

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *Abdominal Strecing Exercise*

1. Defenisi *Abdominal Strecing Exercise*

Abdominal strecing exercise adalah metode berolahraga untuk meregangkan otot pada abdomen yang dilakukan 10-15 menit guna mengoptimalkan kekuatan dan fleksibilitas otot. Latihan ini lebih dianjurkan untuk menangani *dismenore* karena mempunyai metode yang nyaman serta tidak merangsang terjadinya dampak yang merugikan. Pada saat exercise akan terjadi kenaikan kandungan *endorphin* yang diproduksi di otak serta lapisan saraf tulang belakang, kandungan *endorphin* inilah yang hendak menjadi pengobatan penenang yang natural, sehingga bisa meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri (Abdullah, 2024).

Abdominal strecing exercise merupakan latihan peregangan otot perut yang dirancang untuk meningkatkan kekuatan untuk otot, daya tahan, dan fleksibilitas otot, sehingga dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri (*dismenore*) pada wanita. Penurunan nyeri ini disebabkan karena meningkatnya kadar *endorphin* yang dihasilkan oleh otak karena *exercise* (Sholikhah & Widyastuti, 2021).

Abdominal strecing exercise biasanya dilakukan setiap pagi dan sore hari selama 3 hari (Ginting Munthe et al., 2023)

2. Manfaat *Abdominal Strecing Exercise*

Menurut (Swandari Atik, 2023) manfaat *abdominal strecing exercise* yaitu:

- a. Meningkatkan kebugaran fisik.
- b. Mengoptimalkan daya tangkap .
- c. Meningkatkan mental dan relaksasi fisik.
- d. Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh.
- e. Mengurangi keseleo dan cedera otot.
- f. Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (*dismenore*)

3. Standar Operasional Prosedur (SOP) *Abdominal Strecing Exercise*

Adapun langkah-langkah latihan *abdominal strecing exercise* (Abdullah, 2024)

a. *Cat Strech*

- 1) Posisi awal: posisikan tangan dan lutut dilantai, kemudian posisi tangan lurus dibawah bahu, lutut dibawah pinggul, kaki direlaks, pandangan mata kelantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan suara, kemudian relaks dan tarik nafas dalam.



Gambar 2.1 cat stretch 1

- 2) Kemudian punggung digerakan keatas dan posisi kepala menunduk kelantai. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks. Lakukan sebanyak 3x.



Gambar 2.2 cat stretch 2

- 3) Duduk di atas tumit, kemudian rentangkan lengan kedepan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks sambil nafas dalam melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut. Lakukan latihan sebanyak 3x.



Gambar 2.3 cat stretch 3

b. *Lower Trunk Rotation*

- 1) Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dilantai, kedua lengan dibentangkan keluar menjauhi tubuh. Pertama kondisi lutut yang tertekuk secara perlahan diputar kearah kanan menempel ke lantai dan pertahan kan kedua bahu tetap menempel dilantai dengan tangan yang membentang keluar menjauhi tubuh. Tahan kondisi ini dalam hitungan 20 detik.



Gambar 2.4 Lower Trunk Rotation 1

- 2) Posisi awal: berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dilantai, kedua lengan dibentangkan keluar menjauhi tubuh. Pertama kondisi lutut yang tertekuk secara perlahan diputar kearah kiri menempel kelantai dan pertahan kan kedua bahu tetap menempel dilantai dengan tangan yang membentang keluar menjauhi tubuh. Tahan kondisi ini dalam hitungan 20 detik.



Gambar 2.5 Lower Trunk Rotation 2

c. Buttock Hip Stretch

Posisi awal: berbaring terlentang, kaki kanan diangkat ke atas paha kiri diatas lutut. Tangan memegang bagian belakang paha lalu tarik kearah dada hingga ada tarikan otot. Lakukan senyaman mungkin. Tahan kondisi ini selama 20 detik, kemudian kembali keposisi awal dan rileks. Lakukan hal yang sama pada kaki kiri. Lakukan latihan sebanyak 3x.



Gambar 2.6 Buttock Hip Stretch 1

d. Abdominal Strengthening: Curl Up

- 1) Posisi awal: Posisikan berbaring terlentang, lutut ditekuk, kaki dilantai, kemudian tangan dibawah kepala. Lekungkan punggung dari lantai dan dorong perut kearah depan menjauhi lantai hingga terasa penarikanya. Tahan selama hitungan 20 detik, hitungan dengan suara lalu relaks.



Gambar 2.7 *Curl Up 1*

- 2) Ratakan punggung pada lantai dengan mengencakan otot-otot perut dan pantat. lengkungkan sebagian tubuh bagian atas ke arah lutut. Tahan dalam hitungan 20 detik, lakukan sebanyak 3x.



Gambar 2.8 *Curl Up 2*

e. Lower Abdominal Strengthening

- 1) Posisi awal: Posisi kan berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dibentangkan sebagian keluar. Letakan bola antara tumit dan pantat. Ratakan punggung ke bawah kelantai dengan mengencakan otot-otot perut dan pantat.



Gambar 2.9 Lower Abdominal Strengthening1

- 2) Pertahankan posisi tersebut, perlahan tarik kedua lutut ke arah dada sambil menarik tumit dan bola, kencangkan otot-otot pantat dan jangan melengkungkan punggung perlahan-lahan turunkan kedua kaki kembali keposisi awal. Lakukan latihan sebanyak 15x.



Gambar 2.10 Lower Abdominal Strengthening 2

B. Konsep Nyeri

1. Defenisi Nyeri

Nyeri adalah sensasi fisik dan emosional yang tidak menyenangkan nyeri disebabkan oleh kerusakan jaringan, peradangan atau pun kerusakan saraf. Nyeri merupakan sensasi peringatan bagi otak terhadap stimulus yang menyebabkan kerusakan jaringan tubuh ,meskipun nyeri merupakan suatu

sensasi, tetapi rasa sakit memiliki komponen kognitif dan emosional yang digambarkan dalam bentuk penderitaan. Nyeri berhubungan dengan refleksi penginderaan dan perubahan output otonom dimana merupakan suatu keadaan tidak menyenangkan akibat adanya rangsangan fisik dan saraf dalam tubuh keotak yang diikuti oleh relaksasi tubuh, fisiologis dan emosional (Rahayu, 2023).

Nyeri merupakan gejala paling umum yang dialami seseorang nyeri adalah sebuah tanda peringatan terhadap potensi masalah kesehatan. Namun, rasa sakit terkadang menetap sehingga mengganggu perasaan seseorang dan menyebabkan dampak negatif bagi kehidupan seseorang (Jamal *et al.*, 2022).

Nyeri yaitu perasaan yang tidak nyaman atau pengalaman yang tidak menyenangkan baik secara sensori dan emosional dapat ditandai dengan kerusakan jaringan maupun tidak menggambarkan nyeri sebagai keadaan atau perasaan yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional dengan aktual atau potensial kerusakan jaringan tubuh (Safitri, 2023).

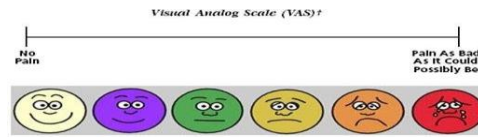
2. Pengukuran Skala Nyeri

Mengetahui skala nyeri menjadi penting karena metode ini membantu para tenaga medis untuk mendiagnosis penyakit, menentukan metode pengobatan, hingga menganalisis efektivitas dari pengobatan tersebut. Ada banyak metode pengukuran skala nyeri yang paling sering digunakan (Ummah, 2019).

a. *VAS (Visual Analog Scale)*

Visual analog scale adalah skala skala linear yang akan memvisualisasikan gradasi tingkat nyeri yang diderita. Visualisasi berupa rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm, dimana pada ujung garis kiri tidak mengindikasikan nyeri, sementara ujung satu nya mengindikasikan nyeri parah yang mungkin terjadi. Selain dua indikator tersebut, *VAS* bisa diisi dengan indikator redanya rasa nyeri. *VAS* adalah prosedur penghitungan yang mudah untuk digunakan namun, *VAS* tidak disarankan untuk menganalisis efek nyeri pada pasien yang baru menjalani pembedahan. Ini karena *VAS* membutuhkan koordinasi visual,

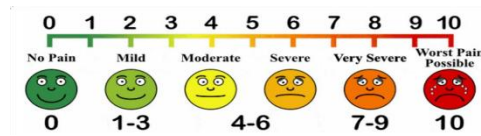
motorik, dan konsentrasi (Ummah, 2019).



Gambar 2.11 Skala *VAS*

b. *VRS (Verbal Rating Scale)*

Verbal Rating Scale hampir sama dengan *VAS* hanya pernyataan verbal dari rasa nyeri yang dialami oleh pasien lebih spesifik. *VRS* lebih sesuai jika digunakan pada pasien operasi pasca bedah karna prosedur nya bergantung pada koordinasi motorik dan visual (Ummah, 2019).



Gambar 2.12 Skala *VRS*

c. *NRS (Numeric Rating Scale)*

Metode pengukuran nyeri menggunakan *NRS* didasari pada skala angka 1-10 untuk menggambarkan nyeri yang dirasa kan pasien. *NRS* dinyatakan lebih mudah dipahami, *NRS* juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri dari pada *VAS* terutama untuk menilai nyeri akut. Namun kekurangan nya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik. Nilai *NRS* dapat disampaikan dalam bentuk verbal atau pun secara gambar (Rahayu, 2023).



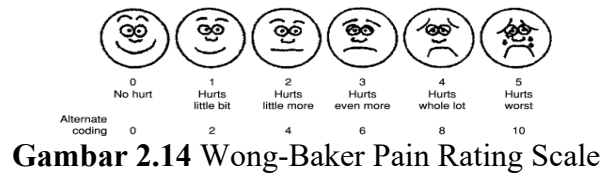
Gambar 2.13 Gambar *NRS*

klarifikasi nilai *NRS* adalah :

1. 0:tidak nyeri
2. 1-3:nyeri ringan
3. 4-6:nyeri sedang
4. 7-10:nyeri hebat

d. *Wong-Baker Pain Rating Scale*

Penghitungan skala nyeri oleh Dona dan Connie Baker yaitu dengan cara melihat ekspresi wajah yang sudah dikelompokkan ke dalam tingkatan beberapa tingkatan rasa nyeri.



Saat menjalankan prosedur ini, dokter akan meminta pasien untuk memilih wajah yang kira nya paling menggambarkan rasa nyeri yang sedang mereka alami (Ummah, 2019). Seperti terlihat pada gambar, skala nyeri dibagi menjadi:

1. Raut wajah 1, tidak ada nyeri yang di rasakan
2. Raut wajah 2, sedikit nyeri
3. Raut wajah 3, nyeri
4. Raut wajah 4, nyeri lumayan parah
5. Raut wajah 5, nyeri parah
6. Raut wajah 6, Nyeri sangat parah

e. *MPQ(McGill Pain Questinonnaire)*

Metode menghitung skala nyeri yang diperkenal kan oleh Torgerson dan Melazack dari universitas McGill pada tahun 1971. Prosedur ini berupa pemberian kuisioner yang berisikan kategori atau kelompok rasa tidak nyaman yang diderita. Terdapat 20 kelompok yang masing-masing terdiri dari sejumlah kata sifat. Pasien diminta untuk memilih kata-kata yang kira nya paling menggambarkan kondisi mereka saat ini (Ummah, 2019).

3. Faktor Yang Memengaruhi Nyeri

a. Usia

Usia dan tahap perkembangan seseorang merupakan variable penting akan mempengaruhi reaksi ekspresi terhadap nyeri. Perbedaan perkembangan yang di temukan pada anak dan orang dewasa mempengaruhi bagaimana reaksi terhadap nyeri. Umumnya anak-anak

beranggapan bahwa apa yang dilakukan perawat dapat menyebabkan nyeri. Anak-anak yang belum mempunyai kosa kata yang banyak mempunyai kesulitan mendeskripsikan secara verbal maupun mengeskpresikan nyeri kepada orang tua.

b. Jenis Kelamin

Faktor jenis kelamin dalam hubungannya dengan faktor yang mempengaruhi nyeri adalah umumnya laki-laki dan wanita tidak mempunyai perbedaan secara signifikan mengenai respon mereka terhadap nyeri. Masih diragukan bahwa jenis kelamin merupakan faktor dalam pengaruh nyeri.

c. Budaya

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi masalah nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Beberapa kebudayaan meyakini bahwa memperlihatkan nyeri adalah sesuatu alamiah. Sedangkan kebudayaan lain cenderung untuk melatih perilaku yang tertutup.

d. Ansietas dan Stres

Ansietas sering kali menyertai peristiwa nyeri yang terjadi. Ancaman yang tidak jelas asalnya dan ketidakmampuan mengontrol nyeri peristiwa di sekelilingnya dapat memperberat persepsi nyeri. Sebaliknya, individu yang percaya bahwa mereka mampu mengontrol nyeri yang mereka rasakan akan menurunkan persepsi nyeri mereka.

C. Konsep Dasar *Dismenore*

1. Definisi *Dismenore*

Dismenore adalah nyeri haid yang terasa diperut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi. Nyeri dapat bersifat kolik atau terus menerus. *Dismenore* timbul akibat kontraksi distimik lapisan *myometrium* yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan hingga berat pada perut bagian bawah, pantat, dan sisi paha bagian bawah (Abdullah, 2024).

Dismenore adalah nyeri diperut bawah, menyebar ke daerah pingang dan paha. Nyeri ini timbul tidak lama sebelum nya atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam (Ummah, 2019).

Dismenore dalam Bahasa Indonesia adalah nyeri menstruasi, sifat dan derajat rasa nyeri bervariasi mulai dari yang ringan hingga berat. Dampak jika *dismenore* tidak di tangani adalah gangguan aktivitas sehari-hari, *intertilitas* (kemandulan) keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita. Sebagai contoh wanita yang mengalami *dismenore* tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan bekerja. *Dismenore* merupakan keluhan yang sering di alami Wanita saat menstruasi di tandai dengan nyeri kram pada perut bagian bawah yang di sebabkan oleh kejang pada otot uterus sehingga membatasi aktivitas normal (Amilsyah *et al.*, 2023).

Dismenore adalah ketidakseimbangan hormon *progesteron* dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul, akibat faktor psikogis juga ikut berperan terjadi nya *dismenore* pada beberapa wanita (Siswati & Indarsita, 2021).

2. Penyebab *Dismenore*

Penyebab dari *dismenore* adalah terjadinya kontraksi yang kuat atau lama pada dinding rahim, hormon *prostaglandin* yang cenderung tinggi dan pelebaran leher rahim pada saat mengeluarkan darah menstruasi dan terjadinya kontraksi pada myometrium yang terlalu kuat saat mengeluarkan darah menstruasi (peluruhan lapisan endometrium uteri, bekuan darah atau stolsel, sel- sel epitel dan stoma dari dinding uterus dan vagina serta cairan dan lender dari dinding uterus, vagina serta vulva) sehingga menyebabkan ketegangan otot saat berkontraksi dan terjadinya nyeri saat menstruasi (*dismenore*) (Wahyuni *et al.*, 2022).

3. Klasifikasi *Dismenore*

a. *Dismenor Primer*

Dismenore primer ialah nyeri pada saat haid yang terjadi tanpa disertai kondisi patologis pada organ reproduksi. Awal terjadinya *dismenore* tipe ini umum nya akan terjadi pada waktu 6 hingga 12 bulan sesudah menarche dengan lama nyeri yang biasa nya 8-72 jam. *Dismenore* primer biasa nya ada kaitan nya dengan kontraksi myometrium (otot uterus) dan produksi prostaglandin. Nyeri tersebut akan menimbulkan ketidaknyamanan dan disertai dengan emosi yang tidak stabil, mual, muntah, kenaikan masa tubuh, muncul nya jerawat, merasa letih dan pusing (Abdullah, 2024).

b. *Dismenore Sekunder*

Dismenore skunder adalah nyeri yang umum nya timbul karna ada nya gangguan ginekologis seperti ada nya endometrioisis, kista ovarium, fibroid, radang pelvis, kan kongesti pada pelvis. Pada umum nya kejadian *dismenore* skunder ini yakni kelanjutan dari *dismenore* primer yang tidak memiliki hubungan dengan usia menarche namun lebih sering dialami wanita yang telah memiliki usia >30 tahun dan biasa nya akan disertai oleh tanda-tanda perdarahan yang berifat abnormal (Abdullah, 2024).

4. Patofisiologi *Dismenore*

Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat *dismenore* mempunyai tekanan intrauterin yang lebih tinggi dan memiliki kadar *prostaglandin* dua kali lebih banyak dalam darah (menstruasi) di bandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering kontraksi dan tidak terkoordinasi atau pun tidak teratur. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal tersebut, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbul nya nyeri. Mekanisme nyeri lain nya disebabkan oleh *prostaglandin* dan hormon lain yang membuat saraf sensori nyeri uterus menjadi hipersensitif terhadap kerja brakinin serta stimulus nyeri fisik dan kimia lainnya. Kadar *vasopressin* mengalami peningkatan selama menstruasi pada wanita yang

mengalami *dismenore* primer tanpa disertai peningkatan *prostaglandin* akan terjadi peningkatan aktivitas *lopoksiganese*. Hal seperti ini menyebabkan peningkatan sintesis *leukotriene*, *vasokonstriktor*, sangat kuat yang menginduksi kontraksi otot uterus (Wildayani *et al.*, 2023).

5. Tanda dan gejala *Dismenore*

Tanda dan gejala *dismenore* menurut (Abdullah, 2024) yaitu:

- a. Nyeri pada perut yang menjalar ke punggung sampai bagian bawah tungkai.
- b. Nyeri yang dirasakan seperti kram bisa hilang timbul dan juga bisa nyeri secara terus menerus.
- c. Nyeri mulai timbul sesaat dan sebelum dan sesudah atau selama menstruasi serta mencapai puncak nya dalam waktu 24 jam.
- d. *Dismenore* sering disertai sakit kepala, mual, muntah, sembelit, diare, sering berkemih.
- e. Pertambahan umur dan kehamilan akan menyebabkan hilang nya gejala *dismenore*.

6. Pencegahan *Dismenore*

Pencegahan *dismenore* dapat dilakukan dengan menghindari stres, pola makan yang teratur asupan gizi yang memadai, hindari makanan yang asam dan pedas saat menjelang haid, istirahat yang cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu kelelahan dan tidak menguras energi yang berlebihan, tidur yang cukup, dan olahraga secara ringan (Wildayani *et al.*, 2023).

7. Penanganan *Dismenore*

Penanganan *dismenore* dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi, penanganan farmakologi dapat dilakukan dengan cara kompres hangat, olahraga cukup dan teratur, mandi air hangat, tehnik relaksasi nafas dalam, konsumsi coklat hitam, terapi music, aroma terapi, distraksi dan *abdominal strecing exercise*. Sedangkan dalam mengatasi *dismenore* dengan farmakologi biasa nya menggunakan obat-obatan sejenis *prostaglandin inhibitor* yaitu dengan NSAID (Non steroid Anti

inflammatory) yang menghambat produksi dan kerja prostaglandin. Obat ini termasuk ibu profen yang dijual bebas dan naproksen (Abdullah, 2024).

a. Penanganan Farmakologi

Beberapa agen farmakologi digunakan untuk menangani nyeri. Semua agen tersebut membutuhkan resep dokter. Keputusan perawat dalam penggunaan obat-obatan dan penatalaksanaan klien yang menerima terapi farmakologi, membantu dalam upaya memastikan penanganan nyeri yang mungkin dilakukan menurut (Abdullah, 2024)

1) NSAID Non-Narkotik

Umumnya menghilangkan nyeri ringan dan nyeri sedang. Kebanyakan NSAID bekerja pada reseptor saraf perifer untuk mengurangi transmisi dan resepsi stimulus nyeri. Tidak seperti opiate, NSAID tidak menyebabkan sedasi atau depresi pernafasan juga tidak mengganggu fungsi perkemihan atau defikasi.

2) Analgesik Narkotika atau Opiate

Analgesik narkotika atau opiate umumnya diresepkan untuk menurunkan nyeri sedang sampai berat, seperti nyeri pasca operasi dan nyeri maligna. Analgesik ini bekerja pada system saraf pusat untuk menghasilkan kombinasi efek mendeprasi dan menstimulasi. Pengaruh pemberian obat analgesic respon kepada tubuh pasien dalam dinamika obat analgesic adalah 1-2 jam dalam titik puncak dan hilangnya respon obat <6 jam.

3) Obat Tambahan

Adjuvan seperti sedative, anti cemas dan relaksasi otot meningkatkan kontrol nyeri atau menghilangkan gejala lain yang terkait dengan nyeri seperti mual muntah. Obat-obatan ini dapat menimbulkan rasa kantuk dan kerusakan koordinasi, keputusan dan kewaspadaan mental.

b. Penanganan Nonfarmakologis

1) *Abdominal stretching exercise*

Abdominal stretching exercise merupakan metode berolahraga untuk meregangkan otot pada abdomen yang dilakukan 10-15 menit guna

mengoptimalkan kekuatan dan fleksibilitas otot. Latihan ini lebih dianjurkan untuk menangani *dismenore* karena mempunyai metode yang nyaman serta tidak merangsang terjadinya dampak yang merugikan. Pada saat exercise akan terjadi kenaikan kandungan *endorphin* yang diproduksi di otak serta lapisan saraf tulang belakang, *endorphin* inilah yang hendak menjadi pengobatan penenang yang natural, sehingga bisa meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri.

2) Senam *Dismenore*

Senam *dismenore* adalah senam yang fokusnya membantu peregangan sekitar otot perut, panggul dan pinggang, selain itu senam tersebut dapat memberikan sensasi rileks yang berangsur-angsur serta mengurangi nyeri jika dilakukan secara teratur dan terstruktur yaitu sebanyak 3 kali sebelum haid.

3) Aromaterapi

Aroma terapi berarti pengobatan menggunakan wewangian. Aroma terapi dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki Kesehatan dan kenyamanan. Aroma terapi adalah sari aromatik yang disuling dari tanaman, bunga, dan biji.

4) Kompres

Kompres dapat dilakukan menggunakan metode kompres hangat dan kompres dingin. Kompres hangat memberikan sensasi hangat ditempat yang paling dibutuhkan, meredakan nyeri, menghentikan atau mengurangi kejang otot, dan mencegah atau mengurangi berkembangnya bintik dingin. Kompres dingin memberikan sensasi dingin pada area yang terkena dengan menggunakan kompres dingin atau kain dicelupkan kedalam air biasa atau es. Kompres dingin digunakan untuk meredakan demam atau nyeri terkait trauma, menghindari saluran udara tersumbat, menurunkan tekanan darah, dan mengurangi aliran darah lokal.