EFEKTIVITAS *CHILD POSE* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3 BATURITI

SKRIPSI

NI LUH SUMIRA DEWI HANDAYANI

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI
2023

EFEKTIVITAS *CHILD POSE* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3 BATURITI

SKRIPSI

Oleh :

NI LUH SUMIRA DEWI HANDAYANI
A1119001

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI
2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Luh Sumira Dewi Handayani

NIM : A1119002

Jurusan : Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Bina Usada Bali

Judul Skripsi : Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat membuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Badung, 16 Agustus 2023

(Ni Luh Sumira Dewi Handayani)

HALAMAN PERSETUJUAN

EFEKTIVITAS *CHILD POSE* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3 BATURITI

Diajukan Oleh :

Ni Luh Sumira Dewi Handayani
NIM : A1119016

Badung, 10 Agustus 2023

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing I	Pembimbing II
Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb	**Bdn. I Gusti Agung Manik Karuniadi, S.ST., M.Kes**
NIDN : 0808068701	**NIDN : 0821098803**

Mengetahui,
Program Studi Sarjana Kebidanan
Ketua

Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb
NIDN : 0808068701

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS *CHILD POSE* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3 BATURITI

Badung, 16 Agustus 2023

Yang terdiri dari :

Ketua Penguji

Bdn. Pande Putu Indah Purnamayanthi, S.ST., M.Kes
NIDN : 0825068901

Penguji I

Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb
NIDN : 0808068701

Penguji II

Bdn. I Gusti Agung Manik Karuniadi, S.ST., M.Kes
NIDN : 0821098803

Mengetahui,
Program Studi Sarjana Kebidanan
Ketua

Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb
NIDN : 0808068701

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

Skripsi, Agustus 2023

Ni Luh Sumira Dewi Handayani

Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti

xiv + 50 + 7 tabel + 4 gambar + 14 lampiran

ABSTRAK

Menstruasi merupakan proses pengeluaran darah dari uterus disertai dengan serpihan selaput dinding uterus pada wanita. Remaja putri akan mengalami ovulasi dan menstruasi yang terkadang diseratai dengan nyeri haid. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) didapatkan kejadian nyeri haid sebesar 1.769.425 jiwa (90 %) wanita yang mengalami nyeri haid. Salah satu cara digunakan untuk mengurangi nyeri haid selain menggunakan obat dapat menggunakan terapi komplementer yaitu *Child Pose*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti. Desain penelitian yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest Design*. Jumlah sampel sebanyak 33 responden dengan teknik *non probability sampling* yaitu bentuk *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* untuk membandingkan hasil sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil yang didapatkan adanya penurunan tingkat nyeri haid yang signifikan sebelum dan setelah diberikannya *Child Pose*. Berdasarkan hasil analisis, diketahui nilai *p value* sebesar 0.000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas pemberian *child pose* terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri di SMPN 3 Baturiti. Dari hasil penelitian ini diharapkan remaja putri bisa mengaplikasikan *child pose* untuk mengurangi rasa nyeri haid pada saat menstruasi.

Kata Kunci : *Child Pose*, Nyeri Haid, Remaja Putri

Daftar pustaka : 32 (2016-2022)

BINA USADA BALI HEALTH INSTITUTION
BACHELOR DEGREE OF MIDWIFERY AND PROFESSIONAL PROGRAM

Undergraduate Thesis, August 2023

Ni Luh Sumira Dewi Handayani

The Effectiveness of Child Pose on Reducing Menstrual Pain Levels Felt by Female Teenagers at SMPN 3 Baturiti

xiv + 50 + 7 tables + 4 pictures + 14 appendixes

ABSTRACT

Menstruation is the process by which women release blood from their uterus along with uterine wall lining fragments. Female teenagers will go through ovulation and menstruation, which may be accompanied by menstrual pain. According to World Health Organization (WHO) data, the incidence of menstruation discomfort was 1,769,425 women (90%) who experienced menstrual pain. Aside from medicines, one method for reducing menstruation discomfort is to apply complementary therapy, including child pose.

The purpose of this study was to determine how effective child pose on reducing menstrual pain levels felt by female teenagers at SMPN 3 Baturiti. One group pretest-posttest design was adopted for the investigation. The overall sample size was 33 people, drawn using a non-probability sampling technique known as purposive sampling. The Wilcoxon test was used to compare results before and after intervention.

The results showed a considerable reduction in menstruation pain before and after performing child pose. Based on the analysis results, the p value was 0.000, implying that child pose was helpful in reducing menstrual pain levels felt by female teenagers at SMPN 3 Baturiti. The findings of this study suggested that female teenagers can use child pose to lessen menstrual pain during menstruation.

Keywords: child pose, menstrual pain, female teenagers
Bibliography : 32 (2016-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atau Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Asung Kertha Wara Nugraha-Nyalah peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti." Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. I Putu Santika, MM selaku Ketua STIKES Bina Usada Bali yang telah memberikan kesempatan mengikuti pendidikan program Sarjana Kebidanan di STIKES Bina Usada Bali.
2. Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Bina Usada Bali dan selaku Pembimbing I atas kesempatan yang telah diberikan, serta telah meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dalam memberi masukan, pengetahuan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bdn. I Gusti Agung Manik Karuniadi, S.ST., M.Kes selaku Pembimbing II yang turut membantu penelitian dalam memberikan motivasi, semangat, masukan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Kepala sekolah SMPN 3 Baturiti yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian ini.
5. Sahabat-sahabat saya dan teman-teman yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan selama proses penyusunan penelitian ini.

6. Seluruh pihak yang telah berperan penting dalam proses penyusunan usulan penelitian ini.

Peneliti menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Peneliti mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya skripsi penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Badung, April 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL ..... **i**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iv**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**

ABSTRAK ..... **v**

ABSTRAC ..... Error! Bookmark not defined.

KATA PENGANTAR ..... **vi**

DAFTAR ISI ..... **ix**

DAFTAR TABEL ..... **xii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**

DAFTAR SINGKATAN ..... **xv**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 5

C. Tujuan Penelitian 5

D. Manfaat Penelitian 5

E. Keaslian Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **9**

A. Kajian Teori 9

1. Konsep Menstruasi 9

2. Konsep Nyeri Haid 12

3. Konsep *Child Pose* 22
B. Kajian Empiris 24
C. Kerangka Teori 26
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI OPERASIONA 27
A. Kerangka Konsep 27
B. Hipotesis 27
C. Definisi Operasional 27
BAB IV METODE PENELITIAN 29
A. Rancangan Penelitian 29
B. Populasi dan Sampel Penelitian 30
C. Tempat 31
D. Waktu Penelitian 31
E. Etika Penelitian 32
F. Alat Pengumpulan Data 34
1. Instrumen Penelitian 34
2. Uji Validitas dan Reliabilitas 34
G. Prosedur Pengumpulan Data 35
1. Prosedur Administrasi 35
2. Prosedur Teknis 36
H. Pengolahan Data 37
I. Analisis Data 39
BAB V HASIL 41
A. Tempat dan Waktu Penelitian 41

B. Analisis Univariat 42

C. Analisis Bivariat 44

BAB VI PEMBAHASAN 46

A. Interprestasi Data 46

B. Keterbatasan Penelitian 51

C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian 51

BAB VII PENUTUP 53

A. Simpulan 53

B. Saran 54

DAFRTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 26

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian.....27

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Umum Karakteristik 39

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Responden Sebelum diberikan Intervensi *Child Pose* 40

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Responden Setelah diberikan Intervensi *Child Pose* 40

Tabel 5.4 Analisis Univariat Tingkat Nyeri Haid Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi *Child Pose* 41

Tabel 5.5 Analisis Bivariat Tingkat Nyeri Haid Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi *Child Pose* 41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Nyeri *Numeric Rating Scale*.....20

Gambar 2.2 *Child Pose* 22

Gambar 2.3 Kerangka Teori.....24

Gambar 3.1 kerangka konsep.....25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 : Surat Izin Balasan Studi Pendahuluan

Lampiran 3 : Keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 4 : Berita Acara Pelaksanaan Uji Etik

Lampiran 5 : Permohonan Ijin Penelitian

Lampiran 6 : Jadwal Penelitian

Lampiran 7 : Lembar SOP

Lampiran 8 : Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 9 : Pengantar Kuesioner

Lampiran 10 : Lembar Pengukuran Skala Nyeri *Pretest*

Lampiran 11 : Lembar Pengukuran Skala Nyeri *Posttest*

Lampiran 12 : Hasil Analisis Data

Lampiran 13 : Lembar Bimbingan skripsi

Lampiran 14 : Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: *World Health Organization*
SMPN	: Sekolah Menengah Pertama Negeri
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
UKM	: Unit Kegiatan Mahasiswa
LH	: *Luteinizing Hormone*
NSAID	: *Nonsteroid Anti Imflamotory Drug*
NRS	: *Numeric Rating Scale*
SOP	: Standar Operasional Prosedur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan proses transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, mental, emosional dan sosial. Menurut *World Health Organization* (WHO) rentang usia remaja yaitu dari 10 tahun sampai dengan 19 tahun. Masa remaja merupakan suatu fenomena fisik yang berhubungan dengan pubertas. Pubertas adalah suatu bagian penting dari masa remaja yang lebih menekankan pada proses biologis yang mengarah kepada kemampuan reproduksi. Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara utuh bukan sekedar tidak adanya penyakit atau kelemahan, melainkan pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta prosesnya (Juwita, 2018).

Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting kesehatan bagi laki-laki maupun perempuan tetapi lebih menitik beratkan pada perempuan. Hal ini ditandai dengan mulainya remaja putri mengalami ovulasi dan menstruasi yang terkadang disertai dengan nyeri haid (Masruroh *et al*., 2021). Menstruasi merupakan proses luruhnya darah dari dalam Rahim, yang mengandung pembuluh darah dan sel yang tidak dibuahi. Saat terjadinya menstruasi ada yang mengalami nyeri haid disertai rasa sakit dan

kekakuan dibawah perut, biasanya terjadi 1-2 hari pada masa menstruasi (A. Ariani *et al.,* 2021).

Berdasarkan data dari WHO didapatkan kejadian nyeri haid sebesar 1.769.425 jiwa (90 %) wanita yang mengalami nyeri haid, dimana sekitar 10-16% diantaranya mengalami nyeri haid berat. Angka kejadian nyeri haid di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri haid (Artawan *et al*., 2022). Studi longitudinal dari Swedia melaporkan kejadian yang mengalami nyeri haid mencapai angka 72% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita yang berusia 24 tahun. Sebuah penelitian di India menyatakan kesadaran wanita terhadap nyeri haid itu sangat rendah, hanya sekitar 34,34% dari 99 responden mencari tempat pelayanan kesehatan untuk mengatasi nyeri haid. Di Indonesia perempuan yang mengalami nyeri haid selama menstruasi diperkirakan sekitar 55%. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (Putri R dan Nawangsari, 2021).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Bali angka kejadian nyeri haid di Bali diperkirakan sebesar 29.505 jiwa. Diantara 29.505 jiwa tersebut, ada yang mengalami nyeri nyeri haid skunder dan nyeri haid primer serta mulai dari derajat ringan sampai dengan berat (Widyanthi, 2021). Hasil penelitian oleh Fredelika (2020) yang dilakukan di SMP PGRI 5 Denpasar menyatakan bahwa sebanyak 87,5 % remaja putri yang berusia 15 tahun mengalami nyeri haid primer, sebanyak 53,3 % remaja putri umur

17 tahun mengalami nyeri haid sekunder, dan 46,7% tidak mengalami nyeri haid. Penyebab nyeri haid berupa trauma, peradangan nyeri, maupun akibat trauma psikologis. Ketika suatu jaringan mengalami cedera atau kerusakkan, mengakibatkan dilepaskannya bahan-bahan yang dapat menstimulasi reseptor nyeri seperti histamin, prostaglandin, atau substansi P (peptida) yang akan mengakibatkan respon nyeri (Sari *et al*., 2018)

Nyeri haid memiliki dampak yang cukup besar bagi remaja putri karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Remaja putri yang mengalami nyeri haid akan merasa terbatas dalam melakukan aktivitas. Remaja putri yang mengalami nyeri haid sekaligus mengikuti kegiatan pembelajaran, dapat menyebabkan aktivitas pembelajaran akan terganggu, tidak bersemangat, konsentrasi menjadi menurun bahkan sulit berkonsentrasi sehingga materi yang disampaikan selama pembelajaran tidak dapat diterima dengan baik bahkan sampai ada yang tidak masuk sekolah karena nyeri yang dirasakan (Sari *et al*., 2018).

Banyak pilihan yang dapat dilakukan oleh remaja untuk menurunkan tingkat nyeri haid dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi, dengan pemberian obat oral seperti ibuprofen, mefenamat dan obat-obatan analgesik lainnya. Sedangkan dengan non-farmakologi merupakan proses fisiologis yang lebih aman untuk digunakan, seperti terapi air hangat, olahraga, yoga dan aktivitas lainnya yang bersifat mengurangi nyeri haid (Maidartati *et al*., 2018) .

Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri haid adalah dengan melakukan gerakan yoga salah satunya yaitu *child pose*. Posisi yoga ini secara perlahan meregangkan pinggul, paha dan pergelangan kaki, menenangkan otak, memulihkan stress, kelelahan, sakit punggung dan leher. Manfaat dari *child pose* yaitu dapat menurunkan nyeri haid, merilekskan tubuh, terutama bagian perut, panggul dan rahim (Putri, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai guru dan siswi di SMPN 3 Baturiti didapatkan ada dua remaja putri yang mengunjungi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) setiap bulannya. Salah satu alasan remaja putri berkunjung ke UKS rata-rata mengalami nyeri perut saat menstruasi. peneliti melakukan wawancara langsung kepada remaja putri sebanyak 10 orang, 8 orang mengatakan nyeri haid tetapi masih bisa mengikuti pelajaran sekolah, 1 orang mengatakan tidak nyeri haid, 1 orang mengatakan nyeri haid sampai merasa mual. Upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi nyeri haid saat menstruasi yaitu dengan kompres air hangat, mengoleskan minyak kayu putih pada bagian perut, ada juga remaja yang mengatasi dengan cara mengonsumsi jamu, obat Pereda nyeri dan istirahat yang cukup.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah *Child Pose* Efektif dalam Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik nyeri haid berdasarkan usia *menarche*

   b. Mengetahui tingkat nyeri haid pada remaja putri sebelum diberikan *Child Pose* pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti

   c. Mengetahui tingkat nyeri haid pada remaja putri sesudah diberikan *Child Pose* pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti

   d. Mengetahui efektivitas *Child Pose* terhadap penurunan tingkat nyeri haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan Kebidanan

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi seluruh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan

pelayanan asuhan komplementer *child pose* pada kasus remaja putri dengan nyeri haid.

2. Masyarakat

   Hasil penelitian ini sebagai bahan bacaan untuk masyarakat khususnya yang mempunyai keluarga dengan nyeri haid pada remaja putri, dimana hasil penelitian ini bisa menjadi alternatif terapi tambahan.

3. Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi tambahan di perpustakaan STIKES Bina Usada Bali untuk penelitian selanjutnya di dalam penyusunan penelitian yang terkait dengan nyeri haid serta menjadi salah satu referensi bagi unit kegiatan mahasiswa seperti Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Karya Ilmiah sebagai referensi dalam mengikuti lomba karya ilmiah terkait dengan nyeri haid pada remaja dan Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa (PIK-M) sebagai referensi dalam penyuluhan.

4. Pengembangan Ilmu Kebidanan

   Hasil penelitian ini sebagai pengembangan ilmu kebidanan serta dapat digunakan sebagai literatur bagi peneliti lain yang berminat dalam penelitian Efektivitas *Child Pose* terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian diperlukan sebagai bukti agar tidak adanya plagiarisme antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan. Sepengetahuan penulis, skripsi dengan topik Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti belum pernah dilakukan pada penelitian sebelumnya.

Keaslian penelitian ini teridentifikasi pada :

1. Lokasi penelitian ini adalah SMPN 3 Baturiti. Peneliti memilih tempat penelitian ini karena setiap bulan selalu ada remaja putri yang mengunjungi UKS karena nyeri haid, belum ada penelitian sebelumnya meneliti mengenai Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti.
2. Metode yang akan digunakan dalam penelitian yaitu menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *pre eksperimental*. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design*. Pada penelitian sebelumnya ada yang menggunakan metode *quasy eksperimental design* dengan *non equivalent control group design*.
3. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Pada penelitian-penelitian sebelumnya ada yang menggunakan total sampling dan ada juga yang menggunakan teknik *purposive sampling*.
4. Responden yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah remaja

putri yang mengalami nyeri haid di SMPN 3 Baturiti.

5. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk perbaikan dan melengkapi penelitian-penelitian sebelumnya, sehingga keaslian penelitian ini dapat dijaga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Konsep Menstruasi

a. Definisi

Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dari dalam rahim yang dikeluarkan melalui vagina, hal ini terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi (Nuraini, 2018).

Haid atau disebut juga dengan menstruasi merupakan perdarahan periodik dari rahim yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Kondisi ini terjadi karena tidak adanya pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim *(endometrium)* yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh (E. Sinaga *et al*., 2017).

b. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan jarak antara dari tanggal mulainya menstruasi yang lalu sampai dengan haid berikutnya. Umumnya siklus menstruasi yang normal setiap 28-35 hari dan lama haid berlangsung selama tiga sampai tujuh hari. Siklus menstruasi pada wanita dapat dikatakan tidak normal apabila siklus haidnya kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari (E. Sinaga *et al*., 2017).

Fase menstruasi dibagi menjadi 4 fase (Putri, 2020) yaitu :

1) Fase menstruasi

Fase menstruasi merupakan fase pertama dalam siklus menstruasi. Pada fase ini terjadi penurunan hormon progesteron dan estrogen menyebabkan pembuluh darah pada endometrium menegang. Sehingga menyebabkan suplai oksigen menurun karena tidak terjadi pembuahan oleh sel sperma maka endometrium mengalami degenerasi yang ditandai dengan luruhnya sel-sel pada dinding rahim. Pecahnya pembuluh darah pada endometrium, akan menyebabkan darah dan sel-sel tersebut keluar melalui vagina. peristiwa ini disebut dengan menstruasi, menstruasi berlangsung antara 3-7 hari.

2) Fase folikuler

Pada fase folikuler ini terjadi proses penyembuhan akibat pecahnya pembuluh darah fase ini dipengaruhi oleh hormon estrogen yang dihasilkan oleh folikel hormon merangsang pertumbuhan endometrium yaitu dengan mempertebal lapisan endometrium dan membentuk pembuluh darah serta kelenjar.

3) Fase fertile/proliferasi

Meningkatnya hormon estrogen dapat memacu dihasilkannya *Luteinizing Hormone* (LH). Apabila LH meningkat, maka folikel akan memproduksi progesteron.

Hormon-hormon ini berperan mematangkan folikel dan merangsang terjadinya ovulasi yaitu lepasnya ovum dari ovarium. Ovum ini akan bergerak menuju tuba fallopi pada saat seperti ini, wanita tersebut dalam masa fertil atau subur sehingga ovarium siap dibuahi.

4) Fase luteal

Pada saat ovulasi folikel graaf akan pecah menjadi korpus rubrum yang mengandung banyak darah. Adanya LH menyebabkan korpus rubrum berubah menjadi korpus iteum (badan kuning) untuk menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi mempersiapkan endometrium untuk menerima embrio. Pada saat ini endometrium menjadi tebal dan lembut serta dilengkapi banyak pembuluh darah. Jika tidak terjadi kehamilan, korpus luteum berdegenerasi menjadi korpus albikans sehingga progesteron dan estrogen menurun bahkan hilang.

c. Gangguan Menstruasi

Gangguan siklus menstruasi merupakan kelainan yang terjadi saat siklus menstruasi berlangsung. Gangguan siklus menstruasi menurut (Khotimah, 2019) yaitu :

1) *Amenorhea*

Amenorhea merupakan tidak adanya menstruas. Kategori amenorrhea primer jika pada wanita usia 16 tahun belum mengalami menstruasi, sedangkan *amenorrhea* sekunder adalah sebelumnya

sudah pernah mengalami menstruasi. Secara klinis, kriteria *amenorrhea* adalah tidak adanya menstruasi selama enam bulan atau selama tiga kali tidak menstruasi sepanjang siklus sebelumnya.

2) *Polimenorea*

Polimenorea adalah siklus haid lebih pendek dari biasanya (kurang dari 21 hari pendarahan). *Polimenorea* dapat disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, sehingga masa luteal menjadi pendek.

3) *Oligomenorea*

Oligomenorea adalah siklus haid lebih panjang, lebih dari 35 hari. Perdarahan pada *oligomenorea* biasanya berkurang. Penyebabnya adalah gangguan hormonal, ansietas dan setres, penyakit kronis, obat-obatan tertentu,

4) *Hipermenorea atau Menoragia*

Hipermenorea adalah pendarahan haid lebih banyak dari normal dan lebih lama dari normalnya (lebih dari delapan hari).

5) *Hipomenorea*

Hipomenorea adalah pendarahan menstruasi yang lebih sedikit dari biasanya tetapi tidak mengganggu fertilisasi.

2. Konsep Nyeri Haid

a. Definisi Nyeri Haid

Nyeri haid atau *Dysmenorrhea* berasal dari kata Yunani *"dys"*

berarti sulit, nyeri atau abnormal, *"meno"* berarti bulan dan *"rrhea"* artinya aliran. Jadi, nyeri haid merupakan rasa sakit atau nyeri yang dialami oleh wanita pada saat mengalami menstruasi atau haid (Putri, 2020).

Nyeri haid merupakan nyeri perut dapat disertai kram perut yang berasal kontraksi rahim dan terjadi selama menstruasi karena meluruhnya lapisan dinding rahim *(endometrium)*. Nyeri biasanya akan menjalar ke bagian paha dan pinggang, rasa nyeri dapat disebabkan oleh kontraksi otot uterus yang terjadi secara terus-menerus saat mengeluarkan darah. Kontraksi yang sangat sering akan dapat menyebabkan otot menegang. Rasa sakit yang biasanya dimulai beberapa jam sebelum atau selama menstruasi dan berlangsung selama 48 hingga 72 jam (Larasati dan Alatas, 2016).

b. Klasifikasi Nyeri Haid

Nyeri haid dapat dibagi menjadi dua (Larasati dan Alatas, 2016) yaitu :

1) Nyeri Haid Primer

Nyeri haid primer merupakan nyeri saat menstruasi yang dalami perempuan usia subur serta tidak berhubungan dengan kelainan organ reproduksi. Nyeri haid primer biasanya akan timbul rasa nyeri sejak 1-2 hari mentruasi. Nyeri yang timbul bisa dirasakan pada bagian perut bawah, kadang disertai nyeri hingga bagian punggung bawah. Nyeri haid primer berhubungan dengan gejala-gejala umum, seperti

berikut :

a) *Malaise* (rasa tidak enak badan)
b) Nyeri pelvis atau perut bawah di mulai dengan onset haid dan berakhir 48-72 jam
c) Nyeri punggung bawah
d) Sakit kepala
e) *Nausea* (mual) dan *vomiting* (muntah)
f) Diare
g) *Fartigue* (Lelah)

2) Nyeri Haid Sekunder

Nyeri haid sekunder biasanya muncul jika ada penyakit atau kelainan organ reproduksi yang akan menetap misalnya seperti infeksi rahim, tumor, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan disekitarnya. Sifat nyeri yang dirasakan pada bagian perut bawah yang hebat secara terus menerus. Berhubungan dengan gejala-gejala klnis sebagai berikut :

a) Nyeri haid terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama
b) Nyeri haid dimulai setelah usia 25 tahun
c) Ketidaknormalan pelvis dengan pemeriksaan fisik, pertimbangkan kemungkinan *endometriosis*, *pelvis inflammatory disease* (penyakit radang panggul).

c. Patofiologis Nyeri Haid

Mekanisme penyebab nyeri haid adalah adanya perubahan dalam prostaglandin. Prostaglandin berperan dalam terjadinya proses nyeri haid, dimana prostaglandin dapat meningkatkan nyeri haid dan ditemukan di dalam otot uterus. Nyeri yang dirasakan saat haid itu terjadi akibat adanya kontraksi dari myometrium, hal ini juga diakibatkan oleh sintetis prostaglandin karena rendahnya kadar progesteron. Kemudian aliran darah akan berkurang hingga menyebabkan iskemia sel-sel myometrium dan timbulnya nyeri pasmodik (E. Sinaga *et al*., 2017).

Nyeri haid primer pada dasarnya memang berhubungan dengan prostaglandin endometrial dan leukotriene. Proses menstruasi terjadi sebagai peningkatan respon produksi progesteron, asam lemak akan meningkat dalam fosfolipid membran sel. Asam arakidonat dan asam omega-7 lainnya kemudian akan dilepaska dan memulai suatu aliran mekanisme prostaglandin dan leukotriene dalam uterus. Berakibat pada termediasinya respon inflamasi, tegang saat menstruasi. Peran dari leukotriene dalam terjadinya nyeri haid primer adalah meningkatkan sensitivitas serabut saraf nyeri uterus. Peningkatan leukotriene tidak hanya pada remaja putri tetapi juga ditemukan pada wanita dewasa. Terjadinya kontraksi otot rahim akibat dari peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasopasme dari arteriol uteri yang menyebabkan terjadinya iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang akan merangsang rasa nyeri disaat menstruasi (Ade, 2019).

Mekanisme patologis pada nyeri haid sekunder adalah disebabkan oleh bebrapa penyakit yang behubungan dengan alat reproduksi wanita. Nyeri haid sekunder sering terjadi akibat fibroid uterus, endometriosis, dan penyakit tulang panggul (Sinaga, 2020).

d. Derajat Nyeri Haid

Derajat nyeri haid adalah suatu derajat nyeri yang paling sering dirasakan oleh remaja putri saat menstruasi. Menstruasi beresiko mengalami rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi tetapi dengan tingkat nyeri yang berbeda-beda. Nyeri haid dibagi menjadi tiga tingkat nyeri (Juwita, 2018) yaitu :

1) Nyeri haid ringan

Nyeri haid yang berlangsung hanya beberapa saat dan masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri yang dialami terutama pada awal menstruasi namun dengan tingkat nyeri yang berbeda-beda. Nyeri haid ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-3.

2) Nyeri haid sedang

Nyeri haid ini membuat seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang terasa nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri namun masih masih bisa untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri haid sedang terdapat pada skala nyeri 4-6.

3) Nyeri haid berat

Nyeri haid berat memerlukan istirahat untuk beberapa hari,

karena adanya rasa tidak mampu lagi melakukan pekerjaan seperti biasanya , dapat disertai sakit kepala, megrain, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut bahkan sampai pingsan. Nyeri haid berat terdapat pada skala nyeri 7-10.

e. Faktor Resiko Penyebab Nyeri Haid

Berikut beberapa faktor resiko penyebab nyeri haid yaitu :

1) Usia *menarche*

Usia menarche yang cepat (kurang dari 12 tahun) dapat menjadi faktor resiko terjadinya nyeri haid primer. Menarche atau menstruasi pertama pada usia lebih awal dapat menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal serta belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbulnya nyeri ketika menstruasi (Nadhiroh dan Mufarrohah, 2022).

2) Kebiasaan olahraga

Olahraga justru sangat menguntungkan, karena dapat mengurangi rasa sakit serta dapat meringankan atau mencegah terjadinya nyeri haid. Nyeri haid lebih sedikit terjadi pada wanita yang rutin olahraga, dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah berolahraga. Hal ini disebabkan karena olahraga merupakan salah satu Teknik yang dapat digunakan untuk mencegah timbulnya rasa nyeri (Ade, 2019).

3) Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki riwayat nyeri haid pada keluarganya

akan memliki prevalensi yang lebih besar untuk terjadinya nyeri haid. karena riwayat keluarga merupakan salah satu faktor resiko nyeri haid atau mungkin dihubungkan dengan kondisi seperti endometriosis (Ade, 2019).

4) Berat badan

Sacara langsung adanya keterkaitan IMT (Indeks Massa Tubuh) tidak normal. Pada IMT kurang, sehingga zat gizi berkurang karena cadangan jaringan akan digunakan untuk memenuhi ketidak cukupan itu. Keadaan ini menyebabkan ketahan terhadap nyeri akan berkurang. Sedangkan pada keadaan IMT lebih maka semakin banyak lemak semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, sedangkan peningkatan prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab nyeri haid (Ade, 2019).

f. Gejala Klinis Nyeri Haid

Gejala klinis yang sering muncul pada saat mengalami nyeri haid yaitu nyeri pada perut bagian bawah, mual, diare, muntah, sembelit, pusing, sakit kepala dan kelelahan. Nyeri yang dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau terus menerus. biasanya nyeri akan timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi dan mencapai puncak pada waktu 24 jam, setalah dua harian akan menghilang dengan sendirinya (A. Ariani *et al*., 2021).

g. Penatalaksanaan Nyeri Haid

1) Penanganan Farmakologi

a) Obat-obatan anti inflamasi non steroid (NSAID)

NSAID dapat menurunkan nyeri dengan menghambat produksi prostaglandin deri jaringan-jaringan yang mengalami inflamasi serta menghambat reseptor nyeri yang sensitif terhadap suatu stimulus menyakitkan. Misaslnya: ibuprofen, naproxen dan asam mefenamat (Widiastuti dan Setiyabudi, 2020).

b) Terapi Hormonal

Terapi hormonal merupakan salah satu terapi yang bertujuan untuk menekan ovulasi. Bersifat sementara dalam membuktikan bahwa gangguan benar-benar nyeri haid primer, atau memgungkinkan penderita untuk melaksanakan pekerjaan penting pada saat haid tanpa adanya gangguan. Terapi hormonal ini digunakan dengan cara pemberian pil kombinasi kontrasepsi (A. Ariani *et al*., 2021).

2) Penanganan Non Farmakologi

Jika mengalami nyeri ketika menstruasi atau haid, hindari terlalu sering berbaring ditempat tidur. Karena sebenarnya berbaring dapat membuat rasa sakit semakin hebat. Sering kali rasa sakit akan berkurang dengan melakukan aktivitas ringan, antara lain :

a) Berolahraga dan aktivitas fisik akan memperlancar aliran darah dan tubuh akan terangsang untuk memproduksi endorphin yang

mampu bekerja untuk mengurangi rasa sakit dan menimbulkan rasa gembira (Aulia *et al*., 2022).

b) Kompres hangat dan dingin merupakan salah satu metode non farmakologi yang efektif, mudah dan murah dalam mengurangi nyeri haid. Kompres hangat itu sendiri dapat dilakukan dengan menggunakan botol kompres yang telah diisi air hangat dan dikompreskan selama 20 menit. Efek hangat yang dihasilkan oleh kompres hangat dapat menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan menurunkan ketegangan dan rasa nyaman. Kompres dingin berfungsi untuk menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitifitas nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat inflamasi (Amalia, 2020).

c) Relaksasi sangat mudah untuk dilakukan kapan saja dan dimana saja. Relaksasi merupakan teknik yang membuat tubuh menjadi rileks dan pelepasan ketegangan. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan teknik relaksasi yang sederhana, yaitu bernafas dengan perlahan dan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Cara melakukan relaksasi nafas dalam, bernafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Aningsih *et al*., 2018).

d) Yoga dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merilekskan otot-otot skelet yang mengalami spasme dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme (A. Ariani *et al*., 2021).

h. Penilaian Respon Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri merupakan salah satu gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, serta kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Aningsih *et al*., 2018).

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pada nyeri haid, salah satunya adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala ini sudah biasa digunakan dan telah divalidasi. NRS merupakan skala sederhana yang sudah biasa digunakan dan telah divalidasi. Umumnya skala ini digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dalam praktik klinis. Berat ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobjektifkan pendapat subjektif nyeri. NRS ditandai dengan skala numerik 0 sampai 10. NRS dapat digunakan untuk penelitian analgesik yang sesuai untuk penelitian analgesik yang sesuai untuk penelitian nyeri secara klinis (Putri R dan Nawangsari, 2021)

Gambar 2.1 Skala Nyeri *Numeric Rating Scale*
Sumber :(Aswir & Misbah, 2018)

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-10 : Nyeri berat

3. Konsep *Child Pose*

Yoga yakni salah satu *exercise* relaksasi napas dalam yang dianjurkan mampu dalam penurunan nyeri haid primer serta pengobatan holistik yang mengkombinasikan antara pikiran, napas dalam, ketenangan dan latihan fisik olah tubuh. Posisi yoga yang dapat dilakukan ketika sedang menstruasi yang dapat merilekskan tubuh dengan metode pernapasan yang dapat membuat kondisi mental menjadi lebih baik dan yang dapat menurunkan nyeri dan mengatasi stress, kecemasan dan depresi yang diakibatkan oleh menstruasi. Posisi yoga untuk menstruasi ini lebih banyak berkonsentrasi untuk membuka pinggul, tulang panggul, punggung bawah dan kaki, serta merilekskan perut dan rahim (Putri R dan Nawangsari, 2021).

Salah satu posisi atau Gerakan yoga yang dapat dilakukan saat menstruasi adalah *Child Pose*. Gerakan menekuk tubuh ke depan merupakan posisi tubuh saat berpusat pada diri sendiri dan oleh karena itu memiliki dampak menenangkan, mengurangi nyeri haid dan kegelisahan. *Child pose* ini bermanfaat untuk merilekskan secara perlahan-lahan meregangkan pinggul, paha dan pergelangan kaki, menenangkan otak, dan memulihkan stress, kelelahan, sakit punggung dan leher (Putri R dan Nawangsari, 2021).

Munurut (Putri, 2020) gerakan *child pose* ini mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya dan dapat dilakukan sewaktu-waktu. *Child pose* lebih terfokus melatih otot punggung bawah, perut dan penguat otot panggul. Postur tubuh yang diberikan *child pose ini* menekuk kearah depan, sehingga akan menstimulasi bekerjanya hormon endorphine dalam tubuh yang akan memberikan rasa rileks pada otot serta meningkatkan aliran darah pada daerah kram sehingga akan terjadinya penurunan nyeri dan membuat otot menjadi elastis. *Child pose* ini dilakukan dengan durasi 15 menit. Adapun langkah untuk melakukan gerakan *child pose* yaitu :

a. Pertama, berdiri diatas lutut.
b. Satukan jempol kaki di belakang dan biarkan jari-jari kaki rileks ke belakang.
c. Buka lutut ke samping selebar sisi tubuh dan duduk diatas tumit kaki.
d. Pelan-pelan, turunkan perut, dada dan dahi diatas matras, palingkan wajah pada salah satu sisi supaya tetap bisa untuk bernapas.
e. Kemudian luruskan tangan ke depan dan biarkan kedua tangan rileks.

f. Tahan posisi selama 1-3 menit.

g. Saat hendak bangun, pertama-tama regangkan tubuh bagian depan. Sambil menarik napas, mulailah angkat tulang ekor saat tulang ini menekan ke bawah dan masuk ke dalam panggul, hingga tubuh terangkat naik.

Gambar 2.2 *Child Pose*
Sumber (Putri R & Nawangsari, 2021)

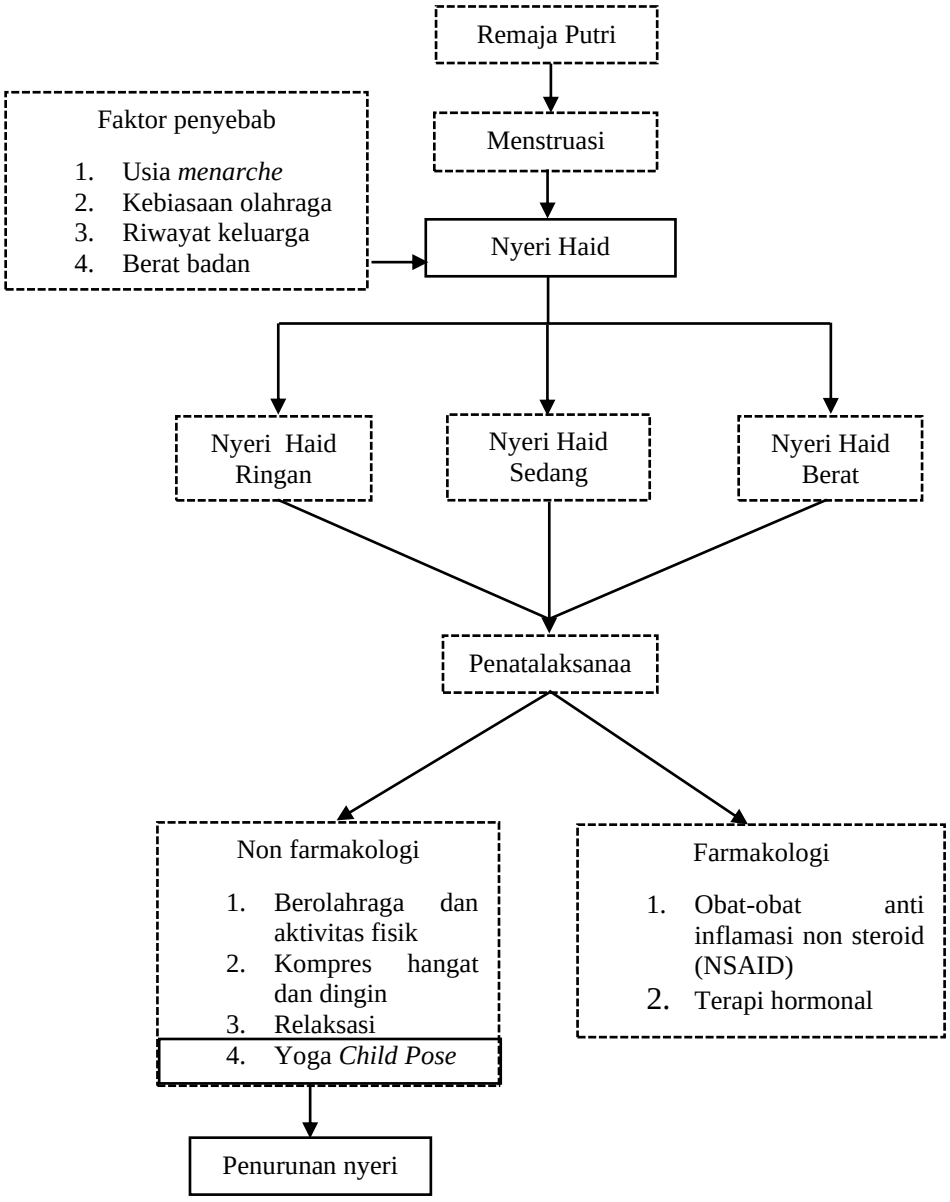
B. Kajian Empiris

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Diyah Ariani (2020) "Pengaruh Senam Yoga Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Mahasiswi Keperawatan S1 di STIKES Hang Tuah Surabaya". Penelitian ini menggunakan *desain Quasy Eksperimental* dengan sampel 30 remaja mahasiswi keperawatan dengan mengukur skala nyeri haid setiap sebelum senam yoga pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, kemudian kelompok eksperimen sebanyak 15 orang diberikan senam yoga sedangkan kelompok kontrol sebanyak 15 orang tidak diberikan senam yoga. Kemudian setelah senam yoga, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diukur skala nyeri haidnya. Menganalisis data menggunakan uji *Mann-Whitney U Test* dan *Wilcoxon Sign* dengan tingkat kemaknaan p≤

0,05. Menyatakan bahwa uji *Mann-Whitney U Test* didapatkan hasil p = 0,002, sedangkan uji *Wilcoxon Sign* didapatkan hasil p = 0,001. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan hasil pada kedua kelompok dan pemberian terapi senam yoga berpengaruh dalam penurunan nyeri haid. Implikasi dari penelitian ini adalah pemberian terapi senam yoga dapat mengurangi nyeri pada remaja mahasiswi yang mengalami *dismenore*.

2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizkia Permata Putri (2020) "Pengaruh *Child Pose* (Balasana) Terhadap Pengurangan Nyeri haid *(Dismenore)* Pada Siswi di SMA PGRI 2 Palembang Tahun 2020". Jenis desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Dimana rancangan jenis ini hanya menggunakan satu kelompok subjek, pengukuran dilakukan sebelum dan setelah perlakuan dengan jumlah sampel 41 remaja siswi SMA PGRI 2. Kemudian pada kelompok siswi yang mengalami *dismenore* primer yang akan diajarkan untuk melakukan *child pose (balasana).* Menganalisis data menggunakan uji Wilcoxon setelah diberikan intervensi *child pose* diperoleh nilai p value $0.000 \leq \alpha$ 0.05. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *child pose* bepengaruh dalam pengurangan nyeri haid.

C. Kerangka Teori



Keterangan :

: tidak diteliti

: diteliti

Gambar 2.3 Kerangka Teori Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti berdasarkan (Ade, 2019; Amalia, 2020; Nadhiroh & Mufarrohah, 2022)

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupaka konsep yang digunakan sebagai landasan berfikir dalam kegiatan ilmu yang menjelaskan keterkaitan antar variabel baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Nursalam, 2020).

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitiannya, patokan duga atau dalil sementara yang sebenarnya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesi ini dapat benar atau salah, dapat di terima atau di tolak (Adiputra, 2021). Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

H_a : Ada Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti

C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan sebuah petunjuk yang menjelaskan kepada peneliti mengenai bagaimana mengukur sebuah variabel seacara

konkret. Melalui definisi operasional ini, peneliti akan lebih mudah dalam menentukan metode untuk mengukur sebuah variabel serta menetukan idikator yang lebih konkret sehingga akan lebih mudah untuk diukur dan diuji secara empiris (Adiputra, 2021).

Tabel 3.1 Definisi Operasional efektifitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel *independent* : Terapi dengan *Child Pose*	Langkah untuk melakukan *child pose* berdiri diatas lutut. Satukan jempol kaki di belakang dan biarkan jari-jari kaki rileks ke belakang. Buka lutut ke samping selebar sisi tubuh dan duduk di atas tumit kaki. Pelan-pelan, turunkan perut, dada dan dahi di atas guling atau bantal yang di letakkan diantara paha dan betis di matras. Luruskan tangan ke depan dan rilekskan kedua tangan. *Child Pose* ini akan diberikan sekali pada saat menstruasi hari pertama dengan durasi 15 menit.	SOP gerakan *Child pose*	-	-
2.	Variabel *dependent* : Nyeri haid	Nyeri yang diukur adalah skala nyeri pada saat menstruasi hari pertama *(pretest)* dan diukur kembali setelah diberikan intervensi *(postest)*.	Lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS)	Interprestasi skor untuk kriteria hasil yaitu : a) 0 = tidak nyeri b) 1-3 = nyeri ringan c) 4-6 = nyeri sedang d) 7-10 = nyeri berat	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan jenis penelitian *pre eksperimental* dengan desain penelitian *one group pretest-posttest design* yaitu penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok intervensi. Kelompok intervensi merupakan kelompok yang di tes (diteliti keadaan sebelum dan sesudah) (Adiputra, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mencari efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti.

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian "Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti"

Pre-Test	**Perlakuan**	***Post-Test***
O_1	X	O_2

One-Group-Pretest-posttest design (Adiputra, 2021)

Keterangan :

O_1 : *Pre-Test* sebelum diberikan perlakuan *child pose* pada saat menstruasi

X : Perlakuan dengan melakukan *child pose*

O_2 : *Post-Test* setelah diberikan perlakuan *child pose* pada saat menstruasi berikutnya

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas VII di SMPN 3 Baturiti yang berjumlah 46 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan bentuk *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel ini berdasarkan pertimbangan tertentu atau menggunakan kriteria khusus yang dibuat oleh peneliti. Dimana penentuan jumlah sampel yang digunakan berdasarkan kritria inklusi dan ekslusi (Sugiyono, 2020). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 sampel. Untuk kemungkinan terjadinya *drop out* adalah :

Perhitungan :

$$n = \frac{n}{1-fa}$$

Keterangan :

n = jumlah subjek *drop out* yang dihitung

f = perkiraan untuk proporsi *drop out* (10%)

n = sampel minimal

$$n = \frac{n}{1-fa}$$

$$n = \frac{30}{1 - 0{,}1}$$

$$n = \frac{30}{0{,}9}$$

$$n = 33{,}3$$

Berdasarkan perhitungan besar sampel ditambah dengan kemungkinan *drop out* 10% didapatkan besar sampel 33.

Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria Inklusi :
    1) Remaja putri yang bersedia menjadi responden
    2) Remaja putri yang mengalami nyeri haid saat menstruasi
    3) Remaja putri yang bersedia mengikuti intervensi yang diberikan sesuai dengan ketentuan.
b. Kriteria Ekslusi :
    1) Remaja putri yang mengikuti penelitian, tetapi tidak sampai selesai mengikuti intervensi yang diberikan
    2) Responden yang mengkonsumsi analgetik saat penelitian berlangsung

C. Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMPN 3 Baturiti.

D. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus tahun 2023.

E. Etika Penelitian

Penelitian ini berhubungan langsung dengan klien sebagai responden penelitian. Pada penelitian ini hanya menimbulkan risiko yang kecil karena dalam penelitian ini hanya memberikan intervensi *child Pose* salah satu gerakan yoga yang ringan. Peneliti juga mengutamakan penerapan prinsip-prinsip etik dalam melakukan penelitian. Tujuh standar etik yang mungkin terjadi dalam penelitian ini ialah sebagai berikut (Nursalam, 2020)

1. Nilai Sosial

   Penelitian ini memiliki nilai sosial, dimana dalam penelitian ini memberikan informasi kepada masyarakat dengan nyeri haid bahwa pentingnya pengobatan non farmakologi berupa terapi gerakan yoga *Child Pose*.

2. Nilai Ilmiah

   Penelitian ini memiliki nilai ilmiah, dimana dalam penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia. Penelitian ini memiliki tingkat risiko yang minim karena subjek diberikan aktivitas fisik yang ringan sesuai dengan SOP yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

3. Pemerataan Beban dan Manfaat

   Pada penelitian ini semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan agama, ras, etnis dan sebagainya.

4. Potensi Manfaat dan Risiko

   Peneliti meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek, maka dari itu peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan risiko dalam penelitian ini.

5. Bujukan/Eksploitasi

   Peneliti meminta subjek untuk melakukan intervensi *child pose* sesuai dengan SOP dan risiko yang terjadi dalam penelitian ini sangat minim. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan responden berupa masker selama penelitian berlangsung.

6. Rahasia/*Privacy*

   Data dan jawaban yang diberikan oleh subjek pada lembar observasi tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi subjek. Kerahasiaan seluruh data dan informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian

7. *Informed Consent*

   Sebelum peneliti melakukan penelitian, peneliti akan menjelaskan informasi penelitian kepada subjek terkait teknis yang meliputi waktu, prosedur pelaksanaan serta manfaat dari penelitian ini. Setelah itu peneliti akan memberikan kesempatan pada subjek untuk bertanya terkait penelitian dan setelah itu peneliti memberikan *form informed consent* untuk dibaca dan ditandatangani oleh subyek.

F. Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

   Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kuesioner yang berisikan identitas responden dan alat pengukur nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri yaitu pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan *child pose*.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

   Uji validitas digunakan untuk menunjukkan tingkat ketepatan suatu alat ukur. Validitas menunjukkan derajat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Valid berarti instrument tersebut digunakan untuk mengukur yang seharusnya diukur. Reliabel adalah instrument yang jika digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2020).

   Pada penelitian ini menggunakan alat ukur nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya sehingga tidak perlu dilakukan pengujian lagi. Uji reabliilitas skala nyeri NRS menunjukkan >0,95.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administrasi

   Prosedur administrasi dalam pengumpulan data yaitu :

   a. Peneliti mengajukan judul kemudian setelah judul disetujui oleh pembimbing selanjutnya menyusunan proposal
   b. Peneliti mengajukan permohonan izin studi pendahuluan penelitian kepada institusi STIKES Bina Usada Bali.
   c. Setelah surat izin pendahuluan dikeluarkan dari STIKES Bina Usada Bali ditujukan kepada SMP Negeri 3 Baturiti untuk melakukan studi pendahuluan.
   d. Peneliti melakukan pertemuan dengan kepala sekolah SMP Negeri 3 Baturiti untuk melakukan pertemuan awal izin penelitian di sekolah dan melakukan studi pendahuluan.
   e. Setelah proposal disetujui oleh pembimbing maka melakukan ujian proposal.
   f. Melakukan uji etik, dengan mengisi form uji etik sesuai isi rencana penelitian dan melakukan bimbingan dengan pembimbing. Jika telah disetujui, maka melakukan pengajuan uji etik ke komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Bina Usada Bali.
   g. Mengajukan surat Permohan izin penelitian kepada institusi STIKES Bina Usada Bali.
   h. Setelah surat keluar kemudian mengirimkan surat ke SMPN 3 Baturiti.

i. Melakukan penelitian di SMPN 3 Baturiti setelah selesai melakukan penelitian kemudian penyusunan skripsi.
j. Setelah skripsi di acc oleh dosen pembimbing kemudian melaksanakan ujian skripsi.

2. Prosedur Teknis

Setelah surat izin penelitian diterbitkan oleh pihak terkait maka tahap pelaksanaan dari penelitian sebagai berikut :

a. Peneliti melakukan pertemuan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian sebelum diberikan *inform consent* sebagai persetujuan untuk menjadi responden.
b. Calon responden yang memenuhi syarat dan bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani *inform consent* serta memasukan responden ke dalam whatsapp group.
c. Setelah responden terkumpul sebanyak 33 responden sesuai dengan jumlah sampel yang diperlukan peneliti yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
d. Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala NRS untuk awal atau *Pretest*. Pengukuran skala nyeri dilakukan pada saat responden mengalami menstruasi hari pertama.
e. Pemberian intervensi awal melakukan pertemuan kepada seluruh responden untuk memberikan cara melakukan *child pose* dengan tepat.

Pemberian intervensi juga akan dilakukan melalui tutorial video tahap pelaksanaan *child pose* melalui whatsapp group.

f. Pemberian intervensi diberikan setelah *pretest* pada hari pertama menstruasi selama 15 menit.
g. Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala NRS setelah diberikan intervensi.
h. Setelah data terkumpul, peneliti mengecek kembali semua kelengkapan data yang telah diisi oleh responden kemudian melakukan pengolahan data dan analisis data.

H. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul selanjutnya akan diolah dengan tahap-tahap sebagai berikut :

1. *Editing*

   Memeriksa semua kelengkapan dan kebenaran data yaitu lembar kuesioner yang dikumpulkan oleh responden. Pengeditan data digunakan untuk melengkapi atau memperbaiki kesalahan yang ada pada data yang mentah.

2. *Coding*

   Memberikan pengkodean data agar memudahkan dalam proses pengerjaannya. Kuesioner yang telah dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya diberikan kode yang telah dibuat oleh peneliti.

a. Usia *menarche*

11 tahun : 1

12 tahun : 2

13 tahun : 3

b. Tingkat nyeri haid

0 tidak nyeri : 0

1-3 nyeri ringan : 1

4 - 6 nyeri sedang : 2

7 – 10 nyeri berat : 3

3. *Scoring*

Pada tahap ini semua data yang telah dibuat oleh responden kemudian akan diberikan skor. Skor yang diberikan diperoleh dari skala numerik yang telah dipakai pada lembar observasi kuesioner. Skor 0-10 akan dapat memudahkan dalam melakukan penilaian.

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah pengelompokan data yang dilakukan sesuai dengan tujuan peneliti yaitu memasukkan semua hasil data ke dalam master tabel di *Microsoft Excel.*

5. *Processing*

Setelah semua data di tabulasi maka langkah selanjutnya yaitu memperoleh analisis data. Proses memasukan data akan menggunakan batuan aplikasi SPSS.

6. *Cleaning*

Kegiatan melakukan pengecekan kembali data yang telah di *entry* ke komputer. Peneliti melakukan pengecekan kembali data-data yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan atau ketidak lengkapan data. Setelah melakukan *cleaning* selanjutnya akan melakukan analisis data.

I. Analisis Data

Analisis dilakukan untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginterpretasikan suatu data penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian menggunakan teknik analisa univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menganalisa setiap variabel penelitian. Analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Putri, 2020). Ada beberapa perhitungan *descriptive statistic* meliputi nilai terbesar (maksimum), nilai terkecil (minimum), range (perbedaan nilai terbesar dan nilai terkecil), dan *central tendency* yang mencangkup tiga perhitungan adalah mean (nilai rata-rata), median (nilai tengah), modus (nilai yang paling sering muncul) (Swarjana, 2016). Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik responden yaitu usia

menarche nyeri haid sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat dapat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui efektivitas *child pose*, dalam penelitian ini akan dilihat antara variabel independen *(child pose)* dengan variabel dependen (nyeri haid). Teknik uji analisis yang digunakan untuk membandingkan nilai *pretest* dan *posttest* adalah analisis *Wilcoxon*. Hasil signifikasi pengolahan nilainya yaitu >0,05 maka Ha diterima artinya *Child Pose* efektif terhadap penurunan tingkat nyeri haid.

BAB V

HASIL

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 3 Baturiti adalah salah satu satuan Pendidikan dengan jenjang SMP beralamat di Jalan Raya Apuan, Baturiti, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. Dalam menjalankan kegiatannya SMP Negeri 3 Baturiti berada dibawah naungan kementrian Pendidikan dan Kebudayaan dengan akreditasi A, berdasarkan sertifikat 536/BAP-SM/LL/X/2016.

Secara umum SMPN 3 Baturiti memiliki siswa yang cukup banyak dengan staff dan guru yang memadai karena terletak di daerah yang strategis. Pada saat ini tercatat memiliki 22 guru, 280 siswa, 9 ruang kelas, 1 laboratorium dan 1 perpustakaan. SMPN 3 Baturiti terdapat kunjungan ke UKS setiap bulannya dengan keluhan yang dialami yaitu nyeri perut saat menstruasi. Selain itu beberapa remaja putri yang diwawancarai saat itu mengatakan mengalami nyeri perut terutama pada hari pertama menstruasi.

Waktu penelitian Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti dilakukan pada periode Juli 2023 sampai dengan Agustus 2023.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menganalisa setiap variabel penelitian. Analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Putri, 2020).

1. Karakteristik responden

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu remaja putri yang mengalami nyeri haid saat menstruasi pada bulan juli 2023 sampai bulan agustus 2023 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 33 responden. Penelitian ini dilakukan pada kelompok remaja putri yang mengalami nyeri haid yang kemudian diajarkan untuk melakukan *child pose*. Karakteristik yang diteliti yaitu usia *menarche* dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Umum Karakteristik

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia menarche		
11 tahun	8	24.2
12 tahun	20	60.6
13 tahun	5	15.2
Total	**33**	**100**

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa mayoitas usia *menarche* 12 tahun sebanyak 20 responden (60.6%), usia *menarche* 11 tahun sebanyak 8 responden (24.2%) dan usia *menarche* 13 tahun sebanyak 5 responden (15.2%).

2. Intesitas nyeri haid pada remaja putri sebelum diberikan diberikan *Child Pose*

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Responden Sebelum Diberikan intervensi *Child Pose*

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Nyeri sebelum intervensi		
Nyeri Ringan	14	42.4
Nyeri Sedang	18	54.5
Nyeri Berat	1	3.0
Total	**33**	**100**

Pada saat penelitan terdapat responden terbanyak yang mengalami nyeri sedang sebanyak 18 (54.5%) dan yang paling sedikit nyeri berat sebanyak 1 (3.0%) responden.

3. Intesitas nyeri haid pada remaja putri setelah diberikan diberikan *Child Pose*

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Responden Setelah Diberikan intervensi *Child Pose*

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Nyeri setelah intervensi		
Tidak Nyeri	3	9.1
Nyeri Ringan	29	87.9
Nyeri Sedang	1	3.0
Total	**33**	**100**

Setelah intervensi didapatkan mayoritas responden yang mengalami nyeri ringan sebanyak 29 (87,9%) responden dan yang paling sedikit nyeri sedang sebanyak 1 (3.0%) responden. Analisis data univariat ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 5.4
Analisis Univariat Tingkat Nyeri Haid Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi *Child Pose*

Tingkat Nyeri	Mean ± Std	Min	Max
Sebelum Intervensi	3.94 ± 1.345	2	7
Setelah Intervensi	1.73 ± 1.069	0	5

Hasil penelitian yang dilakukan pada 33 responden menunjukkan bahwa tingkat nyeri haid sebelum dilakukan intervensi *child pose* (*post test*) dengan nilai rata-rata 3,94. Berdasarkan data tersebut diperoleh bahwa setelah diberikan intervensi *child pose* responden mengalami penurunan tingkat nyeri haid dengan nilai rata-rata 1,73.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganlisis dan mengetahui apakah ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel, sehingga dapat diketahui ada tidaknya pengaruh antara variabel independent (*Child Pose)* terhadap variabel dependen (nyeri haid). Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Berikut ini hasil analisis bivariat efektivitas *child pose* terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri di SMPN 3 Baturiti.

Tabel 5.5
Analisis Bivariat Tingkat Nyeri Haid Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi *Child Pose*

Tingkat Nyeri	Frekuensi (f)	Mean ± Std (Min-Max)	*p-value*
Sebelum Intervensi	33	3.94 ± 1.345 (2-7)	
Setelah Intervensi	33	1.73 ± 1.069 (0-5)	0.000

Hasil uji analisis bivariat didapatkan dengan melakukan uji statistik Uji *Wilcoxon* dan diperoreh nilai *significancy p-value*= 0.000 ($p \leq 0.05$) artinya ada perbedaan yang bermakna nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan intervensi *child pose*, sehingga dapat disimpulkan terdapat efektivitas *child pose* terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri di SMPN 3 Baturiti.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interprestasi Data

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas *Child Pose* terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri di SMPN 3 Baturiti. Pada pembahasan akan dijelaskan hasil penelitian berdasarkan data yang didapatkan di lokasi penelitian dan dikaitkan dengan teori yang ada.

1. Usia *Menarche*

Faktor usia *menarche* sering dikaitkan dengan kejadian nyeri haid. Usia *menarche* yang cepat (<12 tahun) dapat menjadi faktor resiko terjadinya nyeri haid. *Menarche* atau menstruasi pertama pada usia lebih awal dimana organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi (Horman *et al*., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian ini dari keseluruhan responden yang diteliti, peneliti mengkategorikan responden dengan usia *menarche* 11 tahun, responden dengan usia *menarche* 12 tahun dan usia *menarche* 13 tahun. Mayoritas responden yang mengalami nyeri haid adalah responden dengan usia *menarche* 12 tahun sebanyak 20 (60.2%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan atara usia *menarche* dini dengan kejadian nyeri haid. Karena rata-rata responden pada penelitian

ini mengalami *menarche* di usia normal yaitu umur 12-15 tahun. Selain itu usia *menarche* juga dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor genetik, status gizi dan keadaan sosial.

2. Analisis Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Sebelum Diberikan Intervensi *Child Pose*

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan tingkat nyeri haid sebelum diberikan intervensi *Child Pose* adalah rata-rata 3,94 dengan nilai maksimum 7. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Ariani, 2021) mengenai pengaruh senam yoga terhadap penurunan intensitas nyeri haid didapatkan hasil bahwa pada kelompok perlakuan dari 15 responden sebelum diberi terapi yoga hampir setengahnya mengalami nyeri sedang yaitu 6 responden 40% dan pada kelompok kontrol dari 15 responden yang mengalami nyeri sedang yaitu 7 responden (46,7%).

Faktor penyebab terjadinya nyeri haid antara lain faktor kejiwaan, kondisi tubuh, faktor endokrin dan faktor alergi. Misalnya faktor kejiwaan pada responden didapatkan ketidakstabilan emosional terutama pada remaja putri jika tidak mendapatkan informasi yang jelas tentang proses menstruasi, maka akan mudah mengalami nyeri haid (Larasati, 2016). Nyeri saat menstruasi muncul akibat kontraksi uterus mulai dari nyeri ringan sampai berat pada perut bagian bawah. Kontraksi uterus dipengaruhi oleh peningkatan prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh perempuan pada saat menstruasi. Zat tersebut mempunyai fungsi membuat dinding rahim untuk berkontrasi dan pembuluh darah sekitar terjepit yang

menimbulkan nyeri saat menstruasi. Makin tinggi kadar pronstaglandin, kontraksi uterus akan semakin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi (Yulaikhah, 2022). Pada hari kedua dan selanjutnya lapisan dinding rahim akan mulai terlepas dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin (Sinaga, 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa wanita yang mengalami nyeri haid memiliki kadar prostaglandin yang relatif tinggi dalam dalam siklus menstruasinya. Menurut peneliti, hal ini dipengaruhi oleh aktifitas prostaglandin yang tinggi sehingga dapat mengakibatkan meningkatnya respon inflamasi uterus dan menjadi nyeri makin bertambah.

3. Analisis Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Setelah Diberikan Intervensi *Child Pose*

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan tingkat nyeri haid setelah diberikan intervensi *child pose* adalah rata-rata 1,73 dengan nilai maksimum 5. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Ariani, 2020), didapatkan hasil pada kelompok perlakuan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 9 (60%) dan pada kelompok kontrol yang mengalami nyeri ringan yaitu 9 responden (60%).

Terdapat berbagai cara untuk mengatasi nyeri haid, salah satunya dengan berolahraga. Berolahraga dan aktivitas fisik akan memperlancar aliran darah dan tubuh akan terangsang untuk memproduksi endorphin

yang bekerja mengurangi rasa sakit dan menimbulkan rasa gembira. Salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan yoga. Yoga menjadi salah satu pilihan olahraga yang tepat saat haid karena dapat membantu tubuh berileksasi dan mengurangi gejala stress yang terjadi (E. Sinaga *et al*., 2017).

Menurut peneliti, hal ini dikarenakan dalam melakukan *child pose* tidak hanya melatih otot tetapi juga melatih pernapasan yang akan membuat tubuh menjadi rileks serta merangsang tubuh memproduksi endorphin yang berfungsi sebagai sedatif alami dan akan mempengaruhi sensitivitas tubuh terhadap rasa nyeri.

4. Analisis Efektivitas *Child Pose* Pada Remaja Putri

Berdasarkan data hasil penelitian ini didapatkan hasil tingkat nyeri haid setelah dilakukan intervensi *child pose* lebih rendah yaikni rata-rata 1.73. Terdapat pengurangan intensitas nyeri haid sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* setelah diberikan intervensi *child pose* diperoleh nilai *p value* 0.000 <0.05 dengan demikian *chid pose* efektif dalam pengurangan nyeri haid.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2020) didapatkan hasil bahwa uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan diperoleh nilai *significancy p value* = 0,000 (p<0,05) artinya bahwa *child pose* berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri haid.

Yoga merupakan salah satu bentuk latihan yang mengkombinasikan antara gerakan olah tubuh, pikiran dengan Teknik relaksasi napas dalam.

Latihan yoga mampu menurunkan intensitas nyeri haid dengan cara memberikan rasa rileks untuk otot-otot yang mengalami krama tau spasme. Latihan yoga memberikan banyak manfaat dalam mencegah timbulnya nyeri haid saat menstruasi atau sebelum menstruasi (Putriningrum *et al*., 2022). Nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi ditimbulkan karena adanya peningkatan hormon prostaglandin karena fungsi hormon lain tidak stabil. Adanya produksi prostaglandin yang berlebih pada endometrium akan terjadi penyempitan pada arteriol uterus dan terjadi iskemik sehingga aliran darah tidak lancar serta menyebabkan spasme pada otot perut bagian bawah (Rishel & Friadi, 2019).

Pada penelitian ini gerakan yoga yang diberikan yaitu *child pose* gerakan ini terfokus melatih pada punggung bawah, perut dan otot panggul. Dengan latihan *child pose* mampu mengaktifkan pelepasan hormon endorphin, dimana hormon endorphin ini yakni suatu obat penenang alami yang mampu dihasilkan oleh tubuh. Postur tubuh yang diberikan oleh gerakan ini yaitu menekuk tubuh kea rah depan, sehingga akan menstimulasi bekerjanya hormon endorphin dalamtubuh yang akan memberikan rasa rileks pada otot serta meningkatnya aliran darah pada daerah yang mengalami kram sehingga terjadi penurunan nyeri dan meningkatnya elastisitas otot (Julaecha, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *child pose* efektif dalam penurunan tingkat nyeri haid yang dialami oleh responden. *Child pose* memberikan rasa rileksasi pada otot punggung bawah, perut dan

otot panggul sehingga meningkatkan elastisitas otot dan menurunkan rasa nyeri haid.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dari penelitian ini. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan dalam melaksanakan penelitian. Keterbatasan penelitian tersebut sebagai berikut :

1. Waktu pelaksanaan penelitian yang terbatas sehingga peneliti harus menyesuaikan jadwal penelitian dengan kegiatan belajar mengajar di tempat penelitian.
2. Siklus menstruasi remaja yang berbeda-beda sehingga peneliti sulit untuk melakukan latihan *child pose*.

C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian

1. Pelayanan Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai kebijaksanaan dalam memberikan pelayanan penangan nyeri haid. Sehingga dapat membantu dalam menurunkan tingkat nyeri haid pada remaja putri dan menciptakan remaja yang sehat dan produktif.

2. Pendidikan Kesehatan

   Penelitian ini dapat sebagai masukan ilmiah bagi institusi Pendidikan dan referensi diskusi tambahan untuk meningkatkan ilmu

pengetahuan tentang penanganan nyeri haid pada remaja putri khususnya dengan nonfarmakologi.

3. Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menambahkan jumlah sampel dan mengontrol faktor predisposisi lain yang mempengaruhi nyeri haid serta melakukan penelitian dengan jangka waktu yang lebih lama.

BAB VII

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasrkan pembahasan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Efektiviitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti yang dilakukan pada 33 responden, terdapat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia *menarche* mayoritas usia 12 tahun sebanyak 20 (60.2%).
2. Tingkat nyeri responden sebelum dilakukan intervensi didapatkan persentase terbanyak yang mengalami nyeri sedang sebanyak 18 (54.5%).
3. Tingkat nyeri responden setelah dilakukan intervensi didapatkan mayoritas yang mengalami nyeri ringan sebanyak 29 (87,9%) responden.
4. *Child pose* efektif dalam penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri di SMPN 3 Baturiti. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji analisis *Wilcoxon*, diperoleh nilai p = 0.000 (p = <0.05), yang artinya H0 ditolak dan Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *child pose* efektif terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri di SMPN 3 Baturiti.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi tambahan di perpustakaan STIKES Bina Usada Bali untuk penelitian selanjutnya di dalam penyusunan penelitian yang terkait dengan nyeri haid.

2. Bagi pelayanan Kebidanan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan inivasi bagi seluruh pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu sesuai standar kebidanan serta dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada kasus remaja putri dengan keluhan nyeri haid.

3. Bagi Peneliti

   Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang efektivitas *child pose* terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri dengan populasi dan sampel yang lebih besar, serta menggunakan variabel-variabel yang belum dibahas dalam penelitian ini.

4. Bagi Remaja Putri

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan remaja putri terkait asuhan kebidanan komplementer untuk mengatasi keluhan nyeri haid serta dapat memberdayakan diri selama masa remaja dan meningkatkan wawasan terkait kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

Ade, U. S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta. *Naskah Publikasi*, Hal 6. http://digilib.unisayogya.ac.id/4630

Adiputra, M. S. (2021). *Metodologo Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Amalia, A. R. (2020). Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, *1*(1), 7. https://doi.org/10.33490/b.v1i1.207

Aningsih, F., Sudiwati, N. L. P. E., & Dewi, N. (2018). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Di Asrama Sanggau Landungsari Malang. *Nursing News*, *3*(1), 95–107.

Ariani, A., Yuliani, M., & Yusita, I. (2021). *Edukasi Penanganan Dismenore Secara Non Farmakologi Dengan Latihan Yoga Child Pose*. 107–112.

Ariani, D. (2020). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Mahasiswi Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya. *Borneo Nursing Journal (Bnj)*, *2*(1), 46–54. https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ

Artawan, I. P., Adianta, I. K. A., & Damayanti, I. A. M. (2022). Hubungan Nyeri Haid (Disminore Primer) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat IV ITEKES Bali Tahun 2022. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *6*(2).

Aswir, & Misbah, H. (2018). Efektivitas Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Dysmenorrhea Primer Pada Siswi Kelas X Dan Kelas XI MAN 1 Malang. In *Photosynthetica* (Vol. 2, Issue 1). http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76887-8

Aulia, L., Wijaya, Y. M., & Nuratri, A. E. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Saat Pandemi Covid-19 dengan Tingkat Nyeri Dismenore Primer. *Faletehan Health Journal*, *9*(3), 285–289. https://doi.org/10.33746/fhj.v10i03.381

Fredelika, L., Oktaviani, N. P. W., & Suniyadewi, N. W. (2020). Perilaku Penanganan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Smp Pgri 5 Denpasar. *Bali Medika Jurnal*, *7*(1), 105–115. https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1.105

Horman, N., Manoppo, J., & Meo, L. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, *9*(1), 38. https://doi.org/10.35790/jkp.v9i1.36767

Julaecha, J. (2019). Yoga Atasi Nyeri Saat Menstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, *1*(3), 217. https://doi.org/10.36565/jak.v1i3.59

Juwita, A. M. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Sikap Dalam Penanganan Dismenore Pada Siswi kelas VII SMP N 1 Sawahan kecamatan Sawahan Kabupaten Madium. *Jurnal SPORTIF : Jurnal Penelitian Pembelajaran*, *2*(6), 24–29. https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-resultsmuhammadkahfi16060474066@mhs.unesa.ac.id

Khotimah, D. K. (2019). *Pengaruh Pemberian Yoga Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri di MTsN Sidorejo Kab. Madium*.

Larasati, T., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Remaja. *Majority*, *5*(3), 79–84.

Maidartati, Hayati, S., & Hasanah, A. P. (2018). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, *6*(2), 156–164.

Masruroh, M., Lalo, Y. S., Sari, I. N., & ... (2021). Penerapan Yoga untuk Mengurangi Nyeri Haid pada Remaja Selama Masa Pandemi Covid-19. *Call for Paper* 8–17. http://jurnal.unw.ac.id/index.php/semnasbidan/article/view/1073

Nadhiroh, A. M., & Mufarrohah, T. (2022). Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Dismenorhoe Pada Remaja Putri Kelas 2 di SMAN 2 Bangkalan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *7*(1), 3–6.

Nuraini, S. (2018). Perbedaan Kadar Hemoglobin Sebelum Menstruasi Dan Pasca Menstruasi. *Program Studi Diploma Iii Analis Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang*, 1–72. http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1147/1/151310089

Nursalam. (2020). *Metodelogi penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salembe Medika.

Putri R, E., & Nawangsari, H. (2021). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Kelas X MAN 2 Kota Probolinggo (Di Madrasah Aliyah Negeri 2 Kota Probolinggo). *Sentani Nursing Journal*, *2*(2), 77–83. https://doi.org/10.52646/snj.v2i2.87

Putri, R. P. (2020). *Pengaruh Child Pose (Balasana) Terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi Di SMA PGRI 2 Palembang Tahun 2020 · Repository Poltekkes Kemenkes Palembang*. https://repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/2087

Putriningrum, S., Veftisia, V., & Putri, G. D. (2022). *Pelatihan Yoga untuk Mengatasi Nyeri Haid pada Remaja Putri di Kelurahan Langensari RT 02 RW 05*. 109–115.

Rishel, R. A., & Friadi, A. (2019). Pengaruh Pemberian Vitamin E Terhadap Kadar Prostaglandin (Pgf2A) Dan Tnf A Pada Penderita Dismenorea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *10*(1), 57. https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.614

Sari, K., Nasifah, I., & Trisna, A. (2018). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Nyeri Haid Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan*, *10*(02), 103. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v10i02.283

Sinaga, A. R. (2020). *Gambaran Pengetahuan Siswa SMP Kelas IX Tentang Disminore Di RK Bintang Kejira KP. beringin Kecamatan Pangkatan Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2020*.

Sinaga, E., Saribanon, N., Suprihatin, Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y. A., Trisnamiati, A., & Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Iwwas

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Vol. 21). Alfabeta. https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance Notebook 2.6 Smoke.

Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Penerbit ANDI.

Widiastuti, U. T. O., & Setiyabudi, R. (2020). Pengaruh Gerakan Yoga Child's And Animals Poses Terhadap Perubahan Skala Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *5*(2), 21–28. https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.5065

Widyanthi, N. M., Resiyanthi, N. K. A., & Prihatiningsih, D. (2021). Gambaran Penanganan Dismenorea Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X Di Sma Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, *2*(6), 1745–1756.

Yulaikhah. (2022). *Pengurangan Nyeri Haid Melalui Yoga Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Yogyakarta*. *4*(1), 23–31.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI
SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT.NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

No. : 011/BUB-SKEB/StPEN/II/2023

Lamp : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Baturiti
di –
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa, bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Nama Mahasiswa	: Ni Luh Sumira Dewi Handayani
NIM	: A1119002
Program Studi	: S1 Kebidanan
Judul Penelitian	: Efektivitas Child Pose Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri
Tempat	: SMP Negeri 3 Baturiti
Data yang diperlukan	: Siswi kelas 7 yang telah menstruasi
Alokasi Waktu	: 18 Maret 2023 s/d 31 Maret 2023
Contact Person	: 082337485240

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Badung, 17 Maret 2023
STIKES BINA USADA BALI
S1 Kebidanan
Ka.Prodi

Ni Putu Mirah Yanita Udayani, SST., M.Keb
NIK: 10.08.0039

Tembusan disampaikan kepada Yth.;
1.
2.
3.
4.
5.

PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 3 BATURITI
Jl. Raya Apuan-Baturiti-Tabanan (82191) Telp (0368)2301483

SURAT KETERANGAN

Nomor : 074/22/ SMPN3/Btr/2023

Menindak lanjuti surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Nomor : 011/BUB-SKEB/StPEN/II/2023, hal Izin Melaksanakan Penelitian tertanggal 17 Maret 2023, maka dengan ini kami memberikan ijin untuk melakukan penelitian di SMP Negeri 3 Baturiti kepada :

Nama	: Ni Luh Sumira Dewi Handayani
NIM	: A1119002
Program Studi	: S1 Kebidanan
Judul Penelitian	: Efektivitas Child Pose Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Baturiti, 8 April 2023
Kepala SMP Negeri 3 Baturiti

PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
SMP NEGERI 3 BATURITI
DINAS PENDIDIKAN

Drs. I Made Wargina
NIP. 19681011 200604 1 001

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES BINA USADA BALI

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

NO : 203/EA/KEPK-BUB-2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh *The Research Protocol Proposed By*	: Ni Luh Sumira Dewi Handayani
Peneliti utama	: Ni Luh Sumira Dewi Handayani
Nama institusi *Name of the institution*	: STIKES Bina Usada Bali
Dengan judul	: Efektivitas Child Pose Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti
Title	: *The Effectiveness Of Child Pose On Reducing The Level Of Menstrual Pain in Female Adolescents at SMPN 3 Baturiti*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu :
1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Rujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 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 concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines.
This is as indicated by the fulfillment indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Juli 2023 sampai 20 Juli 2024
This declaration of ethics applies during the period 20th July 2023 until 20th July 2024

Badung, 20 Juli 2023
Ketua

Ns. Komang Yogi Triana, M.Kep., Sp.Kep.An
NIK : 13.12.0068

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI
SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT.NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

BERITA ACARA
PELAKSANAAN UJI ETIK PENELITIAN

Pada tanggal 8 Juli 2023 sampai 20 Juli 2023 bertempat di STIKES Bina Usada Bali telah dilaksanakan uji etik penelitian dengan

Judul Penelitian	: Efektivitas Child Pose Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti
Nama Peneliti	: Ni Luh Sumira Dewi Handayani
NIM/NIK	: A1119002
Jenis Uji Etik	: E1

Kejadian yang penting selama uji etik proses uji etik berjalan lancar

Demikian berita acara ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Team Reviewer :	TTD
Ida Ayu Agung Laksmi	.....
Ni Putu Dian Yunita S.	.....
Komang Yogi Triana	.....
Gede Arya Bagus	.....
Ni Komang Purwaningsih	.....

Peneliti

Ni Luh Sumira Dewi Handayani
NIM/NIK : A1119002

Dalung, 20 Juli 2023
Ketua

Ns. Komang Yogi Triana, M.Kep., Sp.Kep.An
NIK : 13.12.0068

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI
SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT.NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

No. : 034/BUB-SKEB//IjPEN/VII/2023

Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Baturiti
di –
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka pengusulan Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa, bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan penelitian sebagai berikut:

Nama Peneliti	: Ni Luh Sumira Dewi Handayani
NIM	: A1119002
Program Studi	: S1 Kebidanan
Judul Penelitian	: Efektivitas Child Pose Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Baturiti
Tempat Penelitian	: SMP Negeri 3 Baturiti
Jumlah Sampel	: 33 sampel
Alokasi Waktu Penelitian	: Juli 2023 s/d Agustus 2023
Contact Person	: 082337485240

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Badung, 20 Juli 2023
STIKES BINA USADA BALI
S1 Kebidanan
Ka.Prodi

Ni Putu Manik Yunita Udayani, SST., M.Keb
NIK: 10.08.0039

Tembusan disampaikan kepada Yth.:
1.
2.
3.
4.
5.

RENCANA KEGIATAN PENYUSUNAN SKRIPSI
"EFEKTIVITAS *CHILD POSE* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3 BATURITI"

NO	KEGIATAN PENELITIAN	BULAN																											
		FEBRUARI 2023				MARET 2023				APRIL 2023				MEI 2023				JUNI 2023				JULI 2023				AGUSTUS 2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul Proposal	■																											
2	Penyusunanan Proposal		■	■	■	■	■	■	■	■																			
3	Ujian Proposal										■																			
4	Revisi Proposal											■																		
5	Pelaksanaan Penelitian												■	■	■	■	■													
6	Pengolahan Data																	■	■	■	■									
7	Penyusunan Skripsi																					■	■	■	■	■				
8	Ujian Skripsi																										■		
9	Revisi Skripsi																											■	■
10	Pengesahan Skripsi																											■	■

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBERIAN *CHILD POSE*

No	Standar Operasional Prosedur (SOP)
Tahap Pra Interaksi	
1	Menyiapkan alat-alat yang diperlukan, diantaranya : a. Matras b. Bantal
2	Cuci tangan
Tahap Orientasi	
3	Berikan salam dan tanyakan bagaimana kondisi responden
4	Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan yang akan dilakukan pada responden
5	Beri kesempatan responden untuk bertanya
6	Sepakati lamanya waktu yang diperlukan (kontrak waktu tindakan)
7	Dekatkan alat-alat yan akan digunakan
Tahap Kerja	
8	Jaga privasi responden sesuai dengan kesepakatan
9	Ciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang
10	Pertama, berlututlah diatas matras yoga

11	Jempol kaki disentuh bersama-sama dan duduk diatas tumit kaki, kemudian buka lutut selebar pinggang
12	Saat menghembuskan napas, perlahan-lahan turunkan batang tubuh di antara paha. Lebarkan sacrum pada bagian belakang pinggul dan rapatkan tiitik pinggul kearah pusar sehingga dapat ditempatkan di paha bagian dalam. Tarik tulang ekor menjauh dari bagiian belakang panggul saat mengangkat pangkal tengkorak dari bagian belakang leher.
13	Letakkan tangan di lantai di samping tubuh, telapak tangan ke atas, dan lepaskan bagian depan bahu ke lantai. Rasakan berat bahu depan menarik tulang belikat secara melebar di punggung.

14	Tahan *Child pose* selama 1-3 menit
15	Saat hendak bangun, pertama-tama regangkan tubuh bagian depan. Sambil menarik napas, mulailah angkat dari tulang ekor saat tulang ini menekan kearah bawah dan masuk ke dalam panggul, hingga tubuh terangkat naik.
16	Lakukan selama 15 menit secara berulang
17	Rapikan seluruh alat yang digunakan
18	Cuci tangan
Tahap Terminasi	
19	Tanyakan bagaimana perasaan reponden
20	Beri reinforcement positif pada renponden atas kerjasama yang baik selama pelaksanaan tindakan.
21	Akhiri pertemuan dengan baik melalui ucapan salam dan lakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya
Tahap Dokumentasi	
23	Dokumentasi Kegiatan

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya telah mendapatkan penjelasan dengan baik mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul "Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti I"

Saya mengerti bahwa saya akan diminta untuk mengisi instrumen penelitian dan memberikan jawaban sesuai dengan yang dirasakan serta mengikuti prosedur intervensi yang diberikan sebagai proses dalam mengurangi rasa nyeri haid saya, yang memerlukan waktu 30 menit. Saya mengerti risiko yang akan terjadi pada penelitian ini tidak ada. Apabila ada pertanyaan yang menimbulkan respon emosional, maka penelitian akan dihentikan dan peneliti akan memberikan dukungan serta berkolaborasi dengan dokter dan tenaga medis yang terkait untuk mendapatkan terapi lebih lanjut.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan, dan kerahsiaan ini akan dijamin. Informasi mengenai identitas saya tidak akan ditulis pada instrument penelitian dan akan tersimpan secara terpisah di tempat terkunci

Saya mengerti bahwa saya berhak menolak untuk berperan sserta dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian setiap saat tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak-hak

Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini atau mengenai peran serta saya dalam penelitian ini dan telah dijawab serta dijelaskan secara memuaskan. Saya secara sukarela dan sadar bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan menandatangani Surat Persetujuan Menjadi Responden.

Badung,…….2023

Peneliti

Responden

(Ni Luh Sumira Dewi Handayani)

(……..)

PENGANTAR KUESIONER

Judul Penelitian : Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti

Peneliti : Ni Luh Sumira Dewi Handayani

Pembimbing : Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb

Saudara Yang Terhormat

Saya adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Bina Usada Bali. Dalam rangka untuk menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Baturiti.

Pengumpulan data melalui pengisian instrument penelitian ini, agar tidak terjadi kesalahan saya mohon petunjuk pengisian dibaca secara seksama

Hasil penelitian ini sangat tergantung pada jawaban yang saudara berikan, oleh karena itu saya mohon untuk diisi sesuai dengan keadaan yang saudara rasakan. Kerahasiaan identitas saudara akan dijaga dan tidak disebarluaskan. Penulisan identitas pada lembar instrument penelitian cukup dengan inisial saudara, misalnya Sumira Dewi ditulis SD.

Saya sangat menghargai kesediaan dan perhatian saudara, untuk itu saya sampaikan terima kasih. Semoga partisipasi saudara dapat mendukung dalam pengembangan ilmu kebidanan dan kinerja profesi di masa mendatang

Mengetahui
Pembimbing I

Badung,…….2023
Peneliti

(Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb**)** (Ni Luh Sumira Dewi Handayani)

Lembar pengukuran skala nyeri

Judul Penelitian : Efektivitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti

No. Kode responden :

A. Identitas

Inisial Responden : _____

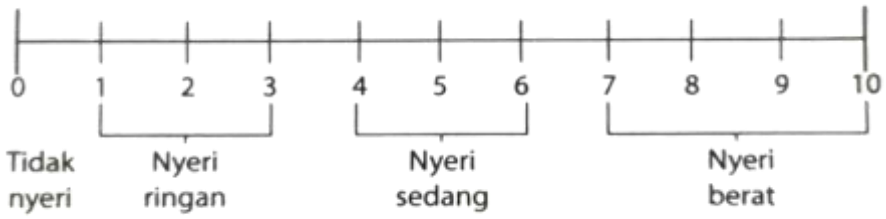
Usia Menarche _____ :

Alamat : _____

Tanggal *Pretest* :

1. Intensitas Nyeri Sebelum Perlakuan

Tunjukkan dengan melingkari pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat megalami nyeri haid. Semakin besar angka maka semakin besar keluhannya



Keterangan :

0 : Tidak ada rasa nyeri (merasa normal)

1 : Rasa nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan seperti gigitan nyamuk)

2 : Rasa nyeri seperti cubitan ringan pada kulit mengganggu dan mungkin memiliki kedutan kuat sekali

3 : Nyeri yang terasa seperti suntikan di dokter, nyeri terasa dan mengganggu namun masih bisa beradaptasi dan berkomunikasi

4 : Nyeri yang dirasakan seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari namun cukp mengganggu

5 : Rasa nyeri yang menusuk seperti pergelangan kaki terkilir, rasa sakit tidak dapat diabaikan dalam beberapa menit

6 : Nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya cenderung mempengaruhi indra dan menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu serta mengganggu aktivitas

7 : Nyeri berat mendominasi indra, tidak dapat berkomunikasi dengan baik bahkan mengganggu tidur.

8 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak dapat lagi berfikir jernih dan aktivitas fisik sangat terbatas

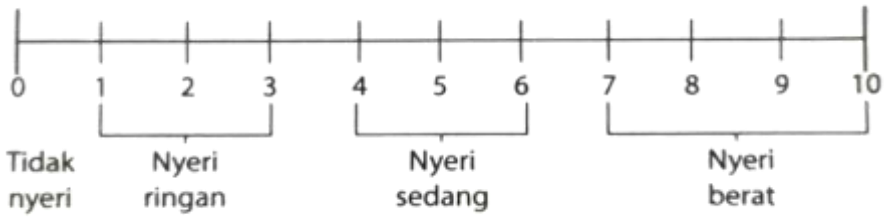
9 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak bisa berkomunikasi, meringis atau mengeram tak terkendali

10 : Nyeri begitu kuat dan bebaring ditempat tidur tidak bisa berbuat apa apa, bahkan tak sadarkan diri

Tanggal *Posttest* :

2. Intensitas Nyeri Setelah Perlakuan

Tunjukkan dengan melingkari pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan pada saat megalami nyeri haid. Semakin besar angka maka semakin besar keluhannya



Keterangan :

0 : Tidak ada rasa nyeri (merasa normal)

1 : Rasa nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan seperti gigitan nyamuk).

2 : Rasa nyeri seperti cubitan ringan pada kulit mengganggu dan mungkin memiliki kedutan kuat sekali.

3 : Nyeri yang terasa seperti suntikan di dokter, nyeri terasa dan mengganggu namun masih bisa beradaptasi dan berkomunikasi.

4 : Nyeri yang dirasakan seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari namun cukp mengganggu.

5 : Rasa nyeri yang menusuk seperti pergelangan kaki terkilir, rasa sakit tidak dapat diabaikan dalam beberapa menit.

6 : Nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya cenderung mempengaruhi indra dan menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu serta mengganggu aktivitas.

7 : Nyeri berat mendominasi indra, tidak dapat berkomunikasi dengan baik bahkan mengganggu tidur.

8 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak dapat lagi berfikir jernih dan aktivitas fisik sangat terbatas.

9 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak bisa berkomunikasi, meringis atau mengeram tak terkendali.

10 : Nyeri begitu kuat dan bebaring ditempat tidur tidak bisa berbuat apa apa, bahkan tak sadarkan diri.

Hasil Analisis Data

Usia Menarche

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	8	24.2	24.2	24.2
	12	20	60.6	60.6	84.8
	13	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Hasil Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Ringan	14	42.4	42.4	42.4
	Nyeri Sedang	18	54.5	54.5	97.0
	Nyeri Hebat	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Hasil Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Nyeri	3	9.1	9.1	9.1
	Nyeri Ringan	29	87.9	87.9	97.0
	Nyeri Sedang	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Statistics

		pre_test	post_test
N	Valid	33	33
	Missing	0	0
Mean		3.94	1.73
Std. Deviation		1.345	1.069
Minimum		2	0
Maximum		7	5

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_test - pre_test	Negative Ranks	33[a]	17.00	561.00
	Positive Ranks	0[b]	.00	.00
	Ties	0[c]		
	Total	33		

a. post_test < pre_test

b. post_test > pre_test

c. post_test = pre_test

Test Statistics[a]

	post_test - pre_test
Z	-5.183[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Dokumentasi

Lampiran XIII

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI
SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO II Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072936, Email. binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id
UNGGUL
TERPERCAYA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

PROGRAM SARJANA KEBIDANAN

Mahasiswa : Ni Luh Sumira Dewi Handayani

NIM/Semester : A1119002/Semester VIII

Judul Proposal : Efektifitas *Child Pose* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 3 Baturiti

Pembimbing : 1. Ni Putu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb
2. Bdn. I Gusti Agung Manik Karuniadi, S.ST., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1	Rabu, 1 Februari 2023	Pengajuan Judul Proposal (pembimbing I dan pembimbing II)	- Revisi Judul		
2	Selasa, 7 Februari 2023	Pengajuan Judul Proposal pembimbing I dan pembimbing II)	- Revisi Judul		
3	Jumat, 10 Februari 2023	Pengajuan Judul Proposal pembimbing I dan pembimbing II)	- ACC judul - Penyusunan BAB I		
4	Selasa, 14 Maret 2023	Pengajuan BAB I, II	- Revisi BAB I, II - Istilah asing di cetak		

		Pembimbing I	miring - Jarak spasi terlalu jauh - Sub bab dan anak sub bab tidak dipisah - Perbaikan kerangka teori		
5	Senin, 20 Maret 2023	Pengajuan BAB I, II Pembimbing II	- Revisi BAB I, II - Istilah asing cetak miring - Jarak spasi terlalu jauh - Lanjut BAB III, IV		
6	Rabu, 5 April 2023	Pengajuan revisi BAB I, II dan pengajuan BAB III, IV Pembimbing I	- Revisi BAB I, II, III dan IV - Jarak spasi terlalu jauh - Font menggunakan times new roman		
7	Senin, 10 April 2023	Pengajuan revisi BAB I, II dan pengajuan BAB III, IV Pembimbing II	- Revisi BAB I, II, III dan IV - Kata di, dan, ke jika menerangkan tempat itu di spasi - Bahasa lebih operasional - Perbaikan pada prosedur administrasi - Perbaikan pada prosedur teknis - Cek kembali untuk penulisan - Analisi data		
8	Kamis, 13 April 2023	Pengajuan revisi BAB I, II, III dan IV Pembimbing I	- Revisi BAB III dan IV - Analisis data		

9	Senin, 17 April 2023	Pengajuan revisi BAB I, II, III dan IV Pembimbing I	- BAB I, II, III dan IV - Lengkapi untuk ujian proposal		
10	Selasa, 18 April 2023	Pengajuan revisi BAB I, II, III dan IV Pembimbing II	- Lengkapi untuk ujian proposal		
11	Rabu, 26 April 2023	Lengkapi ujian proposal Pembimbing I dan pembimbing II	- ACC proposal		
12	Senin, 24 Juli 2023	Bimbingan BAB V Pembimbing I	- Revisi penulisan - Perbaikan olah data spss - Lengkapi bab 6 dan 7		
13	Rabu, 26 Juli 2023	Bimbingan BAB V Pembimbing II	- Revisi penulisan - Perbaikan olah data spss		
14	kamis, 27 Juli 2023	Bimbingan BAB revisi V dan VI, VII Pembimbing I dan Pembimbing II	- Perbaikan penulisan masih banyak kata-kata yang kurang huruf - Penambahan referensi - Lengkapi abstrak dan lampiran		
15	Jumat, 28 juli 2023	Bimbingan revisi BAB V, VI, VII Pembimbing I dan Pembimbing II	- Perbaikan penulisan - kata-kata yang kurang huruf - Lengkapi abstrak dan lampiran		
16	Senin, 7 Agustus 2023	Bimbingan revisi BAB V, VI, VII, Lengkapi abstrak dan lampiran	- Perbaikan penulisan		

		Pembimbing I dan Pembimbing II			
16	Selasa, 8 Agustus 2023	Bimbingan revisian kelengkapan skripsi Pembimbing I dan Pembimbing II	- Perbaikan penulisan		
17	Selasa, 8 Agustus 2023	Bimbingan revisian kelengkapan skripsi Pembimbing I dan Pembimbing II	- Perbaikan penulisan		
18	Kamis, 10 Agustus 2023	Konsul kelengkapan skripsi Pembimbing I dan Pembimbing II	- ACC		