♦ ♦ ♦ PRODI S1 KEPERAWATAN ♦ ♦ ♦				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1	30-12-2018	Konsultasi judul	Acc	
2	3-1-2019	Baca teori & referensi Lampiran Standar Penulisan		
3	12-1-2019	Karena tidak bisa mengonfirmasi Beri solusi Beri solusi Beri solusi		
4	15-1-2019	terima kasih	Acc Lanjut BAB I	
5	25-1-2019	BAB 2	Perbaiki BAB 2	
6	2-2-19	BAB 2,3	Perbaiki	
7	9-3-19	BAB 2,3	Acc	
8	19-3-2019	BAB 4	Perbaiki	
9	19-3-2019			

NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
7	8-03-2019	BAB IV	Perbaiki	
8	14-03-2019	BAB IV	Perbaiki rumus sampel	
9	19-03-2019	BAB IV	Perbaiki	
10	25-03-2019	BAB IV	acc ujikan	

NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
	23-3-19	BAB 7	Acc Bapak 17	

Kaprodi S1 Keperawatan

Nama Mahasiswa : DEWI KHUSNUL KHOTIMAH
 NIM : 201502009
 Judul : PENGARUH PEMBERIAN YOGA TERHADAP PENURUNAN
 INTENSITAS NYERI HAIID (DISMENOREA) PADA REMAJA PUTRI
 Pembimbing 1 : SESARA BETTY MULYATI, S.KEP, Ns, M.Kep
 Pembimbing 2 : EDY BACHRIN, SKM, M.Kep

PEMBIMBING 1

NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1.	21 - 6 - 2019	BAB V dan VI	PENAMBAHAN PEMBAHASAN	
2.	22 - 6 - 2019	BAB V dan VI	PENAMBAHAN LITERATUR DAN PENELITIAN LANGSUNG ABSTRAK	
3	24 - 6 - 2019	BAB Keseluruhan	- Abstrak & perbaiki semua (MURAP)	
4.	1 - 7 - 2019		see you	

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

♦ ♦ ♦ PRODI S1 KEPERAWATAN ♦ ♦ ♦

PEMBIMBING 2

NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1.	22 - 6 - 2019	BAB V	Revisi	
2	29 - 6 - 2019	BAB 5 & 6	Acc	