



Aplikasi *Abdominal Stretching Exercise* Pada Nn.A Dengan Nyeri Akut (Dismenore)

Nur Wahyuni^{1*}, Rohmayanti², Heni Setyowati Esti Rahayu³

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

² Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

³ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

*email korespondensi: nurwahyuni201808@gmail.com

DOI : 10.31603/bnur.7348

Abstract

Background: Menstruation is periodic bleeding that comes out of the uterus and is a sign of the perfection of physiological functions in women. Menstruation is a period that is prone to disturbances, one of which is dysmenorrhea or pain before or during menstruation. Dysmenorrhea is characterized by cramping pain in the lower abdomen caused by uterine muscle spasms that can limit normal activities and require treatment. A non-pharmacological therapy to overcome these problems by means of the application of abdominal stretching exercise. **Objective:** This study aims to provide an overview of nursing care for adolescents by applying abdominal stretching exercise to reduce dysmenorrheal pain. **Method:** This study was a case study method and the sampling technique was a purposive sampling. The sample for this case study was a 16 year old female teenage patient who experienced dysmenorrhea and the scale was 6. The data collection in this study was using participatory observation methods, unstructured interviews, and documentation. The data were analyzed using the analysis domain. **Result:** The results showed that the application abdominal stretching exercise was able to reduce the dysmenorrhea scale, with a decrease in the pain scale from a scale of 6 to a scale of 3 (pain to mild) within 3 days of intervention. **Conclusion:** Abdominal stretching exercise can increase muscle strength, endurance and flexibility of the muscles around the abdomen to become more relaxed, stretch and widen so that blood and oxygen circulation in the muscles around the abdomen can be reduced which can reduce pain. Therefore, abdominal stretching exercise can be recommended for adolescents with dysmenorrhea.

Keywords: *dysmenorrhea; abdominal stretching exercise; teenage girl*



Abstrak

Latar belakang: Menstruasi adalah perdarahan periodik normal yang keluar melalui uterus dan merupakan tanda dari kematangan fungsi fisiologis pada wanita. Menstruasi adalah periode yang rentan terhadap suatu gangguan, salah satunya adalah dismenore atau nyeri sebelum atau selama menstruasi. Dismenore ditandai dengan nyeri kram pada perut bagian bawah yang disebabkan oleh kejang otot uterus yang dapat membatasi aktivitas normal dan memerlukan pengobatan. Sebuah terapi non-farmakologis untuk mengatasi masalah tersebut dengan cara penerapan *abdominal stretching exercise*. **Tujuan:** Penelitian ini memiliki tujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada remaja dengan menerapkan *abdominal stretching exercise* untuk mengurangi nyeri dismenore. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain berupa metode studi kasus, adapun teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengambilan sampel penelitian inidilakukan pada seorang responden remaja putri yang berusia 16 tahun, mengalami dismenore dengan skala nyeri pada score 6. Pengambilan data menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Data yang telah ditabulasi kemudian dianalisis memakai domain analisis. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan *abdominal stretching exercise* mampu menurunkan skala dismenore, dengan penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 3 (sedang ke ringan) dalam waktu 3 hari intervensi. **Kesimpulan :** *Abdominal stretching exercise* dapat meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot disekitar perut menjadi rileks, meregangkan dan terjadi pelebaran sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah dan oksigen pada otot di sekitar perut yang dapat menyebabkan nyeri berkurang. Oleh karena itu, *abdominal stretching exercise* dapat direkomendasikan bagi remaja dengan dismenore.

Kata Kunci: *dismenore; abdominal stretching exercise; remaja putri*

1. Latar Belakang

Masa remaja adalah suatu periode transisi atau peralihan dari kehidupan masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa remaja terjadi peristiwa yang sangat penting yakni peristiwa pubertas. Peristiwa pubertas adalah serangkaian peristiwa yang mengarah pada kematangan seksual dengan terjadinya percepatan pertumbuhan, pematangan pada tulang rangka, perkembangan karakteristik seksual serta pencapaian fertilitas. Adapun salah satu proses pematangan seksual yang terjadi pada remaja perempuan dalam masa pubertas yaitu terjadinya menstruasi pertama *menarche* (Wulandari et al., 2018). Menstruasi yaitu menandakan kematangan organ dari remaja putri yang mulai matang sehingga siap untuk hamil atau berada dalam fase reproduksi. Menstruasi yaitu perdarahan periodik normal yang keluar dari uterus dan merupakan tanda dari kematangan fungsi fisiologis pada wanita. Menstruasi yaitu periode yang rentan terhadap suatu gangguan, salah satunya yaitu dismenore atau nyeri sebelum atau selama menstruasi (Ardiani & Sani, 2020).

Banyak remaja yang melaporkan dampak negatif dari dismenore pada kehidupan mereka yaitu dapat menyebabkan masalah fisik maupun psikologis yang menyebabkan penurunan kualitas hidup yang berhubungan dengan status fungsional atau aktivitas sehari-hari, fungsi psikologis, serta status fisik pada remaja (Amita et al., 2018). Dismenore pun dilaporkan sebagai alasan absensi pada remaja. Dismenore adalah penyebab yang paling sering untuk alasan ketidakhadiran di sekolah dan pengurangan aktivitas sehari-hari. Kasus nyeri menstruasi terjadi saat usia remaja 70-90% dan 10%

remaja mengalami nyeri menstruasi akan mempengaruhi aktivitas akademik serta sosialnya ([Faridah et al., 2019](#)).

Upaya untuk mengatasi dismenore yaitu dengan terapi farmakologi atau nonfarmakologi yang telah diteliti untuk mengatasi dismenore, pengobatan farmakologi yang sering digunakan yaitu NSAIDs (*Nonsteroidal Anti-Inflamatori Drugs*) seperti asam mefenamat, ibu profen, natrium niklofenat, dan nefroxen. Terapi nonfarmakologi yaitu terapi yang membantu mengurangi dismenore yang terdiri atas distraksi, kompres hangat, relaksasi, stimulasi kulit seperti *massage* dan fisik atau olahraga (*exercise*). Salah satu cara untuk meredakan dismenore dengan efek samping yang sedikit adalah dengan *abdominal stretching exercise* ([Nuralam et al., 2020](#)).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar dengan rata-rata lebih besar dari 50%. Di Amerika angka presentasinya 60%, di Swedia 72%, sedangkan di Indonesia 54,89%. Mereka yang mengeluh nyeri 12% berat, 37% sedang dan 49% ringan ([Ningsih et al., 2020](#)). Angka kejadian dismenore pada remaja di Provinsi Jawa Tengah mencapai 56%. Remaja yang mengalami dismenore pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak hari libur dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah dibandingkan remaja yang tidak terkena dismenore ([Ulchusna, 2019](#)).

Hasil penelitian terdahulu tentang *abdominal stretching exercise*, diketahui bahwa *abdominal stretching exercise* berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri. Seperti penelitian yang dilakukan oleh [Ardiani dan Sani \(2020\)](#) pada 30 siswi SMP dengan hasil terdapat pengaruh *Abdominal Stretching Exercise* terhadap nyeri dismenore di SMPIT Nur Hidayah Surakarta nilai $p < 0,05$. *Abdominal stretching exercise* efektif menurunkan nyeri dismenore pada siswi di SMPIT Nur Hidayah Surakarta. Hasil uji statistic dilakukan sebelum dan sesudah tindakan *abdominal stretching exercise* pada siswi yang mengalami nyeri dengan nilai $p < 0,05$, yang berarti bahwa terdapat pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap nyeri dismenore di SMPIT Nur Hidayah Surakarta.

Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh [Syaiful dan Naftalin \(2018\)](#) pada 30 siswi dengan hasil terdapat pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap nyeri dismenore dengan nilai sig (2-tailed $p = 0,000$ yang berarti $\leq 0,05$). *Abdominal stretching exercise* efektif menurunkan nyeri dismenore. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh ([Rosita et al., 2021](#)) yang menyatakan bahwa hasil (p value $0.000 < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari *abdominal stretching exercise* terhadap intensitas nyeri akut pada dismenore.

Abdominal stretching exercise terbukti dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri akut pada dismenore hal ini karena ini dirancang untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot sekitar abdomen menjadi lebih rileks, meregangkan dan terjadi pelebaran sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah dan oksigen pada otot di sekitar perut yang dapat menyebabkan nyeri berkurang ([Partiwi, 2021](#)).

Berdasarkan penelitian terdahulu telah terbukti bahwa efektifitas dan pengaruh tentang *abdominal stretching exercise* pada remaja awal untuk meredakan nyeri dismenore. Maka perlu dilakukan aplikasi *abdominal stretching exercise* pada remaja dengan nyeri tingkat sedang pada dismenore.

2. Metode

Pada penelitian ini dipilih metode *case study* atau studi kasus, adapun teknik pengambilan sampel atau responden yang digunakan ialah *purposive sampling*. Responden yang di pilih yaitu seorang pasien remaja putri usia 16 tahun yang mengalami dismenore dengan skala nyeri 6. Pengambilan data pada penelitian ini diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Alat pengumpulan data berupa SOP (Standar Operational Procedur) *abdominal stretching exercise*, Pengukuran nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*). Analisis data dilakukan setelah tabulasi data, kemudiandata yang ada dianalisis dengan domain analisis.

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian yaitu pendekatan penelitian kualitatif dan strategi penelitian berupa *case study research* karena kasus dismenore ini khas pada wanita tetapi tiap orang memiliki ambang nyeri yang berbeda sehingga perlu dianalisa menggunakan desain ini.

2.2. Teknik Sampling

Menurut [Nandasari \(2021\)](#) teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Sampel yang diambil adalah seorang pasien remaja putri usia 16 tahun yang mengalami dismenore dengan skala nyeri 6 (skala nyeri sedang), dismenore yang dialami dirasakan secara periodik setiap kali menstruasi.

2.3. Pengumpulan dan Analisa Data

Data penelitian ini diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Kegiatan ini dilakukan secara langsung dengan melakukan asuhan keperawatan pada responden, melakukan wawancara pada saat pengambilan data, melakukan pemeriksaan fisik serta melakukan intervensi pada pasien dengan alat pengumpulan data berupa SOP (Standar Operational Procedur) *abdominal stretching exercise*, Pengukuran nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*). Selain itu, data dikumpulkan melalui dokumentasi berupa data kesehatan di waktu sebelumnya.

3. Hasil dan pembahasan

3.1. Hasil

3.1.1. Pengkajian

Pada sub bab ini akan menyajikan kasus “Aplikasi *Abdominal Stretching Exercise* pada Nn. A terhadap Nyeri Akut dengan Dismenore”. Asuhan keperawatan yang muncul pada kasus ini meliputi pengkajian, intervensi, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Proses keperawatan mulai dilakukan pada tanggal 16 Maret sampai dengan 16 April 2022 sebanyak 6 kali dengan jeda 1

hari kunjungan dari kegiatan pengkajian melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi kemudian dilanjutkan penegakan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi hasil.

Studi kasus ini pada responden yang mengalami dismenoreprimer yang dialami pada Nn. A yang berusia 16 tahun beralamatkan di Dusun Babadan, Polengan, Srumbung. Pertemuan pertama dengan responden tanggal 16 Maret 2022, memberikan beberapa pertanyaan dan mengajukan lembar observasi skala nyeri pada Nn. A yang sedang mengalami menstruasi pada hari tersebut. Responden melingkari angka 6, yang artinya nyeri yang dialami dalam kategori nyeri sedang dengan kualitas nyeri seperti disayat-sayat, responden mengatakan nyeri saat bergerak dan beraktivitas, nyeri dirasakan di perut bagian bawah sampai pinggang dan dirasakan hilang timbul (pada hari pertama menstruasi). Responden mengatakan setiap bulannya selalu merasakan nyeri apabila saat datang bulan, cara mengatasi nyeri dengan tidur lebih banyak dari biasanya. Raut wajah terlihat menyeringai menahan nyeri, dan terlihat memegang perutnya saat bergerak.

Pengkajian pada Nn. A menggunakan 13 domain NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*), mendapatkan masalah keperawatan nyeri akut. Diagnosis keperawatan nyeri akut sesuai dengan batasan karakteristik yaitu fokus pada diri, gelisah dan merengek, serta sikap melindungi area nyeri. Pada pengkajian NANDA domain 1 *Health Promotion* responden mengatakan jika sering mengalami nyeri pada perut beberapa hari saat menstruasi. Pada riwayat penyakit dahulu responden mengatakan mulai merasakan nyeri menstruasi saat duduk di bangku SMP (Sekolah Menengah Pertama). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital responden didapatkan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu 36,4°C, respirasi 24 x/menit.

Nutrition meliputi berat badan responden yaitu 45 kg, tinggi badan responden yaitu 157 cm dan didapatkan IMT (Indeks Masa Tubuh) responden adalah sebesar 18,25 dengan demikian bahwa responden memiliki berat badan kurang (*underweight*). Rambut responden berwarna hitam lurus, rambutnya tidak rontok, turgor kulit responden elastis atau saat di cubit kembali kurang dari 2 detik, mukosa bibir lembab, dan konjungtiva tidak anemis. Nafsu makan responden tetap baik pada saat menstruasi, frekuensi makan 3x sehari, dan responden tidak memiliki masalah dalam menelan atau mengunyah. Kemampuan responden selama beraktivitas saat menstruasi tetap mandiri dan tidak bergantung dengan orang lain. Responden mengurangi aktivitas saat sedang dismenore. pola asupan cairan responden sehari-hari normal. Pemeriksaan abdomen tidak ditemukan adanya masalah, pada pemeriksaan inspeksi abdomen tampak datar dan tidak terdapat luka. Pemeriksaan auskultasi normal, peristaltik usus 12 x/menit, pada pemeriksaan palpasi responden merasakan nyeri pada perut bagian bawah sampai pinggang. Pemeriksaan perkusi pada abdomen hasilnya adalah tympani.

Domain *Elimination* meliputi pola Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB). Responden mengatakan bahwa BAK sebanyak 5 kali dalam sehari, warna urine kuning jernih, dan terdapat bau khas urine. Responden tidak memiliki riwayat kelainan kandung kemih. Pola BAB responden 1 kali dalam sehari. Integritas kulit responden normal, hidrasi normal, turgor kulit elastis dan warna kulit sawo matang.

Domain *Activity/Rest* meliputi jam tidur responden, responden mengatakan jam tidurnya normal sekitar 8 jam dalam sehari, biasanya responden tidur mulai dari pukul 21.00 WIB dan bangun pukul 05.00 WIB. Tidak ada insomnia dan pertolongan untuk merangsang tidur responden bermain

handphone dan mematikan lampu. Responden biasanya tidak tidur siang karena sekolah atau membantu orang tua di rumah. Responden jarang olahraga dan aktivitas sehari-hari responden dilakukan secara mandiri, kekuatan otot 5 (normal), ROM aktif dan tidak ada resiko untuk cedera. Aktivitas responden saat dismenore berkurang dan responden memperbanyak tidur untuk mengurangi nyeri. Responden tidak memiliki riwayat penyakit jantung, tidak terdapat edema pada ekstremitas, tekanan darah responden 110/80 mmHg. Pada pemeriksaan jantung tidak ditemukan kelainan, pada pemeriksaan inspeksi jantung. Nampak adanya ictus cordis (IC), pemeriksaan palpasi tidak ada pembesaran jantung dan teraba ictus cordis (IC) pada intercostals 4 dan 5, pemeriksaan perkusi redup dan auskultasi lup-dup di S1 dan S2 reguler. Dari data pulmonary respon, responden tidak memiliki riwayat penyakit pernafasan, kemampuan bernafas responden spontan, dan tidak terdengar suara nafas tambahan. Pada pemeriksaan paru-paru didapatkan hasil inspeksi terlihat simetris tidak ada luka atau jejas, palpasi tidak ada masa, perkusi sonor, auskultasi tidak terdengar suara tambahan dan tidak ditemukan kelainan (vesikuler).

Perception/Cognition didapatkan data yaitu tingkat pendidikan responden saat ini masih bersekolah SMK (Sekolah Menengah Kejuruan), responden kurang pengetahuan tentang nyeri dismenore yang dialaminya. Responden tidak memiliki riwayat penyakit jantung, responden tidak merasakan sakit kepala, responden tidak menggunakan alat bantu dan penginderaan responden baik. Bahasa yang digunakan responden adalah Bahasa Jawa, responden tidak memiliki masalah dalam berkomunikasi.

Domain *Self Perception* di dapatkan data bahwa responden tidak merasa cemas dan sudah membiasakan diri merasakan nyeri saat sedang menstruasi. Pada domain *Role Relationship* diperoleh data bahwa status hubungan responden adalah lajang, orang terdekat responden adalah orang tua. Tidak terdapat perubahan status maupun gaya hidup pada responden. Interaksi responden dengan keluarga dan lingkungan sekitar baik.

Domain *Sexuality* diperoleh data bahwa responden tidak mengalami masalah atau disfungsi seksual. Riwayat menarche responden kelas 1 SMP (Sekolah Menengah Pertama), saat usia responden 13 tahun. Menstruasi mulai teratur dimulai saat awal kelas 1 SMK (Sekolah Menengah Kejuruan), periode menstruasi atau siklus haid responden yaitu 28 hari sekali. Pada domain *Coping Stress Tolerance* diperoleh data bahwa responden tidak merasa cemas dan kemampuan untuk mengatasinya dengan menggunakan aktivitas dan tidur lebih banyak.

Domain *Life Principles* diperoleh data bahwa responden seorang muslim, responden tidak mengikuti kegiatan keagamaan dan hanya sholat 5 waktu. Kemampuan untuk berpartisipasi baik, kegiatan kebudayaan yang diikuti berupa karang taruna dan kemampuan memecahkan masalah dengan musyawarah. Domain *Safety/Protection* diperoleh data bahwa responden tidak memiliki alergi, tidak memiliki penyakit *autoimmune* dan tidak ada tanda infeksi.

Domain *Comfort/Kenyamanan* didapatkan data bahwa responden merasakan nyeri pada hari pertama sampai hari ketiga menstruasi yaitu saat bergerak atau beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat. Nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah sampai pinggang, skala nyeri 6 (sedang). Responden mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul (pada hari pertama menstruasi) dan tidak terdapat gejala yang menyertai saat nyeri tersebut muncul. Responden terlihat memegang

perutnya, wajah responden tampak menyeringai menahan nyeri, responden terlihat lemas dan pucat. Domain *Growth/Development* diperoleh data bahwa responden mampu menerima informasi dengan baik. Tahap perkembangan responden termasuk remaja dan pertumbuhan responden baik.

3.1.2 Analisa Data

Analisa data dilakukan pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 10.00 WIB. Pada saat responden menstruasi hari pertama, data subyektif yang didapatkan adalah responden mengatakan merasa nyeri saat menstruasi terutama saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat, nyeri dirasakan di perut bagian bawah sampai pinggang, skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri dirasakan hilang timbul (pada hari pertama menstruasi). Data obyektif yang didapatkan adalah responden terlihat lemas dan pucat, raut wajah menyeringai menahan nyeri, responden terlihat memegang perutnya, responden lebih sering sering tiduran dan responden tampak gelisah dan tekanan darah responden 110/80 mmHg, nadi 90 x/menit, respirasi 24 x/menit dan suhu 36,4°C.

3.1.3 Diagnosis Keperawatan

Dari hasil analisa data, maka diperoleh satu diagnosis utama sesuai dengan prioritas masalah yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus) dibuktikan dengan merasa nyeri saat menstruasi terutama saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat, nyeri dirasakan di perut bagian bawah sampai pinggang, skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri dirasakan hilang timbul (pada hari pertama menstruasi), responden terlihat lemas dan pucat, raut wajah menyeringai menahan nyeri, responden terlihat memegang perutnya, responden tampak gelisah dan responden lebih sering tiduran untuk mengurangi nyeri.

3.1.4 Intervensi

Hasil perumusan diagnosis yang dilakukan pada tanggal 16 Maret 2022, pukul 10.30 WIB. Menuliskan intervensi keperawatan dengan diagnosis prioritas nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus) dibuktikan dengan merasa nyeri saat menstruasi terutama saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat, nyeri dirasakan di perut bagian bawah sampai pinggang, skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri dirasakan hilang timbul (pada hari pertama menstruasi), responden terlihat lemas dan pucat, raut wajah menyeringai menahan nyeri, responden terlihat memegang perutnya, responden tampak gelisah dan responden lebih sering tiduran untuk mengurangi nyeri. Tujuan setelah dilakukan intervensi selama 6 hari maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun dari skala 6 ke 3 (sedang ke ringan), meringis menurun dari 2 ke 5 (cukup meningkat ke menurun), sikap protektif menurun dari 2 ke 5 (cukup meningkat ke menurun), gelisah menurun dari 2 ke 5 (cukup meningkat ke menurun), kesulitan tidur menurun dari 2 ke 5 (cukup meningkat ke menurun). Intervensi yang dilakukan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*abdominal stretching exercise*), ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

3.1.5 Implementasi Keperawatan

Pada pertemuan ke-1 melakukan observasi pada responden yang dilakukan pada tanggal 10 April 2022, pada pukul 06.30 WIB. Responden mengatakan bahwa biasanya datang bulan setiap tanggal 16 atau 17 April 2022 setiap bulannya. Implementasi yang dilakukan adalah menampilkan video SOP *abdominal stretching exercise* kepada responden kemudian mengajarkan teknik *abdominal stretching exercise* hari ke-1 selama 15 menit pada responden. Hasil dari implementasi yang dilakukan adalah responden mengatakan bersedia diajarkan latihan *abdominal stretching exercise*. Responden mampu mengikuti arahan yang diberikan dan terlihat antusias.

Pada pertemuan ke-2 tanggal 12 April 2022, pukul 06.30 WIB. Implementasi yang dilakukan yaitu mengajarkan teknik *abdominal stretching exercise* hari ke-2. Responden melakukan teknik *abdominal stretching exercise* selama 15 menit dan responden masih dibantu dengan beberapa arahan. Hasil dari implementasi adalah setelah melakukan teknik *abdominal stretching exercise* responden mengatakan bahwa mulai memahami gerakan-gerakan dalam teknik *abdominal stretching exercise* namun masih dengan beberapa arahan.

Pada pertemuan ke-3 tanggal 14 April 2022, pukul 06.30 WIB. Implementasi yang dilakukan yaitu mengajarkan kembali teknik *abdominal stretching exercise* hari ke-3. Responden melakukan latihan dengan benar tanpa bimbingan dan arahan. Hasil dari implementasi adalah responden mengatakan bahwa sudah menghafal gerakan *abdominal stretching exercise*.

Pada pertemuan ke-4 tanggal 16 April 2022, pukul 13.00 WIB. Implementasi yang dilakukan adalah mengevaluasi tindakan *abdominal stretching exercise* pada Nn. A. Hasil dari observasi responden mengatakan menstruasi hari pertama dan merasa nyeri tetapi nyeri berkurang dari biasanya terutama saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti diremas-remas, nyeri dirasakan di perut bagian bawah, skala nyeri berkurang dari bulan lalu menjadi 3 (ringan) dan nyeri dirasakan hilang timbul (pada hari pertama menstruasi). Responden tampak meringis menurun (5), sikap protektif menurun dan responden tampak antusias (5), responden tidak mengalami sulit tidur dan gelisah (5).

3.1.6 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada kunjungan ke-1 sebelum menstruasi yaitu data subyektif responden mengatakan bahwa bersedia diajarkan teknik *abdominal stretching exercise*, responden mengatakan belum terlalu hafal langkah-langkah teknik *abdominal stretching exercise* yang diajarkan. Data obyektif yang didapatkan yaitu responden kooperatif, responden bersedia diajarkan teknik *abdominal stretching exercise*. Masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi ajarkan teknik *abdominal stretching exercise*.

Evaluasi keperawatan pada kunjungan ke-2 sebelum menstruasi yaitu data subyektif responden mengatakan bersedia melakukan *abdominal stretching exercise*, responden mengatakan mulai hafal gerakan yang diajarkan namun masih dengan beberapa arahan. Data obyektif yang didapatkan yaitu responden nampak berusaha menghafal gerakan teknik *abdominal stretching*

exercise yang diajarkan, responden nampak masih membutuhkan beberapa arahan. Masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi ajarkan teknik *abdominal stretching exercise*.

Evaluasi keperawatan pada kunjungan ke-3 sebelum menstruasi yaitu data subyektif responden mengatakan bersedia melakukan teknik *abdominal stretching exercise*, responden mengatakan sudah hafal latihan yang diajarkan. Data obyektif didapatkan bahwa responden kooperatif, responden nampak mampu melakukan latihan yang diajarkan secara mandiri. Masalah teratasi, hentikan intervensi.

Evaluasi keperawatan pada kunjungan ke-4 pada saat responden mengalami menstruasi hari pertama yaitu data subyektif responden mengatakan merasa nyeri tetapi nyeri berkurang dari biasanya terutama saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti diremas-remas, nyeri dirasakan di perut bagian bawah, skala nyeri berkurang dari bulan lalu menjadi 3 (ringan) dan nyeri dirasakan hilang timbul (pada hari pertama menstruasi). Data obyektif responden tampak meringis berkurang (5), sikap protektif menurun dan responden tampak antusias (5), responden tidak mengalami sulit tidur dan gelisah (5). Masalah teratasi. Hentikan intervensi.

3.2. Pembahasan

3.2.1 Pengkajian

Pengkajian adalah suatu usaha yang dilakukan oleh seorang perawat dalam menggali permasalahan dari responden secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, serta berkesinambungan ([Kartikasari et al., 2020](#)). Sedangkan menurut Jaya et al (2019) pendekatan sistematis guna mengumpulkan data dan menganalisisnya.

Menurut Tim Kelompok Kerja Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Dewan Pengurus Pusat [Persatuan Perawat Nasional Indonesia \(2017\)](#), nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. [Vitani \(2019\)](#) menyampaikan bahwa pada responden yang mengalami nyeri akut biasanya menunjukkan gejala perspirasi meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat serta *pallor*.

Tanda dan gejala mayor menurut Tim Kelompok Kerja Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia Dewan Pengurus Pusat [Persatuan Perawat Nasional Indonesia \(2017\)](#) adalah ketika responden mengeluh nyeri (subyektif), dan tampak raut wajah responden meringis dan juga responden bersikap protektif seperti menunjukkan sikap waspada dan posisi menghindari nyeri, responden tampak gelisah, responden sulit tidur dan frekuensi nadi meningkat (obyektif). Sedangkan tanda dan gejala minor pada responden akan tampak dengan pola nafas responden yang berubah, tekanan darah pada responden meningkat, nafsu makan pada responden berkurang, responden tampak menarik diri, responden berfokus pada diri sendiri, serta diaphoresis. Pada responden yaitu Nn. A tanda dan gejala mayor dan minor sebagai berikut: Nn. A mengatakan hari ini menstruasi hari pertama dan mengeluh nyeri di perut bagian bawah sampai pinggang, raut wajah responden meringis menyeringai menahan nyeri dan nampak gelisah.

Pengkajian kali ini menggunakan 13 Domain NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) dan pengkajian nyeri dilakukan menggunakan pendekatan PQRST (*Provocate, Quality,*

Region, Severity, Time), menurut [Amran et al \(2019\)](#) yaitu: *Provocate*, penyebab stimulasi nyeri pada responden. *Quality*, kualitas nyeri yang dirasakan responden. *Region*, letak keluhan/nyeri yang dirasakan. *Severity*, mencakup tingkat keparahan nyeri responden, jika digambarkan dengan skala seberapa keparahan nyeri yang dirasakan (nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat). *Time*, mencakup durasi, awitan dan rangkaian nyeri seperti kapan nyeri mulai dirasakan, lama nyeri yang dirasakan, seberapa sering nyeri dirasakan.

Didapatkan hasil berupa: *Provocate*, responden mengatakan bahwa nyeri saat bergerak dan beraktivitas. *Quality*, nyeri seperti tersayat-sayat. *Region*, di perut bagian bawah sampai pinggang. *Severity*, skalanya 6 termasuk dalam kategori skala nyeri sedang. *Time*, nyeri hilang timbul. Responden mengatakan saat menstruasi biasanya memperbanyak tidur untuk mengurangi nyeri.

Analisa data adalah salah satu bagian dari tahap proses keperawatan, analisa adalah suatu kemampuan untuk mengaitkan data serta menghubungkan data dengan konsep dan prinsip yang relevan yang bertujuan untuk memudahkan dalam membuat kesimpulan untuk menentukan diagnosis keperawatan. Terdapat empat cara untuk melakukan analisa data yaitu, memvalidasi data, observasi, mengenali pola atau pengelompokkan, membuat kesimpulan ([Mardiani, 2019](#)).

Hasil dari analisa data yang didapatkan dari Nn. A, data subyektif responden mengatakan hari ini menstruasi pertama dan mengeluh nyeri di perut bagian bawah sampai pinggang, responden mengatakan biasanya menstruasi teratur setiap tanggal 16 atau 17. Responden mengatakan nyeri dirasakan saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti disayat-sayat, nyeri dirasakan dibagian bawah perut sampai pinggang, skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri hilang timbul (pada hari pertama menstruasi). Data obyektif yang didapatkan adalah responden terlihat lemas dan pucat, responden terlihat menyeringai menahan nyeri, responden terlihat memegang perutnya, responden lebih sering tiduran untuk mengurangi nyeri dan responden nampak gelisah. Dapat disimpulkan bahwa ada kesesuaian antara konsep teori dengan data yang didapatkan dari responden.

3.2.2 Diagnosis Keperawatan

Menurut [Jaya et al \(2019\)](#), diagnosis keperawatan adalah suatu proses menganalisis data subyektif dan obyektif yang diperoleh setelah melakukan pengkajian. Suatu proses berfikir yang menyeluruh tentang data yang telah dikumpulkan dari responden, keluarga, dan pemberi kesehatan yang lain. Diagnosis keperawatan itu pernyataan yang menguraikan respon aktual atau potensial terhadap masalah kesehatan responden. Menurut [Koerniawan et al \(2020\)](#), diagnosis keperawatan adalah sebuah konsep kritis untuk memandu proses pengkajian dan intervensi. Diagnosis keperawatan sebagai penilaian perawat berdasarkan respon responden secara holistic (bio-psiko-sosio-spiritual) terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang dialaminya.

Diagnosis keperawatan yang muncul pada dismenore menurut Tim Kelompok Kerja Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia Dewan Pengurus Pusat [Persatuan Perawat Nasional Indonesia \(2017\)](#) adalah: nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus) dibuktikan dengan merasa nyeri saat menstruasi terutama saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat, nyeri dirasakan di perut bagian bawah sampai pinggang, skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri dirasakan hilang, responden terlihat lemas

dan pucat, raut wajah menyeringai menahan nyeri, responden terlihat memegang perutnya, responden tampak gelisah dan responden lebih sering tiduran untuk mengurangi nyeri.

Hasil perumusan diagnosis yang sesuai dengan tanda dan gejala yang diobservasi dan dirasakan oleh responden adalah nyeri akut. Nyeri akut pada dismenore muncul akibat terjadinya kontraksi yang kuat atau lama pada dinding rahim, hormone prostaglandin yang cenderung tinggi dan pelebaran leher rahim pada saat mengeluarkan darah menstruasi dan terjadinya kontraksi pada miometrium 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).

Fisiologi nyeri berupa: mekanisme timbulnya nyeri didasarkan oleh proses multiple yakni nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi structural, serta penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subyektif nyeri terdapat empat proses tersendiri yaitu: transduksi merupakan suatu proses dimana akhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus (misalnya tusukan jarum) ke dalam impuls nosiseptif. Ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat dalam proses ini, yakni serabut A-beta, A-delta dan C. Serabut yang berespon secara maksimal terhadap stimulus non noksius dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri, atau nosiseptor. Serabut ini merupakan A-selta dan C. *Silent nociceptor*, juga terlibat dalam proses transduksi yaitu serabut saraf aferen yang tidak berespon terhadap stimulus eksternal tanpa adanya mediator inflamasi ([Bahrudin, 2018](#)).

Transmisi merupakan suatu proses dimana impuls disalurkan menuju kornu dorsalis medua spinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menuju otak. Neuron aferen primer adalah pengirim dan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi. Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medulla spinalis dan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuron spinal. Modulasi merupakan proses amplifikasi sinyal neural terkait nyeri (*pain related neural signals*). Proses ini terutama terjadi di kornu dorsalis medulla spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. Serangkaian reseptor opioid seperti *mu*, *keppa*, dan *delta* dapat ditemukan di kornu spinalis. System nosiseptif juga mempunyai jalur descending berasal dari korteks frontalis, hipotalamus, dan area otak lainnya ke otak tengah (midbrain) dan medulla oblongata, selanjutnya menuju medulla spinalis. Hasil dari proses inhibisi desendens ini adalah penguatan, atau bahkan penghambatan (blok) sinyal nosiseptif di kornu dorsalis ([Bahrudin, 2018](#)).

Persepsi nyeri merupakan kesadaran akan pengalaman nyeri. Persepsi adalah hasil dari interaksi proses transduksi, transmisi, modulasi, aspek psikologis, serta karakteristik responden lainnya. Reseptor nyeri yaitu organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri yaitu ujung saraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga dengan *Nociceptor*. Secara anatomis, reseptor nyeri (*nociceptor*) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf aferen ([Bahrudin, 2018](#)).

Hal tersebut menunjukkan bahwa hasil perumusan diagnosis sesuai dengan diagnosis keperawatan secara teori ([Syaiful & Naftalin, 2018](#)). Diagnosis nyeri akut menjadi prioritas utama

karena menurut teori Maslow membagi hierarki dalam lima tingkat dasar kebutuhan yaitu: kebutuhan fisiologi, kebutuhan akan rasa aman nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri ([Syariah & Muazaroh, 2019](#)). Nyeri akut termasuk kedalam kebutuhan tingkat kedua yaitu kebutuhan akan rasa aman nyaman sehingga menjadi prioritas. Dismenore pun dilaporkan sebagai alasan absensi pada remaja. Dismenore adalah penyebab yang paling sering untuk alasan ketidakhadiran di sekolah dan pengurangan aktivitas sehari-hari. Mengalami nyeri menstruasi akan mempengaruhi aktivitas akademik serta sosialnya ([Faridah et al., 2019](#)).

Sesuai dengan batasan karakteristik nyeri menurut [Vitani \(2019\)](#) karakteristik nyeri diukur menggunakan instrument nyeri dan skala nyeri yang diperoleh dari responden mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan adalah nyeri sedang (skala 4-6). Responden berfokus pada dirinya sendiri, sikap responden yang melindungi area perutnya yang nyeri dan juga raut wajah terlihat pucat dan lemas serta menahan nyeri.

3.2.3 Intervensi Keperawatan

Menurut Tim Kelompok Kerja Standart Intervensi Keperawatan Indonesia Dewan Pengurus Pusat [Persatuan Perawat Nasional Indonesia \(2018\)](#), intervensi keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan serta pemulihan kesehatan pada responden, keluarga dan komunitas. Tindakan-tindakan dalam intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi serta kolaborasi. Dalam penelitian ini termasuk kedalam tindakan terapeutik pada responden dengan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan *abdominal stretching exercise*. Tujuan dari intervensi yang diberikan kepada responden adalah keluhan nyeri menurun dari skala 6 ke 3 (sedang ke ringan), meringis menurun dari 2 ke 5 (cukup meningkat ke menurun), sikap protektif menurun dari 2 ke 5 (cukup meningkat ke menurun), gelisah menurun dari 2 ke 5 (cukup meningkat ke menurun), kesulitan tidur menurun dari 2 ke 5 (cukup meningkat ke menurun).

Prinsip intervensi untuk mengatasi diagnosis nyeri akut pada dismenore adalah mengurangi stimulus nyeri yaitu untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot sekitar abdomen menjadi lebih rileks, meregangkan dan terjadi pelebaran sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah dan oksigen pada otot di sekitar perut yang dapat menyebabkan nyeri berkurang ([Partiwi, 2021](#)). Melalui tindakan mandiri yaitu teknik *abdominal stretching exercise*, tindakan tersebut dilakukan untuk mengurangi keluhan nyeri (5), meringis (5). Rencana tindakan yang akan dilakukan adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*abdominal stretching exercise*), ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh [Rahmawati Suganda et al \(2021\)](#) bahwa *abdominal stretching exercise* efektif dalam menurunkan skala nyeri dismenore dikarenakan dapat meningkatkan kekuatan otot, kelenturan perut serta daya tahan tubuh pada keadaan tertentu, serta relaksasi pernafasan untuk pengendoran, pelepasan ketegangan dan meningkatkan ventilasi paru sehingga dapat mengurangi nyeri dismenore.

3.2.4 Implementasi Keperawatan

Prinsip implementasi pada kasus adalah untuk mengurangi stimulus nyeri pada responden, yaitu dengan teknik non farmakologis yaitu melakukan teknik *abdominal stretching exercise*. *Abdominal stretching exercise* adalah suatu latihan peregangan otot terutama pada bagian perut yang dilakukan selama sepuluh menit, dilakukan untuk membantu meningkatkan perfusi darah ke uterus dan merileksasikan otot-otot pada uterus, sehingga tidak terjadi metabolisme anaerob (seperti, glikolisis dan glikogenolisis) yang akan menghasilkan asam laktat, dimana jika terjadi penumpukan asam laktat akan menyebabkan seseorang mengalami kelelahan/nyeri/kram pada otot. Penumpukan asam laktat tersebut dapat dikurangi dengan proses oksidasi sehingga diperlukan terapi alternatif guna melancarkan aliran darah yang membawa oksigen untuk menghilangkan kelelahan pada otot tersebut ([Faridah et al., 2019](#)).

Abdominal stretching exercise terbukti dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri akut pada dismenore karena dirancang untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot sekitar abdomen menjadi lebih rileks, meregangkan dan terjadi pelebaran sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah dan oksigen pada otot di sekitar perut yang dapat menyebabkan nyeri berkurang. *Abdominal stretching exercise* baik dilakukan pada pagi hari dikarenakan saat pagi hari keadaan tubuh masih segar dan kuat sehingga saat pagi hari baik untuk dilakukan tindakan ([Partiwi, 2021](#)).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh [Winda dan Yuniza \(2019\)](#) gerakan *abdominal stretching exercise* membantu perfusi darah ke uterus dan merileksasikan otot-otot uterus sehingga tidak terjadi metabolisme anaerob yang akan menghasilkan asam laktat yang dimana apabila terjadi penumpukan asam laktat dapat menyebabkan nyeri atau kram otot. Maka untuk melancarkan peredaran darah yang membawa oksigen diperlukan terapi nonfarmakologis seperti *abdominal stretching exercise* sehingga terjadilah proses oksidasi yang menurunkan kadar asam laktat yang dapat merileksasikan otot perut yang kram sehingga dismenore dapat berkurang. Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian [Yuliani \(2018\)](#) bahwa *abdominal stretching exercise* dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri yang disebabkan karena meningkatnya kadar hormone endorfin yang dihasilkan oleh otak akibat dari latihan/olahraga, sehingga latihan fisik ini bertindak sebagai analgesik spesifik untuk jangka pendek dapat menghilangkan rasa sakit.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu responden dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada *nursing orders* untuk membantu responden mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu, rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan responden ([Jaya et al., 2019](#)).

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada responden selama 6 kali kunjungan. Diagnosis keperawatan yakni nyeri akut, telah dilakukan tindakan keperawatan kepada Nn. A yaitu ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*abdominal stretching exercise*). Respon responden selama 6 kali pertemuan setelah melakukan *abdominal stretching exercise* sangat

berpengaruh untuk mengurangi nyeri. Responden melakukan tindakan *abdominal stretching exercise* sesuai dengan SOP yang ada dan responden sangat antusias dengan latihan tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh [Ardiani dan Sani \(2020\)](#) dengan judul "Pemberian *Abdominal Stretching Exercise* Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja" menyatakan bahwa sebelum dilakukan *abdominal stretching exercise* pada remaja dengan kategori sedang sebanyak presentase 73,3% remaja mengalami nyeri dismenore, dan setelah dilakukan *abdominal stretching exercise* didapatkan hasil 76,7% dengan kategori ringan. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap nyeri dismenore pada Nn. A.

3.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan responden dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan responden, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Tugas evaluasi keperawatan adalah tugas wajib yang harus dilakukan perawat terhadap setiap responden untuk mengukur apakah implementasi yang sudah diberikan memiliki hasil sesuai tujuan atau tidak ([Wijaya, 2017](#)).

Tindakan keperawatan yang diberikan berupa mengajarkan teknik *abdominal stretching exercise* berhasil sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan menurut Tim Kelompok Kerja Standart Luaran Keperawatan Indonesia Dewan Pengurus Pusat [Persatuan Perawat Nasional Indonesia \(2018\)](#) hal tersebut didukung juga oleh faktor internal dari responden yang mengikuti arahan dan bimbingan dengan baik, terstruktur dan sesuai dengan standar operasional prosedur dari *abdominal stretching exercise*. Sebelum dilakukan pemberian tindakan asuhan keperawatan berupa teknik *abdominal stretching exercise* menunjukkan: data subyektif responden mengatakan nyeri dismenore dengan skala 6 masuk kedalam kategori skala nyeri sedang. Data obyektif: responden terlihat lemas dan pucat, raut wajah menyeringai menahan nyeri, responden terlihat memegang perutnya. Responden lebih sering tiduran untuk mengurangi nyeri dan responden tampak gelisah.

Setelah dilakukan tindakan berupa teknik *abdominal stretching exercise*: Ditemukan data subyektif responden mengatakan tingkat nyeri dismenore menurun menjadi 3 yang masuk kedalam kategori skala nyeri ringan. Data obyektif: responden tampak meringis menurun (5), sikap protektif menurun (5) dan responden tampak antusias (5), responden tidak mengalami gelisah dan sulit tidur (5). Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian tindakan asuhan keperawatan berupa teknik *abdominal stretching exercise* pada dismenore mampu sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan sehingga masalah teratasi. Menurut [Dhita \(2019\)](#) menyatakan bahwa kriteria hasil digunakan untuk pedoman observasi pengumpulan data dan sebagai penentuan kesahihan data yang terkumpul sehingga semua kriteria yang digunakan pada tahap evaluasi ditulis sebagai kriteria hasil. Kriteria hasil menandakan bahwa hasil akhir asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

4 Kesimpulan

Pengkajian keperawatan dengan diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis menggunakan pengkajian 13 domain NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) yang utama yaitu pengkajian *comfort* dengan responden berskala nyeri 6 (sedang).

Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus) dibuktikan dengan merasa nyeri saat menstruasi terutama saat bergerak dan beraktivitas, kualitas nyeri seperti tersayat-sayat, nyeri dirasakan di perut bagian bawah sampai pinggang, skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri dirasakan hilang, responden terlihat lemas dan pucat, raut wajah menyeringai menahan nyeri, responden terlihat memegang perutnya, responden tampak gelisah dan responden lebih sering tiduran untuk mengurangi nyeri. Intervensi keperawatan yang dilakukan dengan prinsip intervensi mengurangi stimulus nyeri, tindakan yang sesuai adalah dengan teknik nonfarmakologis *abdominal stretching exercise*. Implementasi keperawatan dengan aplikasi *abdominal stretching exercise* pada responden dengan nyeri akut dengan dismenore dilakukan dalam 3 kali kunjungan sebelum menstruasi. Evaluasi yang telah dicapai menunjukkan bahwa aplikasi *abdominal stretching exercise* mampu menurunkan skala nyeri dismenore, dengan penurunan skala nyeri dari skala 6 ke skala 3 (nyeri sedang ke ringan) dan masalah telah teratasi.

5 Ucapan Terima Kasih

Terima kasih yang tak terhingga kami sampaikan kepada para *reviewer* Universitas Muhammadiyah Magelang dan *proofreader* dari Universitas Muhammadiyah Magelang serta teknisi saat pengambilan data di komunitas.

Referensi

- Amita, L. N. M., Budiana, I. N. G., Putra, I. W. A., & Surya, I. G. N. H. W. (2018). Karakteristik Dismenore Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2015 Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(12), 1–10.
- Amran, A., Widianingsih, W., & Anwar, S. (2019). Pengaruh Pelatihan Manajemen Nyeri terhadap Peningkatan Kompetensi Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 87–102. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.504>
- Ardiani, N. D., & Sani, F. N. (2020). Pemberian Abdominal Stretching Exercise Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 29–33. <https://doi.org/10.48144/jiks.v13i1.223>
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Dhita, A. (2019). *Komponen Dan Jenis-Jenis Evaluasi Dalam Asuhan Keperawatan*. 3–6.
- Faridah, F., Handini, H. R. S., & Dita, R. (2019). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 68. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.207>
- Jaya, K., Mien, Rasmiati, K., & Suramadhan. (2019). Gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rsud Buton Utara. *Jurnal Keperawatan*, 02(03), 27–36. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/download/299/275>

- Kartikasari, F., Yani, A., & Azidin, Y. (2020). Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksj)*, 5(1), 79–89. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.204>
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Mardiani, R. (2019). Analisis Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan. *Journal Article*, 1(4), 1–8.
- Nandasari, A. D. (2021). *Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Pada Asuhan Keperawatan Tn. B Dengan Isolasi Sosial*. 2(2), 1–31. <https://doi.org/10.31603/bnur.5452>
- Ningsih, S., Dillah, U., Bohari, N. H., Nur, N. A., Kamaruddin, M., Kebidanan, P. S., Kebidanan, A., Al, T., Selatan, S., Pengetahuan, G., Tentang, R., Di, D., Benjara, K., & Bontobahari, K. (2020). *Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Kabupaten Bulukumba*. 2(2), 197–206.
- Nuralam, N., Dharmayanti, N. D., & Jumhati, S. (2020). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) Primer Pada Mahasiswi DIII Analis Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 213–220. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.432>
- Partiwi, N. (2021). *Efektivitas Abdominal Stretching Exercise Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer*. 2, 168–174.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Rahmawati Suganda, A., N, T. S., & Nuryuniarti, R. (2021). *Efektifitas Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri*.
- Rosita, Syam, N. F. S., Lestari, A., & Jumrah. (2021). *Efektifitas Latihan Abdominal Stretching Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri*. 709–713.
- Syaiful, Y., & Naftalin, S. V. (2018). Abdominal Stretching Exercise Menurunkan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 269–276. <http://ejournaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/195>
- Syariah, T. M., & Muazaroh, S. (2019). Dalam Pemikiran Abraham Maslow. *UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta*, 7.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Ulchusna, N. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Disminorea Pada Remaja Putri Kelas Xi Di Sma Islam Sudirman Kaliangkrik Magelang Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah*, 7–32.
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa Literature Review: Pain Assessment Tool To Adults Patients. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51>
- Wijaya, C. P. (2017). Pengaruh Burnout Syndrome Terhadap Proses Asuhan Keperawatan (Studi pada Perawat Rumah Sakit Medika Utama Blitar). *Jurnal Ilmu Manajemen*, 5(3), 23–36. <https://ejournal.uniska-kediri.ac.id/index.php/Revitalisasi/article/view/475>
- Winda Claudya Novayanti, Yuniza, S. (2019). *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap*

Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja. 9, 365–371.

Wulandari, A., Hasanah, O., & Rismadefi Woferst. (2018). *Gambaran Kejadian Dan Manajemen Dismenore Pada Remaja Putri Di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.* 468–476.

Yuliani, Ns, N. (2018). *Pengaruh Abdominal Stretching Excercise Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Putri Yang Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.* 000.
