

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan salah satu masa yang sangat penting dalam siklus hidup manusia dimana terjadi perubahan yang sangat signifikan baik perubahan fisik, seksual, psikologis, maupun mental. Usia remaja biasanya memiliki rasa penasaran yang tinggi dan cenderung bertindak tanpa mempertimbangkan risiko. Tahap remaja memiliki tugas perkembangan yang berhubungan dengan kemandirian dan pembentukan identitas sebagai bentuk kematangan pribadi (Umboro et al., 2022).

b. Tahapan Masa Remaja

Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja menurut (Pratama, et al 2021) yaitu:

1) Remaja Awal : 10-12 Tahun

Seorang remaja pada tahap ini, usia 10 hingga 12 tahun, menjadi seseorang yang masih takjub dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang. Hanya dipeluk oleh lawan jenis, sudah berfantasi tentang erotisme. Hipersensitivitas ini berjalan seiring dengan

penurunan kendali atas "ego". Hal ini membuat sulit bagi orang dewasa muda untuk memahami.

2) Remaja Pertengahan : 13-15 Tahun

Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Seorang remaja akan merasa senang apabila banyak teman yang menyukai mereka. Ada kecenderungan "narsis" untuk mencintai diri sendiri dengan menyukai teman yang memiliki kualitas yang sama. Juga, bingung karena tidak tahu harus memilih yang mana: sensitive atau acuh tak acuh, ramai atau sepi, optimis atau pesimis, idealis atau materialistik, dan lain-lain. Remaja laki-laki harus membebaskan diri dari Oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri dimasa kanak-kanak) dengan memperdalam hubungan dengan genglawan jenis.

3) Remaja Akhir : 16-19 Tahun

Merupakan fase pemantapan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan tercapainya lima hal berikut :

- a) Tumbuhnya minat terhadap fungsi-fungsi akal.
- b) Ego mencari peluang untuk terkait dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru.
- c) Ia membentuk identitas seksual yang tidak akan pernah berubah lagi.
- d) Keegoisan (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.

- e) Membangun “tembok” yang memisahkan diri pribadi dan Masyarakat umum.
- c. Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja menurut (Sarwono, 2019) :

1) Perubahan fisik

Perubahan fisik merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain karena perubaham-perubaham fisik. Di antara perubahanperubahan fisik ini, yang pengaruhnya paling besar pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan menjadi semakin panjang dan tinggi), mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki) dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh. Perubahan fisik pada remaja disajikan pada tabel 2.1 dibawah ini.

Tabel 2. 1 Urutan perubahan fisik pada remaja

No.	Laki-Laki	Perempuan
1.	Pertumbuhan tulang-tulang pada tubuh seperti tangan, kaki, ukuran tengkorak dan lainnya	Pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota-anggota badan menjadi Panjang)
2.	Testis membesar	Pertumbuhan payudara
3.	Tumbuh rambut di wajah, kemaluan, dada dan ketiak	Tumbuh rambut kemaluan dan ketiak
4.	Awal perubahan suara	Mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimal setiap tahunnya
5.	Rambut kemaluan menjadi keriting	Rambut kemaluan menjadi keriting
6.	Ejakulasi	Haid

2) Perkembangan Kognitif

Pada tahap ini individu bergerak melebihi dunia yang actual dan konkret dan berpikir lebih abstrak dan logis. Kemampuan untuk berpikir lebih abstrak menjadikan remaja mengembangkan citra tentang hal-hal yang ideal. Dalam memecahkan masalah, pemikiran operasional formal lebih sistematis, mengembangkan hipotesis mengapa sesuatu terjadi seperti itu, kemudian menguji hipotesis deduktif.

3) Perkembangan psikososial

Pada tahap ini individu mengeksplorasi siapa mereka, apa keadaan mereka dan kemana mereka pergi menuju kehidupannya. Ini adalah tahap perkembangan identitas versus kebingungan identitas. Jika remaja mengeksplorasi peran dengan cara yang sehat dan sampai pada jalur positif dalam kehidupan, mereka mendapat identitas positif. Jika identitas remaja dipaksakan oleh orangtua, remaja kurang mengeksplorasi peran-peran yang berbeda dan jalan positif ke masa depan tidak ditemukan, kebingungan identitas akan terjadi.

d. Tugas perkembangan remaja

Tugas perkembangan remaja menurut (Pratama, et al 2021) :

- 1) Tahap pertama adalah, ketika tugas perkembangan yang harus dilakukan sebagai remaja pada tahap awal adalah menerima kondisi fisik dan menggunakan tubuh secara lebih efektif. Hal

ini dikarenakan remaja pada usia ini mengalami perubahan fisik yang sangat drastis, seperti pertumbuhan remaja putri, pembesaran panggul, pertumbuhan jantung, pertumbuhan tinggi badan dan berat badan dan lain sebagainya.

- 2) Tahap kedua adalah pertengahan masa remaja, dimana tugas perkembangan yang akan dilakukan pada tahap ini adalah memperoleh kemandirian dan otonomi dari orang tua, mengembangkan hubungan dengan kelompok yang lebih besar, dan memperoleh kemampuan untuk menjalin persahabatan yang akrab, serta belajar tentang berbagai hal, hubungan, iklan, dan seksualitas.
- 3) Fase ketiga adalah masa remaja akhir, di mana tugas perkembangan individu yang paling penting adalah untuk mencapai kemandirian seperti pada masa remaja pertengahan, tetapi untuk mempersiapkan pemisahan total dari orang tua, pembentukan kepribadian yang bertanggung jawab, persiapan untuk karir ekonomi dan pendidikan itu berfokus pada ideologi pribadi yang menyiratkan penerimaan nilai dan sistem etika.

e. Kesehatan reproduksi remaja

1) Menstruasi

Remaja putri terjadi suatu perubahan fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi. Usia normal bagi seorang wanita mendapat mestruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 atau 13 tahun dan

ada pula yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia 8 tahun atau lebih lambat yaitu usia 18 tahun. Mestruasi akan berhenti dengan sendirinya pada saat wanita sudah berusia 40-50 tahun, yang dikenal dengan istilah menopause (Saputra, Kurnia & Aini, 2021).

Menurut Islamy & Farida 2019 dalam Ilham, Islamy & Nasution 2023. Menstruasi adalah keluarnya darah, lendir, dan puing-puing sel dari lapisan rahim, disertai dengan pelepasan periodik dan siklik (deskumasi) dari lapisan rahim, yang dimulai kira-kira 14 hari setelah ovulasi.

2) Gangguan menstruasi

Gangguan menstruasi menurut (Ilham, Islamy & Nasution 2023) antara lain :

a) *Amenore*

Amenore adalah suatu keadaan berhentinya haid. Amenore dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu *amenore primer* dan *amenore sekunder*. *Amenore primer* terjadi pada anak perempuan yang tidak menstruasi sebelum usia 16 tahun dan pada anak perempuan yang tidak menunjukkan tanda-tanda perkembangan karakteristik seksual sekunder. *Amenore sekunder* adalah kondisi yang terjadi ketika menstruasi yang awalnya teratur tiba-tiba berhenti selama minimal tiga bulan.

b) *Oligomenorrhea*

Oligomenorrhea suatu kondisi di mana siklus menstruasi berhenti selama lebih dari 35 hari. *Oligomenorrhea* sering terjadi pada sindrom ovarium polikistik, yang disebabkan oleh peningkatan hormon *androgen* sehingga ovulasi terganggu, dan selain itu, *oligomenorrhea* juga dapat terjadi pada orang muda karena ketidakmatangan aksis *hipotalamus-hipofisis-ovarium-endometrium*.

c) *Polimenorea*

Polimenorea adalah suatu kondisi di mana siklus menstruasi terpisah kurang dari 21 hari. *Polimenorea* dapat disebabkan oleh kelainan *endokrin* yang menyebabkan gangguan *ovulasi* dan *fase luteal* yang memendek.

d) *Hipermenorea*

Hipermenorea/menorrhagia adalah gangguan menstruasi yang bermanifestasi sebagai siklus menstruasi yang lebih lama dari rata-rata (lebih dari 8hari) dan lebih dari 80ml perdarahan menstruasi dalam satu siklus atau lebih dari 6 kali pergantian pembalut perhari. Timbulnya hipermenorea dapat disebabkan oleh kelainan rahim atau penyakit seperti *Fibroid rahim* (tumor jinak otot rahim), infeksi rahim atau *hiperplasia endometrium* (penebalan laporan rahim).

e) *Hipomenorea*

Hipomenorea adalah Gangguan siklus haid di mana haid lebih pendek dari biasanya (hanya berlangsung satu sampai dua hari) dan aliran darah lebih sedikit yaitu kurang dari 40ml dalam satu siklus. Diketahui bahwa masalah *hipomenorea* tidak mempengaruhi kesuburan. *Hipomenorea* disebabkan oleh kurangnya kesuburan endometrium, yang dapat disebabkan oleh kekurangan gizi, penyakit kronis atau ketidakseimbangan hormon seperti gangguan *endokrin*.

f) *Dismenore*

Dismenore adalah kondisi di mana rasa sakit yang parah terjadi selama menstruasi. Gejalanya dapat dirasakan berbeda pada setiap wanita, gejala yang berhubungan dengan *dismenore* biasanya ditandai dengan keluhan seperti kram perut, nyeri tumpul atau rasa tidak nyaman pada perut, nyeri punggung, sakit kepala, nyeri pada seluruh tubuh, mual, gerakan pencernaan meningkat, nyeri di paha, sembelit dan nafsu makan menurun.

Gangguan siklus haid merupakan masalah yang kerap dikeluhkan oleh remaja, selain itu keluhan lain yang dikeluhkan remaja juga ialah *dismenore* atau nyeri haid. Nyeri haid atau *dismenore* merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon *progesteron* sehingga

mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang dialami wanita (Juliana, Rompas, & Onibala, 2019).

2. Nyeri Haid

a. Pengertian Nyeri Haid

Nyeri haid merupakan suatu kondisi ginekologi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah yang menyebabkan nyeri, yang umum terjadi pada Wanita (Khoirunnisa et al, 2023).

Nyeri haid/*Dismenore* merupakan nyeri siklik di bagian bawah perut saat siklus perempuan mengalami siklus menstruasi. Kata Dismenore berasal dari bahasa yunani yang terdiri dari tiga suku kata. Kata “*Dys*” yang berarti menyakitkan atau tidak normal, “*Meno*” berarti bulan dan “*Rhe*” berarti aliran. *Dismenore* atau nyeri haid normal bagi setiap wanita yang mengalami menstruasi. *Dismenore* disebabkan karena adanya peningkatan prostaglandin yang disebabkan oleh menurunnya hormon estrogen dan progesteron sehingga menyebabkan endometrium yang membengkak dan mati karena tidak dibuahi. Meningkatnya hormon prostaglandin menyebabkan oto-otot kandungan berkontraksi dan menghasilkan nyeri. (Solihah, et al 2023)

Penanganan *dismenore* harus dapat diatasi dengan baik, karena apabila tidak dapat ditangani dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain itu juga akan berdampak dengan siklus menstruasi yang

bergerak mundur, menyebabkan kemandulan, kehamilan ektopik, kista dan infeksi (Saputra, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 didapatkan kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore (Artawan, et al 2022).

b. Klasifikasi *Dismenore*

1) *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. *Dismenore* primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin. (Sinaga., 2017)

2) *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder didefinisikan sebagai nyeri haid sebagai akibat dari anatomi atau patologi pelvis makroskopis, seperti yang dialami oleh perempuan dengan endometriosis atau radang pelvis kronis. Kondisi ini paling sering dialami oleh perempuan berumur 30-45 tahun. (Syafriani., 2021)

Dismenore sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenore sekunder dapat diatasi hanya dengan mengatasi atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya. (Sinaga., 2017)

c. Penyebab *Dismenore*

Menurut Nurjanah, Yuniza dan Iswari (2019) penyebab dismenore adalah

1) *Dismenore* Primer

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan *dismenore* primer yaitu faktor kejiwaan yang secara emosional tidak stabil yang terjadi pada saat gadis remaja, apabila tidak mendapatkan penerangan yang baik tentang proses menstruasi, dan berkaitan juga dengan peningkatan hormon yaitu hormon prostaglandin yang dapat meningkatkan kontraksi miometrium dan dapat

mempersempit pembuluh darah, sehingga dapat mengakibatkan kontraksi otot-otot rahim.

2) *Dismenore Sekunder*

Dismenore sekunder dapat timbul akibat kelainan kongenital atau kelainan organik di pelvis yang terjadi pada saat masa remaja. Rasa nyeri timbul disebabkan karena adanya kelainan pada pelvis yaitu endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan), stenosis serviks, dan malposisi uterus.

d. Gejala *Dismenore*

Gejala *Dismenore* Menurut (Septia, 2023) :

1) *Dismenore Primer*

Gejala dari dismenore primer yang dirasakan adalah nyeri panggul atau perut bagian bawah (umumnya berlangsung 8-12 jam), kemudian menjalar ke punggung dan sepanjang paha, terjadi sebelum dan selama menstruasi. Selain itu, tidak disertai dengan peningkatan jumlah darah haid dan puncak dari rasa nyeri sering kali terjadi pada saat perdarahan masih sedikit.

2) *Dismenore Sekunder*

Nyeri dengan pola yang berbeda didapatkan pada *dismenore* sekunder yang terbatas pada onset haid. *Dismenore* terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama, *dismenore* sekunder dimulai setelah usia 25 tahun. Ciri-ciri atau gejala *dismenore* sekunder yaitu darah keluar dalam jumlah banyak dan kadang tidak beraturan, nyeri saat berhubungan

seksual, nyeri perut bagian bawah yang muncul diluar waktu haid, nyeri tekan pada panggul, ditemukan adanya cairan yang keluar dari vagina, dan teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga panggul.

e. Penanganan *Dismenore*

1) Terapi farmakologi

Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat analgetika (obat anti sakit) dan obat *non-steroidanti inflamasi* (NSAID) seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain-lain (Mislian, Mahdalena, Firdaus 2019).

2) Terapi non-farmakologi

Penanganan dismenore dapat juga dilakukan dengan nonfarmakologi, yaitu melakukan olahraga ringan, teknik relaksasi dan kompres hangat atau dingin pada daerah yang nyeri (Mislian, Mahdalena, Firdaus 2019).

3. Intensitas nyeri

a. Pengertian intensitas nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subjektif dan individual. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif dilakukan dengan menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri yang dirasakan seseorang (Fauziah, 2015).

b. Alat Ukur skala nyeri

Intensitas nyeri seseorang dapat diukur dengan menggunakan

1) *Visual Analog Scale (VAS)*

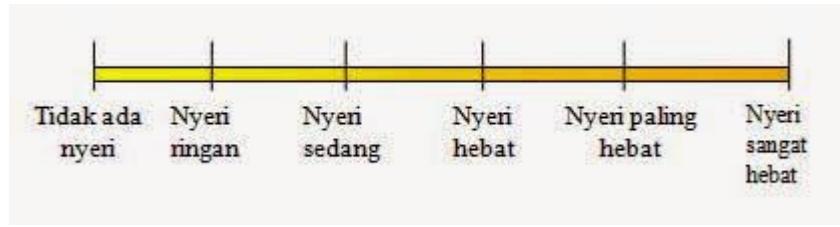
Terdapat skala sejenis yang merupakan garis lurus, tanpa angka. Klien diminta menunjukkan posisi nyeri pada garis antara kedua nilai ekstrem. Apabila klien menunjuk tengah garis, menunjukkan nyeri yang moderate/sedang (Sitepu, Mengkuji & Silaban, 2024).



Gambar 2.1 Skala Analog Visual

2) *Verbal Rating Scale (VRS)*

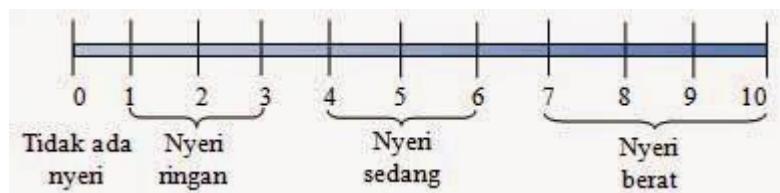
Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri. (Saputra, 2022).



Gambar 2.2 *Verbal Rating Scale (VRS)*

3) *Numeral Rating Scale (NRS)*

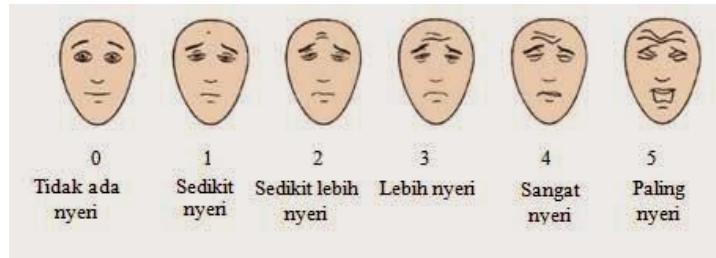
Skala ukur *Numeral Rating Scale (NRS)* adalah penilaian skala nyeri berdasarkan angka dengan menanyakan kepada pasien berapa nilai rasa nyeri yang dialami. Diberikan nilai 0–10, di mana 0 berarti tidak nyeri sama sekali sampai angka 10 yang berarti nyeri sangat berat. (Harahap et al, 2022). Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Asroyo, Nugraheni & Masfiroh, 2019).



Gambar 2.3 Skala Nyeri Numerik

4) *Face Pain Scale (FPS)*

Skala ini digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka (Saputra, 2022)



Gambar 2.4 *Face Pain Scale (FPS)*

4. *Abdominal Stretching Exercise*

a. Pengertian *Abdominal Stretching Exercise*

Abdominal stretching exercise merupakan suatu latihan peregangan otot terutama pada perut yang dilakukan selama 10 menit. Latihan ini dirancang khusus untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, dan fleksibilitas, sehingga diharapkan dapat mengurangi nyeri haid (Syaiful & Naftalin, 2018).

Abdominal stretching exercise ialah senam yang mampu membantu peregangan otot perut, pinggang, panggul, dan memberikan perasaan nyaman yang berangsur-angsur, serta dapat mengaktifkan kelenjar petiutari yang mampu memberikan rasa senang dan daya tahan terhadap perasaan nyeri. *Abdominal stretching exercise* ini aman serta tidak menimbulkan efek samping dikarenakan menggunakan proses fisiologis tubuh (Wulandari, 2023).

b. Manfaat *Abdominal Stretching Exercise*

Manfaat melakukan terapi *abdominal stretching exercise* adalah untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot-otot sekitar abdomen menjadi rileks, meregang dan terjadi pelebaran

sehingga membantu dalam melancarkan sirkulasi darah dan oksigen pada otot sekitar perut yang menyebabkan dismenore (Octaviana, 2022).

Menurut (Rahayu, 2020) manfaat *stretching* antara lain :

- 1) Meningkatkan kebugaran fisik seorang atlet.
- 2) Mengoptimalkan daya tangkap, latihan dan penampilan atlet pada berbagai bentuk gerakan yang terlatih.
- 3) Meningkatkan mental dan relaksasi fisik.
- 4) Meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh.
- 5) Mengurangi risiko keseleo sendi dan cedera otot (kram).
- 6) Mengurangi risiko cedera punggung.
- 7) Mengurangi rasa nyeri otot dan ketegangan otot.
- 8) Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (dismenore) bagi atlet wanita.

c. Teknik Latihan *Abdominal Stretching Exercise*

Adapun langkah-langkah latihan *abdominal stretching* adalah sebagai berikut :

1) *Cat Stretch*

Posisi awal: tangan dan lutut di lantai.

- a) Punggung dilengkungkan, perut digerakkan ke arah lantai senyaman mungkin. Tegakkan dagu dan mata melihat lantai. Tahan selama 10 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks.



Gambar 2. 5 Teknik Latihan *Abdominal Stretching Exercise*

Metode *Cat Stretch*

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



Gambar 2. 6 Teknik Latihan *Abdominal Stretching Exercise*

Metode *Cat Stretch*

- c) Duduk di atas tumit, rentangkan lengan ke depan sejauh mungkin. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, lalu relaks. Lakukan sebanyak 3 kali.



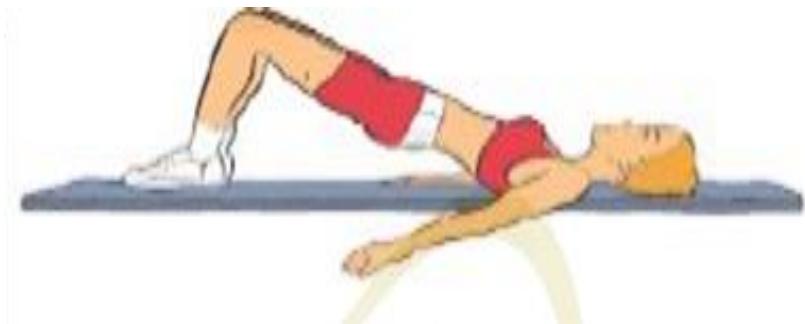
Gambar 2. 7 Teknik Latihan *Abdominal Stretching Exercise*

Metode *Cat Stretch*

2) *Bridging Position*

Posisi awal : berbaring terlentang

- a) Lutut ditekuk, kaki dan siku di lantai, lengan dibentangkan sebagian keluar.
- b) Ratakan punggung di lantai dengan mengencangkan otot-otot perut dan bokong.
- c) Angkat pinggul dan punggung bawah untuk membentuk garis lurus dari lutut ke dada. Tahan selama 20 detik sambil dihitung dengan bersuara, kemudian perlahan kembali ke posisi awal dan relaks. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali.



Gambar 2. 8 Teknik Latihan *Abdominal Stretching Exercise*

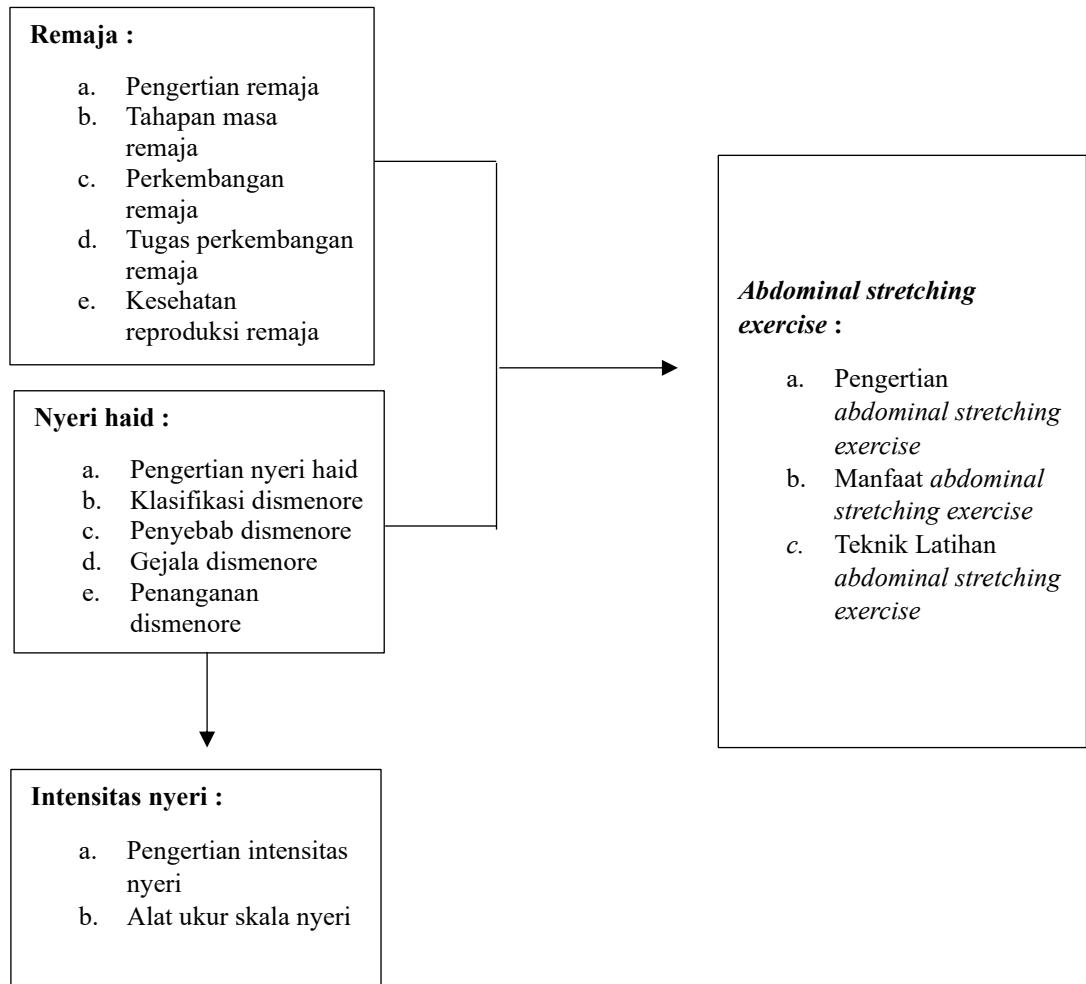
Metode *Bridging Position*

- d. Pengaruh *abdominal stretching exercise* terhadap penurunan nyeri haid.

Exercise yang dilakukan secara rutin, dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh darah, yang menyalurkan darah ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi sehingga aliran darah menjadi lancar dan hal tersebut dapat menurunkan gejala nyeri haid (Yuniza, Novayanti & Suzana, 2021).

Olahraga atau latihan merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri haid, hal ini disebabkan pada saat olahraga tubuh akan menghasilkan hormon endorphin yang dihasilkan di otak dan sumsum tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sebagai rasa nyaman dan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Hormon endorphin akan mengendalikan kondisi pembuluh darah kembali normal dan mejaga agar aliran darah mengalir tanpa hambatan sehingga dapat mengurangi nyeri iskemik saat menstruasi akibat penyempitan pembuluh darah. Salah satu jenis latihan yang digunakan untuk mengurangi nyeri haid yaitu *Abdominal Stretching Exercise* (Amilsyah et al, 2023).

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Umboro et al (2022), Pratama et al (2021), Sarwono (2019), Saputra, Kurnia & Aini (2021), Ilham, Islamy & Nasution (2023), Julianita, Rompas & Onibala (2019), Khoirunnisa et (2023), Solihah et al (2023), Saputra (2021), Sinaga (2017), Nurjanah, Yuniza dan Iswari (2019), Septia (2023), Mislianii, Mahdalena & Firdaus (2019), Fauzian (2015), Sitepu, Mengkuji & Silaban, (2024), Saputra (2022), Asroyo, Nugraheni & Masfiroh (2019), Saputra (2022), Syaiful & Naftalin (2018), Wulandari (2023), Octaviana (2023), Rahayu (2020).