

**PERUBAHAN *DISMENORE* SETELAH MELAKUKAN
YOGA PADA MAHASISWA dr. SOEBANDI
JEMBER TAHUN 2023**

SKRIPSI



Oleh:

Natasyah Divani

NIM. 19050031

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SEOBANDI
JEMBER
2023**

**PERUBAHAN *DISMENORE* SETELAH MELAKUKAN
YOGA PADA MAHASISWA dr. SOEBANDI
JEMBER TAHUN 2023**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Penelitian Skripsi Dalam Rangka
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan



Oleh:

Natasyah Divani

NIM 19050031

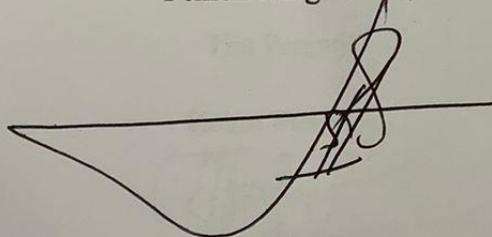
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SEOBANDI
JEMBER
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil skripsi pada Program Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi

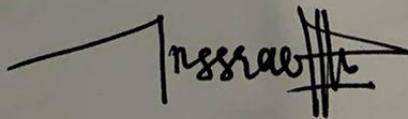
Jember, 30 Agustus 2023

Pembimbing Utama,



Sutrisno, M.Kes
NIDN.4006066601

Pembimbing Anggota,



Ernawati Anggraeni, S.ST, M.Kes
NIDN.0703038901

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Perubahan Dismenore Setelah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023 telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

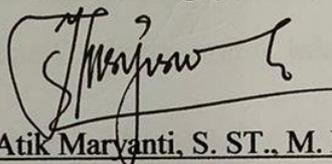
Hari : Rabu

Tanggal : 30 Agustus 2023

Tempat : Universitas dr. Soebandi

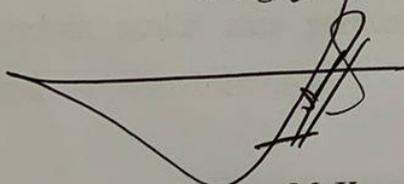
Tim Penguji

Ketua Penguji,



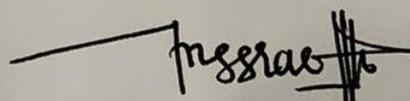
Syiska Atik Marvanti, S. ST., M. Keb
NIDN. 4017047801

Penguji II,



Sutrisno M. Kes
NIDN.4006066601

Penguji III,



Ernawati Anggraeni, S.ST, M. Kes
NIDN.0703038901

Mengesahkan,



Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr. Soebandi

Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Natasyah Divani

NIM : 19050031

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 30 Agustus 2023

Yang menyatakan,


Natasyah Divani

SKRIPSI

**PERUBAHAN *DISMENORE* SETELAH MELAKUKAN
YOGA PADA MAHASISWA dr. SOEBANDI
JEMBER TAHUN 2023**

Oleh:

Natasyah Divani

NIM. 19050031

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Sutrisno M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ernawati Anggraeni, S.ST, M.M., M. Keb

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Hidayah'nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Skripsi ini dengan sepenuh hati, saya persembahkan kepada :

1. Ayah saya Nano Romansah dan Ibu Leni Purnawati yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moral dan finansial serta doa tak henti-hentinya, sehingga hal tersebut menjadi semangat saya untuk mampu menyelesaikan pendidikan S1 Kebidanan dengan tepat waktu.
2. Bapak/Ibu Dosen Universitas dr. Soebandi Jember yang telah mengajar, memberikan arahan dan membimbing saya selama 4 tahun dalam menempuh pendidikan S1 Kebidanan.
3. Almamater yang saya banggakan Universitas dr. Soebandi.
4. Teman saya Dyah Fitri, Naila Adhani, Neta Aurina, Khofifah Zal Sadela, Intan Riska, Gempita, Debora dan Faniah memberikan support dan juga selalu menjadi tempat keluh kesah saya dalam menghadapi pengerjaan skripsi.

MOTTO

"Only you can change your life. Nobody else can do it for you.

Orang lain gak akan bisa paham struggle dan masa sulitnya kita yang mereka ingin tau hanya bagian *succes stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun ga ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap semangat."

ABTRAK

Divani, Natasyah .*Sutrisno.**Anggraeni,Ernawati.***2023. Perubahan Dismenore Setelah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr.Soebandi Jember

E-mail : syahdivani@gmail.com

Dismenore adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus, terjadinya *dismenore* adanya peningkatan kadar prostaglandin. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Universitas dr. Seobandi pada 30 orang remaja putri menunjukkan 20% (24 orang) diantaranya menderita dismenore saat sedang mengalami masa menstruasi. Salah satu alternatif mengurangi Dismenore yaitu dengan yoga. Tujuan penelitian untuk mengetahui perubahan *dismenore* setelah melakukan yoga pada mahasiswa dr. Soebandi Jember tahun 2023. Metode penelitian dengan desain *pre experiment* pendekatan “*One Groups Pretest-Posttest Design*”. Populasi 40 mahasiswi, sampel 16 responden, Analisis *uji paired t-test*. Dismenore sebelum melakukan yoga pada wanita yang mengalami *disminore* menunjukkan hasil rata-rata (mean) adalah 3,875 dan *disminore* sesudah melakukan yoga hasil rata-rata (mean) adalah 1,125. Hasil uji paired sampel t-test menunjukkan nilai sig sebesar 0,000 berarti $pvalue < \alpha (0,05)$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian yoga terhadap penurunan disminore pada mahasiswa dr. Soebandi Jember. Kesimpulan dalam penelitian Yoga dapat pengaruh terhadap penurunan *disminore* pada mahasiswa dr. Soebandi Jember. Saran responden diharapkan untuk membiasakan diri melakukan *yoga* untuk mengurangi nyeri haid agar tidak ketergantungan pada obat pereda nyeri.

Kata Kunci : Perubahan Dismenore, Yoga.

Keterangan :

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Divani, Natasyah.* Sutrisno.**Anggraeni, Ernawati.***2023. Changes in Dysmenorrhea After Doing Yoga in Students of dr.Soebandi Jember

E-mail : syahdivani@gmail.com

Dysmenorrhea is pain during menstruation caused by uterine muscle spasms, the occurrence of dysmenorrhea is an increase in prostaglandin levels. The results of a preliminary study conducted at Dr. Seobandi University on 30 adolescent girls showed 20% (24 people) of them suffered from dysmenorrhea while experiencing menstruation. One alternative to reduce Dysmenorrhea is with yoga. The purpose of the study was to determine changes in dysmenorrhea after doing yoga in students of Dr. Soebandi Jember in 2023. Research method with pre experiment design approach "One Groups Pretest-Posttest Design. Population 40 female students, sample 16 respondents, paired t-test analysis. Dysmenorrhea before doing yoga in women who experience dysminorrhea shows the average result (mean) is 3.875 and dysminorrhea after doing yoga the average result (mean) is 1.125. The results of the paired sample t-test test showed a sig value of 0.000, meaning the pvalue < α (0.05) then H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that there is a significant effect on the provision of yoga on the decrease in dysminorrhea in students of Dr. Soebandi Jember. Conclusion in the study Yoga can influence the decline of dysminorrhea in students of Dr. Soebandi Jember. Suggestions respondents are expected to familiarize themselves with doing yoga to reduce menstrual pain so as not to depend on pain medication.

Keywords: Changes in Dysmenorrhea, Yoga.

Description:

*Researcher

**Supervisor 1

***Supervisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Proposal Skripsii ni dapat terselesaikan. Proposal Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan Penelitian Skripsi Dalam Rangka Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi degan judul **“Perubahan *Dismenore* Setelah Melakukan Yoga pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023”**. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Andi Eka Pranata S.ST.,S.Kep.,Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Wakil Rektor 1 Universitas dr. Soebandi.
3. Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb, Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi.
5. Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb selaku Ketua penguji Skripsi.
6. Sutrisno, M.Kes selaku Dosen Pembimbing I dan penguji anggota 1
7. Etnawati Anggraieni, S, ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II

Penulis tentu menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 30 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SKRIPSI	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Institusi	4
1.4.2 Bagi Peneliti	4
1.4.3 Bagi Mahasiswa	5
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Nyeri.....	8
2.1.1 Pengertian Nyeri.....	8
2.1.2 Tanda dan Gejala Nyeri	8

2.1.3	Pengkajian Terhadap Nyeri.....	9
2.1.4	Pengukuran Skala Nyeri.....	10
2.2	<i>Dismenore</i>	12
2.2.1	Pengertian <i>Dismenore</i>	12
2.2.2	Epidemiologi <i>Dismenore</i>	12
2.2.3	Patofisiologi <i>Dismenore</i>	13
2.2.4	Klasifikasi <i>Dismenore</i>	15
2.3	Yoga	25
2.3.1	Pengertian.....	25
2.3.2	Mekanisme Yoga Dalam Mengurangi Nyeri	26
2.3.3	Manfaat Melakukan Yoga.....	26
2.3.4	Gerakan yoga untuk mengatasi <i>dismenore</i>	28
BAB 3	KERANGKA KONSEP	33
3.1	Kerangka Konsep	33
3.2	Hipotesis Penelitian.....	34
BAB 4	METODE PENELITIAN	35
4.1	Desain Penelitian.....	35
4.2	Populasi Sampel dan Teknik <i>Sampling</i>	36
4.2.1	Populasi	36
4.2.2	Sampel.....	36
4.2.3	Teknik <i>Sampling</i>	38
4.3	Tempat Penelitian.....	38
4.4	Waktu Penelitian	38
4.5	Definisi Operasional.....	38
4.6	Teknik Pengumpulan Data	57
4.7	Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.....	58
4.7.1	Pengolahan Data.....	58
4.8	Teknik Analisa Data.....	60
4.8.1	Analisis Univariat.....	60
4.8.2	Analisa Bivariat.....	61
4.9	Etika Penelitian	62
4.9.1	Uji Etik	62
4.9.2	<i>Informant Consent</i>	62
4.9.3	<i>Anonymity</i> (Tanpa Nama)	62
4.9.4	<i>Confidentially</i> (Kerahasiaan)	62

BAB 5	57
HASIL PENELITIAN	57
5.1 Data Umum (Analisis Univariat)	57
5.2 Data Khusus (Analisis Bivariat).....	58
BAB 6 PEMBAHASAN	60
6.1 Mengidentifikasi Dismenore Sebelum Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023	60
6.2 Mengidentifikasi Dismenore Sesudah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023	62
6.3 Analisis Perbedaan Dismenore Sebelum dan Sesudah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023	64
6.4 Keterbatasan Penelitian	65
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	67
7.1 Kesimpulan.....	67
7.2 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2. 1 Skala Intensitas Nyeri Numerik	10
Tabel 2.2 Definisi Operasional	39
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	57
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Menarche.....	57
Tabel 5.3 Tingkat Nyeri Disminore sebelum Intervensi Yoga (<i>Pretest</i>)	58
Tabel 5. 4 Tingkat Nyeri Disminore setelah Intervensi Yoga (<i>Posttest</i>)	60
Tabel 5.4 hasil uji <i>paired t-test</i> nyeri disminore sebelum dan sesudah melakukan yoga pada mahasiswa dr Soebandi Jember Tahun 2023.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Numeral Rating Scale (NRS)</i>	12
Gambar 2.2 Gerakan <i>Padmasana</i>	28
Gambar 2.3 Gerakan <i>Cobra Pose</i>	29
Gambar 2.4 Gerakan <i>Pavanamuktasana</i>	30
Gambar 2.5 Gerakan <i>Jathara Parivartanasana</i>	30
Gambar 2.6 Gerakan <i>Savasana</i>	31
Gambar 2. 7 Gerakan <i>Yoga Addho Mukha Baddha Konasana</i>	32
Gambar 3.1 Konseptual Tentang Efektivitas Yoga Terhadap Penurunan <i>Disminore</i> Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember	33
Gambar 4.1 <i>One Grup Pra-Post Test Design</i>	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	67
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian.....	68
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	76
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur	71
Lampiran 5 Lembar Penilaian (Pre Test).....	74
Lampiran 6 Lembar Penilaian (Post Test)	76
Lampiran 7 Lembar Observasi.....	77
Lampiran 8 Lembar Surat Layak Etik.....	85
Lampiran 9 Lembar Uji Paired T-test.....	86
Lampiran 10 Senam Yoga	93
Lampiran 11 CV.....	94

DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

AMA	: <i>American Medical Association</i>
FPS-R	: <i>Faces Pain Scale – Revised</i>
IASP	: <i>International Association for the Study of Pain</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
NRS	: <i>Numerical Rating Scale</i>
PGF ₂	: Prostaglandin F ₂
PGE ₂	: Prostaglandin E ₂
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
SKRR	: Survei Kesehatan Reproduksi Remaja
VAS	: <i>Visual Analog Scale</i>
VRS	: <i>Verbal Rating Scale</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenore adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus, terjadinya *dismenore* dikarenakan adanya peningkatan kadar prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah. Aliran darah yang menuju uterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat yang menyebabkan nyeri intensitas nyeri dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri atau persepsi pengalaman nyeri otot uterus (Manurung, 2015).

Hasil Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRR) Provinsi Jawa Timur tahun 2021 ditemukan sekitar 4.653 remaja mengalami *dismenore*. Angka kejadian *dismenore* Primer sebanyak 4.297 (90,25%) dan yang lainnya mengalami *dismenore* sekunder sebanyak 365 orang (9,75%). Data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan jumlah remaja Kabupaten Jember pada tahun 2021 pada usia 15-19 tahun berjumlah 95.973 jiwa dan usia 20-24 tahun berjumlah 98 – 104 jiwa. Dari data tersebut menunjukkan 54,98% remaja putri memiliki keluhan saat haid yakni *dismenore*. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Universitas dr. Seobandi pada 30 orang remaja putri menunjukkan 20% (24 orang) diantaranya menderita *dismenore* saat sedang mengalami masa menstruasi.

Dismenore saat haid menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di kampus, sehingga dapat mengganggu produktivitas. 40-70% wanita pada masa reproduksi

mengalami *dismenore*, dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70-90% kasus *dismenore* terjadi saat usia remaja dan remaja yang mengalami *dismenore* akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraga (Ardhiyanti, Lusiana & Megasari, 2015).

Penyebab *dismenore* adalah terjadinya kontraksi yang kuat atau lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang cenderung tinggi dan pelebaran leher rahim saat mengeluarkan darah haid dan terjadinya kontraksi miometrium yang terlalu kuat saat mengeluarkan darah haid (peluruhan lapisan endometrium uteri, bekuan darah (*stolsel*), sel sel epitel dan stoma dari dinding uterus dan vagina serta cairan dan lendir dari dinding uterus, vagina dan vulva) sehingga menyebabkan ketegangan otot saat berkontraksi dan terjadilah nyeri saat menstruasi.

Selain itu dampak *dismenore* yang tidak ditangani dari dini maka dapat mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu serta dapat memicu terjadinya kemandulan, bahkan kematian. *Dismenore* dapat dikurangi secara farmakologis dan non farmakologis. Salah satunya adalah dengan gerakan yoga. Yoga merupakan salah satu jenis tehnik relaksasi yang dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan otot-otot skelet yang mengalami spasme dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami *spasme* (Ardhiyanti, Lusiana & Megasari, 2015).

Penanganan *dismenore* dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan secara farmakologis yang berlebihan dapat membuat seseorang menjadi ketergantungan berdasarkan penelitian yang dilakukan

Nurfadilah (2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Muthohharoh, 2018). menunjukkan penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri.

Penanganan *dismenore* secara farmakologis sering kali kurang diminati oleh remaja. Sebaliknya, penanganan secara non farmakologis sering diminati karena caranya yang mudah dan tidak memerlukan banyak alat dalam mempraktekkannya. Beberapa contoh terapi non farmakologis adalah kompres hangat, pijat, yoga, hipnoterapi dan teknik relaksasi otot progresif. Dari beberapa alternatif penanganan secara non farmakologis tersebut, salah satu penanganan yang paling praktis dilakukan adalah teknik relaksasi otot progresif, karena tidak memerlukan alat dan dapat dilakukan disegala kondisi (Mayasari, 2016). Menurut penelitian (Ningrum Nyna, 2017). yang berjudul Efektifitas Senam Dismenore dan Yoga Untuk Mengurangi Dismenore nyeri dismenore yang terjadi pada remaja terbanyak pada rentang usia 11 – 20 tahun sebanyak 16 orang (50%) dari total responden. Dan untuk nyeri dismenore pada remaja yaitu terbanyak 17 (53,13%) responden dengan intensitas nyeri yaitu 5-6 yang dianalisis sebelum dilakukan senam yoga.

Yoga merupakan teknik relaksasi yang mengajarkan seperangkat teknik seperti pernafasan, meditasi, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan dan keseimbangan. Teknik relaksasi dalam yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphen dan enkefalin (senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri). Endorphen dihasilkan di otak dan susunansaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang

alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Puspita Ningrum, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah Bagaimanakah perubahan *dismenore* setelah melakukan yoga pada mahasiswa dr. Soebandi Jember tahun 2023?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perubahan *dismenore* setelah melakukan yoga pada mahasiswa dr. Soebandi Jember tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi *Dismenore* sebelum melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember.
- 2) Mengidentifikasi *Dismenore* sesudah melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember.
- 3) Menganalisis Perbedaan *Dismenore* sebelum dan sesudah melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi menambah pengetahuan dan memperkaya pandangan ilmiah di bidang Kebidanan

1.4.2 Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengalaman khususnya terkait Perubahan *Dismenore* Setelah Melakukan

Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, informasi dan masukkan tentang Perubahan *Dismenore* Setelah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul	Pendekatan	Perbedaannya
1.	Yulina, Indrawati & Ningsih (2020)	Efektivitas Senam Yoga Teradap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi Di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai	Desain penelitian: <i>Pre eksperiment</i> dengan rancangan <i>one group pretest postest</i> , Populasi: keseluruhan mahasiswi S1 keperawatan semester IV yang mengalami disminore di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang berjumlah 155 orang. Sampel: 18 orang. Instrumen : Lembar <i>checklist</i> Analisis data: Analisis univariat dan bivariat	Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang terletak pada populasi yang digunakan dimana dalam penelitian terdahulu populasinya merupakan mahasiswa s1 keperawatan sedangkan penelitian sekarang populasinya merupakan mahasiswi S1 kebidanan.

2.	Ningrum, (2017)	Efektifitas Senam Dan Yoga Untuk Mengurangi Dismenore	<p>Desain: analitik kuantitatif dengan pendekatan <i>one group pre-test post-test design</i>.</p> <p>Populasi : Mahasiswa semester II, IV, dan VI pada tahun akademik 2016/2017 Prodi DIII Kebidanan Universitas Adi Buana Surabaya yang mengalami dismenore pada saat menstruasi.</p> <p>Sampel: 32 orang.</p> <p>Instrumen: Lembar <i>checklist</i></p> <p>Analisis data: Analisis univariat dan bivariat</p>	Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang terletak pada pengujian data yang digunakan, dimana dalam penelitin terdahulu pengujian data menggunakan <i>uji square</i> , sedangkan penelitian sekarang pengujian data dilakukan dengan uji <i>wiloxcon</i> .
3.	Hadianti & Ferina (2021)	Senam Yoga Menurunkan Dismenore Pada Remaja	<p>Desain: <i>Quasy experiment pretest-posttest control group design</i>.</p> <p>Populasi: Remaja putri kelas 9 di SMPN 40 Bandung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan serta telah memenuhi kajian etik dan mendapatkan surat layak etik "<i>etichal Approval</i>" dari Poltekkes Kemenkes Bandung</p>	Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang terletak pada instrumen yang digunakan, dimana dalam penelitin terdahulu instrumen menggunakan WaLIDD, sedangkan penelitian sekarang instrumen dilakukan dengan NRS.

			<p>Sampel: 6 Oresponden</p> <p>Instrumen: kuesioner <i>WaLLID score</i></p> <p>Analisis data: Analisis data univariat dan bivariat</p>	
4.	Elva Febri Ashari (2020)	Pengaruh Yoga Terhadap Penurunan Nyeri <i>Dismenore</i> Pada Remaja Putri	<p>Desain: <i>Literature review</i></p> <p>Instrumen: Data based google (keyword) tiap variabel yang sudah dipilih yaitu “yoga”, “dismenore”, “remaja putri”.</p> <p>Analisis: PICO</p>	Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang terletak pada desain penelitian yang digunakan, dimana dalam penelitain terdahulu desain penelitian menggunakan <i>literature review</i> , sedangkan penelitian sekarang desain penelitian dilakukan dengan <i>One Groups Pretest-Posttest Design</i> .
5.	Widayati, et al (2020)	Yoga Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Putri	<p>Desain: <i>Pre eksperiment</i> dengan rancangan <i>one group pretest post test</i></p> <p>Populasi: Remaja putri yang mengalami nyeri haid</p> <p>Sampel : 10 responden</p> <p>Instrumen: FGD dan kuisioner</p> <p>Analisis data: Univariat dan bivariat</p>	Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang terletak pada fokus penelitain yang digunakan, dimana dalam penelitain terdahulu fokus penelitian berfokus pada pemahaman responden tentang yoga dan keluhan nyeri yang dirasakan sedangkan penelitian sekarang hanya berfokus pada penurunan nyeri responden.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nyeri

2.1.1 Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan salah satu gangguan yang dirasakan setiap orang akibat kerusakan jaringan yang actual dan potensial. Menurut Bare & Smeltzer (2002) *International Association for the Study of Pain (IASP)* mengartikan nyeri sebagai suatu gangguan yang dirasakan pada beberapa waktu yang disebabkan karena adanya sensori subyektif dan keadaan emosional yang bukan berarti adanya kerusakan pada jaringan atau potensial (Afroh & Judha, 2012)

Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan meindahkan stimulus nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan *berkaitan* dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif, jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut, mual dan takut (Afroh & Judha, 2012).

2.1.2 Tanda dan Gejala Nyeri

Tanda dan gejala nyeri ada bermacam-macam perilaku yang tercermin dari pasien, namun beberapa hal yang sering terjadi misalnya:

- 1) Suara : menangis, merintih, menarik/menghembuskan nafas.

- 2) Ekspresi Wajah : meringis, menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, tertutup rapat/membuka mata atau mulut dan menggigit bibir.
- 3) Pergerakan Tubuh : kegelisahan, monar-mandir, gerakan menggosok atai berirama, bergerak melindungi bagian tubuh, immobilisasi, otot,tegang.
- 4) Interaksi sosial : menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri dan disorientasi waktu (Afroh & Judha, 2012).

Berdasarkan studi literatur dan hasil penelitian dalam melakukan penatalaksanaan nyeri dengan manajemen non-farmakologis jarang dilakukan. Tindakan-tindakan yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri biasanya nyeri ini sifatnya sesaat, maka penggunaan yang tepat adalah menggunakan distraksi/relaksasi cukup efektif (Afroh & Judha, 2012).

2.1.3 Pengkajian Terhadap Nyeri

Individu yang mengalami nyeri adalah sumber informasi terbaik untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya. Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang antara lain :

1) Intensitas Nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misal: tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, hebat atausangat nyeri, atau dengan membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0-10 yang bermakna 0= tidak nyeri dan 10=nyeri sangat hebat.

2) Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama/periodenya (terus menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial atau bahkan seperti di gencet).

2.1.4 Pengukuran Skala Nyeri

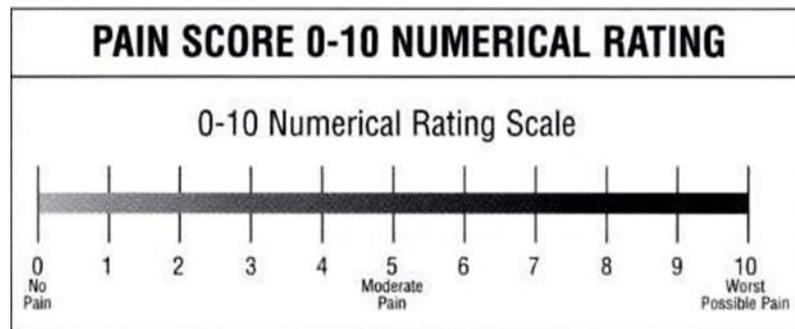
Alat ukur yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri menurut Elkin, Perry dan Potter (2000) dalam Solehati (2015) adalah *Numerical Rating Scale (NRS)*. *Numerical Rating Scale* adalah skala ukur yang digunakan dengan meminta klien memilih angka 0 – 10 sesuai nyeri yang dirasakan. Angka 0 berarti “*no pain*” atau tidak nyeri dan 10 berarti “*severe pain*” atau nyeri hebat (Fauziah, 2015).

Tabel 2. 1 Skala Intensitas Nyeri Numerik

Nilai	Skala Nyeri
0	Tidak nyeri
1	Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gatal digigit nyamuk / nyut nyut, masih dapat berkomunikasi dengan baik
2	Nyeri ringan seperti dicubit, melilit, atau terpukul, masih dapat berkomunikasi
3	Nyeri sangat terasa perih tetapi masih bisa ditoleransi, seperti disuntik, masih bisa beraktifitas

- 4 Nyeri terasa kuat, dalam, kram seperti disengat tawon, mulai mengganggu aktifitas
- 5 Nyeri terasa tertekan, tergesek, kuat, dalam, menusuk, masih dapat mengikuti perintah
- 6 Nyeri intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat seperti ditusuk-tusuk atau terasa terbakar, mengganggu aktifitas
- 7 Nyeri sangat intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat pasien merasakan nyeri yang sangat mendominasi dan menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik serta tidak mampu melakukan perawatan sendiri
- 8 Nyeri yang begitu kuat sehingga menyebabkan pasien mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama
- 9 Nyeri yang begitu kuat tak tertahankan sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya
- 10 Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien

Sumber : (Handayani, 2019)

Gambar 2.2 *Numerical Rating Scale (NRS)*

Sumber : Potter & Perr ,2005 dalam Fauziah (2015)

2.2 *Dismenore*

2.2.1 *Pengertian Dismenore*

Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Nugroho, 2014). Pada saat menstruasi, wanita terkadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat. Kondisi tersebut dinamakan *dysmenorrhea*, yaitu suatu keadaan nyeri yang hebat dan bisa mengganggu aktivitas sehari-hari.

Dysmenorrhea merupakan suatu fenomena simtomatik meliputi nyeri abdomen, kram dan sakit punggung. Gejala gastrointestinal seperti mual dan diare dapat terjadi sebagai gejala dari menstruasi (Nursafa Agnes, 2019).

2.2.2 *Epidemiologi Dismenore*

Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar, rata-rata hampir lebih dari 50% wanita mengalaminya. Menurut data dari World Health Organization (WHO) didapatkan kejadian *dismenore* sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenore* dengan 10- 15% mengalami *dismenore* berat. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%.

Sedangkan untuk kejadian *dismenore* di Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan Negara lain didunia (Apriyanti, Harmia & Andriani, 2018)

Di Indonesia presentase angka kejadian *dismenore* sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder dan angka kejadian *dismenore* berkisar 45-95% dikalangan perempuan usia produktif. *Dismenore* terjadi pada remaja dengan prevelensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 80% remaja mengalami *dismenore* ringan. (Nurwana, 2017).

Kejadian *dismenore* ini biasanya terjadi pada remaja yang berusia dibawah 20 tahun, karena puncak insiden *dismenore* terjadi pada akhir masa remaja dan diawal usia 20-an. *Sedangkan* kejadian *dismenore* pada remaja dikatakan cukup tinggi yaitu 92%. Namun insiden ini akan menurun seiring dengan bertambahnya usia seorang perempuan dan meningkatnya kelahiran. Populasi remaja yang memiliki usia 12-17 tahun di Amerika Serikat, remaja yang mengalami *dismenore* 59,7% dengan keluhan nyeri. Namun nyeri berat dirasakan oleh remaja tersebut sebesar 12,37% mengalami nyeri sedang dan 49% remaja mengalami nyeri ringan. Studi ini melaporkan bahwa akibat dari *dismenore*, sebanyak 14% remaja putri sering absen sekolah (Anurogo & Wulandari, 2011).

2.2.3 Patofisiologi *Dismenore*

Selama siklus *menstruasi* di temukan peningkatan dari kadar prostaglandin terutama PGF2 dan PGE2. Pada fase proliferasi konsentrasi

kedua prostaglandin ini rendah, namun pada fase sekresi konsentrasi PGF2 lebih tinggi dibandingkan dengan konsentrasi PGE2. Selama siklus menstruasi konsentrasi PGF2 akan terus meningkat kemudian menurun pada masa implantasi window. Pada beberapa kondisi patologis konsentrasi PGF2 dan PGE2 pada remaja dengan keluhan menorrhagia secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kadar prostaglandin remaja tanpa adanya gangguan haid. Oleh karena itu baik secara normal maupun pada kondisi patologis prostaglandin mempunyai peranan selamasiklus menstruasi (Reeder, 2013).

Diketahui FP yaitu reseptor PGF2 banyak ditemukan di myometrium. Dengan adanya PGF2 akan menimbulkan efek vasokonstriksi dan meningkatkan kontraktilitas otot uterus. Sehingga dengan semakin lamanya kontraksi otot uterus ditambah adanya *efek* vasokonstriksi akan menurunkan aliran darah keotot uterus selanjutnya akan menyebabkan iskemik pada otot uterus dan akhirnya menimbulkan rasa nyeri. Dibuktikan juga dengan pemberian penghambat prostaglandin akan dapat mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi rasa nyeri pada saat menstruasi. Begitu juga dengan PGF2 dimana dalam suatu penelitian disebutkan bahwa dengan penambahan PGF2 dan PGE2 akan meningkatkan derajat rasa nyeri saat menstruasi (Anurogo & Wulandari, 2011).

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama PGF2a) dari endometrium selama *menstruasi* menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga timbul nyeri.

Selama periode menstruasi, remaja yang mempunyai *dismenore* mempunyai tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah menstruasi di bandingkan remaja yang tidak mengalami nyeri. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal ini, aliran darah menjadi *berkurang* sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh serat prosteglandin (PGE2) dan hormon lainnya yang membuat serat saraf sensori nyeri di uterus menjadi hipersensitif terhadap kerja badikinin serta stimulasi nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Reeder, 2013).

2.2.4 Klasifikasi *Dismenore*

2.2.4.1 *Dismenore* Primer

1) Pengertian *Dismenore* primer

Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa diadanya kelainan pada alat- alat genital yang nyata. *Dismenore* primer terjadi beberapa waktu setelah menarche biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus- siklus haid pada bulan- bulan pertama setelah menarche umumnya berjenis anovulator yang tidak disertai dengan rasa nyeri.

Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama- sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapahari. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit- jangkit, biasanya terbatas pada perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar kedaerah pinggang dan paha. Bersamaan

dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas dan sebagainya. Gadis dan perempuan muda dapat diserang nyeri haid primer. Dinamakan *dismenore* primer karena rasa nyeri timbul tanpa ada sebab yang dapat dikenali. Nyeri haid primer hampir selalu hilang sesudah perempuan itu melahirkan anak pertama, sehingga dahulu diperkirakan bahwa rahim yang agak kecil dari perempuan yang belum pernah melahirkan menjadi penyebabnya, tetapi belum pernah ada bukti dari teori itu (Hermawan, 2012).

Dismenore primer sering terjadi, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat. Biasanya *dismenore* primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama (Rosyida, 2019).

Dismenore timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, tepatnya setelah stabilnya hormone tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan. Nyeri haid itu normal, tetapi bisa juga berlebihan jika dipengaruhi oleh faktor psikis dan fisik, seperti stress, syok, penyempitan pembuluh darah, penyakit yang menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun. Gejala tersebut tidak membahayakan kesehatan (Agnes, 2019).

Angka kejadian *dismenore* di Indonesia belum dapat diketahui secara pasti. Menurut Reeder & Koniak (2013) *dismenore* primer tanpa patologi pelvis dialami oleh 50% wanita dan nyeri hebat yang menyebabkan ketidakmampuan wanita untuk beraktivitas selama 1

sampai 3 hari setiap bulannya. Kesadaran untuk menjaga kesehatan diri dan melindungi sesegera mungkin dari penyakit masih rendah di kalangan masyarakat. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit sering membuat data penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak bisa dipastikan secara mutlak (Anurogo, & Wulandari, 2011).

2) Penyebab *Dismenore* Primer

(1) Faktor Endokrin

Rendahnya kadar progesteron pada akhir fase corpus luteum. Hormone progesterone menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus, sedangkan hormone esterogen merangsang kontraktilitas uterus. Di sisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah, maka selain dysmenorea dapat juga dijumpai efek lainnya seperti nausea (mual), muntah dan diare.

(2) Kelainan Organik

Ditemukan adanya kelainan pada rahim seperti kelainan letak arah anatomi uterus, hypoplasia uteri (keadaan perkembangan rahim yang tidak lengkap), obstruksi 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

Adanya perasaan yang mengganggu dari psikis seseorang remaja yang memberikan efek negatif terhadap diri, sehingga menyebabkan nyeri *dismenore*.

(4) Faktor konstitusi

Anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya *dysmenorrhea*.

(5) Faktor alergi

Adanya hubungan antara *dismenore* dengan urtikaria (biduran), migrain dan asma (Anurogo & Wulandari, 2011). Nyeri pada *dismenore* primer diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin. Nyeri dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks (leher rahim), terutama jika saluran serviksnya sempit. *Dismenore* timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, tepatnya setelah stabilnya hormone tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan. Hal tersebut terjadi karena adanya kemunduran saraf rahim akibat penuaan dan hilangnya sebagian saraf pada akhir kehamilan. Perbedaan beratnya nyeri tergantung kepada kadar prostaglandin. Wanita yang mengalami *dismenore* memiliki kadar prostaglandin yang 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami *dismenore*. *Dismenore* sangat mirip dengan nyeri yang

dirasakan oleh wanita hamil yang mendapatkan suntikan prostaglandin untuk merangsang persalinan.

(6) Faktor Risiko *Dismenore* Primer

- (1) Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun
- (2) Belum pernah hamil dan melahirkan
- (3) Memiliki haid yang memanjang atau dalam waktu lama
- (4) Merokok
- (5) Riwayat keluarga positif terkena penyakit
- (6) Kegemukan atau kelebihan berat badan (Anurogo, D. & Wulandari, 2011).

(7) Faktor lain yang bisa memperburuk *dismenore* adalah :

- (1) Rahim yang menghadap ke belakang (retroversi)
- (2) Kurang berolah raga
- (3) Stress psikis atau stress social (Nursafa, 2019).

2.2.4.2 *Dismenore* sekunder

1) Pengertian

Dismenore sekunder merupakan suatu nyeri pada bagian abdomen yang disebabkan karena adanya kelainan pada panggul. *Dismenore* sekunder bisa terjadi setelah remajamengalami menstruasi, tetapi paling sering datang pada usia 20-30 tahunan. Penyebab yang paling sering dialami oleh remaja adalah *endometriosis*, *adenomyosis*, *polip endometrium*, *chronic pelvic inflammatory disease* dan

penggunaan peralatan kontrasepsi atau *intra uterine device* (IUD) (Anurogo & Wulandari, 2011)

2) Penyebab *Dismenore* Sekunder

Biasanya baru terlihat kemudian, yaitu jika ada penyakit atau kelainan yang menetap *seperti* infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandungan, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan di sekitarnya (Nursafa Agnes, 2019). Penyebab dari *dismenore* sekunder adalah:

- (1) Endometriosis
- (2) Fibroid
- (3) Adenomiosis
- (4) Peradangan tuba falopi Perleketaan abnormal antar organ di dalam perut
- (5) (Nursafa Agnes, 2019).

3) Pemakai IUD Faktor Risiko *Dismenore* Sekunder

- (1) *Endometriosis*
- (2) *Adenomyosis*
- (3) *Intra Uterine Device* (IUD)
- (4) *Pelvic inflammatory disease* (penyakit radang panggul)
- (5) *Endometrial carcinoma* (kanker endometrium)
- (6) *Ovarian cysta* (kista ovarium)
- (7) *Congenital pelvic malformations Cervical stenosis* (Anurogo, D. & Wulandari, 2011).

4) Gambaran Klinis

Dismenore sekunder biasanya terjadi dengan perut besar atau kembung, pelvis terasa berat dan terasa nyeri di punggung. Perbedaan dengan *dismenore* yang lain adalah nyerinya akan semakin kuat pada fase luteal dan akan memuncak sekitar haid. Sifat nyeri yang dimiliki adalah unilateral dan biasanya terjadi pada umur lebih dari 20 tahun. Karakteristik yang lain yang dapat terjadi adalah darah menstruasi yang banyak atau perdarahan yang tidak teratur. Walaupun kita memberikan terapi NSAID, nyeri yang dirasakan tetap tidak berkurang (Anurogo & Wulandari, 2011).

Dismenore sekunder lebih jarang ditemukan dan terjadi pada 25% wanita yang mengalami *dismenore*. Biasanya baru terlihat kemudian, yaitu jika ada penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandung, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan disekitarnya (Nugroho, Taufan & Indra Utama, 2014).

5) Penatalaksanaan

(1) Pencegahan

Langkah pencegahan ini adalah hal-hal yang dapat dilakukan sendiri oleh penderita nyeri haid, tanpa memerlukan obat-obat. Berikutnya adalah langkah-langkah pencegahannya:

(2) Hindari stress

- (3) Memiliki pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna.
- (4) Saat menjelang haid, sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas.
- (5) Lakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari.
- (6) Lakukan peregangan (stretching) antinyeri haid setidaknya 5-7hari sebelum haid.
- (7) Menjelang haid, cobalah berendam dengan air hangat yang diberi garam mandi dan beberapa tetes minyak essensial bunga lavender. Usahakan tidak mengonsumsi obat-obatan antinyeri jika semua cara pencegahan tersebut tidak mengatasi nyeri.
- (8) Semasa haid jangan melakukan olahraga berat atau bekerja berlebihan sehingga menyebabkan kelelahan.
- (9) Hindari mengonsumsi alkohol, rokok, kopi, maupun coklat karena akan memicu bertambahnya kadar esterogen.
- (10) Kompres handuk atau botol yang berisi air panas diperut dan dipunggung bawah, serta meminum minuman yang hangat (Anurogo dan Wulandari, 2011).

6) Pengobatan

Untuk mengatasi mual dan muntah bisa diberikan obat anti mual, tetapi mual dan muntah biasanya menghilang jika kramnya telah teratasi. Gejala juga bisa dikurangi dengan tindakan diantaranya adalah:

- (1) Mengurangi makanan yang bergaram, seperti kentang goreng, kacang-kacangan dan makanan berbumbu, untuk mengurangi penahanan air berlebihan.
- (2) Kurangi makanan yang berupa tepung, gula, kafein, dan coklat
- (3) Tambahkan makanan yang mengandung kalsium dan vitamin C dosis tinggi, seminggu sebelum menstruasi
- (4) Konsumsi makanan berserat dan perbanyak minum air putih
- (5) Jika menstruasi cukup banyak mengeluarkan darah, perbanyak makan makanan atau suplemen yang mengandung zat besi agar terhindar dari anemia.
- (6) Istirahat yang cukup
- (7) Olah raga secara teratur

Untuk mengurangi rasa nyeri bisa diberikan obat anti peradangan non-steroid (misalnya ibuprofen, naproxen dan asam mefenamat). Obat ini akan sangat efektif jika mulai diminum 2 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai hari 1-2 menstruasi. Selain dengan obat-obatan rasa nyeri juga bisa dikurangi dengan Beberapa hal, yaitu :

- (1) Kompres dengan botol panas (hangat) pada bagian yang terasa kram (bisa diperut atau dipinggang bagian belakang)
- (2) Mandi air hangat, boleh juga menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri
- (3) Mengonsumsi minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi

- (4) Menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit
- (5) Ambil posisi menungging sehingga rahim terganggu ke bawah. Hal ini dapat membantu relaksasi.
- (6) Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi

Jika nyeri terus dirasakan dan mengganggu kegiatan sehari-hari, maka diberikan pil KB dosis rendah yang mengandung esterogendan progesteron atau diberikan medroxiprogesteron. Pemberian kedua obat tersebut dimaksudkan untuk mencegah ovulasi (pelepasan sel telur) dan mengurangi pembentukan prostaglandin, yang selanjutnya akan mengurangi beratnya *dismenore*. Jika obat ini juga tidak efektif, maka dilakukan pemeriksaan tambahan (misalnya laparoskopi).

Jika *dismenore* sangat berat bisa dilakukan ablasi endometrium, yaitu suatu proses dimana lapisan rahim dibakar atau diuapkan dengan alat pemanas. Pengobatan untuk *dismenore* sekunder tergantung kepada penyebabnya.

Menurut Anurogo & Wulandari (2011) ada banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengobati nyeri haid. Berikut adalah beberapa pengobatan nyeri haid :

- (1) Pengobatan herbal yaitu dengan menggunakan aroma kayu manis, kedelai, cengkeh, kunyit dan jahe.
- (2) Menggunakan suplemen Minyak ikan dan Vitamin E
- (3) Perawatan medis
- (4) Perawatan pembedahan

(5) Konsultasi

(6) Relaksasi

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

(1) Hipnoterapi

(2) Akupuntur

2.3 Yoga

2.3.1 Pengertian

Yoga berasal dari bahasa Sanskerta “yuj” yang berarti union atau penyatuan. Penyatuan dalam hal ini bisa berarti menyatukan tiga hal penting dalam yoga, yaitu latihan fisik, pernafasan dan meditasi (Yuliani, 2014).

Yoga merupakan teknik relaksasi yang mengajarkan seperangkat teknik seperti pernafasan, meditasi, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan dan keseimbangan. Teknik relaksasi dalam yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin (senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri). Endorfin dihasilkan di otak dan susunan saraf tulang belakang. 5 Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Nababan et al, 2021).

2.3.2 Mekanisme Yoga Dalam Mengurangi Nyeri

Yoga merupakan salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri (Potter, & Perry, 2006). Teknik relaksasi dalam yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin dan enkefalin yaitu senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri. Yoga dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot endometrium yang mengalami spasme dan iskemia karena peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemia meningkat sehingga nyeri yang dirasakan dapat menurun (Siagian, 2017). Selain itu yoga dapat mengubah pola penerimaan sakit ke fase yang lebih menenangkan sehingga tubuh dapat berangsur-angsur pulih dari gangguan utamanya nyeri (Laila, 2011). Gerakan yang rutin dalam yoga juga dapat menyebabkan peredaran darah lancar sehingga nyeri yang muncul dapat menghilang (Wirawanda, 2014). Frekuensi latihan yoga dapat dilakukan sebanyak 3 kali selama 45 menit (Manurung, 2015).

2.3.3 Manfaat Melakukan Yoga

Manfaat melakukan yoga secara umum menurut Wirawanda (2014):

1) Meningkatkan kekuatan

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

2) Meningkatkan kelenturan

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

3) Mengurangi nyeri

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

4) Mengendalikan emosi

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

5) Persiapan melakukan yoga

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

- (1) Pilihlah waktu berlatih yoga yang nyaman, kapanpun selama kita bisa dan sempat. Yang terbaik adalah pada pagi hari sebelum memulai aktivitas dan pada malam hari setelah selesai melakukan aktivitas.
- (2) Pastikan tempat melakukan gerakan yoga nyaman dan segar.

- (3) Pakailah pakaian yang nyaman untuk bergerak (tidak ketat dan kaku).
- (4) Siapkan peralatan yang mungkin dibutuhkan untuk melakukan yoga.
- (5) Jangan bicara saat melakukan yoga.
- (6) Lakukan yoga pada suasana yang tenang agar memudahkan rileksasi.

2.3.4 Gerakan yoga untuk mengatasi *dismenore*

Gerakan yoga dapat mengurangi keluhan sakit nyeri menstruasi. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut :

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)

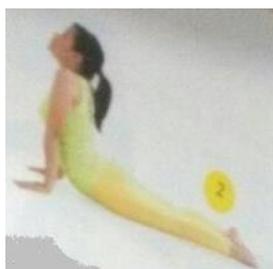


Gambar 2.2 Gerakan *Padmasana*

2) *Cobra pose*

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

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



Gambar 2.3 Gerakan *Cobra Pose*

3) *Pavanamuktasana*

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

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

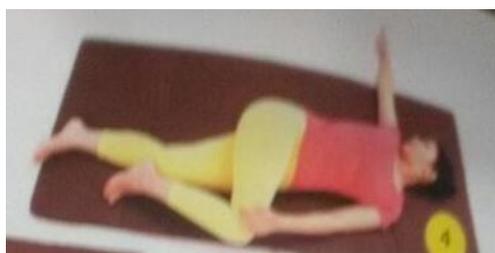


Gambar 2.4 Gerakan *Pawanmuktasana*

4) *Jathara Parivartanasana*

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

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



Gambar 2.5 Gerakan *Jathara Parivartanasana*

5) *Savasana*

Berbaring dengan alas yang nyaman dan tidak terlalu keras. Letakkan kedua tangan di samping. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan

pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

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



Gambar 2.6 Gerakan *Savasana*

6) Adho Mukha Baddha Konasana

Posisi Wajah Menghadap ke Bawah dengan Duduk Sambil Merekatkan Telapak Kaki).

Manfaat: Berguna untuk menyehatkan jantung, membuka pinggul dan selangkangan, menguatkan lutut, menyehatkan organ tubuh bagian dalam, memanjangkan tulang punggung, menolong proses melahirkan, dan meredakan rasa sakit akibat menstruasi dan meringankan depresi ringan, kecemasan kelelahan. Merupakan terapi yang baik untuk kaki datar, tekanan darah tinggi, ketidaksuburan pada kehamilan, dan asma.

Cara Melakukan : Dari posisi Janu Sirsasana, tekuk kaki yang lurus dan tempelkan telapak kakinya di telapak kaki yang sudah menekuk dari posisi Janu Sirsasana.

Kencangkan telapak kaki dengan menekan telapak kaki satu sama lain dan menarik jari-jari kaki ke arah tulang kering. Letakkan bantal atau guling di depan telapak kaki. Rilekskan kepala di atas bantal yang ada di

depan kaki. Palingkan wajah ke salah satu sisi agar dapat tetap bernafas. Panjangkan tubuh dengan cara memanjangkan tangan ke depan. Tekan telapak tangan ke lantai. Angkat siku dan ketiak.



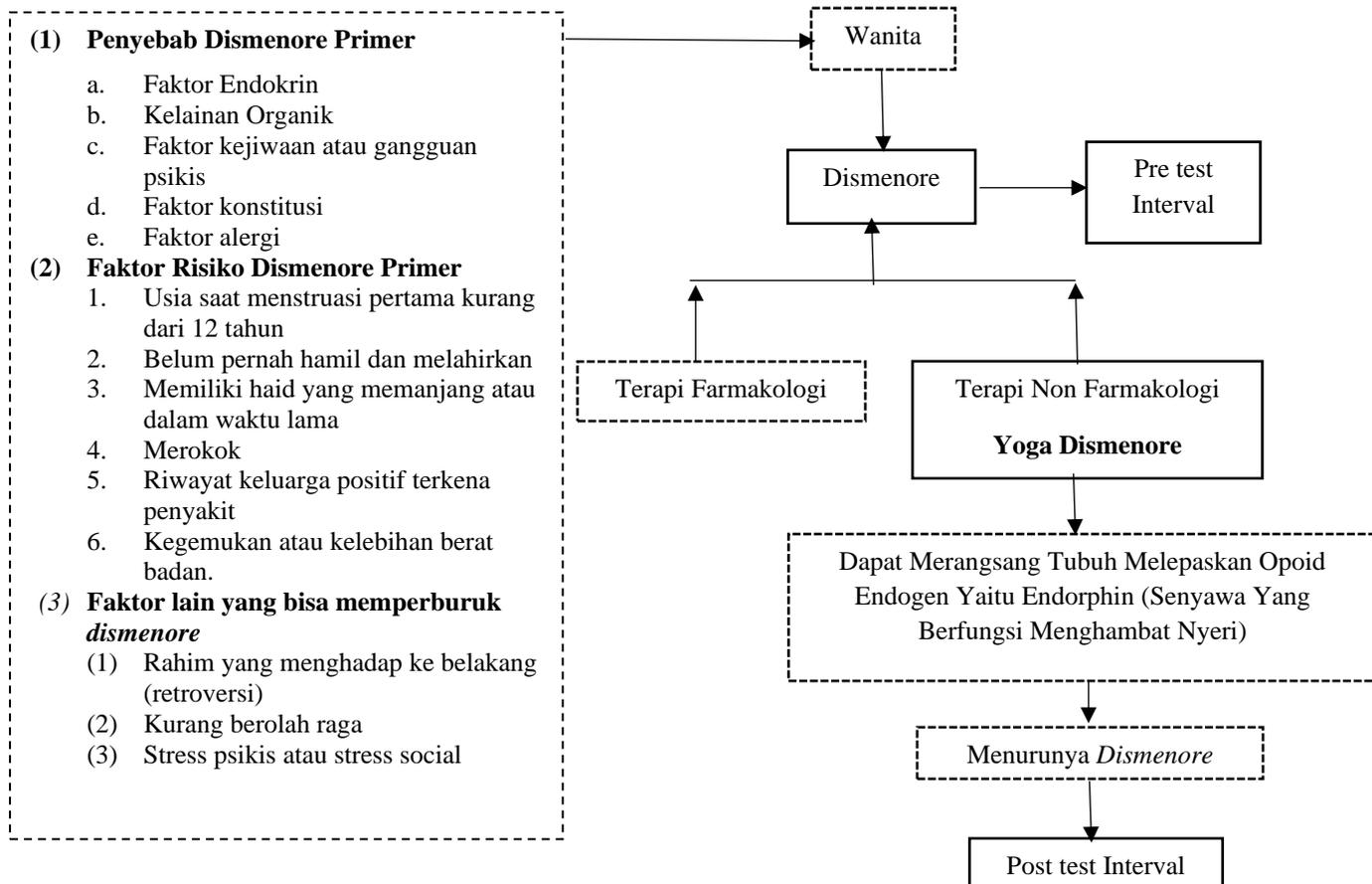
Gambar 2. 7 Gerakan Yoga *Addho Mukha Baddha Konasana*

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan teori yang berkaitan dengan konsep dan di hubungkan secara logis dengan factor dan variabel yang menjadi masalah penelitian. Menurut Notoatmojo, kerangka konsep adalah visualisasi hubungan antar konsep atau variabel yang akan diteliti atau diukur melalui proses penelitian yang akan dilakukan (Rinaldi & Mujianto, 2017).



Gambar 3.1 Konseptual Tentang Efektivitas Yoga Terhadap Penurunan *Dismenore* Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember

Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Berpengaruh



: Berhubungan

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian merupakan jawaban atau dugaan sementara terhadap rumusan masalah penelitian dimana rumusan penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Rinaldi & Mujianto, 2017)

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha : Terdapat perubahan *dismenore* setelah melakukan yoga pada mahasiswa dr. Soebandi Jember tahun 2023.

H0 : Tidak terdapat perubahan *dismenore* setelah melakukan yoga pada mahasiswa dr. Soebandi Jember tahun 2023.

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat perubahan *dismenore* setelah melakukan yoga pada mahasiswa dr. Soebandi Jember tahun 2023”.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang digunakan sebagai pedoman dalam melakukan proses penelitian. Desain penelitian bertujuan untuk memberi pegangan yang jelas dan terstruktur kepada peneliti dalam melakukan penelitiannya (Rahmawati & Mufajar, 2022). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah “*One Groups Pretest-Posttest Design*”, yaitu desain penelitian yang terdapat pretest sebelum diberi perlakuan dan posttest setelah diberi perlakuan. Dengan demikian dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan diadakan sebelum diberi perlakuan (Carsel, 2018).

Gambar 4.1 *One Grup Pra-Post Test Design*

Pre Test	Treatment	Post Test
T1	X	T2
Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan:

T1 : Observasi skala *disminorea* sebelum dilakukan yoga

X : Intervensi

T2 : Observasi skala *disminorea* setelah dilakukan yoga

4.2 Populasi Sampel dan Teknik *Sampling*

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang dapat terdiri dari manusia, benda, hewan, tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa-peristiwa, sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Roflin & Liberty, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi dr. Soebandi Jember sebanyak 40 orang Angkatan 19 sejumlah 40 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian memiliki sampling (Nursalam, 2016). Penentuan besar sampel yang dilakukan dengan menggunakan rumus Federer.

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

Keterangan

n : Besar sampel tiap kelompok

t : Banyaknya kelompok

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

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

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

$$n - 1 \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$n \geq 16$$

Hasil penghitungan menunjukkan terdapat minimal 16 sampel yang akan digunakan dalam (*post test* dan *pre test*) dengan jumlah seluruh sampel yang diperlukan sebanyak 16 sampel. Jadi penelitian ini akan membutuhkan responden sebanyak 16 responden yang akan melakukan *pre test* dan *post test*. Berikut ini merupakan kriteria dalam pemilihan sampel:

1) Kriteria Inklusi

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

Kriteria inklusi sampel penelitian adalah :

- (1) Remaja putri yang mengalami *dismenore*
- (2) Remaja putri yang berkuliah di Universitas dr. Soebandi Jember Angkatan 19 prodi kebidanan.
- (3) Remaja putri yang bersedia menjadi responden selama penelitian
- (4) Remaja putri yang tidak mengonsumsi obat anti nyeri.
- (5) Remaja putri yang siklus menstruasinya teratur
- (6) Remaja putri yang saat itu sedang mengalami menstruasi

2) Kriteria Eksklusi

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

- (1) Remaja putri yang status kesiswaannya sudah tidak aktif.

- (2) Remaja putri yang mengikuti penelitian, namun tidak sampai selesai mengikuti intervensi yang diberikan.

4.2.3 Teknik *Sampling*

Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan teknik pengambilan *non probability sampling* yaitu teknik sampling yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk di pilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018). Pada teknik purposive sampling dimana teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu dan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

4.3 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas dr. Soebandi Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari - juli 2023.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel yang diteliti, pada penelitian ini ada dua variabel yaitu:

Tabel 2.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Kriteria	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel independen: Yoga	Suatu gerakan rileksasi yang dilakukan untuk mengurangi <i>dismenore</i> . Frekuensi latihan yoga dapat dilakukan sebanyak 3 kali selama 45 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Padmasana</i> 2. <i>Cobra pose</i> 3. <i>Pavanamuktasana</i> 4. <i>Jathara parivartanasana</i> 5. <i>Savasana</i> 6. <i>Adho mukha baddha konasana</i> 	SOP	-	-
Variabel dependen: Dismenore Sebelum diberi intervensi	Presepsi nyeri perut saat menstruasi) yang dilihat dari skala pengukuran sebelum dilakukan intervensi	<p>0 = Tidak ada rasa nyeri</p> <p>1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti digigit nyamuk</p> <p>2 = Nyeri ringan seperti dicubit, melilit, atau terpukul,</p> <p>3 = Nyeri sangat terasa perih tetapi masih bisa ditoleransi, seperti disuntik.</p> <p>4 = Nyeri terasa kuat, dalam, kram seperti disengat tawon</p> <p>5 = Nyeri terasa tertekan, tergesek, kuat, dalam, menusuk.</p> <p>6 = Nyeri intens kuat, dalam, terbakar dan menusuk-nusuk</p> <p>7 = Nyeri sangat intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat pasien merasakan nyeri yang sangat mendominasi dan</p>	NRS (<i>Numerical Rating Scale</i>)	Interval	<p>1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti digigit nyamuk</p> <p>2 = Nyeri ringan seperti dicubit, melilit, atau terpukul,</p> <p>3 = Nyeri sangat terasa perih tetapi masih bisa ditoleransi, seperti disuntik.</p> <p>4 = Nyeri terasa kuat, dalam, kram seperti disengat tawon</p> <p>5 = Nyeri terasa tertekan, tergesek, kuat, dalam, menusuk.</p> <p>6 = Nyeri intens kuat, dalam, terbakar dan menusuk-nusuk</p> <p>7 = Nyeri sangat intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat pasien merasakan nyeri yang sangat mendominasi dan menyebabkan tidak bisa</p>

<p>Dismenore setelah diberi perlakuan</p>	<p>Presepsi nyeri perut saat menstruasi) yang diukur setelah 3 kali dilakukan intervensi yoga pada 5 hari intervensi terakhir.</p>	<p>menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik 8 = Nyeri yang begitu kuat sehingga menyebabkan pasien mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama 9 = Nyeri yang begitu kuat tak tertahankan sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya 10 = Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien</p> <p>0 = Tidak ada nyeri 1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti digigit nyamuk 2 = Nyeri ringan seperti dicubit, melilit, atau terpukul, 3 = Nyeri sangat terasa perih tetapi masih bisa ditoleransi, seperti disuntik. 4 = Nyeri terasa kuat, dalam, kram seperti disengat tawon 5 = Nyeri terasa tertekan, tergesek, kuat, dalam, menusuk. 6 = Nyeri intens kuat, dalam, terbakar dan menusuk-nusuk 7 = Nyeri sangat intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat pasien merasakan nyeri yang</p>	<p>NRS (<i>Numerical Rating Scale</i>)</p>	<p>Rasio</p>	<p>berkomunikasi dengan baik 8 = Nyeri yang begitu kuat sehingga menyebabkan pasien mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama 9 = Nyeri yang begitu kuat tak tertahankan sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya 10 = Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien</p> <p>0 = Tidak ada nyeri 1 = Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti digigit nyamuk 2 = Nyeri ringan seperti dicubit, melilit, atau terpukul, 3 = Nyeri sangat terasa perih tetapi masih bisa ditoleransi, seperti disuntik. 4 = Nyeri terasa kuat, dalam, kram seperti disengat tawon 5 = Nyeri terasa tertekan, tergesek, kuat, dalam, menusuk. 6 = Nyeri intens kuat, dalam, terbakar dan menusuk-nusuk 7 = Nyeri sangat intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat pasien merasakan</p>
---	--	--	--	--------------	--

		<p>sangat mendominasi dan menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik</p> <p>8 = Nyeri yang begitu kuat sehingga menyebabkan pasien mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama</p> <p>9 = Nyeri yang begitu kuat tak tertahankan sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya</p> <p>10 = Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien</p>		<p>nyeri yang sangat mendominasi dan menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik</p> <p>8 = Nyeri yang begitu kuat sehingga menyebabkan pasien mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama</p> <p>9 = Nyeri yang begitu kuat tak tertahankan sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya</p> <p>10 = Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien</p>
--	--	---	--	--

4.6 Teknik Pengumpulan Data

Sumber data ada 2 jenis dalam pengumpulan data yaitu :

1) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh orang yang melakukan penelitian. Biasa disebut juga data asli atau data baru.

Pengumpulan data ini dilakukan di Universitas dr. Soebandi yang dikumpulkan langsung dari responden dengan melakukan wawancara dan Tindakan. Pengumpulan data dilakukan selama 1 bulan dengan frekuensi setiap intervensi yoga dilakukan 3 kali selama 45 menit. Intervensi dilakukan pada saat responden mengalami menstruasi di hari pertama sampai dengan hari ketiga menstruasi. Pada hari terakhir menstruasi responden akan diminta untuk mengisi lembar post-test.

2) Data Sekunder

Data yang diperoleh atau dikumpulkan dari seseorang yang melakukan penelitian dari sumber sumber yang sudah ada. Data ini biasa diperoleh dari perpustakaan, laporan – laporan dan disebut juga data yang tersedia (Sugiyono, 2018).

Data sekunder adalah data yang mendukung data primer yang dihimpun melalui pencatatan dokumen yang ada dilokasi penelitian.

4.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

4.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa - apa dan belum siap untuk disajikan. Proses pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap - tahap menurut (Notoatmodjo, 2012):

1) *Editing* (penyuntingan data)

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

2) *Scoring*

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu di beri penilaian atau skor. Dalam penelitian ini peneliti memberikan skor dismenorea yang dimaksudkan untuk keperluan deskriptif yaitu menggambarkan atau mengetahui sejauh mana seseorang dalam mengalami nyeri.

Skala Nyeri 0 Tidak nyeri, 1 Nyeri hampir tidak terasa seperti gatal digigit nyamuk / nyut nyut, masih dapat berkomunikasi dengan baik, 2

Nyeri ringan seperti dicubit, melilit, atau terpukul, masih dapat berkomunikasi, 3 Nyeri sangat terasa perih tetapi masih bisa ditoleransi, seperti disuntik, masih bisa beraktifitas, 4 Nyeri terasa kuat, dalam, kram seperti disengat tawon, mulai mengganggu aktifitas, 5 Nyeri terasa tertekan, tergesek, kuat, dalam, menusuk, masih dapat mengikuti perintah, 6 Nyeri intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat seperti ditusuk-tusuk atau terasa terbakar, mengganggu aktifitas, 7 Nyeri sangat intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat pasien merasakan nyeri yang sangat mendominasi dan menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik serta tidak mampu melakukan perawatan sendiri, 8 Nyeri yang begitu kuat sehingga menyebabkan pasien mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama, 9 Nyeri yang begitu kuat tak tertahankan sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya, 10 Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien. Sumber : (Handayani, 2019)

3) *Data Entry (memasukkan data)*

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

4) *Cleaning* (pembersihan data)

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 pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

4.8 Teknik Analisa Data

Data yang telah diolah dengan baik pengelolaan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa di analisis. Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur tahap antara lain (Anggraeni, 2013).

4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk dari analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median atau standar deviasi. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

Rumus presentase yaitu :

$$X = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan

X : Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Seluruh Sampel

Tabel 2.3 Interpretasi Nilai Frekuensi

Persentase Hasil	Deskripsi
100 %	Seluruhnya
76 – 99 %	Hampir seluruhnya
51 – 75 %	Sebagian besar
50 %	Setengahnya
26 – 49 %	Hampir setengahnya
1 – 25 %	Sebagian kecil
0 %	Tidak ada satupun

4.8.2 Analisa Bivariat

Menurut Ghozali (2018), Uji beda t-test dengan sampel *berhubungan (related sample)* digunakan untuk menguji perbedaan rata-rata dua sampel yang berhubungan, untuk mengukur uji tersebut digunakan alat uji beda sampel berpasangan (*paired sample t-test*).

Asumsi yang harus dipenuhi dalam uji beda t-test dengan sampel berpasangan (*paired t-test*) adalah perbedaan rata-rata harus terdistribusi secara normal dan menggunakan tingkat signifikansi $\alpha = 5\%$. Dasar dalam pengambilan keputusan uji beda t-test dengan sampel berhubungan adalah sebagai berikut :

- 1) Jika nilai $p > 0.05$, maka H_0 diterima
- 2) Jika nilai $p < 0.05$, maka H_0 ditolak

Hasil uji yang memiliki nilai signifikansi diatas 0,05 maka H_0 diterima berarti tidak terdapat perbedaan pada penelitian, namun jika hasil uji memiliki nilai signifikansi di bawah 0,05 maka H_0 ditolak berarti terdapat perbedaan pada

penelitian. Uji *t-test* dilakukan apabila hasil pengujian data memiliki distribusi normal..

4.9 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mematuhi etika penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan dari pihak terkait. Etika penelitian kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan menekankan pada masalah etik, antara lain :

4.9.1 Uji Etik

Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik untuk bisa mendapatkan sertifikat layak etik. Uji kelayakan etik akan dilakukan di Universitas dr. Soebandi Jember.

4.9.2 *Informant Consent*

Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik untuk bisa mendapatkan sertifikat layak etik. Uji kelayakan etik akan dilakukan di Universitas dr. Soebandi Jember.

4.9.3 *Anonymity (Tanpa Nama)*

Nama responden disamarkan pada lembar pengumpulan data dan hanya dituliskan sebagai inisial saja. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

4.9.4 *Confidentially (Kerahasiaan)*

Semua informasi yang telah didapat tetap terjaga kerahasiannya oleh peneliti dan hanya beberapa data tertentu saja yang akan dilaporkan dalam hasil.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini, hasil penelitian mengenai Efektivitas Yoga Terhadap Penurunan Disminore Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember akan diuraikan. Data penelitian dijelaskan untuk 16 responden menggunakan desain the one group pretest-posttest design.

5.1 Data Umum (Analisis Univariat)

Data umum yang disajikan pada bab ini berupa karakteristik responden yang meliputi distribusi frekuensi usia dan menarche yang secara rinci akan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Reponden Berdasrakan Usia Pada Mahasiswa dr Soebandi Jember Tahun 2023

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
21 Tahun	12	75
22 Tahun	4	25
Total	16	100

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan usia menarche responden sebagian besar (75%) menarche berusia 21 Tahun.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menarche Pada Mahasiswa dr Soebandi Jember Tahun 2023

Menarche	Frekuensi	Presentase (%)
<12 Tahun	9	56
>12 Tahun	7	44
Total	16	100

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan usia menarche responden sebagian besar (56%) menarche berusia <12 Tahun.

5.2 Data Khusus (Analisis Bivariat)

1. Mengidentifikasi *Dismenore* sebelum melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023

Tabel 5.2 Disminore sebelum melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023

Variabel	N	Mean	Median	Mode	SD	MIN	MAX
Pre-test	16	5.4375	5	5	0.63	5	6

Tabel 5.2 menyajikan karakteristik responden berdasarkan skala pretest pada variabel *dismenore* sebelum dilakukan intervensi yoga menggunakan skala Likert yang diukur melalui Skala NRS (*Numeric Rating Scale*). Skala ini mengukur tingkat nyeri perut saat menstruasi yang dialami oleh responden sebelum mereka melakukan intervensi yoga. Total responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah 16 orang. Tabel ini memberikan gambaran mengenai distribusi tingkat nyeri perut yang dialami oleh responden sebelum mereka melakukan intervensi yoga ditinjau dari tabel rata rata (mean) adalah dengan hasil 5.4375.

2. Mengidentifikasi *Dismenore* sesudah melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023

Tabel 5.3 Disminore sesudah melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023

Variabel	N	Mean	Median	Mode	SD	MIN	MAX
Pos-test	16	0.375	0	0	0.62	0	2

Tabel 5.3 menyajikan karakteristik responden berdasarkan skala posttest pada variabel *dismenore* setelah dilakukan intervensi yoga. Skala ini mengukur tingkat nyeri perut saat menstruasi yang dialami oleh responden setelah mereka melakukan intervensi yoga. Dalam penelitian ini terdapat Tabel ini memberikan gambaran mengenai distribusi tingkat nyeri

perut yang dialami oleh responden sesudah mereka melakukan intervensi yoga ditinjau dari tabel rata rata (mean) adalah dengan hasil 0.375.

3. Menganalisis Perbedaan *Dismenore* sebelum dan sesudah melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember

Tabel 5.4 hasil uji *paired t-test* nyeri disminore sebelum dan sesudah melakukan yoga pada mahasiswa dr Soebandi Jember Tahun 2023.

Variabel	N	Mean	SD	P-value	Kesimpulan
Pre test	16	5.4375	0.63	0,000	Ha diterima
Post test	16	0.375	0.62		
Selisih		5.0625	0.010014		Turun

Berdasarkan data yang di peroleh pada tabel 5.4 menunjukkan hasil uji *paired t-test* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Hal ini berarti *p-value* < α (0,05) maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian yoga terhadap penurunan disminore pada mahasiswa dr. Soebandi Jember.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas tentang tujuan khusus dari penelitian ini yaitu tentang teori, fakta, dan opini tentang perubahan dismenore setelah melakukan yoga pada mahasiswa dr. Soebandi Jember tahun 2023, sebagai berikut:

6.1 Mengidentifikasi Dismenore Sebelum Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023

Dalam penelitian ini terdapat Tabel 5.2 ini memberikan gambaran mengenai distribusi tingkat nyeri perut yang dialami oleh responden sebelum mereka melakukan intervensi yoga ditinjau dari tabel rata rata (mean) adalah dengan hasil 5.4375 .

Hubungan Usia Dengan Penanganan Dismenore yaitu Periode masa remaja terbagi menjadi tiga bagian yaitu remaja awal, remaja menengah dan remaja akhir. Pengambilan sampel pada penelitian ini mengelompokan usia remaja menjadi 2 bagian yaitu remaja yang berusia kurang dari 17 tahun dimana mereka masuk pada kelompok remaja usia menengah, sedangkan remaja yang berusia lebih dari 17 tahun masuk dalam kelompok usia remaja akhir. Remaja tahap awal (10-14 tahun) hanya memiliki pemahaman yang samar tentang dirinya. Mereka tidak mampu mengaitkan perilaku mereka dengan konsekuensi perilaku tersebut. Remaja tahap menengah (15-16 tahun) bergumul dengan perasaan tergantung versus mandiri karena kawan-kawan sebaya menggantikan kedudukan orang tua. Mereka memiliki kecenderungan lebih besar untuk menunjukkan variasi emosi mereka yang luas. Remaja tahap awal dan menengah belajar dan menerima

informasi tetapi tidak mampu menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan mereka. Remaja tahapakhir (17-21 tahun) memahami dirinya dengan baik dan dapat mengaitkan dengan jelas informasi yang abstrak ke dalam hidupnya.

Menurut teori, terdapat hubungan antara umur menarche cepat terhadap kejadian dismenorea primer karena saat menarche, alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan leher rahim masih sempit, sehingga timbul rasa sakit saat menstruasi.¹⁶ Menarche muda menyebabkan terjadi peningkatan hormon yaitu estrogen dan progesteron. Hormon progesteron yang tinggi dapat meningkatkan sintesis prostaglandin pada endometrium. Prostaglandin yang tinggi mengakibatkan nyeri menstruasi semakin berat. (Arista Gunawati, 2021).

Umur menarche merupakan penyebab timbulnya dismenore, diketahui bahwa kejadian dismenore sebanyak 88% terjadi pada wanita dengan umur menarche < 12 tahun dibandingkan dengan > 12 tahun sebanyak 65,2% . Umur menarche yang dini merupakan salah satu faktor terjadinya dismenore, pada dasarnya umur menarche <12 tahun hormon gonadotropin diproduksi sebelum waktunya. Menarche yang terjadi pada umur sebelum waktunya mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim , maka akan timbul rasa nyeri pada saat haid. (Anugroho, 2011).

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. Setelah dilakukan penelitian, peneliti berharap pada pihak kampus menyediakan pelayanan kesehatan dan menambah program pendidikan kesehatan

serta disosialisasikan seperti penyuluhan cara mengetahui faktor- faktor resiko usia menarche dengan dismenorea dan serta berkewajiban menyampaikan informasi yang diperlukan oleh mahasiswa.

6.2 Mengidentifikasi Dismenore Sesudah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023

Tabel 5.3 ini memberikan gambaran mengenai distribusi tingkat nyeri perut yang dialami oleh responden sesudah mereka melakukan intervensi yoga ditinjau dari tabel rata rata (mean) adalah dengan hasil 0.375.

Berlatih yoga meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh, meningkatkan kapasitas paru saat bernafas, mengurangi ketegangan tubuh, pikiran dan mental, serta mengurangi rasa nyeri. Selain itu yoga juga dipercaya dapat mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid (Amalia, 2015). Sindhu (2019) mengemukakan “senam yoga terbukti dapat meningkatkan kadar b-endorphine sampai lima kali di dalam darah. Semakin banyak melakukan senam maka akan semakin tinggi pula kadar *b-endorphin*-nya. Ketika seseorang melakukan senam maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hypothalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan”.

Senam yoga juga bisa menyeimbangkan tubuh dan pikiran. Dipercaya bahwa dengan melakukan yoga saat haid akan mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid (dysmenorrhea), mood swing,

gelisah, dan rasa tidak nyaman karena pengeluaran darah yang terlalu banyak (Sindhu, 2019).

Yoga memiliki potensi untuk mengurangi nyeri menstruasi melalui beberapa mekanisme yang telah terbukti melalui hasil penelitian. Pertama, yoga dapat meningkatkan sirkulasi darah di area panggul dan organ-organ terkait menstruasi, membantu mengurangi ketegangan dan meningkatkan aliran darah untuk meredakan nyeri (Hadianti dan Ferina, 2021). Kedua, praktik yoga memiliki potensi untuk merelaksasikan otot-otot endometrium yang mengalami spasme dan iskemia selama menstruasi, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya nyeri. Ketiga, melalui kombinasi latihan fisik, teknik pernapasan, dan relaksasi, yoga dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang bisa memperburuk gejala nyeri menstruasi (Yulina dkk., 2020). Meskipun manfaatnya signifikan, respons individu terhadap yoga dapat bervariasi, oleh karena itu penting untuk berkonsultasi dengan profesional kesehatan sebelum memulai program yoga atau merubah metode pengelolaan nyeri yang sudah ada.

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* 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.

6.3 Analisis Perbedaan Dismenore Sebelum dan Sesudah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023

Hasil dari uji t-test memperoleh hasil signifikansi sebesar 0,000 berarti $pvalue < \alpha$ (0,05) maka H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian yoga terhadap penurunan dismenore pada mahasiswa dr. Soebandi Jember.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2015) yang berjudul efektivitas yoga terhadap nyeri dismenorea pada remaja. Penelitian ini dilakukan pada 30 siswi dengan melibatkan dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen dilakukan pengukuran pretest dan posttest serta intervensi yoga selama 45 menit sebanyak 3x, sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi namun tetap dilakukan pengukuran pretest dan posttest. Setelah dianalisis didapatkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri dismenorea setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen. Hasil yang diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri dismenorea setelah diberikan yoga. Hal ini berarti yoga efektif dalam menurunkan nyeri dismenorea.

Menurut Pujiastuti (2014) 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. Pendapat lain disampaikan Risky (2016) bahwa ketika melakukan latihan yoga, sendi- sendi digerakkan secara optimal sesuai rentang geraknya (*range of motion*) sehingga dapat memfungsikan kembali kartilago yang jarang dipakai dan mengalirkan oksigen serta darah ke arah tersebut. Hal ini dapat mencegah kondisi seperti nyeri.

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

6.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui terdapat kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau bisa dikatakan belum sempurna. Kelemahan dan kekurangan peneliti adalah setelah melakukan yoga responden peneliti masih nyeri disminore belum total turun nyerinya. Maka saran peneliti untuk peneliti selanjutnya adalah durasi waktunya nambah untuk senam yoganya

6.5 Aplikasi dalam Kebidanan

Penelitian ini mampu digunakan dalam memberikan pelayanan berupa informasi mengenai pemberian yoga pada wanita yang sedang mengalami *dismenorea*.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Hasil dari analisa data yang telah dilakukan memperoleh beberapa hasil, yakni:

- 1) Dalam penelitian ini terdapat Tabel 5.2 ini memberikan gambaran mengenai distribusi tingkat nyeri perut yang dialami oleh responden sebelum mereka melakukan intervensi yoga ditinjau dari tabel rata rata (mean) adalah dengan hasil 5.4375.
- 2) Dalam penelitian ini terdapat Tabel 5.3 ini memberikan gambaran mengenai distribusi tingkat nyeri perut yang dialami oleh responden sesudah mereka melakukan intervensi yoga ditinjau dari tabel rata rata (mean) adalah dengan hasil 0.375.
- 3) Hasil uji-t tes menunjukkan H_a di terima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian yoga terhadap penurunan dismenore pada mahasiswa dr. Soebandi Jember.

7.2 Saran

- 1) Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan bagi instansi pendidikan agar meningkatkan pengetahuan, memberi penyuluhan dan konseling bagi siswi tentang kesehatan reproduksi wanita khususnya yang berhubungan dengan dismenorea, memberi dukungan, semangat, dan perhatian serta dari guru BK memfasilitasi adanya UKS yang memadai dengan disediakan berbagai obat-obatan analgesik

untuk meredakan nyeri dismenorea, minyak kayu putih, kompres hangat, dan kasur yang nyaman untuk beristirahat. Karena *dismenorea* tidak bisa dipandang sebelah mata, dismenorea harus segera ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau nonfarmakologi.

2) Bagi Peneliti

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

3) Bagi mahasiswa

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

DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik (Edisi 4 Vo). EGC.
- Afroh, F., Judha, M., & S. (2012). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Jakarta : Nuha Medika.
- Amalia, A. (2015). *Tetap Sehat dengan Yoga*. Jakarta : Panda Medika.
- Amalia, L. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan. Skripsi Universitas Negeri Gorontalo.
- American Medical Association. (2013). *American Medical Association Complete Guide to Prevention and Wellness*.
- Anggraeni, D. . & S. (2013). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Nuha Medika.
- Anurogo, D. & Wulandari, A. (2011). Cara Jitu Mengatasi nyeri Haid. Yogyakarta : ANDI.
- Apriyanti, F., Harmia, E., & Andriani, R. (2018). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 3(2), 56–79.
- Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., Megasari, K. (2015). Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan. (Deepublish).
- Bare & Smeltzer. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah *Brunner & Suddart* (Edisi 8 vo). EGC.
- Carsel, S. H. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan. Penebar Media Pustaka.
- Elva Febri Ashari, P. (2020). Pengaruh Yoga Terhadap Penurunan Nyeri *Dismenore* pada Remaja Putri Tahun 2020. Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Fauziah, S. (2015). Keperawatan Maternitas Volume 2 : Persalinan. Jakarta : Kencana.
- Hadianti, D. N., & Ferina, F. (2021). Senam Yoga Menurunkan *Dismenore* Pada Remaja. *Jurnal Riset Kesehatan*, 13(1), 239–245.
- Laila, N. N. (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Salemba Medika.
- Manurung, MF, dkk. (2015). Efektifitas Yoga Terhadap Nyeri *Dismenore* Pada

Remaja. *JOM*, 2(2).

Manurung, M. F. dan S. R. (2015). Efektivitas Yoga Terhadap Nyeri *Dismenore* Pada Remaja. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 2(2), 1258–1265.

Mayasari, C. D. (2016). Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi bagi Seorang Perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.

Nababan, I. N., Pranoto, H. H., Cristine, V., Nafisah, Z., Evitasari, E., & Fitriani, F. (2021). Mengenalkan Yoga untuk Mengurangi Nyeri Haid/*Dismenorhea* pada Remaja. In Call for Paper Seminar Nasional Kebidanan, 89–92.

Ningrum, N. P. (2017). Efektifitas Senam *Dismenore* Dan Yoga Untuk Mengurangi *Dismenore*. *Global Health Science*, 2(4), 325–331.

Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nugroho, Taufan., dan Indra Utama, B. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Nuha Medika.

Nursafa Agnes, A. A. (2019). Penurunan Skala Nyeri Haid pada Remaja Putri dengan Senam *Dismenore*. *Jurnal Ilmu Kesehatan.*, 21, 1–8.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis (Edisi.4)*. Salemba Medika.

Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri (Pertama)*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Puspita Ningrum, N. (2017). Efektifitas Senam *Dismenore* Dan Yoga Untuk Mengurangi *Dismenore*. 2(4), 325–31.

Reeder, M. & K.-G. (2013). *Keperawatan Maternitas Bayi, Wanita dan Keluarga (Edisi 8 Vo)*. EGC.

Rinaldi, S, F., Mujiyanto, B. (2017). *Metodologi Penelitian Dan Statistik*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Rofflin, E., Liberty, I. A., & P. (2021). *Populasi, Sampel dan Variabel*. PT. Nasya Expanding Management.

Rosyida, D. A. C. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Pt. Pustaka Baru.

Sari, T. M., Suprida, S., Amalia, R., & Yunola, S. (2022). Faktor-faktor yang

- Berhubungan dengan *Dismenore* pada Remaja Putri di MAN 1 Ogan Komering Ulu Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 42–50.
- Siagian, J. L. S. (2017). Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMAK *Fides Quaerens Intellectum Kefamenanu* Tahun 2017. *Jurnal Inovasi Kesehatan*, 1(1).
- Solehati, T. dan C. E. K. (2015). Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas. PT. Refika Aditama.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.
- Taufan Nugroho, bobby indra utama. (2014). Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Nuha Medika.
- Widayati, W., Amaranggita, N. G., Arum, P. C., Sari, N. A. P., Uzma, S., & Rezki, I. (2020). Yoga untuk Mengurangi Nyeri Haid pada Remaja Putri. *In Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan*, 1(1), 129–134.
- Wirawanda, Y. (2014). *Kedahsyatan Terapi Yoga*. Yogyakarta : Padi.
- Yuliani, M. S. S.-K. (2014). *Amazing Yoga (sehat, cantik, awet muda)*. CV. Solusi Distribusi.
- Yulina, R., Indrawati, I., & Ningsih, N. F. (2020). Efektivitas Senam Yoga Terhadap Penurunan Nyeri *Disminore* pada Mahasiswi di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2020. *Jurnal Ners*, 4(1), 75 80.

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No.	KEGIATAN	BULAN							
		Ganjil 2023/2024			Genap 2023/2024				
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1.	Pembuatan dan konsul judul								
2.	Penyusunan proposal								
3.	Bimbingan proposal								
4.	Ujian proposal								
5.	Revisi proposal								
6.	Pengambilan data awal								
7.	Pelaksanaan penelitian								
8.	Pengumpulan data akhir								
9.	Penyusunan dan konsul skripsi								
10.	Ujian skripsi								

Lampiran 2

Lembar Penjelasan Penelitian

Kepada

Yth. Saudari

Di Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Natasyah Divani

NIM : 19050031

Mahasiswi Program Studi Kebidanan yang akan melakukan penelitian mengenai “Perubahan *Dismenorea* Setelah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan *dismenore* setelah melakukan yoga pada mahasiswa dr. Soebandi Jember tahun 2023. Dalam penelitian ini akan diberikan intervensi berupa yoga untuk mengurangi nyeri saat menstruasi (*dismenorea*). Sebelum yoga dilakukan saudara di minta mengisi lembar pengukuran skala nyeri dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan nyeri yang saudara rasakan. Skala ini berupa sebuah garis lurus yang menunjukkan angka-angka dari 0-10, angka 0 menunjukkan “tidak ada nyeri” dan angka 10 menunjukkan “nyeri yang paling hebat”. Saudari di minta melingkari satu titik sepanjang garis yang telah di beri nomor sesuai dengan nyeri yang dirasakan. Setelah itu akan dilakukan yoga selama 45 menit. Kemudian saudara di minta untuk mengisi lembar pengukuran nyeri kembali.

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

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

Hormat Saya,

(Natasyah Divani)

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Inform Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : D (Inisial)

Umur : 21 tahun

Alamat : Bangsal, Jember

Saya telah menyetujui untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Nama : Natasyah Divani

NIM : 19050031

Judul : Perubahan Dismenore Setelah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023

Sebelumnya saya telah di beri penjelasan tentang tujuan penelitian dan informasi yang saya butuhkan. Jika saya tidak berkenan peneliti akan menghentikan pengumpulan data ini dan saya berhak mengundurkan diri. Dengan sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini.

Jember, 18 Juli 2023

Responden

()

Lampiran 3

Standart Operasional Prosedur (SOP) Yoga

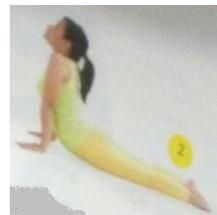


**STANDAR OPERASIONAL
PROSEDUR
YOGA**

Standar operasional prosedur	Tanggal dibuat 15 Juni 2023	Disetujui oleh pembimbing 1 dan 2
Pengertian	Yoga merupakan suatu teknik yang berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur dan kesadaran tubuh. Yoga memiliki tujuan agar mampu merasakan kesejahteraan fisik dan mental melalui olahraga, pernafasan yang benar dan mempertahankan postur tubuh	
Manfaat	<ol style="list-style-type: none">Meningkatkan kekuatanMeningkatkan kelenturanMengurangi nyeriMengendalikan emosi	
Indikasi	Remaja yang mengalami disminore saat menstruasi	
Persiapan responden dan peneliti	<ol style="list-style-type: none">Sikap<ol style="list-style-type: none">Menyambut responden dengan sopan dan ramahMemperkenalkan diri kepada respondenPercaya diriPersiapan<ol style="list-style-type: none">RespondenLingkunganAlat	
Waktu pelaksanaan	Latihan yoga dapat dilakukan sebanyak 3 kali selama 45 menit	
	Berapa kali / disminore saat menstruasi	

Prosedur kerja

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



Miringkan kaki kanan ke arah kiri. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.



5. *Savasana*

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



6. *Addho Mukha Baddha Konasana*

Dari posisi Janu Sirsasana, tekuk kaki yang lurus dan tempelkan telapak kakinya di telapak kaki yang sudah menekuk dari posisi Janu Sirsasana. Kencangkan telapak kaki dengan menekan telapak kaki satu sama lain dan menarik jari-jari kaki ke arah tulang kering. Letakkan bantal atau guling di depan telapak kaki. Rilekskan kepala di atas bantal yang ada di depan kaki. Palingkan wajah ke salah satu sisi agar dapat tetap bernafas. Panjangkan tubuh dengan cara memanjangkan tangan ke depan. Tekan telapak tangan ke lantai. Angkat siku dan ketiak.



Lampiran 5

Lembar Pengukuran Skala Nyeri
(Pre Test)

IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden : 8
Nama (inisial) : D
Usia responden : 21 Tahun
Usia menarche : 11 Tahun
Alamat : Bangsal, Jember

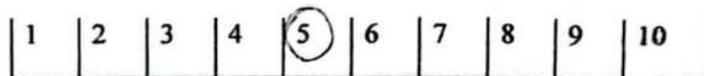
Isilah pertanyaan dibawah ini dengan tanda silang (X)

1. Apakah usia menarche <12 tahun?
 a. Iya
 b. Tidak
2. Apakah saudara pernah hamil?
 a. Iya
 b. Tidak
3. Apakah saudara memiliki haid yang memanjang atau dalam waktu lama (>7 hari)
 a. Iya
 b. Tidak
4. Apakah saudara merokok?
 a. Iya
 b. Tidak
5. Apakah saudara memiliki riwayat keluarga positif terkena penyakit kandungan (Ca ovarium, Ca serviks, PCOS)?
 a. Iya
 b. Tidak
6. Apakah berat badan saudara sesuai dengan BMI?
 a. Iya
 b. Tidak

7. Apakah saudara sering berolah raga
- Iya
 - Tidak
8. Apakah saudara sering mengalami stress psikis atau stress social
- Iya
 - Tidak

Petunjuk :

Di bawah ini terdapat sebuah garis lurus yang menunjukkan angka-angka dari 1- 10. Lingkarilah satu titik sepanjang garis yang telah di beri nomorsesuai dengan nyeri yang saudara rasakan !



Keterangan :

- Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti digigit nyamuk
- Nyeri ringan seperti dicubit, melilit, atau terpukul,
- Nyeri sangat terasa perih tetapi masih bisa ditoleransi, seperti disuntik.
- Nyeri terasa kuat, dalam, kram seperti disengat tawon.
- Nyeri terasa tertekan, tergesek, kuat, dalam, menusuk.
- Nyeri intens kuat, dalam, terbakar dan menusuk-nusuk.
- Nyeri sangat intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat pasien merasakan nyeri yang sangat mendominasi dan menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik.
- Nyeri yang begitu kuat sehingga menyebabkan pasien mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama.
- Nyeri yang begitu kuat tak tertahankan sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya.
- Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien.

Lampiran 6

Lembar Pengukuran Skala Nyeri
(Post Test)

Petunjuk :

Di bawah ini terdapat sebuah garis lurus yang menunjukkan angka-angka dari 1- 10, 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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Keterangan :

- 0 Tidak ada nyeri.
1. Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti digigit nyamuk
2. Nyeri ringan seperti dicubit, melilit, atau terpukul,
3. Nyeri sangat terasa perih tetapi masih bisa ditoleransi, seperti disuntik.
4. Nyeri terasa kuat, dalam, kram seperti disengat tawon.
5. Nyeri terasa tertekan, tergesek, kuat, dalam, menusuk.
6. Nyeri intens kuat, dalam, terbakar dan menusuk-nusuk.
7. Nyeri sangat intens kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat pasien merasakan nyeri yang sangat mendominasi dan menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik.
8. Nyeri yang begitu kuat sehingga menyebabkan pasien mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama.
9. Nyeri yang begitu kuat tak tertahankan sehingga pasien tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyerinya.
10. Sangat nyeri dan tidak dapat dikontrol oleh pasien.

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI

No	Nama Responden	Sebelum Pelatihan Yoga	Sesudah Pelatihan Yoga		
		Skala Nyeri Haid	Intensitas Nyeri Haid	Skala Nyeri Haid	Intensitas Nyeri Haid

Lampiran 8 Surat Layak Etik

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA	Universitas dr. Soebandi KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE dr. Soebandi No. 99 Jember	 UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER
 M kepk@uds.ac.id	 (0331)483 536	 etik.uds.ac.id

KETERAJ GAI LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.464/KEPK/UDS/IX/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Natasyah Divani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Perubahan Dismenore Setelah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr. Soebandi Jember Tahun 2023"
"Changes in Dysmenorrhea After Doing Yoga in Student dr. Soebandi Jember Year 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 September 2023 sampai dengan tanggal 01 September 2024.
This declaration of ethics applies during the period September 01, 2023 until September 01, 2024.



September 01, 2023
Professor and Chairperson,


Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Rektor Universitas dr. Soebandi
Jember.

di -
Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/2694/415/2023

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan , 11 September 2023, Nomor: 7179/FIKES-UDS/U/IX/2023, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Natsyah Divani
NIM : 9109014612010007/19050031
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr.Soebandi Jember /Ilmu Kesehatan / S1 Kebidanan
Alamat : Jl. DR.Soebandi No.99, Cangkring, Patrang, Kec. Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur.
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Perubahan Disminore Setelah Melakukan Yoga Pada Mahasiswa dr.Soebandi Jember.
Lokasi : Universitas dr.Soebandi Jember
Waktu Kegiatan : 19 September 2023 s/d 19 Oktober 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 19 September 2023

KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Drs. SIGIT AKBARI, M.Si.
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19650309 198602 1 002

Lampiran 9 Tabel Rekapitulasi

R	SBL	SDH	SELISIH
1	6	1	5
2	6	0	6
3	7	1	6
4	5	0	5
5	5	0	5
6	5	0	5
7	6	1	5
8	5	0	5
9	5	0	5
10	5	0	5
11	5	0	5
12	6	1	5
13	5	0	5
14	5	0	5
15	5	0	5
16	6	2	4
MEAN	5.4375	0.375	5.0625
MEDIAN	5	0	
MODUS	5	0	
SD	0.63	0.62	0.010014
MIN	5	0	
MAX	6	2	

Lampiran 10 Lembar Uji Paired T-tes

Paired Samples Test

		Paired Differences				
		Mean	SD	SE	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Pair 1	pre test - post test	5.063	.443	.111	4.827	5.298

Paired Samples Test

		t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	pre test - post test	45.760	15	.000

Lampiran 11

Pelaksanaan Yoga



Lampiran 12 CV.

A. Biodata Peneliti



Nama : Natasyah Divani

TTL : Banyuwangi, 09 Desember 2001

Alamat : JALUR 4 TRANS UMUM NO. 262

Email : syahdivani@gmail.com

Instagram : natasyahdivanii

B. Riwayat Pendidikan

1. TAMAN KANAK-KANAK PERTIWI MIMIKA
2. SD INPRES TIMIKA IX
3. SMP NEGERI 3 MIMIKA
4. SMK NEGERI 3 MIMIKA
5. UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER