

LAPORAN PENELITIAN

Terapi Latihan *Abdominal Stretching* Dan Kompres Hangat Dengan Pendekatan Berbasis Online Terhadap *Dismenorea* Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya
Penelitian



**Fakultas
Ilmu Kesehatan**

Oleh:

Atik Swandari S.ST, M.Kes (0704038305)

Ifa Gerhanawati S.ST,Ft, M.Kes, Ftr (0724038504)

Nurul Faj'ri Romadhona S.Fis, M.Kes (0710039302)

Dinda Alif Amalia (20201668017)

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Jl. Sutorejo, No. 59 Surabaya 60113

Telp. 031-3811966

<http://www.um-surabaya.ac.id>

Tahun Ajaran 2020-2021

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Penelitian	:	Terapi Latihan Abdominal Stretching Dan Kompres Hangat Terhadap Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Surabaya
Skema	:	Penelitian
Jumlah Dana	:	Rp10.374.000
Ketua Penelitian	:	
a. Nama Peneliti	:	Atik Swandari S.ST, M.Kes
b. NIDN	:	0704038305
c. Jabatan Fungsional	:	Dosen Pengajar
d. Program Studi	:	Sarjana Fisioterapi
e. Nomor Hp	:	081331944771
f. Alamat Email	:	atik.swandari@um-surabaya.ac.id
Anggota Peneliti 1	:	
a. Nama Lengkap	:	Ifa Gerhanawati S.ST,Ft, M.Kes, Ftr
b. NIDN	:	0724038504
c. Perguruan Tinggi/ Instansi	:	Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Peneliti 2	:	
a. Nama Lengkap	:	Nurul Faj'ri Romadhona S.Fis, M.Kes
b. NIDN	:	0710039302
c. Perguruan Tinggi/ Instansi	:	Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Mahasiswa 1	:	
a. Nama Mahasiswa	:	Dinda Alif Amalia
b. NIM	:	20201668017



Mengetahui,
Dekan, Ketua

Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes
NIP. 012051197297019

pt!

Surabaya, 20 April 2021
Ketua Peneliti

Atik Swandari S.ST, M.Kes
NIDN. 0704038305



Menyetujui,
Ketua LPPM

Dr. Sujinah, M.Pd
NIK. 01202196590004

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	
LEMBAR PENGESAHAN	2
DAFTAR ISI	3
DAFTAR TABEL	5
ABSTRAK	6
BAB I PENDAHULUAN	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	11
BAB III METODE PENELITIAN	22
BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	24
BAB V RENCANA TAHAP BERIKUTNYA	28
DAFTAR PUSTAKA	30
Lampiran	33

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Hasil analisis deskriptif distribusi subyek penelitian berdasarkan usia, IMT (indeks masa tubuh), Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB)	24
Tabel 4. 2 Hasil uji normalitas data <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pada skala nyeri dengan <i>Verbal Descriptive Scale (VDS)</i>	25
Tabel 4. 3 Hasil uji hipotesis skala nyeri sebelum dan sesudah senam inervensi fisioterapi	25

ABSTRAK

Atik Swandari SST., M.Kes

Tujuan : untuk mengetahui efektifitas intervensi fisioterapi dengan hot pack dan abdominal streeching exercise dalam mengurangi nyeri pada *desminore*. Metode : Intervensi fisioterapi bermanfaat untuk menurunkan nyeri dan meningkatkan kekuatan otot dan Pemberian kompres hangat dilakukan selama 20 menit di area abdomen bagian bawah. Efek hangat akan memberikan efek vasodilatasi pembuluh darah. Hasil : intervensi fisioterapi selama 2 (dua) hari dengan modalitas hot pack (kompres hangat) dan Abdominal streeching exercise dapat menurunkan intensitas nyeri haid (menstruasi) pada mahasiswi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Kata Kunci : desminore, hot pack, *abdominal streeching exercise*

ABSTRACT

Objective: to determine the effectiveness of physiotherapy interventions with hot packs and abdominal stretching exercises in reducing dysmenorrhea pain. Methods: Physiotherapy intervention is useful for reducing pain and increasing muscle strength and giving warm compresses for 20 minutes in the lower abdominal area. The warm effect will have a vasodilation effect on blood vessels. Results: physiotherapy intervention for 2 (two) days with hot pack modality (warm compresses) and abdominal stretching exercise can reduce the intensity of menstrual pain (menstruation) in Physiotherapy students at Muhammadiyah University Surabaya.

Keywords : dismenore, hot pack, abdominal streeching exercise

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Dalam suatu proses kehidupan pasti melewati yang namanya masa remaja. Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang berusia antara 10-19 tahun. Berdasarkan sifat dan ciri perkembangan masa remaja dibagi menjadi 3 tahap yaitu masa remaja awal 10-12 tahun, masa remaja tengah 13-15 tahun, dan masa remaja akhir 16-19 tahun. Remaja mengalami perubahan dalam tiga aspek yaitu perkembangan psikososial yang menyatakan bahwa remaja berusaha untuk mencari jati diri, perkembangan kognitif yang merupakan kemampuan berfikir dan perubahan fisik. Perubahan fisik pada remaja terjadi karena perubahan hormonal yang mengakibatkan adanya tanda-tanda pubertas. Perubahan fisik pada remaja juga ditandai dengan percepatan pertumbuhan yang dapat dilihat dari pertambahan tinggi badan yang mencapai 90% sampai 95%, kenaikan berat badan yang mencapai 59% dan adanya pertambahan jaringan lemak karena adanya perubahan hormonal dalam tubuh. Salah satu perubahan fisik/biologis adalah remaja putri mulai mengalami menstruasi/haid. Menstruasi terjadi karena proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan secara berulang setiap bulan selama 3–7 hari, kecuali saat terjadi kehamilan (Marlinda, 2013). Hari pertama terjadinya menstruasi dihitung sebagai awal setiap siklus menstruasi (hari ke–1). Hari terakhir menstruasi adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Rata – rata perempuan mengalami siklus menstruasi selama 21–40 hari. Hanya sekitar 15 % perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari. Menstruasi dimulai antara usia 12-15 tahun dan berlangsung mencapai usia 45-50 tahun. Keluhan-keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah mudah tersinggung, gelisah, sukar tidur, gangguan konsentrasi, payudara mengalami pembesaran dan gangguan yang berkenaan dengan masa haid berupa *dismenore*. Prevalensi kejadian *dismenore* masih tinggi, dimana angka kejadian *dismenore* di dunia

mencapai 90%. Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa hampir 95% wanita mengalami *dismenore*. Prevalensi *dismenore* di Indonesia sebesar 64% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer pada umumnya terjadi setelah 1-2 tahun dari *menarche*. atau sumber lain mengatakan 1-3 tahun dari *menarche*. *Menarche* atau menstruasi pertama dimulai pada usia 12-15 tahun, berdasarkan hal tersebut maka *dismenore* akan terjadi pada remaja yang berusia 16-18 tahun.

1.2. Rumusan Penelitian

Bagaimana penatalaksanaan efektifitas intervensi fisioterapi dengan hot pack dan abdominal streeching exercise dalam mengurangi nyeri pada disminorhea?

1.3. Tujuan penelitian

Tujuan umum

Untuk mengetahui efektifitas intervensi fisioterapi dengan hot pack dan abdominal streeching exercise dalam mengurangi nyeri pada disminorhea.

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi kompres hangat (hot pack) pada kasus nyeri pada disminorhea.
- b. Untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian abdomen exercise pada kasus nyeri pada disminorhea

1.4. Manfaat penelitian

1. Sebagai edukasi pengaruh pemberian terapi kompres hangat (hot pack) pada kasus nyeri pada disminorhea.
2. Sebagai edukasi pengaruh abdomen exercise pada kasus nyeri pada disminorhea.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Remaja Perempuan

2.1.1. Definisi Remaja

Remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa, yang pada masa tersebut terjadi perkembangan-perkembangan, baik fisik, psikologis, dan sosial. Remaja memiliki masalah yang kompleks, sehingga sering menimbulkan masalah, baik untuk dirinya sendiri maupun lingkungannya. Masa remaja merupakan masa yang penuh konflik, hal ini sering menimbulkan keresahan pada diri remaja. Remaja dengan jelas menunjukkan sifat-sifat transisi karena remaja belum memiliki status dewasa tetapi tidak lagi memiliki status anak-anak. Secara global, masa remaja berlangsung dari usia 12 tahun sampai 22 tahun, dengan pembagian 12 tahun sampai 15 tahun merupakan masa remaja awal, 15 tahun sampai 18 tahun adalah masa remaja pertengahan, sedangkan 18 tahun sampai 21 tahun adalah masa remaja akhir.

2.1.2. Perubahan Pada Remaja Perempuan

Masa remaja merupakan masa terjadinya proses awal kematangan reproduksi manusia yang disebut dengan masa pubertas. Peristiwa terpenting pada remaja perempuan adalah datangnya haid pertama yang disebut *menarche*. Pada masa ini, remaja perempuan mengalami perubahan dramatis, karena mulai memproduksi hormon-hormon seksual yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi. Tanda awal pubertas yang terlihat pada remaja perempuan yang nyata adalah membesarnya payudara.

2.2. Menstruasi

2.2.1. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah proses fisiologi normal yang terjadi setiap bulannya selama usia produktif Wanita. Menstruasi merupakan peristiwa pendarahan secara priodik dan siklik (bulanan) disertai pelepasan selaput lendir rahim (*endometrium*) melalui vagina pada perempuan dewasa). Menstruasi atau haid merupakan perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Periode menstruasi penting dalam reproduksi, periode ini biasanya terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan *menopause*. Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (*dekuamasi*) *endometrium*. Pada dasarnya menstruasi merupakan proses katabolisme dan terjadi di bawah pengaruh hormon hipofisis dan ovarium. Menstruasi merupakan peristiwa peluruhan *endometrium* (dinding rahim) bersama dengan *ovum* (sel telur) yang tidak dibuahi. Wanita mengalami siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari. Pada pengertian klinik, menstruasi dinilai berdasarkan tiga hal. Pertama, siklus menstruasi merupakan jarak antara menstruasi hari pertama dengan menstruasi hari pertama menstruasi berikutnya dikatakan normal apabila tidak kurang dari 24 hari dan tidak lebih dari 35 hari. Kedua, lama menstruasi merupakan jarak dari hari pertama menstruasi hingga darah berhenti keluar normalnya 3 sampai 7 hari. Ketiga, jumlah darah yang keluar selama satu kali haid dikatakan normal apabila tidak melebihi 80 ml .Menstruasi pertama kali yang dialami wanita disebut *menarke*, yang pada umumnya terjadi pada usia 14 tahun. Menarke merupakan pertanda bahwa berakhirnya masa pubertas. Pada kehidupan seorang perempuan, haid dialaminya dimulai dari *menarke* sampai *menopause*. *Menopause* merupakan menstruasi terakhir yang dikenali bila setelah haid terakhir tersebut minimal 1 tahun tidak mengalami haid lagi. Masa sesudah satu tahun dari *menopause*, disebut masa *pascamenopause* .

a). Fase pada menstruasi

Siklus menstruasi terdiri dari 4 fase yaitu:

1). Fase Menstruasi

Fase menstruasi yaitu peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat diakibatkan juga karena berhentinya hormon estrogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah menjadi tidak ada.

2). Fase Proliferasi atau Fase Folikuler

Fase proliferasi atau fase folikuler ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormon estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi *folikel de graaf* yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya *Luteinizing Hormone* (LH) dari hipofisis. Hormon estrogen dapat menghambat sekresi *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang rusak.

3). Fase Ovulasi atau Fase Luteal

Fase ovulasi atau fase luteal ditandai dengan sekresi *Luteinizing Hormone* (LH) yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke 14 sesudah menstruasi. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan folikel akan mengerut dan berubah menjadi *corpus luteum*. *Corpus luteum* berfungsi untuk menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah.

4). Fase Pasca Ovulasi atau Fase Sekresi

Fase pasca ovulasi atau fase sekresi ditandai dengan *corpus luteum* yang mengecil dan menghilang serta berubah bentuk menjadi *corpus albicans* yang berfungsi untuk

menghambat sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mengsekresi *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH). Dengan terhentinya sekresi hormon progesteron maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga akan menyebabkan endometrium mengering dan robek. Terjadilah fase perdarahan atau menstruasi.

b). Tanda dan Gejala Menstruasi

Tanda dan gejala menstruasi yang dirasakan remaja adalah:

1. Payudara terasa berat, penuh, membesar dan nyeri tekan.
2. Nyeri punggung, merasa rongga pelvis semakin penuh.
3. Nyeri kepala dan muncul jerawat.
4. Iritabilitas atau sensitifitas meningkat.
5. Metabolisme meningkat dan diikuti dengan rasa keletihan.
6. Suhu tubuh meningkat $0,2^{\circ}$ - $0,4^{\circ}$ C.
7. Serviks berawan, lengket, tidak dapat ditembus sperma, mengering dengan pola granular.
8. Ostium menutup secara bertahap.
9. Kram uterus yang menimbulkan nyeri (*dismenore*).

2.3. Anatomi Fisiologi

Pada masa menstruasi terutama pada fase sekresi, korpus luteum menjadi korpus luteum yang mengeluarkan *progesterone*. Di bawah pengaruh *progesterone*, kelenjar *endometrium* yang tumbuh berkeluk-keluk mulai bersekresi dan mengeluarkan getah yang mengandung glikogen dan lemak. Pada akhir masa ini, stroma *endometrium* berubah ke arah sel-sel desidua, terutama yang berada diseperti pembuluh-pembuluh arteri. Keadaan ini memudahkan adanya nidasi. Dalam proses *ovulasi* harus ada suatu kerja sama antara korteks *serebri*, *hipotalamus*, *hipofisis*, *glandula tireoidea*, *korteks adrenal*, dan kelenjar-kelenjar

endokrin lainnya. *Prostaglandin* dan *serotonin* juga mempunyai peran dalam *ovulasi* dengan mempengaruhi *hipotalamus* dan *hipofisis*. Ditemukan juga pengaruh ACTH terhadap korteks adrenal dikaitkan dengan sistem *renin angiotensin* di *ovarium* pada *ovulasi*. Dalam sistem endokrin beberapa susunan saraf pusat tertentu seperti *glandula pineal*, *glandula amigdalae*, dan *hipokampus* mempunyai hubungan *neural humeral* yang disebut juga hubungan *neurohumoral* dengan *hipotalamus* dan *hipofisis*. Didalam *hipotalamus* terdapat *releasing* hormon ialah zat *polipeptida*, terdiri atas:

- a) FSH – RH yang merangsang *hipofisis* untuk mengeluarkan FSH (*follicle stimulating hormone releasing hormone*).
- b) LH – RH yang merangsang *hipofisis* untuk mengeluarkan LH (*luteinizing hormone releasing hormone*)
- c) PIH (*prolactine inhibiting hormone*) yang menghambat *hipofisis* untuk mengeluarkan *prolactin*.
- d) beberapa RH somatotropin, TSH (*thyroid stimulating hormone*), dan ACTH (*adrenanocorticotrophic hormone*).

Pada setiap siklus haid, FSH dikeluarkan oleh lobus *hipofisis* yang menimbulkan beberapa folikel primer yang dapat berkembang dalam *ovarium* menjadi *folikel de Graaf* yang membuat *estrogen*. *Estrogen* menekan produksi FSH, sehingga lobus anterior *hipofisis* dapat mengeluarkan *hormone gonadotropin* yang kedua, yakni LH. Produksi FSH dan LH dibawah pengaruh RH yang disalurkan dari *hipotalamus* ke *hipofisis*. Bila penyaluran *releasing hormone* berjalan baik, maka produksi *gonadotropin-gonadotropin* akan baik pula, sehingga *folikel de Graaf* menjadi matang dan makin banyak berisi *likuor follikuli* yang mengandung *estrogen*. *Estrogen* menyebabkan *endometrium* tumbuh dan berfoliperasi. Dibawah pengaruh LH *folikel de Graaf* menjadi lebih matang, mendekati permukaan *ovarium*, dan kemudian terjadi *ovulasi*.

2.4. Nyeri

2.4.1. Definisi Nyeri

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Walaupun rasa nyeri hanya bersifat protopatik (primer), namun pada hakekatnya apa yang tersirat dalam nyeri itu adalah rasa majemuk yang diwarnai oleh nyeri, panas/dingin, dan rasa tekan. Nyeri harus dimengerti sebagai pengertian yang mewakili rasa majemuk, yaitu merupakan kombinasi segala komponen rasa protopatik (kepekaan terhadap rangsangan sakit dan suhu yang daya pembedanya rendah atau kurang).

2.5. Fisiologis Nyeri

Fisiologi nyeri dimulai dengan adanya stimulasi penghasil nyeri yang mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki *medulla spinalis* dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai didalam *substansi grisea* di *medulla spinalis*. Pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke *korteks serebri*. Sekali stimulus nyeri mencapai *korteks serebri*, maka otak menginterpretasikan kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersepsikan nyeri. Pada saat nyeri sampai ke *medulla spinalis* menuju ke batang otak dan *thalamus*, system saraf otonom menjadi terstimulasi sebagai bagian dari respon stress. Nyeri dengan intensitas ringan hingga sedang dan nyeri yang superfisial menimbulkan reaksi *flight or fight* yang merupakan sindrom adaptasi umum. Stimulasi pada cabang simpatis pada system saraf otonom menghasilkan respon fisiologis. Apabila nyeri berlangsung terus-menerus, berat, dalam, dan secara tripartit melibatkan organ-organ *visceral* (seperti nyeri pada *infark miokard*, kolik akibat batu empedu atau batu ginjal), system saraf parasimpatis menghasilkan suatu aksi.

2.6. Dysmenorrhea

2.6.1. Definisi *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea didefinisikan sebagai nyeri saat menstruasi. Kata *dysmenorrhea* berasal dari bahasa Yunani, yaitu *dysmenorrhea*, dari kata “*dys*” berarti sulit, “*meno*” berarti bulan, dan “*rrhea*” berarti aliran. *Dysmenorrhea* biasanya disertai dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri 14 hari bisa terjadi bervariasi, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri berat. Keparahan *dysmenorrhea* berhubungan dengan lama dan jumlah darah haid.

2.6.2. Klasifikasi *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea berdasarkan jenis nyerinya dibagi menjadi 2, yaitu :

a. *Dysmenorrhea* Spasmodik

Dysmenorrhea spasmodik merupakan nyeri yang dirasakan di perut bagian bawah dan terjadi sebelum atau segera setelah menstruasi dimulai. *Dysmenorrhea* spasmodik dapat dialami oleh perempuan muda maupun yang berusia 40 tahun ke atas.

Tanda *dysmenorrhea* spasmodik, antara lain :

- 1) Mual
- 2) Muntah
- 3) Pingsan
- 4) *Dysmenorrhea* spasmodic dapat dikurangi dengan melahirkan bayi pertama, walaupun tidak semua perempuan mengalami hal tersebut.

b. *Dysmenorrhea* Kongesif

Dysmenorrhea kongesif dapat diketahui beberapa hari sebelum haid datang. Gejala yang ditimbulkan berlangsung 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Pada saat haid datang bahkan setelah hari pertama menstruasi, penderita tidak terlalu merasakan nyeri dan bahkan akan merasa lebih baik. Gejala yang ditimbulkan pada *dysmenorrhea* kongesif, antara lain :

- 1) Sakit pada payudara
- 2) Lelah
- 3) Pegal
- 4) Ceroboh
- 5) Gangguan tidur
- 6) Kehilangan keseimbangan
- 7) Mudah tersinggung
- 8) Timbul memar di paha dan lengan atas

Berdasarkan ada tidaknya kelainan dysmenorrhea dibagi menjadi 2, yaitu :

a. *Dysmenorrhea* Primer

Dysmenorrhea primer adalah nyeri haid yang tanpa disertai adanya patologi pada panggul. *Dysmenorrhea* primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi *myometrium* sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh *endometrium* fase sekresi. Perempuan dengan dismenore didapatkan kadar *prostaglandin* lebih tinggi dibanding dengan perempuan tanpa dismenore. Peningkatan kadar *prostaglandin* tertinggi saat haid didapatkan pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai *dismenore* yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik.

b. *Dysmenorrhea* Sekunder

Dysmenorrhea sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologi di organ genitalia, misalnya *endometriosis*, *adenomiosis*, *stenosis serviks*, *mioma uteri*, *irritable bowel syndrome*, penyakit radang panggul, atau perlekatan panggul.

2.6.3. Faktor Penyebab *dysmenorrhea*

Beberapa faktor yang berkaitan dengan *dysmenorrhea* primer adalah :

1. Usia kurang dari 30 tahun 16
2. IMT (Indeks Masa Tubuh) rendah
3. Merokok
4. Usia *menarche* dini (kurang dari 12 tahun)
5. Siklus menstruasi yang lebih panjang
6. Nulipara (seorang wanita yang belum pernah melahirkan dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu/belum pernah melahirkan janin yang mampu hidup diluar rahim)
7. Sindrom premenstruasi
8. Olahraga yang tidak adekuat
9. Status sosial ekonomi yang rendah
10. Diet
11. Stres

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun penelitian pada seluruh proses penelitian (Suyoto & Sodik, 2015). Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *one group pretest – posttest design* yaitu rancangan penelitian eksperimen dengan cara mengukur derajat nyeri pada lansia sebelum dan sesudah diberikan treatment intervensi fisioterapi berupa senam abdominal stretching dan kompres hangat.

3.2 Sampel dan Perlakuan

Intervensi fisioterapi berupa *abdominal stretching* dan kompres hangat yang dilakukan dalam penelitian ini adalah berbasis online dengan cara fisioterapi membagikan video latihan sbdominal stretching, lalu ditirukan gerakannya oleh para mahasiswa yang sedang mengalami desminore saat menstruasi. Latihan abdominal stretching dan kompres hangat dilakukan mandiri oleh para mahasiswa di rumah. Latihan abdominal stretching dan kompres hangat dilakukan selama 2 hari yaitu sehari 2x pagi dan sore dengan waktu kurang lebih 30 menit setiap sesi.. Penelitian ini diikuti oleh mahasiswa S1 Fisioterapi UM Surabaya yang mengalami desminore. Jumlah sampel pada penelitian ini 11.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di rumah mahasiswa masing masing dengan melihat video latihan abdominal stretching yang sudah dibuat dan dibagikan oleh peneliti. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2020 - Januari 2021.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah dengan alat ukur *Verbal Descriptive Scale (VDS)*.

3.5 Teknik Analisis

Hasil pengukuran dianalisis secara statistik menggunakan SPSS. Uji analisis deskriptif digunakan untuk menghitung nilai rerata dan standar deviasi dari variabel IMT (indeks masa tubuh), berat badan, tinggi badan usia dan jenis kelamin. Uji normalitas data menggunakan *Saphiro-Wilk test*. Uji normalitas data dilakukan pada data hasil pengukuran skala nyeri pada kelompok sebelum perlakuan dan kelompok setelah perlakuan. Setelah didapatkan hasil uji normalitas data, kemudian dilanjutkan dengan melakukan uji hipotesis dengan menggunakan *Wilcoxon*.

BAB IV

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 Hasil

Penelitian berbasis online ini melibatkan 11 orang dari kelompok mahasiswi fisioterapi berumur 19-20 tahun dan menjadi subyek dalam 1 kelompok perlakuan yaitu kelompok pemberian intervensi fisioterapi berupa terapi latihan abdominal stretching dan kompres hangat (*hot pack*). Intervensi fisioterapi pada penelitian ini diberikan dalam waktu 30 menit, 2x dalam sehari selama dua hari. Data hasil penelitian diolah dengan analisis deskriptif, uji normalitas dan uji hipotesis dengan *Wilcoxon*.

1. Hasil Analisis Deskriptif

Uji analisis deskriptif digunakan untuk menghitung nilai rerata dan standar deviasi dari variabel IMT (indeks masa tubuh), berat badan, tinggi badan usia dan jenis kelamin. Hasil analisis deskriptif karakteristik subyek penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1. Tabel 4.1 Hasil analisis deskriptif distribusi subyek penelitian berdasarkan usia, IMT (indeks masa tubuh), Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB).

No.	Karakteristik subyek	n	Rerata \pm SD
1	Usia	11	19 th \pm 5,008
2	IMT	11	20,5 kg/m ² \pm 1,605
3	BB	11	55,73 kg \pm 5,378
4	TB	11	155 cm \pm 3,781

Keterangan : n (jumlah sampel kelompok perlakuan)

2. Uji normalitas data

Untuk mengetahui apakah data skala nyeri berdistribusi normal atau tidak normal, maka dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Saphiro wilk*. Besarnya nilai hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Hasil uji normalitas data *pre test* dan *post test* pada skala nyeri dengan *Verbal Descriptive Scale (VDS)*.

No.	Variabel	n	Signifikansi (p)
1	Skala nyeri dengan pre VDS	11	0,04*
2	Skala nyeri dengan post VDS	11	0,02*

Keterangan : pre (sebelum perlakuan), post (setelah perlakuan), p (uji normalitas dengan *Saphiro-wilk*), * (nilai signifikan $p < 0,05$).

Hasil uji normalitas data pada variabel skala nyeri dengan Verbal descriptive scale (VDS) menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka data hasil penelitian ini berdistribusi tidak normal. Uji hipotesis menggunakan uji *wilcoxon*.

3. Uji hipotesis

Tabel 4.3 Hasil uji hipotesis skala nyeri sebelum dan sesudah senam inervensi fisioterapi

No	Variabel	n	VDS Rerata \pm SD	Signifikansi (p)
1	Keseimbangan dinamis sebelum (pre)	1	19,934 \pm 2,070	0,000*
		1		
2	Keseimbangan dinamis sesudah (post)	2	23,443 \pm 2,055	
		3		

Keterangan : pre (sebelum perlakuan), post (setelah perlakuan), p (uji hipotesis dengan *wilcoxon*), * (nilai signifikan $p < 0,05$).

Berdasarkan Tabel 4.3. Menyatakan bahwa dari hasil analisis uji hipotesis menggunakan uji *wilcoxon* terhadap data skala nyeri sebelum (pre) dan sesudah (post) intervensi fisioterapi menunjukkan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Artinya terjadi perbedaan yang signifikan antara data sebelum (pre) dan sesudah (post) intervensi fisioterapi pada penurunan skala nyeri, yang mana rerata pada sebelum (pre) lebih besar dibandingkan sesudah (post) intervensi fisioterapi.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skala nyeri sebelum diberikan intervensi fisioterapi dengan sesudah ergonomi memiliki selisih 4 poin. Hasil uji statistik menggunakan

uji *wilcoxon* didapatkan nilai $p\ 0,00 < 0,05$. Hal ini mengartikan terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian intervensi fisioterapi.

Hasil data pada penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu. Pada penelitian terdahulu juga dibuktikan bahwasannya abdominal streeching exercise dapat menurunkan nyeri pada remaja putri (Suganda et al, 2020). Penelitian lain mengatakan bahwa dengan penerapan latihan abdominal stretching mampu menurunkan nyeri pad kasus desminore (Neny, 2017). Penelitian serupa juga mengatakan bahwa latihan abdominal stretching dpat menurunkan nyeri pada desminore pada remaja putri (Setianingsih, 2022). Penelitian pada mahasiswa keperawatan di salah satu stikes di daerah Kendari juga menjelaskan bahwa *abdominal stretching exercise* dapan menurunkan intensitas nyeri pada kondisi desminore (Novianti&Angresti, 2022). Selain itu juga terdapat penelitian di salah satu SMP di Surakarta Jawa Tengah yang menjelaskan bahwa pemberian abdominal stretching exercise efektif menurunkan nyeri pada desminore (Ardiani&Sani, 2020).

BAB V

RENCANA TAHAP BERIKUTNYA

5.1 Rencana Tahap Berikutnya

5.1.1 Jangka Pendek

Rencana jangka pendek dalam penelitian ini adalah dapat mempublikasikan penelitian pada publikasi ilmiah jurnal terakreditasi.

5.1.2 Jangka Panjang

Rencana jangka panjang dalam penelitian adalah:

1. Dapat dijadikan bahan untuk pengembangan penelitian yang lebih kompleks pada tahun tahun berikutnya
2. Hasil penelitian dapat diabdikan pada komunitas remaja putri dan komunitas kaum perempuan yang lebih luas.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah intervensi fisioterapi berupa abdominal stretching exercise dan kompres hangat yang dilakukan dalam waktu 2 hari, 1hari 2x selama 30 menit pada 11 orang mahasiswa fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surabaya dapat menurunkan skala nyeri antara sebelum perlakuan (*pre test*) dan setelah perlakuan (*post test*).

6.2 SARAN

Berdasarkan pelaksanaan penelitian dan hasil dari penelitian ini, maka saya sebagai peneliti mengemukakan saran antara lain :

1. Pada penelitian selanjutnya diharapkan ada kelompok kontrol supaya hasilnya bisa dibandingkan.
2. Pada penelitian selanjutnya saat pelaksanaan abdominal stretching exercise sat di rumah dilakukan pengontrolan gerakan supaya dilakukan pengontrolan gerakan yang lebih teliti sehingga hasilnya lebih maksimal.
3. Pada penelitian selanjutnya dengan menggunakan abdominal stretching exercise dan kompres hangat supaya menambah variabel yang diukur tidak hanya skala nyeri saja, supaya manfaat lain dari intervensi tersebut bisa dibuktikan pada kondisi dismenore.
4. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dilakukan perbandingan dengan latihan jenis lain untuk dismenore, supaya dapat dilihat latihan mana yang lebih menurunkan skala nyeri pada dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia et al. (2020). *Efektivitas kompres hangat dan air dingin terhadap penurunan nyeri pada remaja putri dengan disminorhea*. Jurnal Kebidanan MALAKBI, Vol 1, No 1, p 7-15
- Ardiani1&Sani (2020). *Pemberian Abdominal Stretching Exercise Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja*. Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol XIII, No I
- Bachtiar et al. (2019). *A comparison of hot pack and abdominal stretching exercise on primary dysminorrhea in adolescent girls*. Indonesia contemporary nursing journal Vol 4, No 1, p 38-43
- Cameron (2003). *Physical agent in rehabilitation from reseach to practice*. Second edition. Elsavier, USA
- Herawati (2017). *Faktor faKtor yang mempengaruhi kejadian nyeri haid pada siswi Madrasah Aliyah Negeri Pengaraian* . Jurnal Martenity and Neonatal, 5(1), 161–172
- Lowdermilk (2010). *Meternity nursing*. eight edition. Canada, Mosbi
- Neny (2017). *Pengaruh Senam Disminore Terhadap Penurunan Nyeri*. Jurnal Ilmiah Bidan. Vol.2, No. 1
- Nuralam et al (2020). *Pengaruh abdominal streeching exercise terhadap penurunan nyeri haid (Disminorhea) primer pada mahasiswa DIII analis kesehatan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, vol. 12, no. 2
- Novianti&Angresti (2022). *The Effect Of Abdominal Stretching Exercise On Decreasing The Pain Intensity Of Dysmenorrhea In Nursing Department Students In Stikes Mandala Waluya Kendari*. Indonesian Journal of Health Sciences Research and Development Vol. 4, No.1
- Puspita& Anggi (2019). *Pengaruh latihan abdominal stretching terhadap intensitas nyeri haid pada siswi SMK pelita gedong tataan kabupaten Pesuwaran*. Wellness and healty magazine. Vol1 no. 2, Agustus 2019, p. 215-222
- Setianingsih (2022). *Penerapan Abdominal Stretching Exercise Terhadap disminore Pada Remaja Putri*. Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj). Vol.5, No.1
- Suganda et al. (2020). *Efektivitas abdominal stretching exercise terhadap penurunan intensitas nyeri disminorhea pada remaja putri*. Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas, 5(2), 62-71.
- Thermacare (2009.) *Abdominal stretching exercise for menstruasi pain*.Therma kinetics

LAMPIRAN

1. DRAF MANUSKRIP

Terapi Latihan *Abdominal Stretching* Dan Kompres Hangat Terhadap *Dismenorea* Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Surabaya

¹Atik Swandari, ²Ifa Gerhanawati, ³Nurul Faj'ri Romadhona, ⁴Dinda Alif Amalia

^{1,2,3,4}Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

Email : atik.swandari@um-surabaya.ac.id

Tanggal Submisi ; Tanggal Penerimaan:

ABSTRAK

Tujuan : untuk mengetahui efektifitas intervensi fisioterapi dengan hot pack dan abdominal streeching exercise dalam mengurangi nyeri pada *desminore*. Metode : Intervensi fisioterapi bermanfaat untuk menurunkan nyeri dan meningkatkan kekuatan otot dan Pemberian kompres hangat dilakukan selama 20 menit di area abdomen bagian bawah. Efek hangat akan memberikan efek vasodilatasi pembuluh darah. Hasil : intervensi fisioterapi selama 2 (dua) hari dengan modalitas hot pack (kompres hangat) dan Abdominal streeching exercise dapat menurunkan intensitas nyeri haid (menstruasi) pada mahasiswi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Kata Kunci : desminore, hot pack, *abdominal streeching exercise*

ABSTRACT

Objective: to determine the effectiveness of physiotherapy interventions with hot packs and abdominal stretching exercises in reducing dysmenorrhea pain. Methods: Physiotherapy intervention is useful for reducing pain and increasing muscle strength and giving warm compresses for 20 minutes in the lower abdominal area. The warm effect will have a vasodilation effect on blood vessels. Results: physiotherapy intervention for 2 (two) days with hot pack modality (warm compresses) and abdominal stretching exercise can reduce the intensity of menstrual pain (menstruation) in Physiotherapy students at Muhammadiyah University Surabaya.

Keywords : dismenore, hot pack, abdominal streeching exercise

PENDAHULUAN

Remaja mengalami perubahan dalam tiga aspek yaitu perkembangan psikososial yang menyatakan bahwa remaja berusaha untuk mencari jati diri, perkembangan kognitif yang merupakan kemampuan berfikir dan perubahan fisik. Salah satu perubahan fisik/biologis adalah remaja putri mulai mengalami menstruasi/haid. Menstruasi terjadi karena proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan secara berulang setiap bulan selama 3–7 hari, kecuali saat terjadi kehamilan (Marlinda, 2013). Hari pertama terjadinya menstruasi dihitung sebagai awal setiap siklus menstruasi (hari ke-1). Hari terakhir menstruasi adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Rata – rata perempuan mengalami siklus menstruasi selama 21–40 hari. Hanya sekitar 15 % perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari. Menstruasi dimulai antara usia 12-15 tahun dan berlangsung mencapai usia 45-50 tahun. Keluhan-keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah mudah tersinggung, gelisah, sukar tidur, gangguan konsentrasi, payudara mengalami pembesaran dan gangguan yang berkenaan dengan masa haid berupa *dismenore*. Prevalensi *dismenore* di Indonesia sebesar 64% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer pada umumnya terjadi setelah 1-2 tahun dari *menarche*. atau sumber lain mengatakan 1-3 tahun dari *menarche*. *Menarche* atau menstruasi pertama dimulai pada usia 12-15 tahun, berdasarkan hal tersebut maka *dismenore* akan terjadi pada remaja yang berusia 16-18 tahun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *one group pretest – posttest design* yaitu rancangan penelitian eksperimen dengan cara mengukur derajat nyeri pada lansia sebelum dan sesudah diberikan treatment intervensi fisioterapi berupa senam abdominal stretching dan kompres hangat. Intervensi fisioterapi berupa *abdominal stretching* dan kompres hangat yang dilakukan dalam penelitian ini adalah berbasis online dengan cara fisioterapi membagikan video latihan sbdominal stretching, lalu ditirukan gerakannya oleh para mahasiswa yang sedang mengalami desminore saat menstruasi.

HASIL

Penelitian berbasis online ini melibatkan 11 orang dari kelompok mahasiswi fisioterapi berumur 19-20 tahun dan menjadi subyek dalam 1 kelompok perlakuan yaitu kelompok pemberian intervensi fisioterapi berupa terapi latihan abdominal stretching dan dan kompres hangat (*hot pack*). Intervensi fisioterapi pada penelitian ini diberikan dalam waktu 30 menit, 2x

dalam sehari selama dua hari. Data hasil penelitian diolah dengan analisis deskriptif, uji normalitas dan uji hipotesis dengan *Wilcoxon*. Uji analisis deskriptif digunakan untuk menghitung nilai rerata dan standar deviasi dari variabel IMT (indeks masa tubuh), berat badan, tinggi badan usia dan jenis kelamin. Hasil analisis deskriptif karakteristik subyek penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1. Tabel 4.1 Hasil analisis deskriptif distribusi subyek penelitian berdasarkan usia, IMT (indeks masa tubuh), Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB).

No.	Karakteristik subyek	n	Rerata \pm SD
1	Usia	11	19 th \pm 5,008
2	IMT	11	20,5 kg/m ² \pm 1,605
3	BB	11	55,73 kg \pm 5,378
4	TB	11	155 cm \pm 3,781

Keterangan : n (jumlah sampel kelompok perlakuan)

Untuk mengetahui apakah data skala nyeri berdistribusi normal atau tidak normal, maka dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Saphiro wilk*. Besarnya nilai hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Hasil uji normalitas data *pre test* dan *post test* pada skala nyeri dengan *Verbal Descriptive Scale (VDS)*.

No.	Variabel	n	Signifikansi (p)
1	Skala nyeri dengan pre VDS	11	0,04*
2	Skala nyeri dengan post VDS	11	0,02*

Keterangan : pre (sebelum perlakuan), post (setelah perlakuan), p (uji normalitas sengan *Saphiro-wilk*), * (nilai signifikan $p < 0,05$). Hasil uji normalitas data pada variabel skala nyeri dengan Verbal descriptive scale (VDS) menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka data hasil penelitian ini berdistribusi tidak normal. Uji hipotesis menggunakan uji *wilcoxon*.

Tabel 4.3 Hasil uji hipotesis skala nyeri sebelum dan sesudah senam inervensi
fisioterapi

No.	Variabel	n	VDS Rerata \pm SD	Signifikansi (p)
1	Keseimbangan dinamis sebelum (pre)	11	19,934 \pm 2,070	0,000*
2	Keseimbangan dinamis sesudah (post)	23	23,443 \pm 2,055	

Keterangan : pre (sebelum perlakuan), post (setelah perlakuan), p (uji hipotesis dengan wilcoxon), * (nilai signifikan $p < 0,05$).

Berdasarkan Tabel 4.3. Menyatakan bahwa dari hasil analisis uji hipotesis menggunakan uji *wilcoxon* terhadap data skala nyeri sebelum (pre) dan sesudah (post) intervensi fisioterapi menunjukkan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Artinya terjadi perbedaan yang signifikan antara data sebelum (pre) dan sesudah (post) intervensi fisioterapi pada penurunan skala nyeri, yang mana rerata pada sebelum (pre) lebih besar dibandingkan sesudah (post) intervensi fisioterapi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skala nyeri sebelum diberikan intervensi fisioterapi dengan sesudah ergonomi memiliki selisih 4 poin. Hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,00 < 0,05$. Hal ini mengartikan terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian intervensi fisioterapi.

Hasil data pada penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu. Pada penelitian terdahulu juga dibuktikan bahwasannya abdominal stretching exercise dapat menurunkan nyeri pada remaja putri (Suganda et al, 2020). Penelitian lain mengatakan bahwa dengan penerapan latihan abdominal stretching mampu menurunkan nyeri pada kasus desminore (Neny, 2017). Penelitian serupa juga mengatakan bahwa latihan abdominal stretching dapat menurunkan nyeri pada desminore pada remaja putri (Setianingsih, 2022). Penelitian pada mahasiswa keperawatan di salah satu stikes di daerah Kendari juga menjelaskan bahwa *abdominal stretching exercise* dapat menurunkan intensitas nyeri pada kondisi desminore (Novianti&Angresti, 2022). Selain itu juga terdapat penelitian di salah satu SMP di Surakarta Jawa Tengah yang menjelaskan bahwa pemberian abdominal stretching exercise efektif menurunkan nyeri pada desminore (Ardiani&Sani, 2020).

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah intervensi fisioterapi berupa abdominal stretching exercise dan kompres hangat yang dilakukan dalam waktu 2 hari, 1hari 2x selama 30 menit pada 11 orang mahasiswa fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surabaya dapat menurunkan skala nyeri antara sebelum perlakuan (*pre test*) dan setelah perlakuan (*post test*).

REFERENCES

- Amalia et al. (2020). *Efektivitas kompres hangat dan air dingin terhadap penurunan nyeri pada remaja putri dengan disminorhea*. Jurnal Kebidanan MALAKBI, Vol 1, No 1, p 7-15
- Ardiani1&Sani (2020). *Pemberian Abdominal Stretching Exercise Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja*. Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol XIII, No I
- Bachtiar et al. (2019). *A comparison of hot pack and abdominal stretching exercise on primary dysminorrhea in adolescent girls*. Indonesia contemporary nursing journal Vol 4, No 1, p 38-43
- Cameron (2003). *Physical agent in rehabilitation from reseach to practice*. Second edition. Elsavier, USA
- Herawati (2017). *Faktor faKtor yang mempengaruhi kejadian nyeri haid pada siswi Madrasah Aliyah Negeri Pengaraian* . Jurnal Martenity and Neonatal, 5(1), 161–172
- Lowdermilk (2010). *Meternity nursing*. eight edition. Canada, Mosbi
- Neny (2017). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri*. Jurnal Ilmiah Bidan. Vol.2, No. 1
- Nuralam et al (2020). *Pengaruh abdominal streeching exercise terhadap penurunan nyeri haid (Disminorhea) primer pada mahasiswi DIII analis kesehatan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, vol. 12, no. 2
- Novianti&Angresti (2022). *The Effect Of Abdominal Stretching Exercise On Decreasing The Pain Intensity Of Dysmenorrhea In Nursing Department Students In Stikes Mandala Waluya Kendari*. Indonesian Journal of Health Sciences Research and Development Vol. 4, No.1
- Puspita& Anggi (2019). *Pengaruh latihan abdominal stretching terhadap intensitas nyeri haid pada siswi SMK pelita gedong tataan kabupaten Pesuwaran*. Wellness and healty magazine. Vol1 no. 2, Agustus 2019, p. 215-222
- Setianingsih (2022). *Penerapan Abdominal Stretching Exercise Terhadapdismenore Pada Remaja Putri*. Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj). Vol.5, No.1
- Suganda et al. (2020). *Efektivitas abdominal stretching exercise terhadap penurunan intensitas nyeri disminorhea pada remaja putri*. Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas, 5(2), 62-71.
- Thermacare (2009.) *Abdominal stretching exercise for menstruasi pain*.Therma kinetics

2. RINCIAN ANGGARAN

1. Honorium Peneliti

NO	URAIAN	JAM KERJA	MINGGU	HONOR/JAM	JUMLAH
1	Ketua	10	2	Rp 60.000	Rp 120.000
2	Anggota	10	2	Rp 50.000	Rp 100.000
3	Pembantu Teknis Lapangan	6	2	Rp 40.000	Rp 80.000
JUMLAH BIAYA					Rp 300.000

2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

NO	URAIAN	Volume	HONOR/JAM	JUMLAH
1	Kertas HVS 80 gram A4	4 Rim	Rp 153.250	Rp 613.000
2	Tinta Refil Printer HP 360	2 Buah	Rp 155.500	Rp 311.000
3	Alat Tulis	2 Pack	Rp 50.000	Rp 100.000
4	Materai	30 Buah	Rp 10.000	Rp 300.000
5	Buku Pedoman	20 bh	Rp 35.000	Rp 700.000
6	Biaya Paket Pulsa	50	Rp 55.000	Rp 2.750.000
JUMLAH BIAYA				Rp 4.774.000

3. Rincian Pengumpulan dan Pengolahan Data, Laporan, Publikasi Seminar dan Lain-Lain

NO	URAIAN	Volume	HONOR/JAM	JUMLAH
1	Pengumpulan dan Pengolahan Data	1	Rp 100.000	Rp 100.000
2	Penyusunan Laporan	3	Rp 100.000	Rp 300.000
3	Desiminasi/ Seminar	1	Rp 300.000	Rp 300.000
4	Publikasi/ Jurnal	1	Rp 800.000	Rp 800.000
JUMLAH BIAYA				Rp 1.500.000

4. Perjalanan

MAT ERI AL	TUJUAN	KUANTITAS	JUMLAH
Ketua	a. Pengorganisasian Persiapan Kegiatan	100 Kali	Rp 2.500.000
	b. Pendampingan Pendidikan dari UMSurabaya		
	c. Evaluasi Kegiatan, Dll		
Angg ota	a. Pengorganisasian Persiapan Kegiatan	50 Kali	Rp 1.500.000
	b. Pendampingan Pendidikan dari UMSurabaya		
	c. Evaluasi Kegiatan, Dll		
JUMLAH BIAYA			Rp 4.000.000
TOTAL 1, 2, 3 dan 4			Rp 10.374.000



SURAT TUGAS

Nomor: 82/TGS/II.3.AU/LPPM/F/2020

Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Sujinah, M.Pd
Jabatan : Kepala LPPM
Unit Kerja : LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya

Dengan ini menugaskan:


No	Nama	NIDN/NIM	Jabatan
1	Atik Swandari S.ST, M.Kes	0704038305	Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya
2	Ifa Gerhanawati S.ST,Ft, M.Kes, Ftr	0724038504	Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya
3	Nurul Faj'ri Romadhona S.Fis, M.Kes	0710039302	Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya
4	Dinda Alif Amalia	20201668017	Mahasiswa Sarjana Fisioterapi UMSurabaya

Untuk melaksanakan penelitian dengan judul "Terapi Latihan Abdominal Stretching Dan Kompres Hangat Terhadap Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Surabaya". Penelitian ini dilaksanakan di Program Studi Sarjana Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya pada tahun akademik 2020-2021.

Demikian surat tugas ini, harap menjadikan periksa dan dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb

Surabaya, 19 Agustus 2020
LPPM UMSurabaya


Dr. Sujinah, M.Pd
NIK: 01202196590004

**Surat Kontrak Penelitian Internal
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
Nomor: 82/SP/II.3.AU/LPPM/F/2020**

Pada hari ini **Rabu** tanggal **Sembilan Belas** bulan **Agustus** tahun **Dua Ribu Dua Puluh**, kami yang bertandatangan dibawah ini :

1. Dr. Sujinah, M.Pd : Kepala LPPM UMSurabaya yang bertindak atas nama Rektor UMSurabaya dalam surat perjanjian ini disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**;
2. Atik Swandari S.ST, M.Kes : Dosen UM Surabaya, yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

untuk bersepakat dalam pendanaan dan pelaksanaan program penelitian:

- Judul : Terapi Latihan Abdominal Stretching Dan Kompres Hangat Terhadap Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Surabaya
- Anggota : Ifa Gerhanawati S.ST,Ft, M.Kes, Ftr, Nurul Faj'ri Romadhona S.Fis, M.Kes, Dinda Alif Amalia,

dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

1. **PIHAK PERTAMA** menyetujui pendanaan dan memberikan tugas kepada **PIHAK KEDUA** untuk melaksanakan program penelitian perguruan tinggi tahun 2020.
2. **PIHAK KEDUA** menjamin keaslian penelitian yang diajukan dan tidak pernah mendapatkan pendanaan dari pihak lain sebelumnya.
3. **PIHAK KEDUA** bertanggungjawab secara penuh pada seluruh tahapan pelaksanaan penelitian dan penggunaan dana hibah serta melaporkannya secara berkala kepada **PIHAK PERTAMA**.
4. **PIHAK KEDUA** berkewajiban memberikan laporan kegiatan penelitiandari awal sampai akhir pelaksanaan penelitian kepada LPPM selaku **PIHAK PERTAMA**.
5. **PIHAK KEDUA** berkewajiban menyelesaikan urusan pajak sesuai kebijakan yang berlaku.
6. **PIHAK PERTAMA** akan mengirimkan dana hibah penelitian internal sebesar Rp10.374.000 (Sepuluh Juta Tiga Ratus Tujuh Puluh Empat Ribu Rupiah) ke rekening ketua pelaksana penelitian.
7. Adapun dokumen yang wajib diberikan oleh **PIHAK KEDUA** sebagai laporan pertanggung jawaban adalah:
 - a. menyerahkan Laporan Hasil penelitian selambat-lambatnya satu minggu setelah kegiatan usai dilaksanakan
 - b. Memberikan naskah publikasi dan/atau luaran sesuai dengan ketentuan.
8. Jika dikemudian hari terjadi perselisihan yang bersumber dari perjanjian ini, maka **PIHAK PERTAMA** berhak mengambil sikap secara musyawarah.



Surat Kontrak Penelitian ini dibuat rangkap 2 (dua) bermaterai cukup, dan ditanda tangani dengan nilai dan kekuatan yang sama.

Pihak Pertama



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK. 01202196590004

Pihak Kedua

Atik Swandari S.ST, M.Kes
NIDN. 0704038305



Surat Kontrak Penelitian ini dibuat rangkap 2 (dua) bermaterai cukup, dan ditanda tangani dengan nilai dan kekuatan yang sama.

Pihak Pertama



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK. 01202196590004

Pihak Kedua



Atik Swandari S.ST, M.Kes
NIDN. 0704038305



KUITANSI

Sudah terima dari : Bendahara LPPM
Uang sebesar : Sepuluh Juta Tiga Ratus Tujuh Puluh Empat Ribu Rupiah
Untuk pembayaran : Pelaksanaan penelitian dengan pendanaan Internal

Rp10.374.000

Surabaya, 19 Agustus 2020

Bendahara LPPM,
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Holy Ichda Wahyuni

Ketua Penelitian

Atik Swandari S.ST, M.Kes