

# **PROPOSAL SKRIPSI**

## **PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI SMAN 1 WANASABA**



**RABIATUL AULIA**

**NIM. 113123120**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR  
LOMBOK TIMUR  
2026**

## **PROPOSAL SKRIPSI**

### **PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI SMAN 1 WANASABA**

Proposal Skripsi ini Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
(S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Hamzar Lombok Timur

**Oleh:**

**RABIATUL AULIA**

**113123120**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR  
LOMBOK TIMUR  
2026**

## **PERSTUJUAN SKRIPSI**

Proposal Skripsi Atas Nama Rabiatul Aulia NIM. 113123120 dengan Judul  
“**Pengaruh Abdominal Stretching Dan Aromaterapi Lavender Terhadap  
Intensitas Nyeri Dismenora Pada Remaja Putri SMAN 1 Wanasaba**”

Telah memenuhi syarat dan distujui

**Pembimbing I**

**Tanggal**

**Ns. Apriani Susmita Sari, M.kep**  
**NIDN. 0826098503**

**Pembimbing II**

**Tanggal**

**Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M.Kep**  
**NIDN.0808038801**

Mengetahui  
program Studi SI Ilmu Keperawatan  
Ketua

**Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M.Kep**  
**NIDN.0808038801**

## PENGESAHAN PENGUJI

Proposal Skripsi Atas Nama Rabiatul Aulia NIM. 113123120 dengan Judul  
**“Pengaruh Abdominial Stretching Dan Aromaterapi Lavender Terhadap  
 Intensitas Nyeri Dismenora Pada Remaja Putri SMAN 1 Wanasaba”**

### TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	TandaTangan
1	<u>Ns. Apriani Susmita Sari, M.kep</u> NIDN. 0826098503	Anggota	_____
2	<u>Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M.Kep</u> NIDN.0808038801	Anggota	_____
3	<u>Ns. Ririnisahawaitun, M. Kep</u> NIDN.0804068801	Ketua	_____

### Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar  
Ketua

Program Studi SI Ilmu Keperawatan  
Ketua

Drs. H Muh.Nagib M.Kes  
NIDN.0818095501

Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M.Kep  
NIDN.0808038801

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “**Pengaruh Abdominal Stretching Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri SMAN 1 Wanasaba**”. Proposal skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan tugas akhir pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hamzar Lombok Timur.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, dan motivasi kepada penulis dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Drs. H. Muh. Nagib, M. Kes selaku ketua STIKes Hamzar Lombok Timur yang telah memberikan izin dalam pembuatan proposal skripsi ini.
2. Ns. Apriani Susmita Sari, M.kep selaku dosen pembimbing pertama yang telah membantu membimbing, mengarahkan dan meluangkan waktunya sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M. Kep selaku dosen pembimbing dua yang telah membantu membimbing, mengarahkan, dan meluangkan waktunya sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Ns. Ririnisahawaitun, M. Kep yang telah bersedia menjadi penguji dan memberikan arahan terkait dengan proposal skripsi.

5. Serta semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu yang telah membantu menyemangati dan menyelesaikan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga diharapkan adanya kritikan dan saran yang bersifat membangun, akhirnya penulis berharap semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan kita semua.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL LUAR .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumus Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
A. Tinjauan Teoritis .....	13
B. Karangka Konsep .....	58
C. Hipotesis Penelitian .....	57
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>59</b>
A. Jenis Dan Desain Penelitian .....	59
B. Populasi, Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel .....	60
C. Waktu Dan Tempat Penelitian .....	63
D. Variabel Penelitian .....	63
E. Definisi Oprasional Penelitian .....	64
F. Instrumen Penelitian Dan Metode Pengumpulan Data .....	65
G. Metode Pengolaan Data.....	70
H. Analisa Data .....	72
I. Etika Penelitian .....	73
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>82</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2. 1 Standar Oprasional Prosedur Aromaterapi Lavender .....	55
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	64

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Fase-Fase dalam Siklus Menstruasi .....	22
Gambar 2. 2 Numerical Rating Scale .....	35
Gambar 2. 3 Visual Analog Scale .....	35
Gambar 2. 4 Faces Pain Scale .....	36
Gambar 2. 5 Cat Stretch Step 1 .....	39
Gambar 2. 6 Cat Stretch Step 2 .....	40
Gambar 2. 7 Cat Stretch Step 3 .....	40
Gambar 2. 8 Lower Trunk Rotation step 1 .....	41
Gambar 2. 9 Lower Trunk Rotation step 2 .....	41
Gambar 2. 10 Buttock/Hip Stretch.....	42
Gambar 2. 11 Abdominal Strengthening: Curl Up step 1 .....	42
Gambar 2. 12 Abdominal Strengthening: Curl Up step 2 .....	43
Gambar 2. 13 Lower Abdominal Strengthening step 1.....	43
Gambar 2. 14 Lower Abdominal Strengthening step 2.....	43
Gambar 2. 15 The Bridge Position.....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	83
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	84
Lampiran 3 kuesioner Tingkat Disminorea NRS .....	85
Lampiran 4 SOP Abdominal Steching .....	87
Lampiran 5 SOP Aromaterapi Lavender .....	98
Lampiran 6 Surat Menyurat BAPPEDA .....	100
Lampiran 7 Surat kampus STIKes Hamzar.....	100

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang dialami setiap individu sebagai periode transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, dengan rentang usia sekitar 10–21 tahun. Fase ini ditandai oleh berbagai perubahan yang meliputi aspek fisik, mental, dan sosial, termasuk terjadinya kematangan seksual yang merupakan bagian dari proses perkembangan remaja. Kematangan tersebut ditandai oleh perubahan karakteristik seksual primer (*Primary Sex Characteristics*) dan sekunder (*Secondary Sex Characteristics*) (Saefudin, 2019). Pada masa pubertas, remaja putri mengalami perkembangan karakteristik seksual primer berupa menstruasi sebagai indikator berfungsinya organ reproduksi. Selain itu, perubahan karakteristik seksual sekunder juga terjadi, seperti pembesaran payudara, pertumbuhan rambut pada area aksila dan pubis, pelebaran panggul, serta munculnya jerawat akibat aktivitas hormonal (Nadya Puspita Dewi, Tetti Solehati & Fakultas, 2018). Seiring dengan dimulainya siklus menstruasi, remaja putri berpotensi mengalami berbagai gangguan menstruasi, salah satunya *dismenorea* (Asniati et al., 2023).

*Dismenorea* merupakan nyeri atau kram pada abdomen bagian bawah atau panggul yang berkaitan dengan siklus menstruasi pada perempuan, dan sering terjadi pada remaja putri akibat kontraksi uterus yang dipicu oleh peningkatan prostaglandin (Maharianingsih et al., 2021). Secara klinis,

dismenorea dibedakan menjadi dua jenis, yaitu primer dan sekunder. Dismenorea primer terjadi tanpa kelainan organik dan disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin yang memicu kontraksi otot uterus semakin kuat sehingga nyeri meningkat. Meskipun termasuk proses normal, kondisi ini dapat memburuk apabila tidak ditangani dan berpotensi berkembang menjadi dismenorea sekunder. Dismenorea sekunder berkaitan dengan adanya gangguan atau kelainan pada sistem reproduksi, seperti fibroid uterus, radang panggul, endometriosis, atau kehamilan ektopik (Jatnika & Badrujamaludin, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami dismenorea primer. Prevalensi dismenorea di setiap negara berbeda-beda. Prevalensi di Amerika Serikat kurang lebih sekitar 85%, di Italia sebesar 84,1% dan di Australia sebesar 80%. Prevalensi rata-rata di Asia kurang lebih sekitar 84,2% dengan spesifikasi 68,7% terjadi di Asia Timur laut, 74,8% di Asia Timur Tengah, dan 54,0% di Asia Barat laut. Prevalensi di negara-negara Asia Tenggara juga berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian dismenorea 64,25% terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder (WHO, 2023). Data hasil Riset *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (SKI) pada tahun 2020, didapatkan bahwa jumlah wanita yang mengalami dismenorea mencapai 1.769,425 jiwa atau sekitar 90%. Rata-rata 50% perempuan di setiap negara mengalami

dismenorea. Survei dan penelitian kesehatan di Indonesia menunjukkan dismenorea (nyeri haid) sangat umum, diamami 45%-95% wanita usia produktif, dengan Prevalensi remaja mencapai 60%-75% (SKI, 2023). Data tersebut menunjukkan bahwa dismenore merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang cukup dominan pada perempuan, khususnya pada kelompok usia remaja putri.

Berdasarkan proyeksi penduduk Badan Pusat Statistik NTB (2024), jumlah penduduk remaja putri dari usia (10-14 tahun) 239.200 jiwa, dan remaja putri pada usia (15-19 tahun) 212.100, secara keseluruhan total remaja putri di NTB pada tahun 2024 sebanyak 451.300 jiwa. Pada kabupaten Lombok Timur, jumlah perempuan pada tahun 2024 sebanyak 723.140 jiwa, sedangkan pada kecamatan wanasaba, jumlah perempuan sebanyak 33.376 jiwa (BPS, 2024).

Salah satu faktor penyebab yang ditimbulkan *dismenorea* tidak hanya berupa nyeri abdomen bawah, tetapi juga disertai gejala lain seperti kekakuan otot, nyeri punggung, sakit kepala, perut kembung, mual, dan kelemahan. Selain itu, kondisi ini juga dapat memengaruhi aspek psikologis, termasuk perubahan suasana hati, iritabilitas, mudah marah, perasaan tegang, hingga depresi (Faridah et al., 2019). Berdasarkan penelitian sebelumnya, dismenorea memiliki dampak signifikan terhadap produktivitas dan aktivitas perempuan usia reproduktif. Pada remaja, prevalensinya berkisar antara 60–85% dan berkontribusi terhadap meningkatnya ketidakhadiran di sekolah maupun tempat kerja. Selain itu,

nyeri menstruasi dapat mengganggu konsentrasi dan daya ingat, menurunkan motivasi belajar, serta menghambat penyelesaian dan presentasi tugas secara optimal. Pada kondisi yang lebih berat, sebagian individu bahkan tidak mampu melanjutkan aktivitas belajar atau pekerjaan akibat intensitas nyeri yang tinggi (Nurjanah & Iswari, 2019).

Selain itu, dampak kejadian *dismenorea* pada remaja putri yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai dampak negatif. Kondisi ini berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari serta meningkatkan risiko terjadinya menstruasi *retrograde*, yaitu aliran darah menstruasi yang bergerak kembali ke rongga panggul (Kusmiran, 2019). Apabila berlangsung dalam jangka panjang, keadaan tersebut dapat memicu komplikasi seperti infertilitas (mandul), kehamilan ektopik (diluar rahim), ruptur kista, hingga infeksi pada organ reproduksi. Selain dampak fisik, dismenorea juga dapat menimbulkan gangguan psikologis berupa ketegangan dan kecemasan yang menyebabkan rasa tidak nyaman secara emosional (Fahmiah et al., 2022).

Program yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam menangani kesehatan remaja, termasuk dismenorea, diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pada bagian keenam pasal 71 hingga pasal 77 yang membahas kesehatan reproduksi. Pasal 71 menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh. Sementara itu, pasal 77 ayat 3 menegaskan bahwa penanganan masalah kesehatan reproduksi dilakukan

melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Implementasi kebijakan tersebut diwujudkan melalui berbagai program, seperti Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang telah berkembang sejak tahun 2003, serta program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di lingkungan pendidikan sebagai upaya peningkatan kesehatan remaja (Chikmah et al., 2020).

Penatalaksanaan dismenorea dapat ditangani dengan 2 terapi yaitu melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri (Supini et al., 2024). Pendekatan farmakologis umumnya menggunakan analgesik seperti asam mefenamat, parasetamol, dan ibuprofen yang bekerja dengan menghambat produksi prostaglandin sebagai penyebab nyeri menstruasi. Namun, penggunaan obat tersebut tetap berpotensi menimbulkan efek samping, seperti mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa kantuk, serta memerlukan biaya (Nur et al., 2021). Sedangkan penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan cara seperti terapi panas pada abdomen (bantalan pemanas dan mandi air hangat), *massageeffleurage* (pijat abdomen), olahraga, istirahat dan tidur, teknik relaksasi (biofeedback, pelatihan otogenik, yoga dan meditasi) dan diuresis alami (mengurangi garam, terapi tumbuhan dan vitamin). Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan dan tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisiologis salah satunya *abdominal stretching* (Ardiani & Sani, 2020).

*Abdominal stretching* merupakan latihan peregangan yang berfokus pada pemeliharaan dan peningkatan fleksibilitas otot-otot abdomen sebagai upaya menurunkan intensitas nyeri dismenorea. Latihan ini memberikan berbagai manfaat, antara lain meningkatkan kebugaran fisik, memperbaiki konsentrasi dan daya tangkap, serta menghasilkan efek relaksasi baik secara fisik maupun mental. Selain itu, *Abdominal stretching* juga berperan dalam meningkatkan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan dan kram otot, serta meredakan nyeri, termasuk nyeri menstruasi (dismenorea) (S. Nuraeni et al., 2023). Latihan abdominal stretching ini dapat dilakukan pada siang maupun sore hari dengan durasi sekitar 10–15 menit pada setiap sesi (Partiwi & Musliha, 2021). Rangkaian *abdominal stretching* terdiri dari enam posisi utama dengan total sebelas gerakan, yaitu *cat stretch*, *lower trunk rotation*, *buttock/hip stretch*, *abdominal strengthening (curl up)*, *lower abdominal strengthening*, dan *bridge position*. (Nur et al., 2021). Berdasarkan penelitian Asniati et al., (2023), didapatkan hasil bahwa ada pengaruh Abdominal Stretching terhadap intensitas nyeri dengan hasil  $p = 0,000$ . Penatalaksanaan non-farmakologis selain menggunakan abdominal stretching juga bisa dapat menggunakan aromaterapi lavender.

*Aromaterapi lavender* merupakan terapi alternatif yang memanfaatkan aroma dari tanaman lavender, yang mengandung senyawa linalool dan linalyl asetat. Linalool berperan dalam memberikan efek relaksasi pada sistem saraf dan otot, sedangkan linalyl asetat memiliki efek sedatif yang dapat membantu meredakan kram menstruasi (Hermawati &

Firdaus, 2020). Selain itu, aromaterapi lavender mudah digunakan, bersifat praktis, dan dapat dimanfaatkan kembali saat keluhan kram menstruasi muncul. Kandungan linalool juga berfungsi mengurangi ketegangan pada sistem saraf dan otot, sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri haid (Nuraeni & Nurholipah, 2021).

*Aromaterapi* merupakan terapi alternatif yang menggunakan senyawa aromatik dari bahan alami berupa wewangian. *Aromaterapi lavender* umumnya digunakan secara inhalasi dengan menghirup uapnya selama 15–20 menit, yang dapat memberikan efek penurunan nyeri selama sekitar 30–60 menit. Aroma yang dihasilkan akan merangsang aktivitas neurokimia otak, sehingga bau yang menyenangkan dapat menstimulasi thalamus untuk melepaskan enkefalin sebagai analgesik alami serta menimbulkan efek relaksasi. Lavender memiliki aroma lembut yang efektif dalam meredakan sakit kepala, gejala pramenstruasi, stres, ketegangan, dan kejang otot, serta membantu menjaga keseimbangan kesehatan tubuh. Kandungan linalool dan linalyl asetat di dalamnya berperan dalam memberikan efek relaksasi dan penurunan intensitas nyeri (Azzahra et al., 2023). Berdasarkan peneliti Nuraeni & Nurholipah (2021), didapatkan hasil bahwa ada pengaruh *aromaterapi lavender* terhadap intensitas nyeri dengan hasil analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon menunjukkan bahwa nilai ( $\rho = 0,001$ ).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Selasa tanggal 11 Maret 2026 di SMAN 1 Wanasaba Kabupaten Lombok Timur terdapat data remaja putri sebanyak 126 orang. Dari hasil wawancara

singkat pada 10 remaja putri kelas XI dengan menggunakan skala ukur numerik (*Numeric Rating Scale*) didapatkan remaja putri mengalami tingkat dismenorea yang berbeda-beda, yaitu sebanyak 2 remaja putri mengalami dismenorea pada tingkat skala nyeri 4, 3 remaja mengalami dismenorea pada tingkat skala nyeri 6, 1 remaja putri mengalami dismenorea pada tingkat skala nyeri 7, 2 remaja mengalami dismenorea pada tingkat skala nyeri 8 dan 2 remaja mengalami dismenorea dengan tingkat skala nyeri 9. Remaja putri yang mengalami dismenorea mengatakan cara mengatasi nyeri dismenorea dengan beristirahat atau berbaring, ada yang meminum air putih, dan ada yang mengatakan menggunakan obat-obatan untuk menghilangkan rasa nyeri seperti analgetik, dan tidak ada satupun yang mengetahui teknik abdominal stretching dan aromaterapi lavender.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui “Pengaruh Abdominal Stretching dan Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Dismenorea Pada Remaja Putri di SMAN 1 Wanasaba.”

## **B. Rumus Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Pengaruh Abdominal Stretching dan Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri SMAN 1 Wanasaba?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh abdominal stretching terhadap intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri di SMAN 1 Wanasaba

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Intensitas nyeri dismenorea sebelum dan setelah diberikan abdominal stretching pada remaja putri di SMAN 1 Wanasaba
- b. Mengidentifikasi Intensitas nyeri dismenorea sesudah dan setelah diberikan aromaterapi lavender pada remaja putri di SMAN 1 Wanasaba
- c. Menganalisis pengaruh abdominal stretching terhadap intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri di SMAN 1 Wanasaba
- d. Menganalisis pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri di SMAN 1 Wanasaba

#### **3. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan menjadi salah satu sumber acuan dalam penanganan penderita nyeri dismenorea secara non-farmakologis pada remaja putri

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada remaja putri mengenai manfaat latihan abdominal stretching sebagai salah satu cara sederhana dan aman untuk membantu mengurangi nyeri saat menstruasi (dismenorea).

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi ilmiah di bidang kesehatan serta menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memahami penanganan dismenorea secara nonfarmakologis.

c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar atau referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan terapi latihan atau metode lain dalam mengatasi dismenorea pada remaja.

d. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, dalam memberikan edukasi atau intervensi nonfarmakologis kepada remaja yang mengalami nyeri dismenorea.

#### 4. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Peneliti	Metode Peneliti	Hasil peneliti	Persamaan	Perbedaan
Mery et al., (2024)	Efektivitas Senam Terhadap Intensitas Nyeri Haid	Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan <i>pre-Eksperimental</i> dengan desain <i>one group pre-test</i> dan <i>pos-test</i> .	Dari hasil penelitian terdapat Efektif Senam Terhadap Intensitas Nyeri	Persamaan penelitian Mery dkk (2024) dengan penelitian ini yaitu: 1. Sama-sama meneliti Nyeri dismenorea.	Perbedaan penelitian Mery dkk (2024) dengan penelitian ini yaitu, variabel independen dan desain penelitian. Variabel independen pada

	Pada Remaja Putri	Pengambilan sampel menggunakan <i>nonprobability</i> dengan Teknik pengambilan <i>purposive sampling</i> dan Willcoxon digunakan dalam analisis Uji.	Haid Pada Remaja Putri dengan nilai $p$ value=0.000.	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Sama-sama menggunakan instrumen penelitian <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri</li> <li>3. Sama-sama memberikan intervensi <i>abdominal stretching</i></li> </ol>	<p>penelitian Mery, dkk (2024) hanya menggunakan terapi abdominal stretching sedangkan pada penelitian ini menggunakan abdominal stretching dan aromaterapi lavender. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian Mery, dkk (2024) menggunakan pra-eksprimen sedangkan pada penelitian ini menggunakan quasi eksprimen.</p>
Dewi et al., (2023)	Pengaruh abdominal stretching terhadap penurunan skala nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Plus Bina Bangsa Pekanbaru	Metode penelitian kuantitatif dengan penelitian desain penelitian Pra- <i>Eksprimen</i> dengan one grup pretest dan posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di SMA Plus Bina Bangsa Pekanbaru sebanyak 15 orang, dengan metode pengambilan sampel <i>accident sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Abdominal Stretching sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan hasil nilai uji T $p$ -value = 0,000	<p>Persamaan penelitian Dewi dkk (2023) dengan penelitian ini yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sama-sama meneliti nyeri dismenore</li> <li>2. Sama-sama menggunakan Instrumen penelitian menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri</li> <li>3. Sama-sama memberikan intervensi <i>abdominal stretching</i></li> </ol>	<p>Perbedaan penelitian Dewi dkk (2023) dengan penelitian ini adalah terletak pada metode intervensi yang di berikan. Pada penelitian Dewi dkk (2023) intervensi yang diberikan hanya menggunakan <i>abdominal stretching</i> tanpa kelompok kontrol sedangkan pada penelitian ini menggunakan dua metode terapi yaitu <i>abdominal stratching</i> dan <i>aromaterapi lavender</i></p>
Lovita, (2022)	Pengaruh terapi Abdominal Stretching Terhadap Tingkat Dismenorea Pada Remaja	Metode penelitian kuantitatif dengan penelitian <i>pre eksperimental</i> dengan one grup pretest dan posttest design. Variabel independennya	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi <i>abdominal stretching</i> terhadap tingkat dismenorea pada	<p>Persamaan penelitian Lovita dkk (2024) dengan penelitian ini yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sama-sama meneliti variabel independen abdominal</li> </ol>	<p>Perbedaan Penelitian Lovita (2022) dengan penelitian ini yaitu variabel dependen dan desain penelitian. Variabel independen, Pada penelitian Lovita (2022) hanya</p>

---

Putri SMA Negeri 11 Kota Jambi Tahun 2022	terapi abdominal stretching dan variabel dependennya tingkat dismenorea. <i>Accidental sampling</i> adalah teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dan Willcoxon digunakan dalam analisis Uji.	remaja putri di SMA Negeri 11 Kota Jambi dengan nilai p-value = 0,000.	stretching dan dependen nyeri dismenore 2. Sama-sama menggunakan instrumen penelitian <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> untuk mengukur intensitas nyeri	menggunakan terapi abdominal stretching sedangkan penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu abdominal stretching dan aromaterapi lavender. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian Lovita (2022) menggunakan <i>pra-eksprimen</i> sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>quasi eksprimen</i>
---	---	--	--	---

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. Konsep Remaja**

###### **a. Definisi Remaja**

Remaja berasal dari bahasa latin yaitu “*adolescence*” yang artinya proses tumbuh ke arah matang. Kematangan yang dimaksud termasuk fisik, sosial dan biologis (Setyawati, 2023). Perubahan psikologis yang terjadi meliputi intelektual, kehidupan emosi, dan kehidupan sosial. Menurut pandangan *WHO (World Health Organization)*, masa remaja ditandai dengan perubahan pada aspek biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Perubahan fisik mencakup organ seksual yaitu alat reproduksi sudah mencapai tahap kematangan dan mulai berfungsi dengan baik.

Masa remaja merupakan fase transisi dari masa awal kehidupan menuju kedewasaan yang berlangsung pada rentang usia 10–24 tahun. Secara etimologis, remaja diartikan sebagai proses pertumbuhan menuju kematangan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, remaja berada pada usia 10–19 tahun, sedangkan Konvensi Bangsa-Bangsa menetapkan rentang usia 15–24 tahun, yang menunjukkan adanya perbedaan dalam penentuan batas usia. Berdasarkan tingkat kematangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu: *early adolescence* (10–12 tahun), *middle adolescence*

(13–15 tahun), dan *late adolescence* (16–19 tahun). Seluruh rentang ini kemudian dirangkum dalam istilah “kaum muda” (*young people*), yang mencakup usia 10–24 tahun (Kusmiran, 2019).

Menurut BKKBN, remaja didefinisikan sebagai individu yang belum menikah dengan rentang usia 10–24 tahun, yang menunjukkan belum adanya kesepakatan universal mengenai batasan usia remaja. Dalam perspektif perkembangan, masa remaja merupakan fase transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan yang berfungsi sebagai tahap persiapan kehidupan dewasa. Periode ini ditandai oleh kematangan fisik dan seksual, perkembangan kemandirian sosial dan ekonomi, pembentukan identitas diri, serta peningkatan kemampuan dalam pengambilan keputusan secara rasional (Kusumaryani, 2020).

Remaja merupakan istilah yang merujuk pada individu yang mulai memasuki fase interaksi sosial yang lebih luas, termasuk dengan kelompok usia yang lebih dewasa. Seiring memasuki masa remaja, terjadi perubahan hormonal pada perempuan yang melibatkan aktivitas hormon progesteron dan estrogen, sehingga memicu berbagai perubahan fisiologis yang khas. Perubahan tersebut meliputi pembesaran payudara, pelebaran panggul, serta pertumbuhan rambut halus pada area tertentu seperti ketiak dan daerah genital. Selain itu, individu perempuan yang telah mencapai

tahap kematangan reproduksi akan mengalami menstruasi sebagai salah satu penanda utama pubertas (Astuti & Saudah, 2023).

#### **b. Ciri-ciri Masa Remaja**

Menurut (Putro, 2017) Ciri-ciri masa remaja sebagai berikut :

- 1) Meningkatkannya emosi
- 2) Perubahan fisik yang cepat dan kematangan seksua
- 3) Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungannya dengan orang lain.
- 4) Perubahan nilai
- 5) Sikap ambivalen

#### **c. Perubahan Pada Remaja**

Terjadi beberapa perubahan saat masa remaja, antara lain (Asmuji & Diyan, 2014 dalam Hidayanti et al., 2024) :

##### 1) Perubahan Biologis/Fisik

Sepanjang masa remaja, individu mengalami berbagai perubahan fisik yang signifikan, seperti peningkatan tinggi badan akibat percepatan pertumbuhan, kematangan fungsi seksual, perubahan komposisi tubuh, serta penyesuaian pada sistem reproduksi dan sistem endokrin yang berkaitan dengan kekuatan dan daya tahan tubuh. Perubahan fisik yang paling menonjol selama masa pubertas meliputi peningkatan kadar lemak tubuh, penambahan tinggi badan, serta perubahan pada fungsi seksual (Nurmala, 2020).

Perubahan fisik selama masa remaja berdampak besar pada kesehatan reproduksi karena pada masa inilah tubuh

matang, termasuk organ reproduksi, memungkinkan mereka untuk melakukan tugas reproduksi, memungkinkan mereka untuk melakukan tugas reproduksi. Perubahannya adalah sebagai berikut (Nurmala, 2020):

- a) Menstruasi pertama (*menarche*) pada wanita menandai awal dari perubahan seks primer.
- b) Terbentuknya ciri-ciri seks sekunder pada wanita, seperti pinggul yang melebar, pembesaran uterus dan vagina, pertumbuhan rambut pada area tertentu serta payudara yang lebih besar.

## 2) Perubahan Kognitif

Pada masa ini, segala informasi tidak diterima dalam struktur kognitif mereka dengan cara yang lambat dan disengaja. Remaja secara bertahap menjadi lebih aktif dalam mengembangkan dunia kognitif mereka. Mereka menganalisis apa yang mereka lihat dan pahami secara tidak terbatas. Sebaliknya, mereka juga dapat mengembangkan ide-ide orisinal mereka (Nurmala, 2020)

## 3) Perubahan Emosional

Masa remaja merupakan masa dimana tingkat energi seseorang tinggi dan emosinya tinggi, tetapi kurang dapat mengontrol diri, sehingga terjadi masa stres emosional bagi remaja. Ciri emosional yang cenderung ditampilkan oleh remaja

seperti rasa takut yang berlebihan, menjadi lebih peka terhadap sesuatu, mudah menangis, khawatir dan gelisah, serta mudah marah terhadap hal-hal dari luar yang mengganggunya. Pergeseran pola kontak remaja dengan lingkungan seperti teman sebaya atau dengan orang tuanya, juga dapat menyebabkan perubahan emosi (Asmuji & Diyan, 2014 dalam Hidayanti et al., 2024)

#### **d. Tahap Perkembangan Remaja**

Ada beberapa tahapan yang akan dilewati oleh remaja, antara lain (Prawirohardjo, 2020) :

- 1) Umur 11-13 tahun remaja awal/dini (*Early Adolescence*)
- 2) Umur 14-16 tahun remaja pertengahan (*Middle Adolescence*)
- 3) Umur 17-20 tahun remaja lanjut (*Late Adolescence*)

Ada 3 tahap perkembangan remaja yang berhubungan dengan langkah menuju kedewasaan, diantaranya (Prawirohardjo, 2020):

- 1) Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Pada fase ini, remaja kerap mengalami keterkejutan terhadap berbagai perubahan fisik yang terjadi pada tubuhnya beserta dorongan-dorongan yang menyertainya. Mereka mulai mengembangkan pola pikir baru, menunjukkan ketertarikan terhadap lawan jenis, serta mengalami peningkatan respons terhadap rangsangan erotis. Sebagai contoh, pengalaman sederhana seperti kontak fisik

dapat memicu munculnya fantasi erotis. Kepekaan yang meningkat tersebut, apabila disertai dengan belum optimalnya kontrol diri, menjadikan perilaku dan respons remaja pada tahap awal seringkali sulit dipahami oleh orang dewasa.

## 2) Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Pada fase ini, remaja menunjukkan kecenderungan kuat untuk memperluas relasi pertemanan, yang didorong oleh kebutuhan akan pengakuan dan apresiasi dari lingkungan sosial. Mereka cenderung merasa senang apabila mendapatkan penerimaan maupun pujian, serta lebih memilih berinteraksi dengan individu yang memiliki kesamaan minat dan karakteristik. Di sisi lain, kondisi emosional remaja pada fase ini masih relatif labil, sehingga sering mengalami kebingungan dalam pengambilan keputusan, seperti antara memilih untuk menyendiri atau bersosialisasi, serta antara bersikap optimis atau pesimis.

## 3) Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Fase ini merupakan konsolidasi dari era decadal sebelumnya dan dapat digambarkan melalui 5 hal, yaitu:

- a) Pola pikir yang lebih konsisten terhadap fungsi kognitif.

- b) Egonya mendapatkan teman baru untuk memenuhi pengalaman pengalaman terbaru.
- c) Identitas seksual yang melekat
- d) Egosentrisme (selalu menekankan nilai diri sendiri dan kepentingan diri sendiri tanpa mengurangi orang lain)
- e) Tumbuhnya “tembok” yang memisahkan diri pribadi dengan masyarakat

## **2. Konsep Menstruasi**

### **a. Definisi Menstruasi**

Menstruasi adalah proses perubahan yang akan dialami wanita mana pun sehubungan dengan kesehatannya, dan ini adalah periode yang normal. Menstruasi mengacu pada periode waktu setelah masa subur dimulai yang disebut sebagai siklus menstruasi di Dinding Rahim. Sel telur yang belum matang akan diteruskan dan diregenerasi setiap bulan oleh seorang wanita yang telah memasuki usia subur (Sinaga et al., 2017)

Menurut anatomi dasar, menstruasi merupakan proses katabolik yang dipengaruhi oleh aktivitas hormon ovarium dan hipofisis. Istilah menarche merujuk pada menstruasi pertama yang umumnya terjadi pada rentang usia 10–16 tahun. Sementara itu, berakhirnya siklus menstruasi disebut menopause, yang biasanya terjadi pada perempuan usia 49–50 tahun (Sinaga et al., 2017).

## **b. Siklus Menstruasi**

Panjang siklus menstruasi bervariasi antarindividu dan dipengaruhi oleh kondisi fisik, emosional, serta faktor lingkungan. Secara umum, siklus menstruasi berlangsung rata-rata 28 hari, namun rentang 21–35 hari masih dianggap normal. Ketidakteraturan siklus dapat terjadi, terutama pada awal dan akhir masa reproduksi, serta dipengaruhi oleh kondisi seperti infertilitas, kehamilan, stres, atau penyakit (Pratiwi et al., 2024)

Durasi menstruasi umumnya berkisar antara 3–7 hari, meskipun dapat bervariasi. Volume darah menstruasi biasanya mencapai 35–90 ml, dengan sekitar tiga perempatnya keluar dalam dua hari pertama, yang ditandai dengan frekuensi penggantian pembalut sekitar 4–5 kali per hari. Selain itu, perempuan berusia kurang dari 35 tahun cenderung mengalami kehilangan darah yang lebih banyak dibandingkan dengan perempuan berusia di atas 35 tahun (Pratiwi et al., 2024).

## **c. Fase-fase dalam Menstruasi**

Ada 4 fase perubahan yang terjadi di rahim ketika satu siklus menstruasi terjadi. Fase-fase ini adalah hasil kerja bersama yang dikoordinasikan antara hipofis anterior, ovarium, dan rahim. Di antara fase-fase yang disebutkan di atas adalah (Rohan, 2017) :

### 1) Fase Proliferasi/Folikuler

Peningkatan kadar estrogen yang dihasilkan oleh folikel Degraaf berperan dalam merangsang penebalan lapisan endometrium pada uterus selama siklus menstruasi. Proses ini berlangsung berulang dalam siklus ovulasi. Fase proliferasi tersebut umumnya berlangsung hingga sekitar hari ke-9 dan dapat mencapai hari ke-14 dalam siklus menstruasi 28 hari.

### 2) Fase Ovulasi

Hormon *luteinizing* berperan dalam memicu proses ovulasi yang umumnya terjadi pada hari ke-14 hingga ke-15 siklus menstruasi. Setelah ovulasi, sel telur bergerak menuju tuba falopi. Apabila tidak terjadi pembuahan, sel telur akan mengalami degenerasi dan folikel yang tersisa berkembang menjadi korpus luteum. Struktur ini berfungsi menghasilkan hormon progesteron, yang berperan dalam menebalkan endometrium serta meningkatkan vaskularisasi sebagai persiapan implantasi.

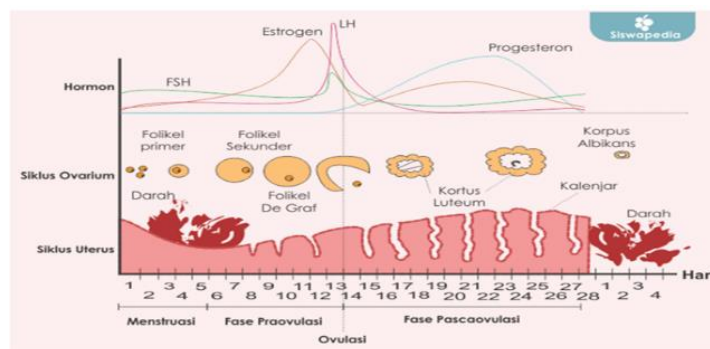
### 3) Fase Pasca Ovulasi/Luteal

Luteal dibedakan oleh corpus luteum, yang kecil, ramping, dan berubah menjadi Corpus albicans, yang bertujuan untuk menghentikan proses pengeluaran estrogen dan progesteron, sehingga menyebabkan hipofisis aktif yang mengeluarkan FSH dan LH. Endometrium yang mengering dan robek akan

mengakibatkan penebalan dinding endometrium dengan sekresi progesteron sehingga terjadilah pendarahan/menstruasi.

#### 4) Fase Menstruasi atau Dekuamasi

Fase menstruasi terjadi ketika ovum tidak dibuahi oleh spermatozoa, menyebabkan hormon estrogen dan progesteron menurun. Hal ini mengakibatkan sel telur endometrium (ovum) dari endometrium disertai sobek dan luruhnya dinding Rahim (R. Nuraeni & Wianti, 2018).



Gambar 2. 1 Fase-Fase dalam Siklus Menstruasi

#### d. Tanda dan Gejala Menstruasi

Tanda dan gejala menstruasi yang dirasakan oleh remaja antara lain (Riyanto, 2017):

- 1) Payudara terasa berat, penuh, membesar, dan nyeri
- 2) Nyeri punggung, merasa rongga pelvis semakin penuh
- 3) Pusing dan tumbuhnya jerawat
- 4) Lebih sensitif
- 5) Kurang darah (anemia)
- 6) Sukar tidur
- 7) Terasa nyeri pada saat buang air kecil

- 8) Timbul jerawat
- 9) Metabolisme meningkat dan disertai dengan rasa mudah lelah
- 10) Suhu tubuh meningkat 0,2-0,4°C
- 11) Serviks lembab karena flour albus
- 12) Ostium menutup secara bertahap
- 13) Kram uterus (dismenorea)

Gangguan tersebut disebabkan oleh kontraksi otot-otot polos uterus yang dipengaruhi oleh interaksi hormon yang dihasilkan oleh hipotalamus, kelenjar hipofisis, dan ovarium. Namun, tidak semua perempuan mengalami kondisi tersebut, karena dipengaruhi oleh variasi kondisi psikis dan psikologis masing-masing individu.

**e. Ketidaknyamanan Yang dialami Saat Menstruasi**

Menurut Sukarni & Wahyu (2018), ada beberapa gangguan yang bisa dialami saat menstruasi, antara lain:

- 1) Premenstrual Tension (Ketegangan Pra Haid)

*Premenstrual syndrome* (PMS) merupakan kondisi yang umumnya muncul sekitar satu minggu sebelum menstruasi dan dapat berlangsung hingga beberapa hari setelahnya, bahkan pada beberapa kasus berlanjut hingga periode dismenorea. Gejala yang timbul meliputi gangguan emosional seperti peningkatan sensitivitas, kesulitan beristirahat, dan rasa gelisah, serta keluhan

fisik berupa sakit kepala, perut kembung, mual, serta pembesaran dan nyeri pada payudara.

## 2) Mastalgia

Mastalgia merupakan rasa nyeri dan pembesaran payudara sebelum menstruasi yang menyebabkan oedema dan peningkatan darah karena kenaikan kadar estrogen, yang biasanya disebabkan oleh penggunaan diuretik

## 3) Mittelschmerz (Rasa Nyeri Pada Ovulasi)

*Mittelschmerz* merupakan nyeri yang terjadi pada saat ovulasi, yang dapat disertai atau tanpa disertai perdarahan menjelang siklus menstruasi. Nyeri ini bervariasi dari ringan hingga berat, dengan durasi yang berlangsung selama beberapa jam hingga beberapa hari.

## 4) Dismenorea (Nyeri Haid)

*Dismenorea* adalah jenis ketidaknyamanan perut di daerah panggul yang disebabkan oleh siklus menstruasi wanita yang kurang lancar (bukan penyakit).

### 3. Konsep Dismenorea

#### a. Definisi Dismenorea

Dismenorea berasal dari istilah Yunani *dysmenorrhea*, yang terdiri dari kata *dys* (sulit, nyeri, atau abnormal), *meno* (bulan), dan *rhea* (aliran). Kondisi ini berkaitan dengan peningkatan aktivitas prostaglandin selama menstruasi. Proses peluruhan dan pembaruan

lapisan uterus memicu produksi senyawa tersebut, yang selanjutnya menyebabkan kontraksi otot uterus. Kontraksi ini mengakibatkan penyempitan aliran darah ke endometrium (vasokonstriksi), sehingga menimbulkan rasa nyeri (Riyanto, 2017).

*Dismenorea* merupakan kondisi ketidaknyamanan berupa nyeri pada daerah panggul yang berkaitan dengan siklus menstruasi dan bukan merupakan suatu penyakit. Pada umumnya, perempuan mengalami nyeri ringan di perut bagian bawah saat menstruasi, namun istilah dismenorea digunakan apabila intensitas nyeri cukup berat hingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan memerlukan penanganan. Secara anatomis, uterus tersusun atas otot yang kuat dan elastis, sehingga kontraksi normalnya tidak menimbulkan nyeri. Namun, selama menstruasi, kontraksi yang lebih kuat dan sering dapat menyebabkan peningkatan tekanan pada uterus, yang berujung pada pembengkakan dan timbulnya rasa nyeri (Sukarni & Wahyu, 2018).

Penulis menyimpulkan bahwa dismenorea merupakan nyeri menstruasi yang dialami oleh perempuan pada masa reproduktif setiap siklus haid. Kondisi ini disebabkan oleh aktivitas prostaglandin yang berperan dalam proses peluruhan lapisan uterus yang tidak lagi fungsional dan pembentukan lapisan baru. Proses tersebut memicu kontraksi otot uterus yang berlebihan, sehingga

menyebabkan penyempitan aliran darah ke endometrium selama menstruasi.

#### **b. Manifestasi Klinis**

Setelah menarche sekitar 2-3 tahun, remaja putri dapat mengalami dismenorea primer. Nyeri dimulai sebelum atau setelah menstruasi dan mulai berkurang secara bertahap setelah 72 jam. Gejala umum yang biasa terjadi saat menstruasi adalah nyeri suprapubik, nyeri paha bagian dalam, nyeri punggung bawah, mual atau muntah, dan sakit kepala. Volume darah menstruasi, resistensi saluran serviks, dan subjektivitas pasien semuanya mempengaruhi presentasi gejala dismenorea primer. Dengan bertambahnya usia dan kelahiran pervaginam, gejala memudar (R. Nuraeni & Wianti, 2018).

Gejala dismenorea sekunder bervariasi sesuai dengan penyebab yang mendasarinya. Keluhan umumnya meningkat seiring bertambahnya usia dan selama periode menstruasi, serta dapat muncul sejak satu minggu sebelum menstruasi dan berlanjut hingga siklus menstruasi berakhir. Perkembangan dismenorea pada usia >25 tahun, diikuti dengan tanda dispareunia, keluhan nyeri saat BAB (diskezia), dan keluhan kenaikan berat badan secara bertahap merupakan ciri-ciri keluhan nyeri yang mungkin berhubungan dengan dismenorea sekunder (Akbar et al., 2020).

### c. **Klasifikasi Dismenorea**

Secara klini, dismenore dibagi menjadi dua kategori: dismenore primer dan dismenore sekunder menurut (Setyowati, 2018) :

#### 1) Dismenorea Primer

Dismenorea primer merupakan nyeri menstruasi yang terjadi tanpa adanya kelainan organik, umumnya muncul 2–3 tahun setelah menarche. Keluhan ini cenderung berkurang atau menghilang seiring bertambahnya usia, terutama setelah kehamilan dan persalinan normal. Kondisi ini berkaitan dengan peningkatan produksi prostaglandin F<sub>2</sub> (PGF<sub>2</sub>) selama fase ovulasi hingga menstruasi, yang dapat meningkatkan frekuensi dan kekuatan kontraksi uterus sehingga menimbulkan iskemia dan nyeri. Gejala yang menyertai meliputi nyeri punggung, kelemahan, keringat berlebih, gangguan gastrointestinal (anoreksia, mual, muntah, diare), serta gangguan sistem saraf pusat seperti pusing, sinkop, sakit kepala, dan penurunan konsentrasi. Meskipun penyebab peningkatan prostaglandin belum diketahui secara pasti, penanganan nonfarmakologis seperti mandi air hangat, pijat, distraksi, aktivitas fisik, dan istirahat yang cukup dapat membantu meredakan keluhan.

Adapun Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenorea primer diantaranya (Safitri et al., 2024)

- a) Umur menarche (< 12 tahun)
- b) Faktor genetik dengan kejadian dismenorea
- c) aktivitas fisik
- d) stress
- e) Kebiasaan olahraga
- f) Kebiasaan makan makanan cepat saji
- g) Lama menstruasi (normal 3-7 hari)
- h) Kualitas tidur malam

## 2) Dismenorea Skunder

Dismenorea sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan oleh adanya kelainan struktural pada organ reproduksi, baik di dalam maupun di luar uterus, atau kondisi tertentu yang memengaruhi sistem reproduksi. Penyebabnya dapat meliputi mioma uteri, endometriosis, pelvic inflammatory disease (PID), stenosis serviks, kanker uterus dan ovarium, serta penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) (Setyowati, 2018).

### **d. Derajat Dismenorea**

Berdasarkan tingkat intensitas nyeri yang dialami, dismenorea diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu *Dismenorea* ringan, sedang, dan berat (Wulandari et al., 2023). *Dismenorea* ringan dimana adalah remaja putri biasanya merasakan sakit untuk sementara waktu, rasa sakit itu datang dan pergi dan masih bisa

melakukan aktivitas sehari-hari. *Dismenorea* sedang merupakan suatu kondisi di mana wanita muda mulai mengalami ketidaknyamanan parah yang meluas ke pinggang dan punggung, membatasi kemampuan mereka untuk melakukan tugas sehari-hari. *Dismenorea* berat merupakan keadaan dimana remaja putri merasa nyeri kuat sehingga perlu waktu untuk istirahat selama beberapa hari karena tidak mampu beraktivitas seperti biasanya, kadang kala disertai dengan mual, muntah, nyeri pinggang dan sakit kepala.

#### 1) Pemeriksaan Penunjang

- a) Ultrasonografi adalah alat yang berfungsi untuk melihat apakah ada kelainan pada struktur rahim seperti lokasi dan dimensi rahim.
- b) Histeroscopy berfungsi untuk melihat adanya tumor atau polip dalam uterus.
- c) Histerosalphingographi merupakan alat berupa sinar-X yang berfungsi untuk melihat saluran uterus dan saluran tuba apakah terdapat kelainan atau tidak.
- d) Laparoscopy digunakan agar dapat memeriksa rongga panggul dan melihat adanya endometriosis serta penyakit lain (Setyowati, 2018)

#### 2) Penatalaksanaan

Terapi farmakologis dalam penanganan dismenorea umumnya menggunakan obat analgesik seperti ibuprofen, mefenamic acid,

parasetamol, dan naproxen untuk mengurangi nyeri. Selain itu, keluhan juga dapat diminimalkan melalui penggunaan bahan tradisional, seperti air rebusan jahe, daun sirih, kunyit, serta air kelapa yang dimanfaatkan oleh sebagian individu. Di samping pendekatan farmakologis, penanganan nonfarmakologis juga dapat dilakukan, antara lain melalui kompres hangat, aktivitas fisik seperti senam, serta latihan *abdominal stretching* sebagai upaya untuk meredakan nyeri (Sari & Rahmawati, 2021).

#### **4. Konsep Nyeri**

##### **a. Definisi Nyeri**

Menurut *International Association for The Study of Pain* (IASP), Intensitas nyeri adalah gambaran keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Dimana rasa sakit yang menghasilkan emosi yang tidak stabil yang disertai dengan rusaknya jaringan yang nyata atau dinyatakan dalam bahaya, atau didefinisikan sebagai terjadinya bahaya. Karena nyeri merupakan pengalaman yang subjektif, maka definisi nyeri yang lebih praktis adalah apa yang pasien klaim tidak sehat, apa yang pasien gambarkan, daripada apa yang orang lain yakini seharusnya (Suwondo et al., 2017)

##### **b. Tipe Nyeri**

Tipe nyeri yang digunakan secara luas adalah nosiseptif, inflamasi, neuropatik, dan fungsional. Saat ini mulai jelas mekanisme neurobiologi yang mendasari berbagai tipe nyeri

tersebut. Tipe nyeri yang berbeda memiliki faktor etiologik yang berbeda pula. Saat ini pendekatan terapi nyeri telah bergeser dari pendekatan terapi yang bersifat empirik menjadi pendekatan terapi yang didasarkan pada mekanisme (Pinzon, 2019).

Nyeri merupakan suatu bentuk peringatan akan adanya bahaya kerusakan jaringan. Nyeri akan membantu individu untuk tetap hidup dan melakukan kegiatan secara fungsional. Pada kasus-kasus gangguan sensasi nyeri (misalnya: neuropati akibat diabetes) maka dapat terjadi kerusakan jaringan yang hebat. Nyeri pada umurnya dapat dibagi menjadi 2 bagian besar, yaitu: nyeri adaptif dan nyeri maladaptif. Nyeri adaptif berperan serta dalam proses bertahan hidup dengan melindungi organisme dari cedera berkepanjangan dan membantu proses pemulihan. Sebaliknya, nyeri maladaptif merupakan bentuk patologis dari sistem saraf (Pinzon, 2019).

#### c. Klasifikasi Nyeri

Berdasarkan durasinya, nyeri dapat diklasifikasikan menjadi (Pinzon, 2019)

##### 1) Nyeri akut

Nyeri akut di definisikan sebagai nyeri yang dirasakan seseorang selama beberapa detik sampai dengan 6 (enam) bulan. Nyeri akut biasanya datang tiba-tiba, umumnya berkaitan dengan cedera spesifik, jika ada kerusakan maka berlangsung tidak lama dan tidak ada penyakit sistemik, nyeri akut biasanya

menurun sejalan dengan proses penyembuhan. Beberapa pustaka lain menyebutkan nyeri akut adalah bila 12 minggu. Nyeri antara 6-12 minggu adalah nyeri sub akut. Nyeri diatas 12 minggu adalah nyeri kronis.

## 2) Nyeri kronis

Nyeri kronis sering didefenisikan sebagai nyeri yang berlangsung selama 6 (enam) bulan atau lebih. Nyeri kronis bersifat konstan atau intermiten yang menetap sepanjang satu periode waktu. Nyeri kronis dapat tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respon terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya.

Berdasarkan intensitasnya (berat ringannya nyeri), nyeri dapat diklasifikasikan menjadi (Pinzon, 2019):

### 1) Tidak nyeri

Kondisi dimana seseorang tidak mengeluhkan adanya rasa nyeri atau disebut juga bahwa seseorang terbebas dari rasa nyeri,

### 2) Nyeri ringan

Seseorang merasakan nyeri dalam intensitas rendah. Pada nyeri ringan seseorang masih bisa melakukan komunikasi dengan baik, masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa dan tidak terganggu kegiatannya.

### 3) Nyeri sedang

Rasa nyeri seseorang dalam intensitas yang lebih berat. Biasanya mulai menimbulkan respon nyeri sedang akan mulai mengganggu aktivitas seseorang.

### 4) Nyeri berat

Nyeri berat/hebat merupakan nyeri yang dirasakan berat oleh pasien dan membuat pasien tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasa, bahkan akan terganggu secara psikologis dimana orang akan merasa marah dan tidak mampu untuk mengendalikan diri.

#### d. Pengukuran Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri (Andarmoyo, 2017), sebagai berikut:

##### 1) Numerical Rating Scale (NRS)

Instrumen pengukuran nyeri ini digunakan dengan cara klien secara langsung menandai tingkat nyeri yang dirasakan pada skala yang telah tersedia, yaitu berkisar dari 0 hingga 10. Skor 0 menunjukkan kondisi tanpa nyeri (*no pain*), sedangkan skor 10 menunjukkan nyeri sangat hebat (*severe pain*). Klasifikasi skala nyeri meliputi skor 0 sebagai kategori tidak ada nyeri, skor 1–3 sebagai nyeri ringan yang mulai menimbulkan gangguan, skor 4–6 sebagai nyeri sedang yang semakin mengganggu dan memerlukan upaya untuk mengalihkan

perhatian dari rasa nyeri, serta skor 7–10 sebagai nyeri berat yang sangat mengganggu aktivitas fisik bahkan dapat menyebabkan kehilangan kesadaran. Skala ini dinilai efektif untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan setelah pemberian intervensi.

Adapun spesifikasi tingkat skala nyeri menurut peneliti (Siregar, 2021), sebagai berikut:

0= Tidak nyeri

1= Sangat sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil

2= Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam

3= Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian

4= Nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas/melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan

5= Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit

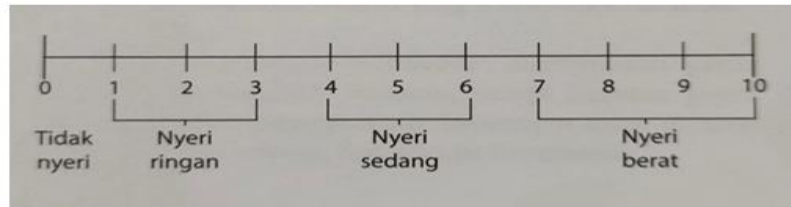
6= Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja

7= Sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi istirahat/tidur kamu masih bisa bekerja/berfungsi dengan sedikit usaha

8= Beberapa aktivitas fisik terbatas. Kamu masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan kepala pening

9= Tidak bisa berbicara, menangis, mengerang, dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, mengigau

10= Tidak sadarkan diri/pingsan

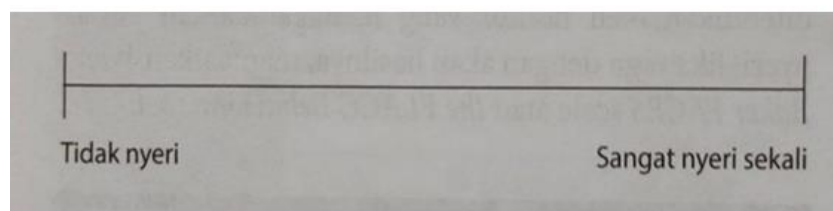


Gambar 2. 2 Numerical Rating Scale

Sumber: Yudiyanta et al., ( 2017)

## 2) Visual Analog Scala (VAS)

Visual Analog Scale merupakan skala yang biasanya dibuat secara horizontal sepanjang 10 cm dengan intensitas nyeri yang berkesinambungan dan setiap ujungnya terdapat deskripsi verbal yang memberikan pasien kebebasan penuh untuk menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan mulai dari “no hurt”, sampai “worst hurt”. VAS merupakan pengukuran nyeri yang lebih sensitif karena klien tidak dapat di paksa memilih satu kata atau angka (Perry, 2022)



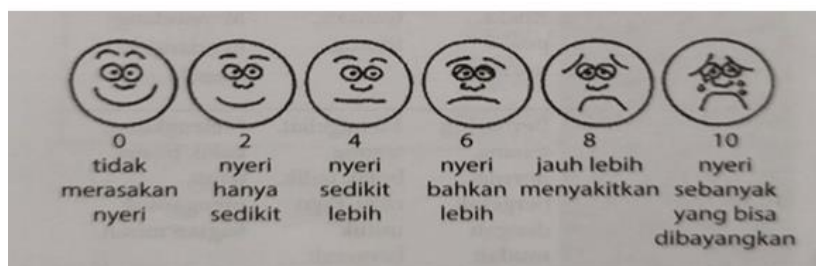
Gambar 2. 3 Visual Analog Scale

Sumber: Yudiyanta et al., ( 2017)

## 3) Faces Pain Scala-Revised

Skala Nyeri Wajah-Revisi merupakan instrumen sederhana yang mudah digunakan karena hanya memerlukan

pengamatan terhadap ekspresi wajah pasien secara langsung, tanpa perlu penjelasan yang kompleks. Skala ini menggambarkan rentang nyeri dari wajah tersenyum pada skor 0 yang menunjukkan “tidak nyeri” hingga wajah menangis pada skor 10 yang merepresentasikan “nyeri paling berat”. Individu diminta memilih ekspresi wajah yang paling sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Penggunaan skala ini sangat membantu, terutama bagi anak-anak dan lansia, yang sering mengalami kesulitan dalam mengungkapkan tingkat nyeri secara verbal (Yudiyanta et al., 2017).



Gambar 2. 4 Faces Pain Scale

Sumber: Yudiyanta et al., (2017)

## 5. Konsep Abdominal Stretching

### a. Definisi Abdominal Stretching

*Abdominal stretching* adalah latihan peregangan selama 10-15 menit yang dapat menambah kekuatan, daya tahan, dan kelenturan otot di perut untuk mengurangi intensitas ketidaknyamanan yang disebabkan oleh dismenorea (Puspita & Anjarwati, 2019).

Latihan ini berperan dalam meningkatkan aliran darah ke uterus serta membantu relaksasi otot-otot rahim. Selain itu, abdominal stretching dapat mencegah terjadinya metabolisme anaerobik, seperti glikolisis dan glikogenolisis, yang menghasilkan asam laktat sebagai penyebab nyeri otot dan kram ketika terakumulasi. Dengan meningkatnya suplai oksigen melalui aliran darah, proses oksidasi dapat berlangsung lebih optimal sehingga produksi asam laktat berkurang. Akibatnya, kadar asam laktat menurun dan keluhan nyeri dapat diminimalkan (Puspita & Anjarwati, 2019)

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *abdominal stretching* merupakan latihan peregangan yang bertujuan untuk merelaksasi otot-otot serta menjaga fleksibilitas daerah abdomen, sehingga dapat membantu menurunkan intensitas nyeri dismenorea (Puspita & Anjarwati, 2019).

#### **b. Manfaat Abdominal Stretching**

Menurut Puspita & Anjarwati (2019) manfaat abdominal stretching antara lain:

- 1) Memperkuat otot
- 2) Meningkatkan fleksibilitas dan daya tahan otot
- 3) Tingkatkan kebugaran fisik
- 4) Optimalisasi daya tangkap
- 5) Meningkatkan kesehatan mental

- 6) Relaksasi fisik
- 7) Mendorong pertumbuhan kesadaran tubuh
- 8) Relaksasi otot (kram)
- 9) Membantu dalam pengurangan nyeri otot
- 10) Mengurangi nyeri saat menstruasi

**c. Teknik Latihan Abdominal Stretching**

*Abdominal stretching* merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada dismenorea primer dan dapat dilakukan secara fleksibel, baik pada pagi maupun sore hari. Latihan ini umumnya dilaksanakan selama 10–15 menit sebanyak tiga kali dalam seminggu. Pada remaja dengan siklus menstruasi teratur (28–30 hari), latihan dapat dimulai tiga hari sebelum menstruasi. Sementara itu, pada individu dengan siklus menstruasi tidak teratur, latihan dianjurkan dilakukan 4–5 kali per minggu, khususnya pada minggu ketiga setelah menstruasi terakhir (Sari & Rahmawati, 2021).

Adapun langkah-langkah abdominal stretching yang dapat dilakukan sebagai berikut (Agtin, 2020):

*1) Cat Stretch*

Manfaat gerakan *cat stretch* meliputi peregangan sendi dan otot, terutama pada area yang sering mengalami nyeri seperti perut, uterus, dan punggung. Selain itu, gerakan ini dapat membantu dilatasi pembuluh darah serta memberikan efek relaksasi,

sehingga aliran darah menjadi lebih lancar. Nyeri dismenorea umumnya disebabkan oleh hambatan pada aliran darah menstruasi, yang memerlukan kontraksi uterus yang kuat untuk mengeluarkan darah, sehingga menimbulkan rasa nyeri. Melalui gerakan ini, kadar hormon endorfin dalam tubuh dapat meningkat hingga 4–5 kali, yang berperan dalam memperlancar sirkulasi darah serta menurunkan intensitas nyeri. Latihan *stretching* ini efektif dilakukan selama 10–15 menit secara teratur (Setiawan et al., 2021).

Posisi awal: tangan dan lutut di lantai

- a) Punggung dilengkungkan, perut di gerakan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik dengan bersuara, lalu rileks.



Gambar 2. 5 Cat Stretch Step 1

Sumber: Sari (2021)

- b) Kemudian punggung digerakan ke atas dan kepala menunduk ke lantai. Tahan selama 10 detik dengan bersuara, lalu rileks.



Gambar 2. 6 Cat Stretch Step 2

- c) Duduk di atas tumit, rentangkan tangan sejauh mungkin.  
Tahan selama 20 detik dengan bersuara, lalu rileks.



Gambar 2. 7 Cat Stretch Step 3

Sumber: Sari (2021)

## 2) *Lower Trunk Rotation*

Manfaat: Gerakan merotasikan lutut dari sisi kanan ke sisi kiri (lower trunk rotation) ini dapat membantu dalam mengatasi kelelahan otot perut, punggung dan uterus sehingga intensitas dismenorea dapat menurun (Sari & Rahmawati, 2021).

Posisi awal: berbaring, kedua lutut ditekuk dengan telapak kaki di lantai, kedua lengan dibentangkan keluar.

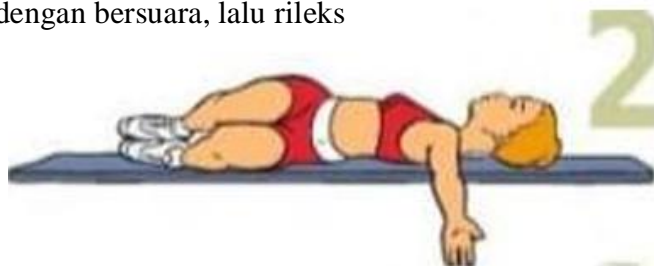
- a) Putar lutut ke kanan sedekat mungkin dengan lantai.  
Pertahankan bahu tetap dilantai. Tahan selama 20 detik dengan bersuara, lalu rileks.



Gambar 2. 8 Lower Trunk Rotation step 1

Sumber: Sari (2021)

- b) Putar lutut ke kiri sedekat mungkin dengan lantai. Pertahankan bahu tetap dilantai. Tahan selama 20 detik dengan bersuara, lalu rileks



Gambar 2. 9 Lower Trunk Rotation step 2

Sumber: Sari (2021)

### 3) *Buttck/Hip Stretch*

Manfaat: Dismenorea akan sedikit mereda karena otot menjadi lebih fleksibel saat melakukan gerakan ini (buttock/hip stretch) karena menggerakkan banyak otot bersamaan seperti otot paha, otot perut dan bahkan otot punggung (Sari, 2021).

Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk.

- a) Letakkan pergelangan kaki kanan pada paha kiri diatas lutut
- b) Pegang bagian belakang paha dan tarik ke arah dada senyaman mungkin. Tahan selama 20 detik dengan bersuara, kemudian kembali ke posisi awal dan relaks.



Gambar 2. 10 Buttock/Hip Stretch

Sumber: Sari (2021)

#### 4) *Abdominal Strengthening: Curl Up*

Manfaat: Curl up juga untuk melatih otot-otot yang terdapat pada dinding perut bagian depan. Yakni otot rektus abdominis atau jaringan otot yang lurus terentang di bagian depan perut, dari tulang dada sampai pada bagian atas tulang kemaluan (Kas et al., 2020)

Posisi awal: berbaring terlentang, lutut sedikit ditekuk, tangan dilipat dan diletakkan di bawah kepala.

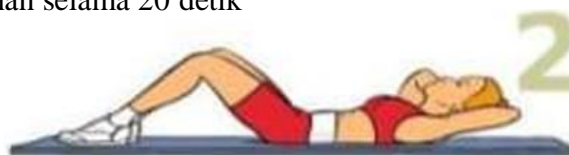
- a) Lengkungkan punggung dari lantai dan dorong ke arah langit-langit. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara.



Gambar 2. 11 Abdominal Strengthening: Curl Up step 1

Sumber: Sari (2021)

- b) Ratakan punggung sejajar lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong.
- c) Lengkungkan sebagian tubuh, bagian atas ke arah lutut  
Tahan selama 20 detik



Gambar 2. 12 Abdominal Strengthening: Curl Up step 2

#### 5) *Lower Abdominal Stretching*

Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekung dan lengan di bentangkan keluar

- a) Letakkan bola antara tumit dan bokong. Ratakan punggung ke lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong



Gambar 2. 13 Lower Abdominal Strengthening step 1

Sumber: Sari (2021)

- b) Perlahan Tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, kencangkan otot bokong jangan melengkungkan punggung.



Gambar 2. 14 Lower Abdominal Strengthening step 2

Sumber: Sari (2021)

### 6) *The Bridge Position*

Posisi awal: tidur terlentang, lutut ditekuk, kaki dan siku di lantai, lengan dibentangkan sebagian keluar.

- a) Kencangkan otot perut dan bokong serta ratakan punggung di lantai.
- b) Angkat bokong, pinggul dan lutut sampai membentuk garis lurus dari lutut ke dada, tahan selama 20 detik sambil menghitung dengan keras, lalu kembali ke posisi awal dengan lembut dan rileks. Lakukan sebanyak 3x.



Gambar 2. 15 The Bridge Position

Sumber: Sari (2021)

## 6. Konsep Aromaterapi Lavender

### a. Definisi aromatrapi

Aromaterapi ialah istilah generik bagi salah satu jenis pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap, dikenal sebagai minyak esensial, dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan yang bertujuan untuk memengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang. Aromaterapi adalah suatu pengobatan alternatif yang menggunakan bau-bauan atau wangi-wangian yang berasal dari senyawa-senyawa aromatik. Respon bau yang dihasilkan dari aromaterapi akan merangsang kerja

sel neurokimia otak. Oleh karena itu, bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang (R. Nuraeni & Nurholipah, 2021)

Aromaterapi merupakan suatu bentuk pengobatan alternatif menggunakan bahan tanaman volatil, banyak dikenal dalam bentuk minyak esensial dan berbagai macam bentuk lain yang bertujuan untuk mengatur fungsi kognitif, mood, dan kesehatan. Aromaterapi dari jenis ekstrak tanaman seperti bunga, daun, kayu, akar tanaman, kulit kayu, dan bagian bagian lain dari tanaman dengan cara pembuatan yang berbeda-beda dengan cara penggunaan dan fungsinya masing-masing. Ada banyak jenis aromaterapi, seperti *rosemary, sandalwood, jasmine, orange, basil, ginger, lemon, tea tree, ylang-ylang dan lavender* (Jayanti & Charistina., 2020).

#### **b. Aromaterapi Lavender**

Nama Lavender berasal dari bahasa latin “lavera” yang berarti menyegarkan. Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, diantaranya adalah *lavendulaagustifolia* dan *Lavendula Stoechas*. Tanaman ini tumbuh baik di dataran tinggi (Fikadila, 2024).

Lavender merupakan tanaman herbal dari genus *Lavandula* yang termasuk dalam keluarga Lamiaceae, yang dikenal luas karena aroma bunganya yang khas dan memberikan efek menenangkan. Tanaman ini banyak dimanfaatkan sebagai bahan utama minyak

esensial dalam aromaterapi karena memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan fisik maupun psikologis. Minyak aromaterapi lavender saat ini banyak digunakan, baik melalui metode inhalasi (dihirup) maupun melalui teknik pijatan. Kandungan utama seperti linalool berperan dalam memberikan efek relaksasi dan menenangkan. Aromaterapi lavender juga dapat memberikan rasa nyaman, meningkatkan perasaan tenang dan percaya diri, serta membantu mengurangi stres, tekanan emosional, nyeri, dan ketidakseimbangan emosi seperti frustrasi dan kepanikan.

Selain itu, aroma lavender dapat memberikan pengaruh langsung terhadap sistem saraf pusat di otak, menyerupai efek analgesik, sehingga membantu tubuh menjadi lebih rileks dan mengurangi persepsi nyeri (Sari et al., 2021).

### **c. Kandungan dan Manfaat Aromaterapi Lavender**

Menurut (Mukaromah, 2021) kandungan dan manfaat aroma terapi lavender yaitu:

- 1) *Linalool dan linalyl asetat*: relaksasi sistem kerja saraf dan otot serta sebagai relaksasi dan sedatif sehingga dapat menurunkan nyeri dismenore primer.
- 2) *Cinole, cinolla, alpha-pinema, beta-pinema, dan p-cymena*: berfungsi sebagai anti-fungi, karena pada saat menstruasi tidak menutup kemungkinan tumbuhnya jamur pada daerah vagina akibat kondisi yang lembab.

- 3) *Eugenol*: berfungsi sebagai anatesi-local untuk meredakan rasa sakit
- 4) *Cuomarin dan caryophyllene axida*: berfungsi sebagai anti-inflamasi, karena dapat menghambat enzim siklooksigenase yang menyebabkan penurunan produksi prostaglandin sehingga ketidaknyamanan pada dismenore primer.

#### **d. Manfaat Aroma Terapi Lavender**

Aroma lavender menginduksi pikiran untuk memperbaiki kualitas tidur seseorang dan dapat memberikan efek sedasi topromote ringan. Aromaterapi digunakan untuk mempengaruhi emosi seseorang dan membantu meredakan gejala penyakit. Minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi ini berkhasiat untuk mengurangi stress, melancarkan sirkulasi darah, meredakan nyeri, mengurangi bengkak, menyingkirkan zat racun dari tubuh, mengobati infeksi virus atau bakteri, luka bakar, tekanan darah tinggi, gangguan pernafasan, insomnia (sukar tidur), gangguan pencernaan, dan penyakit lainnya (Aliyyati, 2024).

Lavender yang digunakan melalui inhalasi dapat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang mengalami dialysis, meningkatkan kenyamanan tidur, meningkatkan agitasi pasien dengan dimensia. Disamping itu lavender juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, hysteria,

rasa frustrasi, kepanikan, rasa nyeri, dan dapat memberikan relaksasi (Mu'awanah & Runjat, 2019)

Menurut (Sari, 2021), manfaat aroma terapi lavender antara lain:

- 1) Dapat memberikan rasa tenang
- 2) Mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang
- 3) Membantu menanggulangi insomnia
- 4) Memperbaiki mood seseorang
- 5) Menurunkan tingkat kecemasan
- 6) Memberikan efek relaksasi
- 7) Menurunkan frekuensi mual dan muntah

**e. Indikasi dan Kontraindikasi**

Indikasi aromatera terapi lavender dapat diberikan pada klien yang mengalami keluhan berupa kecemasan dan mengalami nyeri. Sedangkan kontraindikasi penggunaan aroma terapi lavender diantaranya tidak diberikan bagi klien yang mengalami masalah atau gangguan pada indera penciumannya, memiliki masalah diiritasi di membrane mukosa hidung, atau mengalami penurunan saraf penciuman olfaktori (Azizah et al., 2020).

Menurut Sari et al (2021), indikasi dan kontraindikasi penggunaan aroma terapi lavender antara lain:

1) Indikasi

Diberikan pada klien yang akan dan mengalami keluhan mual dan atau muntah

2) Kontraindikasi

Klien yang mempunyai alergi terhadap aromaterapi khususnya aroma terapi lavender.

**f. Fisiologis Aromaterapi Lavender**

Aromaterapi bekerja dengan merangsang pelepasan neurotransmitter di otak yang menghasilkan efek relaksasi sehingga dapat menurunkan nyeri. Aroma yang dihirup akan menstimulasi talamus untuk melepaskan enkefalin dan endorfin sebagai analgesik alami. Rangsangan ini diteruskan melalui nervus olfaktorius menuju nukleus raphe yang kemudian memicu pelepasan serotonin. Serotonin berfungsi sebagai neuromodulator yang menghambat transmisi impuls nosiseptif di medula spinalis dengan menekan pelepasan substansi P pada kornu dorsalis, sehingga impuls nyeri tidak diteruskan ke sistem saraf pusat. Mekanisme ini juga didukung oleh peningkatan aktivitas serabut saraf aferen yang berperan dalam menutup “gerbang nyeri” (*gate control*) (Azizah et al., 2020).

Aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) memiliki efek relaksasi yang dapat membantu mengatasi insomnia dan memperbaiki suasana hati. Selain itu, lavender bersifat analgesik sehingga mampu meredakan nyeri kepala dan nyeri otot, serta

memiliki aktivitas antibakteri, antifungal, antiinflamasi, antiseptik, dan sedatif. Oleh karena itu, aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri, termasuk nyeri persalinan, serta berkontribusi dalam meningkatkan kondisi fisik dan psikologis individu (Azizah et al., 2020).

Molekul dan partikel lavender ketika dihirup akan masuk melalui hidung, kemudian diterima oleh reseptor saraf sebagai signal yang baik dan diinterpretasikan sebagai aroma yang menyenangkan, sehingga membuat sensori aroma tersebut dapat masuk mempengaruhi sistem limbik sebagai pusat emosi seseorang, sehingga saraf dan pembuluh darah perasaan akan semakin relaks dan akhirnya rasa nyeri dapat berkurang. Saat aromaterapi dihirup, zat aktif yang terdapat di dalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormon endorpin yang merupakan zat yang dapat menimbulkan rasa tenang, relaks, dan bahagia (Azizah et al., 2020).

Aromaterapi lavender (*Lavendula Augustfolia*) mempunyai kandungan zat aktif berupa linalool dan linalyl yang dapat berfungsi sebagai analgetik, serta dapat meningkatkan hormon endorpin sebagai akibat rangsangan hipotalamus oleh aromaterapi lavender (*Lavendula Augustfolia*), dapat menghasilkan rasa tenang, rasa bahagia dan relaks, serta melemasakan otototot yang tegang akibat rasa nyeri, sehingga rasa nyeri yang dialami ibu pasca persalinan

dapat berkurang dengan terapi inhalasi aromaterapi lavender (*Lavendula Augustfolia*). Dan sejauh ini tidak diketahui adanya kontraindikasi serta efek samping penggunaan inhalasi aromaterapi lavender (Azizah et al., 2020).

**g. Efek Samping**

Meskipun memiliki berbagai manfaat, minyak aromaterapi juga dapat menimbulkan efek samping yang merugikan kesehatan. Penelitian yang dipublikasikan dalam *Journal of Alternative and Complementary Medicine* menunjukkan bahwa kandungan linalool dan linalyl acetate dalam minyak esensial memiliki efek relaksasi, seperti merilekskan otot polos, menurunkan denyut jantung, serta mengurangi rasa panik (Putri, 2019).

Namun, penggunaan aromaterapi perlu dilakukan dengan hati-hati, terutama pada individu dengan epilepsi, asma, gangguan pernapasan, atau kondisi kulit yang terluka. Berdasarkan jurnal *International Journal of Risk & Safety in Medicine*, aromaterapi dapat menyebabkan efek samping seperti iritasi kulit dan dermatitis kontak. Selain itu, dalam kasus tertentu, penggunaan minyak esensial juga dapat menimbulkan efek yang lebih serius seperti edema paru, diare, sesak napas, mual, muntah, kerusakan ginjal, kejang, koma, hingga kematian (Putri, 2019).

#### **h. Model Aroma Terapi Lavender**

Menurut Mukaronmah (2021), aroma terapi lavender dapat diterapkan dengan cara yang paling sederhana dan cepat yaitu menggunakan metode inhalasi. Inhalasi sama dengan metode penciuman bau, di mana dapat dengan mudah merangsang olfaktori pada setiap kali bernafas dan tidak akan mengganggu pemapasan normal apabila mencium bau yang berbeda dari minyak esensial. Model aroma terapi lavender dengan metode inhalasi dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu:

- 1) Diffuser: alat yang berfungsi untuk mengubah minyak esensial menjadi uap wangi atau aromaterapi dan menyebarkannya di udara, sehingga lebih mudah dihirup
- 2) Lilin aroma terapi lavender: lilin yang memiliki aroma lavender dan dapat membuat tenang atau rileks

#### **i. Cara Penggunaan Aromaterapi**

Metode pemakaian aroma terapi dapat di aplikasikan dalam beberapa cara yaitu (Mukaromah, 2021):

- 1) Dhirup

Merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan aromaterapi yang paling sederhana dan cepat. Inhalasi juga merupakan metode yang paling tua. Aromaterapi masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan satu tahap yang mudah, yaitu lewat paru-paru di alirkan ke pembuluh darah

melalui alveoli. Inhalasi sama dengan metode penciuman bau, di mana dapat dengan mudah merangsang olfaktori pada setiap kali bernafas dan tidak akan mengganggu pernafasan normal apabila mencium bau yang berbeda dari minyak essensial. Aromaterapi inhalasi dapat dilakukan dengan menggunakan elektrik. baterai, atau lilin diffuser, atau meletakkan aromaterapi dalam jumlah yang sedikit pada selembar kain atau kapas. Hal ini berguna untuk minyak essensial relaksasi dan penenang

## 2) Penguapan

Alat yang digunakan untuk menyebarkan aromaterapi dengan cara penguapan ini mempunyai rongga seperti gua untuk meletakkan lilin kecil atau lampu minyak dan bagian atas terdapat cekungan seperti cangkir biasanya terbuat dari kuningan untuk meletakkan sedikit air dan beberapa tetes minyak esensial. Cara penggunaannya adalah mengisi cekungan cangkir pada tungku dengan air dan tambahkan beberapa tetes minyak esensial, kemudian nyalakan lilin, lampu minyak atau listrik. Setelah air dan minyak menjadi panas, penguapan pun terjadi dan seluruh ruangan akan terpenuhi dengan bau aromatic.

## 3) Pijatan

Pijat merupakan salah satu bentuk pengobatan yang sangat sering dikolaborasikan dengan aromaterapi. Beberapa tetes minyak esensial dicampurkan dalam minyak untuk pijat

sehingga dapat memberikan efek simultan antara terapi sentuhan dan terapi wangi-wangian. Pijatan dapat memperbaiki peredaran darah, mengembalikan kekenyalan otot, membuang racun dan melepaskan energi yang terperangkap di dalam otot. Wangi-wangian memicu rasa senang dan sehat.

4) Semprotan untuk ruangan

Minyak esensial bersifat lebih alami daripada aerosol yang dapat merusak ozon dalam penggunaannya sebagai pewangi ruangan. Penggunaannya adalah dengan menambahkan sekitar 10-12 tetes minyak esensial ke dalam setengah liter air dan menyemprotkan campuran tersebut ke seluruh ruangan dengan bantuan botol penyemprot

5) Mandi dengan berendam Mandi dengan berendam merupakan cara yang paling mudah untuk menikmati aromaterapi. Tambahkan beberapa tetes minyak aroma ke dalam air berendam, kemudian berendamlah selama 20 menit. Minyak esensial akan berefek pada tubuh dengan cara memasuki badan lewat kulit. Campurkan minyak esensial dengan cara yang tepat, karena beberapa minyak aroma tidak mudah larut dalam air.

### j. Teknik pemberian aromaterapi lavender (SOP)

Tabel 2. 1 Standar Operasional Prosedur Aromaterapi Lavender

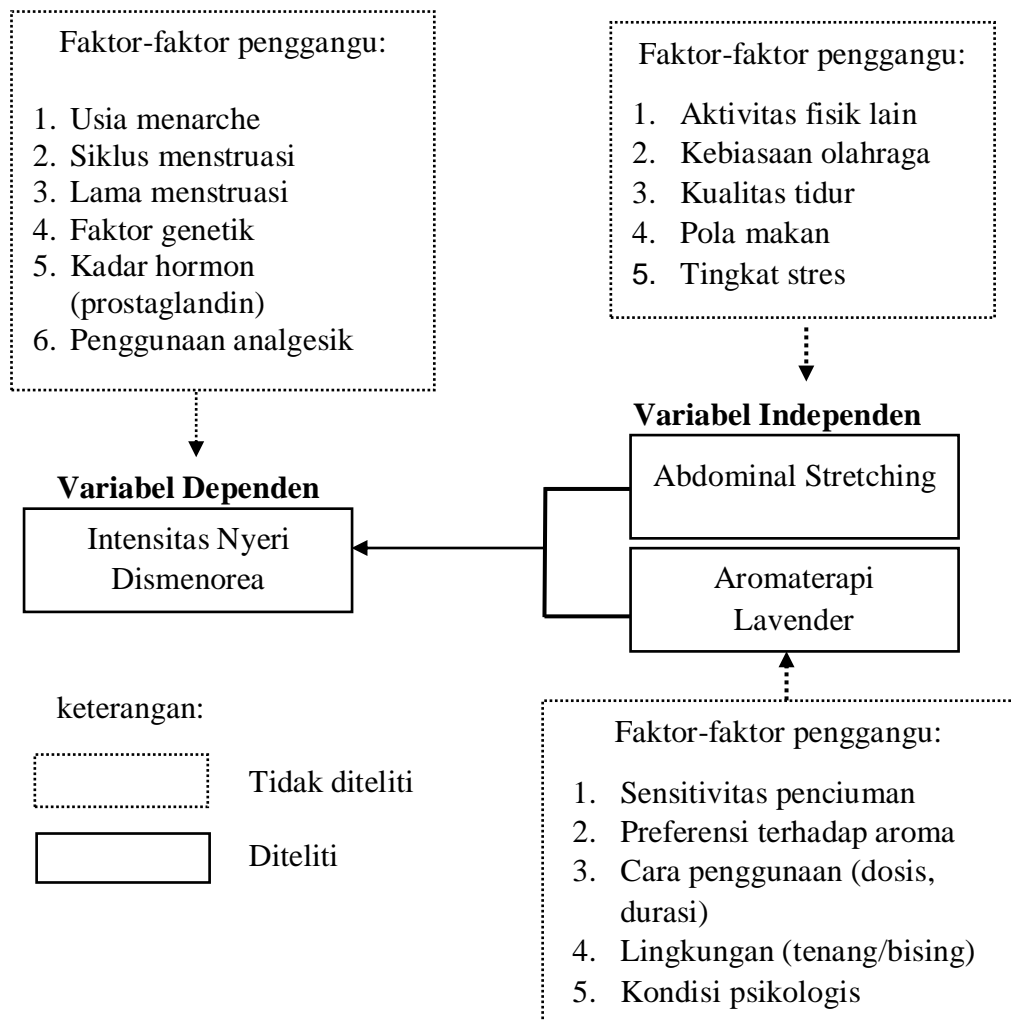
Sumber: Anggoro et al.,(2022)

<b>Komponen</b>	<b>Standar Operasional Prosedur (SOP) Aromaterapi Lavender Metode Inhalasi Menggunakan Kapas/Kasa pada Remaja Putri dengan Nyeri Dismenorea</b>
Pengertian	Aromaterapi lavender metode inhalasi menggunakan kapas/kasa adalah terapi nonfarmakologis dengan cara meneteskan minyak esensial lavender pada kapas atau kasa, kemudian dihirup untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri dismenorea.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi intensitas nyeri haid.</li> <li>2. Memberikan rasa nyaman dan rileks.</li> <li>3. Membantu menurunkan kecemasan saat menstruasi</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remaja putri yang mengalami dismenorea primer.</li> <li>2. Skala nyeri ringan sampai sedang.</li> <li>3. Sadar dan kooperatif.</li> </ol>
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alergi terhadap lavender.</li> <li>2. Asma atau gangguan pernapasan sensitif aroma.</li> <li>3. Sedang mual berat atau pusing.</li> <li>4. Tidak nyaman terhadap bau aromaterapi.</li> </ol>
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak esensial lavender.</li> <li>2. Kapas steril atau kasa steril.</li> <li>3. Tisu/alas kecil.</li> <li>4. Jam/stopwatch.</li> <li>5. Lembar observasi skala nyeri.</li> </ol>
Tahap persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan.</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan.</li> <li>3. Minta persetujuan responden.</li> <li>4. Siapkan ruangan tenang dengan ventilasi baik.</li> </ol>

	5. Ukur skala nyeri awal menggunakan Numeric Rating Scale (0–10).
Tahap Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teteskan 2–3 tetes minyak esensial lavender pada kapas/kasa.</li> <li>2. Letakkan kapas/kasa sekitar 10–15 cm dari hidung responden.</li> <li>3. Anjurkan responden menarik napas perlahan melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut.</li> <li>4. Lakukan inhalasi selama 15-20 menit.</li> <li>5. Observasi kenyamanan responden selama terapi.</li> <li>6. Jika muncul pusing, mual, sesak, atau iritasi, hentikan terapi.</li> </ol>
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jauhkan dan buang kapas/kasa bekas pakai.</li> <li>2. Ukur kembali skala nyeri sesudah terapi.</li> <li>3. Rapikan alat.</li> <li>4. Cuci tangan.</li> <li>5. Dokumentasikan hasil tindakan.</li> </ol>
Frekuensi Pemberian	1 kali sehari saat nyeri menstruasi muncul atau sesuai kebutuhan, terutama hari pertama dan kedua menstruasi.
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penurunan skala nyeri sesudah terapi.</li> <li>2. Responden tampak lebih rileks dan nyaman.</li> <li>3. Tidak ada efek samping selama tindakan.</li> </ol>

## B. Karangka Konsep

Menurut Notoadmojo (2018), konsep kerangka adalah rumus atau versi sederhana dari suatu teori atau seperangkat teori yang mendukung penelitian yang sedang dilakukan. Untuk itu, konsep kerangka disusun atas variabel variabel dan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Dalam hal konsep kerangka yang ada akan memudahkan kita untuk menganalisis terhadap temuan penelitian. Dengan demikian, peneliti dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



Skema 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Abdominal Stretching Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri SMAN 1 Wanasaba

### C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis 35 statistik karena akan menguji signifikansi (taraf kesalahan atau pengujian). Hipotesis yang digunakan dalam statistik dikenal sebagai hipotesis nol. Hipotesis nol ( $H_0$ ) merupakan pernyataan tidak adanya perbedaan atau pengaruh antara parameter dan statistik (data sampel). Kebalikan dari hipotesis nol adalah hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang menyatakan adanya perbedaan atau penyimpangan (Sugiyono, 2022). Menurut penelitian ini, hipotesisnya adalah sebagai berikut:

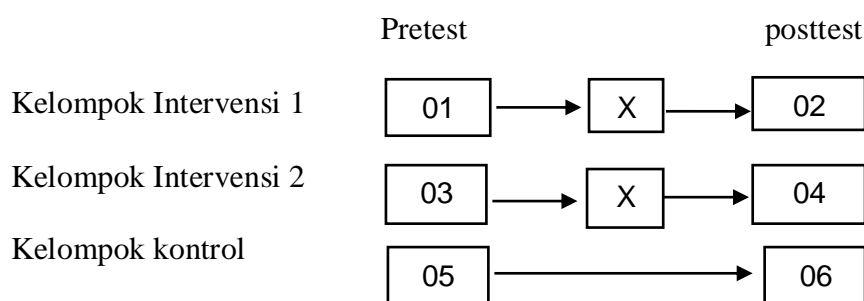
1. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )
  - a. Ada pengaruh *abdominal stretching* terhadap tingkat dismenorea pada remaja putri SMAN 1Wanasaba
  - b. Ada pengaruh aromaterapi Lavender terhadap tingkat dismenorea pada remaja putri SMAN 1Wanasaba
2. Hipotesis Nihil ( $H_0$ )
  - a. Tidak ada pengaruh *abdominal stretching* terhadap tingkat dismenorea pada remaja putri SMAN 1Wanasaba
  - b. Tidak ada pengaruh aromaterapi Lavender terhadap tingkat dismenorea pada remaja putri SMAN 1Wanasaba

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasy-eksperimental*. Dalam penelitian ini terdapat dua kelompok intervensi dan satu kelompok kontrol. Kelompok intervensi pertama diberikan perlakuan berupa *abdominal stretching*, sedangkan kelompok intervensi kedua diberikan perlakuan berupa aromaterapi lavender. Adapun kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Desain penelitian yang digunakan adalah *non-equivalent control group design*, yang memiliki kemiripan dengan desain *pretest-posttest* pada kelompok kontrol. Namun, pada desain ini baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol tidak ditentukan secara acak (Sugiyono, 2022). Pengukuran intensitas nyeri dismenorea dilakukan sebelum perlakuan (*pretest*) dan setelah perlakuan (*posttest*) pada ketiga kelompok untuk mengetahui pengaruh dari masing-masing intervensi yang diberikan.



Skema 3. 1 Skema Desain Penelitian rancangan two group pretest-posttest design dengan pendekatan *non-equivalent control group design*

**Keterangan:**

01 : Pretest yang diberikan pada kelompok intervensi 1

02 : Posttest yang diberikan pada kelompok intervensi 1

03 : Pretes yang diberikan pada kelompok intervensi 2

04 : Posttest yang diberikan pada kelompok intervensi 2

05 : pretest yang diberikan pada kelompok kontrol

06 : Posttest yang diberikan pada kelompok kontrol

X1: Perlakuan yang diberikan kepada kelompok intervensi 1 Abdominal  
Stretching

X2 : Perlakuan yang diberikan kepada kelompok intervensi 2 Aromaterapi  
Lavender

**B. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling**

## 1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah umum yang terdiri atas wilayah-wilayah atau sub-wilayah dengan jumlah dan ciri-ciri tertentu yang dicatat oleh peneliti untuk dipelajari dan dilaksanakan selanjutnya.

Populasi dalam sampel ini adalah remaja putri kelas XI SMAN 1 Wanasaba yang mengalami dismenorea dalam 3 bulan terakhir berjumlah 126 orang siswi dengan rincian kelas XI. IPA A sebanyak 24 siswi, kelas XI. IPA B sebanyak 21 siswi, kelas XI. IPA C sebanyak 26 siswi, kelas XI. IPA D sebanyak 24 siswi, kelas XI IPS A sebanyak 17 siswi, kelas XI IPS B sebanyak 14 siswi.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2022)

Sampel adalah bagian dari jumlah yang dimiliki Populasi. Untuk menentukan jumlah sampel digunakan rumus Slovin, yaitu sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{126}{1+126(0,05)^2} \\
 &= \frac{126}{1+126(0,0025)} \\
 &= \frac{126}{1+0,315} = \frac{126}{1,315} \\
 &= 95,8 \\
 &= 96 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

### **Keterangan :**

n: Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

e: Tingkat kesalahan (ketepatan yang diinginkan) sebesar 5%  
(0,05)

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka jumlah minimal sampel dalam penelitian ini yaitu 96 responden dengan rincian masing-masing kelompok sebanyak 32 responden.

### 3. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling adalah metode pengambilan sampel yang siap digunakan dalam penelitian. Peneliti menggunakan strategi pengambilan sampel yang dikenal sebagai *purposive sampling*, atau *non-probability sampling*. Ini adalah jenis pemilihan sampel di mana peserta dipilih berdasarkan standar yang telah ditentukan sebelumnya yang sesuai dengan tujuan penelitian dan diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian

Pemilihan responden penelitian didasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, meliputi:

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Remaja putri kelas XI yang mengalami disminorea primer pada hari 1-3 menstruasi dalam 3 bulan terakhir
- 2) Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian
- 3) Siklus menstruasi normal antara 21-35 hari
- 4) Mampu berkomunikasi secara verbal dan non verbal
- 5) Bersedia menandatangani lembar persetujuan peneliti (*Informed Consent*) yang diketahui oleh Wali Kelas
- 6) Remaja bersedia tidak menggunakan terapi farmakologi seperti obat analgesik

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusinya adalah anggota populasi yang tidak dapat digolongkan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Di antara kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- 1) Menderita penyakit ginekologis (disminorea sekunder)
- 2) Remaja yang mengalami cedera tulang atau kelainan pada tulang bagi yang akan diberikan intervensi
- 3) Remaja yang mempunyai alergi terhadap aromaterapi khususnya aromaterapi lavender.
- 4) Mengonsumsi obat pereda nyeri (analgesik) selama penelitian berlangsung
- 5) Tidak mengikuti seluruh rangkaian intervensi hingga selesai

**C. Waktu Dan Tempat Penelitian**

1. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2026

2. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMAN 1 Wanasaba

**D. Variabel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2022), variabel penelitian adalah suatu karakteristik, sifat, atau nilai orang, organisasi, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dipertimbangkan untuk penelitian selanjutnya. Variabel-variabel

ini masing-masing disebut variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas

Variabel independent atau variabel bebas adalah variabel yang menyebabkan perubahan atau menimbulkan munculnya variabel terikat (Sugiyono, 2022). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *abdominal stretching* dan *aromaterapi lavender*

2. Variabel terikat

Variabel dependent (terikat) variabel yang terpengaruh atau yang diakibatkan oleh adanya *variabel independen* (bebas) (Sugiyono, 2022).

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *tingkat dismenorea*.

### E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmojo, 2021).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter /Indikator	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Data
<b>Variabel independen</b>						
1.	<i>Abdominal stretching</i> (Intervensi)	Latihan peregangan otot pada remaja putri yang mengalami dismenorea untuk menurunkan intensitas dismenorea yang	1) <i>Cat Stretch</i> 2) <i>Lower Trunk Rotation</i> 3) <i>Buttock/Hip Stretch</i> 4) <i>Abdominal Strengthening Curl Up</i>	1. Standar Operasional Presedur (SOP) <i>Abdominal Stretching</i>	-	-

		terdiri dari 6 posisi dan 11 gerakan yang terdiri dari 6 posisi dan 11 gerakan yang dilakukan sebanyak 4-5 kali dalam 1 minggu sebelum menstruasi	5) <i>Lower Abdominal Strengthening</i> 6) <i>The Bridge Position</i>	2. Vidio <i>abdominal stretching</i>		
2.	Aromaterapi Lavender	Pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi untuk memberikan efek relaksasi dan mengurangi nyeri dismenorea	1. Jenis minyak lavender 2. Cara pemberian (inhalasi) 3. Durasi pemberian ( $\pm 15-20$ menit) 4. Frekuensi penggunaan saat menstruasi	SOP Pemberian <i>Aromaterapi Lavender</i>	-	-
<b>Variabel dependen</b>						
3.	<i>Intensitas nyeri disminorea</i>	Nyeri yang dirasakan oleh remaja putri saat menstruasi yang di nilai menggunakan skala angka	1. Tidak nyeri 2. Nyeri ringan 3. Nyeri sedang 4. Nyeri berat	Lembar kuesioner <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	Rentang skala nyeri 0-10	Interval

## F. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Intrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2022), instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi beberapa alat ukur yang disesuaikan dengan variabel penelitian. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel *abdominal stretching* adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) *abdominal stretching* yang digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan latihan. Selain itu, peneliti juga menggunakan media video latihan *abdominal stretching*

yang diadopsi dari Agtin (2020) melalui YouTube Channel Perawat Ngaskep untuk mempermudah responden dalam mengikuti gerakan yang benar. Pada variabel *aromaterapi lavender*, instrumen yang digunakan adalah SOP pemberian aromaterapi lavender yang meliputi jenis minyak, cara pemberian, serta durasi penggunaan sebagai pedoman dalam pelaksanaan intervensi pada kelompok intervensi ke dua. Sedangkan untuk mengukur variabel intensitas nyeri dismenorea digunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*, yaitu alat ukur penilaian nyeri secara subjektif dengan rentang skala 0–10, dimana responden diminta untuk menilai tingkat nyeri yang dirasakan sesuai dengan kondisi mereka. Instrumen ini diadopsi dari Siregar (2021). Selain itu, peneliti juga menggunakan lembar checklist pemantauan pelaksanaan intervensi yang diisi oleh responden untuk memastikan kepatuhan dalam melakukan *abdominal stretching* maupun penggunaan aromaterapi lavender selama penelitian berlangsung.

## 2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018).

### a. Data primer

Data primer mengacu pada kumpulan informasi awal yang diperoleh dari individu atau kelompok, seperti hasil studi dari eksperimen kuesioner atau hasil wawancara (Sugiyono, 2022). Data

primer dalam penelitian ini adalah tingkat dismenorea pada remaja putri kelas XI.

b. Data sekunder

Data sekunder mengacu pada informasi atau data yang diambil dari satu sumber, dan biasanya data tersebut sudah dikomplikasikan oleh pihak yang memiliki data tersebut (Sugiyono, 2022). Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah siswi kelas XI SMAN 1 Wanasaba sebanyak 126 orang, dan jumlah siswi yang mengalami dismenorea selama tiga bulan terakhir yaitu 96 orang. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini diurutkan sebagai berikut:

1) Tahap Perencanaan

- a) Peneliti mengurus surat pengantar penelitian di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hamzar.
- b) Peneliti menyerahkan dan mengurus surat izin penelitian ke Kantor BAPPEDA.
- c) Peneliti akan mengantarkan surat izin penelitian ke SMAN 1 Wanasaba.
- d) Peneliti akan melakukan koordinasi dengan pihak sekolah terkait waktu, tempat, dan teknis pelaksanaan penelitian.
- e) Peneliti menyiapkan instrumen penelitian, lembar informed consent, lembar observasi, dan SOP intervensi.

- f) Peneliti akan melakukan pendekatan awal kepada calon responden mengenai penelitian yang akan dilaksanakan.
  - g) Peneliti memilih responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.
  - h) Peneliti akan menentukan tiga kelas yang akan dijadikan sampel penelitian, dimana dua kelas ditetapkan sebagai kelompok intervensi dan satu kelas lainnya sebagai kelompok kontrol.
- 2) Tahap pelaksanaan
- a) Peneliti akan melakukan pendekatan lanjutan kepada calon responden dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, dan jalannya penelitian.
  - b) Responden yang bersedia mengikuti penelitian diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent).
  - c) Peneliti akan melakukan pengambilan data awal (pretest) berupa pengukuran intensitas nyeri dismenorea menggunakan skala NRS pada saat responden mengalami menstruasi.
  - d) Pada kelompok intervensi pertama, peneliti akan mengajarkan teknik abdominal stretching yang dilakukan 4–5 kali dalam 1 minggu sebelum menstruasi sesuai SOP.

- e) Pada kelompok intervensi ke dua, responden akan diberikan perlakuan aromaterapi lavender yang dilakukan 2-3 kali dalam seminggu dengan rentan waktu 15-20 menit saat menstruasi dan mengajarkan cara menghirup aromaterapi lavender sesuai dengan SOP yang telah ditentukan.
  - f) Pada kelompok kontrol, tingkat dismenorea diukur saat menstruasi tanpa diberikan intervensi apapun.
  - g) Selama pelaksanaan intervensi, peneliti melakukan pemantauan menggunakan lembar checklist untuk memastikan responden mengikuti prosedur dengan benar.
  - h) Setelah seluruh intervensi selesai, peneliti akan melakukan pengukuran kembali (posttest) terhadap intensitas nyeri dismenorea menggunakan skala NRS.
- 3) Tahap Pelaporan
- a) Peneliti mengumpulkan seluruh data hasil pretest dan posttest.
  - b) Peneliti akan melakukan pengolahan dan analisis data sesuai metode penelitian yang digunakan.
  - c) Peneliti akan menyusun hasil penelitian dalam bentuk laporan penelitian.
  - d) Peneliti akan menarik kesimpulan berdasarkan hasil analisis data.
  - e) Peneliti menyampaikan hasil penelitian kepada pihak terkait.

## G. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data dalam penelitian ini di olah menjadi beberapa tahapan:

### 1. *Editing* (Penyuntingan data)

*Editing* adalah proses menjadikan karya penulis lebih ringkas, relevan, dan konsisten. Proses penyuntingan dalam penelitian ini adalah memverifikasi bahwa setiap pertanyaan dalam kuesioner telah terjawab sesuai pedoman dengan melihat kelengkapan tanggapannya. Hal ini harus dilakukan secara langsung di lapangan sehingga kekurangan apa pun dapat segera diatasi. Selanjutnya, ekstrak data respons yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Hastono, 2020).

### 2. *Scoring*

*Scoring* merupakan penentuan jumlah skor atau nilai, dalam penelitian ini menggunakan skala rasio.

- 0 = Tidak nyeri
- 1 = Sangat sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil
- 2 = Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam
- 3 = Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian
- 4 = Nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas/melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan
- 5 = Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit
- 6 = Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja

- 7 = Sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi istirahat/tidur kamu masih bisa bekerja/berfungsi dengan sedikit usaha
- 8 = Beberapa aktivitas fisik terbatas. Kamu masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan kepala pening
- 9 = Tidak bisa berbicara, menangis, mengerang, dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, mengigau
- 10 = Tidak sadar diri/pingsan

### 3. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis dengan menggunakan komputer.

Pada karakteristik responden, antara lain:

- a. berdasarkan umur menjadi 15 tahun kode 1, 16 tahun kode 2
- b. berdasarkan jurusan menjadi IPA kode 1, IPS kode 2
- c. berdasarkan umur pertama haid menjadi 12 tahun kode 1 dan 13 tahun kode 2.

### 4. *Tabulating*

Untuk menyederhanakan data, kelompokkan data yang sejenis agar mudah diurutkan dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

### 5. *Entry data*

Pemrosesan data dapat dilakukan dengan memasukkan data dari kuesioner ke paket aplikasi komputer. Ada berbagai paket program yang tersedia yang dapat digunakan untuk pemrosesan data, yang masing-masing memiliki serangkaian fitur dan batasan. Salah satu paket program umum yang digunakan untuk entry data disebut program SPSS for windows (Hastono, 2020).

## **H. Analisis Data**

Menurut Sugiyono (2022), analisis data adalah proses mencari dan menganalisis data yang berasal dari karya orang lain dan bahan lain secara sistematis agar mudah dipahami dan dibagikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menyajikannya dalam satuan satuan, melakukan sintesis, mengelompokkan data ke dalam kategori-kategori, mengidentifikasi topik-topik yang paling penting dan relevan untuk dipelajari, dan menciptakan wawasan yang dapat dibagikan kepada orang lain. Diantara metode analisis data yang digunakan adalah:

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel yang berasal dari temuan penelitian. Secara umum analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase masing-masing variabel. Tujuan analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Analisis univariat pada penelitian ini adalah tingkat dismenorea pada kelompok intervensi dan kontrol.

## 2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan jenis analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang belum tentu berkorelasi atau mempunyai hubungan (Notoatmodjo, 2018). Karena skala data dalam penelitian ini adalah interval, maka analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini yaitu *One Way ANOVA* dan *Repeated ANOVA* apabila data berdistribusi normal. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji yaitu Kruskal Wallis dan Friedman. Uji *One Way ANOVA* atau *Kruskal Wallis* digunakan untuk mengetahui perbedaan intensitas dismenorea antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan uji *Repeated ANOVA* atau *Friedman* digunakan untuk mengetahui perbedaan intensitas dismenorea sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan nilai p-value dengan taraf signifikansi 0,05. Jika  $p\text{-value} < 0,05$ , maka terdapat pengaruh antara dua kelompok yang diteliti ( $H_a$  diterima). Sebaliknya, jika  $p\text{-value} > 0,05$ , maka tidak terdapat pengaruh antara dua kelompok yang diteliti ( $H_0$  diterima).

## I. Etika Penelitian

### 1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

Informed consent merupakan semacam kesepakatan antara peneliti dan responden dengan memberikan pemahaman yang jelas mengenai tujuan penelitian. Informed consent ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan penjelasan rinci mengenai tujuan responden. Tujuan dari informed consent adalah untuk memastikan bahwa subjek memahami maksud dan tujuan penelitian serta risikonya. Jika subjeknya bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Apabila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

## 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Etika penelitian yang harus dilakukan adalah prinsip anonymity. Prinsip ini dilakukan dengan tidak mencantumkan nama responden atau menuliskan nama responden pada hasil penelitian, tetapi responden diminta untuk mengisi inisial dari namanya dan semua kuesioner yang telah terisi hanya akan diberi nomer kode tertentu (Notoadmojo, 2018)

### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Responden memiliki hak atas kerahasiaan data selama penelitian. Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner untuk menjaga kerahasiaan responden, namun menggunakan kode responden. Peneliti menjelaskan bahwa penelitian dilakukan tanpa intervensi atau tindakan apapun kepada responden (Notoadmojo, 2018)

## DAFTAR PUSTAKA

- Agtin, A. (2020). *Video Abdominal Stretching Axercise/Latihan Peregangan Perut Untuk Mengurangi Nyeri Haid*. YouTube Channel Perawat Ngaskep. <https://youtu.be/HB2T07PPWE0?si=r63oiHD6HuKeGIYg>
- Akbar, M. I. A., Tjokroprawiro, B. A., & Hendarto, H. (2020). *Ginekologi Praktis Komprehensif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Aliyyati, N. (2024). *Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Cibolang Kidul ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya . Jika waktu tidur ibu hamil rata-rata setiap*. 2(1).
- Andarmoyo, S. (2017). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri [Concepts and Processes of Pain Nursing Care]*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anggoro, S., Ta'adi, & Ramlan, D. (2022). *Aromaterapi dan Akupresure pada Sectio Caesarea*. Jawa Tengah : Pustaka Rumah Cinta.
- Ardiani, N. D., & Sani, F. N. (2020). *Pemberian Abdominal Stretching Exercise Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja*. XIII(I), 29–33.
- Asniati, Hasana, U., & Dewi, C. (2023). *PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI*. 2(2), 1–9.
- Astuti, T., & Saudah, N. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (T. M. Group (ed.)). Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Azizah, N., Rosyidah, R., & Machfudloh, H. (2020). *Lavender ( Lavendula Augustfolia ) dan Neroli ( Citrus Aurantium ) terhadap Penurunan Nyeri Proses Persalinan The Effectiveness of Lavender ( Lavendula Augustfolia ) and Neroli ( Citrus Aurantium ) Aromatherapy Inhalation to Decrease Pain*. 6(1), 26–31. <https://doi.org/10.21070/midwifera.v>
- Azzahra, A. M., Asir, A., Palopo, U. M., & Palopo, K. (2023). *Pemanfaatan Lilin*

*Biasa Menjadi Produk Lilin Aromaterapi Fresh Yang Bernilai Jual. 4(3), 1685–1690.*

BPS, L. T. (2024). *Sensus Penduduk NTB Tahun 2024*. MATARAM 2025.

Chikmah, A. M., Fitriainingsih, D., & Istiqomah, D. A. (2020). *Acuyoga Guna Mengurangi Nyeri Menstruasi Pada Remaja di SMK 1 Dukuhturi Kabupaten Tegal. 24(3), 205–208.*

Fahmiah, N. A., Huzaimah, N., & Hannan, M. (2022). *Dismenorea dan Dampaknya terhadap Aktivitas Sekolah pada Remaja. 3(1), 81–87.*

Faridah, Rizki, H., Handini, S., & Dita, R. (2019). *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri Effect of Abdominal Stretching Exercise For Reducing Menstrual Pain The Intensity of Adolescent Girl. 3(2), 68–73.*

Fikadila, A. L. (2024). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Disminore Pada Siswi Kelas XII SMK Kesehatan Mulya Karya Husada Jagakarsa Tahun 2023 Adinda Lisa Fikadila Elvi Tresya Indri Sarwili primer dan disminore sekunder . Disminore primer terjadi kar. 1(3).*

Hermawati, & Firdaus. (2020). Penerapan aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas dismenorea pada remaja putri di sman 1 gondang. *Kesehatan, 44–55.*

Hidayanti, N., Wijayanti, K., Natosba, J., & Riyanti, E. (2024). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI*. Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang.

Jatnika, G., & Badrujamaludin, A. (2022). *Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri dismenore. 16(3), 263–269.*

Jayanti, D., & Charistina., I. (2020). *PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT NYERI HAID (DISMENORE PRIMER) DI ASRAMA PUTRI STIKES BANYUWANGI TAHUN 2020. 8(2), 90–103.*

- Kas, S. R., Noor, N. N., Abdullah, M. T., Mallongi, A., & Ibrahim, E. (2020). *The Effect of Celery Therapy and Abdominal Stretching Exercise on Pain Intensity in Adolescent with Dysmenorrhea at the Soppeng*. 8, 55–58.
- Kusmiran, E. (2019). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusumaryani, M. (2020). *Ringkasan Studi: Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Menikmati Bonus Demograf*. Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI.
- Lovita, L. (2022). *PEGARUH TERAPI ABDOMINAL STRECHING TERHADAP TINGKAT DISMENOEA PADA REMAJA PUTRI SMA NEGERI 11 KOTA JAMBI TAHUN 2022*. *Lessy*. 5(1), 118–125.  
<http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R>
- Maharianingsih, N. M., Made, N., & Poruwati, D. (2021). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer pada Remaja* *The Effect of Cinnamon Aromatherapy on The Intensity of Primary Dysmenorrhea Pain in Adolescents*. 7(1), 55–61.
- Mery Solon, Yunita Gabriela Madu, Helciyani Lalio, I. U. B. (2024). *Effectiveness of Dysmenorrhea Exercises on The Intensity of Menstrual Pain Adolescent Women*. 7(1), 6–12. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.126>
- Mu'awanah, A. M. N., & Runjat, M. N. W. (2019). *PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERDADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 5 SEMARANG*. *Kesehatan*.
- Mukaronmah, C. F. (2021). *Pengaruh Aroma Terapi Lavender terhadap Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri: Literatur Review*. In *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr Soebandi.
- Nadya Puspita Dewi, Tetti Solehati, N. O. H., & Fakultas. (2018). *KUALITAS HIDUP REMAJA YANG MENGALAMI DISMENOEA*. 4(2), 129–142.

- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, P., Aryadi, A., & Andi, N. (2021). Pengaruh Pemberian Senam Dismenore dan Abdominal Stretching Exercise terhadap Kadar Prostaglandin dan Endorfin pada Remaja. *Urnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 12(2), 255–261.
- Nuraeni, R., & Nurholipah, A. (2021). *AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID (DYSMENORRHEA) PADA MAHASISWI TINGKAT II*. 5, 178–185.
- Nuraeni, R., & Wianti, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Gangguan Maternitas*. Yogyakarta: LovRinz Publishing.
- Nuraeni, S., Agustina, M., & Afrina, R. (2023). *Efektivitas Latihan Peregangan Perut dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Disminore pada Remaja Putri Kelas XI di MTS Tanwiriyyah Cianjur Tahun 2022*. 8(2).
- Nurjanah, I., & Iswari, M. F. (2019). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Asrama Stikes Muhammadiyah Palembang. *Syifa' Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(1).
- Nurmala, I. (2020). *Mewujudkan Remaja Sehat Fisik, Mental dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Partiwi, N., & Musliha, S. (2021). *Efektivitas Senam Dismenore Dan Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Dismenore Primer*. XIV(1).
- Perry, P. (2022). *Fundamentals of Nursing Fundamental keperawatan Buku 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pinzon, R. T. (2019). *PENGGKAJIAN NYERI*. Btha Grafika.
- Pratiwi, L., Harjanti, A. I., Oktiningrum, M., & Maharani, K. (2024). *Mengenal Menstruasi dan Gangguannya*. Jawa Barat: CV Jejak, anggota IKAPI.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono

Prawirohardjo.

- Puspita, L., & Anjarwati, T. (2019). Pengaruh latihan abdominal stretching terhadap intensitas nyeri haid pada siswi SMK Pelita gedongtataan Kabupaten Pesawaran. *Wellness and Healty Magazine.*, 1(2), 215–222.
- Putri, M. (2019). *Waspada Efek Negatif di Balik Minyak Aromaterapi*. Klikdokter.
- Putro, K. Z. (2017). *Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja*. 17, 25–32.
- Riyanto. (2017). *Siap Menghadapi Menstruasi & Menopause*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Rohan, H. H. (2017). *Buku Kesehatan Reproduksi*. Malang: Intimedia.
- Saefudin, N. Y. R. & S. B. M. (2019). *SELAMAT DATANG MASA REMAJA*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.
- Safitri, S., Kurrohman, T., & Edi, M. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA DISMENOREA PRIMER PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIRDI PERGURUAN TINGGI*. 6, 2317–2326.
- Sari, A. J., & Rahmawati, V. Y. (2021). Pengembangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Alihan Abdominal Stretching untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri. *Akademi Keperawatan PELNI, Jakarta*.
- Sari, Yuniarti, Y., & Baska, D. Y. (2021). PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU. *Kesehatan*. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/563>
- Setiawan, A., Intihana, R., Handayani, H., Ilmu, F., Universitas, K., Tasikmalaya, M., & Information, A. (2021). *PENGARUH CAT STRETCH EXERCISE TERHADAP INTENSITAS DISMENORE PADA SISWI DI*. 3(1), 81–89.

- Setyawati, V. A. V. (2023). *Understanding remaja, gizi dan kesehatan*. Deepublish.
- Setyowati, H. E. (2018). *Akupresur untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Magelang: UNIMMA PRESS.
- Sinaga, E., Saribanon, N., Sa'adah, S., Nailus, Murti, Y. A., Trisnamiati, A., Salamah, U., & Lorita, S. (2017). *Buku: Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional.
- Siregar, S. W. (2021). *Jurnal Penelitian Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Desa Marsada Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan*.
- SKI. (2023). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. In *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta: K.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta R&D*. In *Alfabeta, CV* (Issue April).
- Sukarni, I. K., & Wahyu, P. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Supini, R., Sajalia, H., Khairari, N. D. D., & Redova, H. F. (2024). *Pengaruh Abdominal Stretching Terhadap Tingkat Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas Xi Di SMAN 1 Suela*. *12(2)*, 14–20. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v12i2.2024.674>
- Suwondo, B. S., Meliala, L., & Sudadi. (2017). *Buku Ajar Perkumpulan Nyeri Indonesia*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- World, H. O. (2023). *Dysmenorrhea: Prevalence and global burden of menstrual pain*. Geneva: WHO.
- Wulandari, E., Ummiyati, M., & Dewi, E. S. (2023). *Terapi Komplementer Dysmenorrhea*. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Yudiyanta, Emril, D. R., & Purwata, thomas E. (2017). *Nyeri Leher*. Medan Indonesia: Pustaka Bangsa Press.

# LAMPIRAN

Lampiran 1

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Hamzar Lombok Timur

Nama : Rabiatul Aulia

Nim : 113123120

Akan melakukan penelitian di bidang keperawatan mengenai "Pengaruh Abdomunal Stretching Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri SMAN 1 Wanasaba" sehubungan dengan penelitian tersebut, saya memohon kesediaan saudara/i menjadi responden untuk saya amati guna mengisi lembar observasi. Semua data dan informasi yang saudara/i berikan akan tetap terjaga kerahasiaannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan.

Penelitian ini akan bermanfaat jika saudara/i berpartisipasi. Apabila saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan responden.

Hormat saya

Peneliti,

(Rabiatul Aulia)

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

(Informend Consent)

Judul peneliti "Pengaruh Abdomunal Stretching Dan Aromaterapi Lavender  
:  
Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri  
SMAN 1 Wanasaba"

Peneliti : Rabiatul Aulia

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan, dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Hamzar Lombok Timur yang bernama Parhuni mengenai "Pengaruh Abdomunal Stretching Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri SMAN 1 Wanasaba" saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di Indonesia. Untuk ini saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Responden

(.....)

Lampiran 3

## **KUESIONER TINGKAT DISMINOREA PADA REMAJA PUTRI KELAS X DAN XI DI SMAN 1 WANASABA**

### **Petunjuk pengisian:**

- 1. Isi identitas anda dengan lengkap (untuk no. responden, petugas yang mengisi)**
- 2. Pilih skala nyeri yang sesuai dengan yang anda rasakan saat menstruasi dengan membulatkannya (O)**

#### A. Identitas diri

No. Responden :

Kelas :

Usia :

Usia *Manarche* :

Lama Sirkulasi Menstruasi :

Lama Menstruasi :

Keteraturan Sirkulasi :

Riwayat Dismenorea (sejak kapan mengalami nyeri haid) :

Cara menangani nyeri dismenorea (selain dengan obat) :

Konsumsi obat pereda nyeri saat menstruasi : YA/TIDAK

Jika konsumsi obat apa yang diminum :

Riwayat alergi terhadap aroma tertentu :

#### B. Skala Dismenorea

Skala	Karakteristik
0	Tidak nyeri
1	Sangat sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil
2	Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam
3	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian

4	Nyeri dapat diabaikan dengan beraktivitas atau melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan
5	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit
6	Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja
7	Sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselingi istirahat atau tidur kamu masih bisa bekerja dengan sedikit usaha
8	Beberapa aktivitas fisik terbatas. Kamu masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan pusing kepala/pening
9	Tidak bisa berbicara, menangis, mengerang, dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, mengingau
10	Tidak sadarkan diri atau pingsan

## Lampiran 4

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) ABDOMINAL  
STETCHING UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DISMENOREA PADA  
REMAJA PUTRI**

NO	SOP	Rasional
1	Salam terapeutik	Salam dan senyum sebagai awal memulai komunikasi yang baik. Fase ini adalah fase awal interaksi antara petugas dengan pasien yang bertujuan untuk merencanakan apa yang akan dilakukan pada fase atau tahap selanjutnya. Komunikasi terapeutik mampu meningkatkan tingkat kepuasan klien Dengan memperkenalkan dirinya berarti perawat telah bersikap terbuka pada klien dan diharapkan akan mendorong klien untuk membuka dirinya (Kusumo, 2017; Sari, 2021).
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan tujuan kegiatan kepada klien	Meningkatkan kepercayaan atau pemahaman, serta meminimalkan kecemasan klien terkait tindakan yang akan dilakukan
3	Membuat kontrak waktu	Petugas harus merumuskan suatu kontrak bersama dengan pasien. Kontrak yang harus dirumuskan dan disetujui bersama adalah tempat, waktu dan topik pertemuan. Merupakan kesediaan pasien untuk berinteraksi dan menyepakati waktu

		dan tempat untuk pertemuan ketika melakukan kontrak waktu (Priyanto, 2019; Stuart & Sundeen, 2016; Rosyad, 2020).
4	Memberi kesempatan klien untuk bertanya atau menyampaikan sesuatu	Memberi kesempatan pada pasien dalam memilih topik pembicaraan. Petugas dapat berperan dalam menstimulasi pasien untuk mengambil inisiatif dalam membuka pembicaraan. Mendengarkan dengan penuh perhatian merupakan upaya untuk mengerti seluruh pesan verbal dan non verbal yang sedang dikomunikasikan. Dalam komunikasi petugas ke pasien lebih baik apabila pasien mendapat informasi yang cukup dari petugas mengenai kesehatannya (Muhith, 2018; Anjaswarni, 2016; Amalia, 2018).
5	Memberikan informed consent	Agar kesepakatan untuk dilakukan tindakan medis ini sah menurut hukum, maka di dalam kesepakatan ini para pihak harus sadar (tidak ada kekhilafan) terhadap kesepakatan yang dibuat, tidak boleh ada paksaan dari salah satu pihak, dan tidak boleh ada penipuan didalamnya. Untuk itulah diperlukan adanya Informed Consent. Informed consent yang diberikan kepada pasien sesuai

		<p>dengan Peraturan Kementrian Kesehatan Pasal 1 nomor 585/MENKES/Per/IX/1989.</p> <p>Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau walinya yang berhak kepada petugas untuk melakukan suatu tindakan medis terhadap pasien sesudah memperoleh informasi lengkap dan yang dipahami mengenai tindakan itu (Octarina &amp; Trisna, 2017; Busro, 2018; Judi, 2020).</p>
<b>6</b>	<p>Mengukur skala nyeri dengan numeric rating scale</p>	<p>Mengukur skala nyeri sebelum melakukan latihan abdominal stretching bertujuan untuk menjadi acuan perbandingan nilai skala nyeri setelah diberikan intervensi. Pencatatan dimaksudkan untuk pendokumentasian kebidanan yang bertujuan untuk memberikan bukti untuk tujuan evaluasi asuhan kebidanan serta membandingkan dengan hasil akhir nilai skala nyeri setelah diberikan intervensi Skala nyeri yang dapat diberikan intervensi ini yaitu skala tidak nyeri, nyeri ringan, sedang dan berat (Olfah, 2016; Sesrianty &amp; Wulandari, 2018; Oktaviani &amp; Nur, 2019).</p>

7	<p>Mempersiapkan alat berupa alas/karpet</p>	<p>Tahap persiapan alat merupakan tahap awal pelaksanaan asuhan kebidanan yang menuntut bidan untuk mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan untuk melakukan intervensi kebidanan (Novieastari &amp; Supartini, 2018; Widiarti &amp; Tampubolon, 2017; Nurhaliza, 2019).</p>
8	<p>Melakukan latihan abdominal stretching selama 10-15 menit</p> <p>Posisi awal: tangan dan lutut di lantai dan posisi merangkak dengan kaki dibawah pinggul lalu rileks dan mata menatap lantai.</p> <p><i>Cat Stretch</i></p> <p>Posisi awal: tangan dan lutut di lantai.</p> <p>a. Punggung melengkung, dan perut didorong ke depan sejauh mungkin ke arah lantai. Jaga agar dagu anda tetap lurus dan pandangan anda tetap di lantai. Tahan selama 10 detik sambil menghitung</p>	<p>Gerakan ini (gerakan cat stretch) dapat meregangkan sendi, otot-otot di area munculnya rasa nyeri terutama perut, uterus dan punggung, serta dapat melebarkan pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar. Sebagaimana diketahui bahwa penyebab dismenorea adalah adanya faktor sumbatan di saluran rahim, dimana pada saat darah haid akan keluar diperlukan kontraksi yang kuat dari rahim untuk mengeluarkan darah tersebut sehingga menyebabkan nyeri pada saat menstruasi. Dengan gerakan ini, dapat pula meningkatkan kadar hormon endorpin empat sampai lima kali dalam darah sehingga hal tersebut dapat menurunkan rasa nyeri pada saat haid. Frekuensi waktu 10-15 menit ini adalah waktu yang efektif untuk melakukan stretching</p>

dengan suara keras,  
lalu lepaskan.



Gambar 2.5 cat stretch step 1

Sumber: Sari (2021)

- b. Kepala kemudian menunduk dan punggung melengkung ke atas. Tahan selama 10 detik sambil menghitung dengan suara keras, lalu lepaskan. Lakukan sebanyak 3x.




Gambar 2.5 cat stretch step 2



Sumber: Sari (2021)


- c. Duduk di tumit anda dan rentangkan tangan anda sejauh mungkin ke depan. Tahan posisi tersebut selama 20 detik sambil

ini jika dilakukan secara teratur (Sari, 2021).

	<p>menghitung dengan suara keras, lalu lepaskan. Lakukan sebanyak 3x.</p>  <p>Gambar 2.5 cat stretch step 2 Sumber: Sari (2021)</p>	
9	<p>Lower Trunk Rotation</p> <p>Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki di lantai, kedua lengan dibentangkan keluar.</p> <p>a. Putar perlahan lutut kanan anda sedekat mungkin ke lantai. Pertahankan bahu anda agar tetap tegap menempel lantai. Sambil menghitung dengan suara keras, tahan selama 20 detik.</p>  <p>Gambar 2.6 Lower Trunk Rotation step 1 Sumber: Sari (2021)</p>	<p>Remaja dengan nyeri dismenorea akan mengalami kram terutama pada abdomen bawah yang disebabkan karena kontraksi yang kuat dan lama pada dinding uterus sehingga terjadi kelelahan otot. Gerakan merotasikan lutut dari sisi kanan ke sisi kiri (lower trunk rotation) ini dapat membantu dalam mengatasi kelelahan otot perut, punggung dan uterus sehingga intensitas dismenorea dapat menurun (Sari, 2021).</p>

	<p>b. Putar lutut Anda ke kiri, sedekat mungkin ke lantai. Pertahankan posisi bahu Anda menempel di lantai. Kembali ke posisi awal setelah menahan selama 20 detik sambil menghitung dengan suara keras. Lakukan sebanyak 3x.</p>  <p>Gambar 2.7 Lower Trunk Rotation step 2 Sumber: Sari (2021)</p>	
10	<p>Buttock/Hip Stretch Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tempatkan bagian luar pergelangan kaki kanan di atas lutut di paha kiri.</li> <li>Pegang bagian belakang paha dan bawa selembut mungkin ke arah dada. Kembali ke postur awal dan rileks setelah menahan</li> </ol>	<p>Rasa sakit saat dismenorea kalian akan sedikit mereda karena otot menjadi lebih fleksibel saat melakukan gerakan ini (buttock/hip stretch) karena menggerakkan banyak otot bersamaan seperti otot paha, otot perut dan bahkan otot punggung (Sari, 2021).</p>

	<p>selama 20 detik sambil menghitung dengan keras. Lakukan sebanyak 3x.</p>  <p>Gambar 2.8 Buttock/Hip Stretch Sumber: Sari (2021)</p>	
<p><b>11</b></p>	<p>Abdominal Strengthening: Curl Up Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekut, tangan dilipat dan diletakkan di bawah kepala.</p> <p>a. Angkat punggung Anda dari lantai dan raih ke arah langit-langit. Sambil menghitung dengan suara keras, tahan selama 20 detik. Lakukan sebanyak 3x.</p>  <p>Gambar 2.9 Abdominal Strengthening: Curl Up step 1 Sumber: Sari (2021)</p>	<p>Curl up juga untuk melatih otot-otot yang terdapat pada dinding perut bagian depan. Yakni otot rektus abdominis atau jaringan otot yang lurus terentang di bagian depan perut, dari tulang dada sampai pada bagian atas tulang kemaluan (Sari, 2021).</p>

	<p>b. Kencangkan otot perut dan bokong untuk meratakan punggung sejajar dengan lantai.</p> <p>c. Dorong tubuh bagian atas anda ke lutut dan tahan selama 20 detik dan lepaskan. Lakukan sebanyak 3x.</p>  <p>Gambar 2.10 Abdominal Strengthening: Curl Up step 2 Sumber: Sari (2021)</p>	
12	<p>Lower Abdominal Strengthening</p> <p>Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dibentangkan sebagian keluar.</p> <p>a. Tempatkan bola di antara bokong dan tumit. Kencangkan otot perut dan bokong ratakan punggung bagian bawah ke lantai. Lakukan sebanyak 3x.</p>	



Gambar 2.11 Lower Abdominal Strengthening step 1

Sumber: Sari (2021)

- b. Perlahan tarik lutut ke arah dada sambil mengencangkan bokong dengan tumit dan bola. Jaga punggung Anda tetap lurus dan tahan selama 20 detik. Lakukan sebanyak 3x.



Gambar 2.12 Lower Abdominal Strengthening step 2

Sumber: Sari (2021)

<b>13</b>	<p>The Bridge Position</p> <p>Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dan siku di lantai, lengan dibentangkan sebagian keluar.</p>	<p>Pada saat melakukan gerakan ini (the bridge position), banyak otot yang bergerak secara bersamaan seperti otot pelvis, otot perut dan bahkan otot punggung. Hal ini membantu dalam meningkatkan kelenturan otot</p>
-----------	---	--

	<p>a. Kencangkan otot perut dan bokong dan ratakan punggung di lantai.</p> <p>b. Bentuk garis lurus dari lutut ke dada dengan mengangkat pinggul dan punggung bawah. Tahan selama 20 detik sambil menghitung dengan keras, lalu kembali ke posisi awal dengan lembut dan rileks. Lakukan sebanyak 3x.</p>  <p>Gambar 2.13 Lower Abdominal Strengthening step 2</p> <p>Sumber: Sari (2021)</p>	<p>dengan cara mengembalikan otototot pada panjangnya yang alamiah dan memelihara fungsinya dengan baik, serta memperbaiki elastisitas atau fleksibilitas jaringan tubuh serta mengurangi kram pada otot, kemudian juga dapat meningkatkan ukuran pembuluh darah yang menyalurkan darah ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi sehingga aliran darah menjadi lancar dan hal tersebut dapat menurunkan nyeri dismenorea (Sari, 2021).</p>
14	Merapihkan alat	

## Lampiran 5

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) AROMATERAPI  
LAVENDER UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DISMENOREA  
PADA REMAJA PUTRI**

<b>Komponen</b>	<b>Standar Operasional Prosedur (SOP) Aromaterapi Lavender Metode Inhalasi Menggunakan Kapas/Kasa pada Remaja Putri dengan Nyeri Dismenorea</b>
Pengertian	Aromaterapi lavender metode inhalasi menggunakan kapas/kasa adalah terapi nonfarmakologis dengan cara meneteskan minyak esensial lavender pada kapas atau kasa, kemudian dihirup untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri dismenorea.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengurangi intensitas nyeri haid.</li> <li>5. Memberikan rasa nyaman dan rileks.</li> <li>6. Membantu menurunkan kecemasan saat menstruasi</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Remaja putri yang mengalami dismenorea primer.</li> <li>5. Skala nyeri ringan sampai sedang.</li> <li>6. Sadar dan kooperatif.</li> </ol>
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Alergi terhadap lavender.</li> <li>6. Asma atau gangguan pernapasan sensitif aroma.</li> <li>7. Sedang mual berat atau pusing.</li> <li>8. Tidak nyaman terhadap bau aromaterapi.</li> </ol>
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Minyak esensial lavender.</li> <li>7. Kapas steril atau kasa steril.</li> <li>8. Tisu/alas kecil.</li> <li>9. Jam/stopwatch.</li> <li>10. Lembar observasi skala nyeri.</li> </ol>
Tahap persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Cuci tangan.</li> <li>7. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Minta persetujuan responden.</li> <li>9. Siapkan ruangan tenang dengan ventilasi baik.</li> <li>10. Ukur skala nyeri awal menggunakan Numeric Rating Scale (0–10).</li> </ol>
Tahap Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Teteskan 2–3 tetes minyak esensial lavender pada kapas/kasa.</li> <li>8. Letakkan kapas/kasa sekitar 10–15 cm dari hidung responden.</li> <li>9. Anjurkan responden menarik napas perlahan melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut.</li> <li>10. Lakukan inhalasi selama 15-20 menit.</li> <li>11. Observasi kenyamanan responden selama terapi.</li> <li>12. Jika muncul pusing, mual, sesak, atau iritasi, hentikan terapi.</li> </ol>
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Jauhkan dan buang kapas/kasa bekas pakai.</li> <li>7. Ukur kembali skala nyeri sesudah terapi.</li> <li>8. Rapihan alat.</li> <li>9. Cuci tangan.</li> <li>10. Dokumentasikan hasil tindakan.</li> </ol>
Frekuensi Pemberian	1 kali sehari saat nyeri menstruasi muncul atau sesuai kebutuhan, terutama hari pertama dan kedua menstruasi.
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Penurunan skala nyeri sesudah terapi.</li> <li>5. Responden tampak lebih rileks dan nyaman.</li> <li>6. Tidak ada efek samping selama tindakan.</li> </ol>

Lampiran 6



**PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK TIMUR  
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH  
(BAPPEDA)**

Jl. Prof. M. Yamin No. 57 Komplek Kantor Bupati Lombok Timur Blok G Lt. 3 Tlp. (0376) 21371

Selong, 05 Maret 2026

Nomor : 000.9/0185/PD/III/2026  
Lampiran : -  
Hal : Permintaan Data Awal

Yth. Kepala SMAN 1 Wanasaba  
di Tempat

*Bismillahirrahmanirrahim  
Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Menunjuk surat Ketua STIKES Hamzar Lotim Nomor: 93/SPm/STIKES/II/2026, Tanggal 27 Februari 2026, perihal STUDI PENDAHULUAN. Untuk itu, dipermaklumkan bahwa kegiatan Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Bapak/Ibu/Saudara oleh:

Nama : RABIATUL AULIA  
NIM : 113123120  
Alamat : jln. Labuhan lombok kampung baru  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Instansi / Badan : STIKES Hamzar  
Tujuan / Keperluan : Mendapatkan Data  
Judul / Tema : PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP INTENSITAS NYERI DISMINORE PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 WANASABA  
Tanggal Pelaksanaan : 05 Maret 2026 s/d 05 Juni 2026  
Nomor Telepon : 087747756974

Untuk kelancaran pelaksanaan perihal dimaksud kiranya kepada yang bersangkutan dapat dibantu seoptimal mungkin dan atas bantuan serta kerja sama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Billahittaufiq Walhidayah  
Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*



KEPALA BAPPEDA  
KABUPATEN LOMBOK TIMUR



**H. M. ZAHAR ROHMAN, S.STP., M.H.**  
Pembina Utama Muda (IV/c)  
NIP 197512181995111001

**Tembusan:**

1. Kepala Bakesbangpoldagri Kab. Lombok Timur di Selong;
2. Ketua STIKES Hamzar Lotim di Mamben Daya;



YAYASAN MARAQITTA'LIMAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

# STIKES HAMZAR

SK IZIN OPERASIONAL : 36/D/O/2009 PROGRAM STUDI : S1 KEPRAWATAN  
DAN PROFESI NERS, D3 KEBIDANAN, S1 PENDIDIKAN BIDAN DAN PROFESI  
BIDAN

Sekretariat : Kompleks Pendidikan Yayasan Marqittha'limat  
Cibang Maniban Daya, Jl. TGH. Zainuddin Arsyaf, No. 100  
Kecamatan Wanasaba, Kabupaten Lombok Timur, Prov NTB 83606  
Telp/Fax : (0376)224270 E-mail : [stikes.hamzar@stikes.hamzar.ac.id](mailto:stikes.hamzar@stikes.hamzar.ac.id)  
Website : [www.stikes.hamzar.ac.id](http://www.stikes.hamzar.ac.id)

Lombok Timur, 27 Februari 2026

Nomor **9.3** / SPm / STIKES/II/ 2026

Kepada

Lampiran : -

Yth. Kepala BAPPEDA Kab. Lombok Timur

Perihal : **Pengambilan Data**

di- Selong

*Bismillahirrahmanirrahim.  
Assalamu'alaikum Wr... Wb...*

Bersama ini kami mohon kepada Bapak untuk memberikan Ijin Kepada mahasiswa/i kami untuk melaksanakan studi pendahuluan (pengambilan data) dalam rangka penyusunan dan penulisan Proposal Karya Ilmiah (Skripsi), kepada:

N a m a : **RABIATUL AULIA**  
NIM : **113123120**  
Semester/Kelas : **V (Lima)**  
Program Studi : **S-1 Keperawatan**  
Judul Penelitian : **PENGARUH ABDOMINAL STRETCHING TERHADAP  
INTENSITAS NYERI DISMINORE PPADA REMAJA PUTRI  
DI SMAN 1 WANASABA**  
Tempat Penelitian : **SMAN 1 WANASABA**

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami disampaikan terima kasih.

*Wabillahitaufiquwalhidayah  
Wassalamu'alaikum Wr... Wb...*




Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
(STIKES) Hamzar Lotim-NTB  
**KETUA,**  
  
**Drs. H. Muh. Nagib, M. Kes**  
NUP. 9908002131



### PENGESAHAN PENGUJI

Proposal Skripsi Atas Nama Rabiatul Aulia NIM. 113123120 dengan Judul  
**“Pengaruh Abdominial Stretching Dan Aromaterapi Lavender Terhadap  
 Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri SMAN 1 Wanasaba”**

#### TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	TandaTangan
1	<u>Ns. Apriani Susmita Sari, M.kep</u> NIDN. 0826098503	Ketua	
2	<u>Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M.Kep</u> NIDN.0808038801	Anggota	
3	<u>Ns. Ririnisahawaitun, M. Kep</u> NIDN.0804068801	Anggota	

#### Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar  
Ketua

Program Studi SI Ilmu Keperawatan  
Ketua



Drs. H Muh. Nagib M. Kes  
NIDN.0818095501



Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M.Kep  
NIDN.0808038801