

**PENGARUH SENAM DISMENOREA TERHADAP TINGKAT NYERI
DISMENOREA MAHASISWA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BAKTI
UTAMA PATI**

Oleh:

Wella Anggraini¹⁾

¹⁾ Dosen STIKES Bakti Utama Pati, email: wellaanggraini89@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Dismenore adalah nyeri pada perut bagian bawah yang dirasakan pada saat menstruasi dan dapat bersifat primer atau sekunder akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin yang mengakibatkan otot uterus berkontraksi. Dari data yang didapat sekitar 50% wanita mengalami dismenore selama menstruasi sehingga membuat mereka tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari selama 1-3 hari setiap bulannya (Reeder & Martin, 2011). Ada beberapa manajemen nyeri untuk mengatasi dismenore, salah satunya adalah senam dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh senam dismenore terhadap tingkat nyeri dismenore pada Mahasiswa STIKes Bakti Utama Pati

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain Quasy eksperimental dengan pendekatan *non equivalent control group*. Sampling dengan *total sampling*.

Hasil: hasil uji *levane test* didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan senam *dismenore* terhadap penurunan *dismenore* mahasiswa STIKes Bakti Utama Pati dengan nilai p-value 0,006.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan senam *dismenore* terhadap penurunan *dismenore* mahasiswa STIKes Bakti Utama Pati.

Kata Kunci : Dismenore, senam dismenore, remaja

THE EFFECT OF DYMENORHEA EXERCISE ON PAIN LEVEL OF STIKES BAKTI UTAMA PATI STUDENTS

By:

Wella Anggraini¹⁾

¹⁾ Lecturer of STIKES Bakti Utama Pati, email: wellaanggraini89@gmail.com

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea during menstruation so that they are unable to carry out daily activities for 1-3 days each month (Reeder & Martin, 2011). There are several pain management to overcome dysmenorrhea, one of which is dysmenorrhea exercise. This study aims to determine the effect of dysmenorrhea exercise on the level of dysmenorrhea pain in STIKes Bakti Utama Pati students

Methods: This type of research is quantitative research that uses experimental Quasy design with non equivalent control group design approach. Sampling with total sampling.

Results: The results of the Levene test showed that there was a significant effect of dysmenorrhea exercise on the decrease in dysmenorrhea of STIKes Bakti Utama Pati students with a p-value of 0.006.

Conclusion: There is a significant effect of dysmenorrhea exercise on the decrease in dysmenorrhea of STIKes Bakti Utama Pati students

Keywords: Dismenorhea, dismenorhea exercise, youth.

PENDAHULUAN

Menstruasi atau haid atau datang bulan merupakan perubahan fisiologis dalam wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi, yang dimulai dari masa *menarche* sampai *menopause* (Syufrudin, 2011). Menstruasi ada kalanya disertai kelainan atau gangguan diantaranya *premenstual tension* (ketegangan sebelum haid), *mastodinia* (rasa sakit dipayudara sebelum menstruasi), *mittelschmerz* (rasa nyeri saat ovulasi), dan *dismenore* (Manuaba, 2009). Dari gangguan tersebut, *dismenore* merupakan keluhan yang paling umum dilaporkan oleh 60%-90% wanita. *Dismenore* adalah nyeri menjelang atau selama menstruasi yang dapat bersifat primer atau sekunder akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin yang mengakibatkan otot uterus berkontraksi. *Dismenore* dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi atau pada saat menstruasi, nyeri yang paling berat dirasakan selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua (Morgan dan Hamilton, 2009).

Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar, yaitu lebih dari 50% perempuan mengalaminya. Dari hasil penelitian di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenore* dan 10 - 15% diantaranya mengalami *dismenore* berat, yang tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Sementara di

Indonesia prevalensi nyeri menstruasi berkisar 45 – 95 % di kalangan usia produktif (Proverawati & Misaroh, 2009). Angka kejadian *dismenore* primer pada remaja wanita yang berusia 14-19 tahun di Indonesia sekitar 54,89% (Mahmudiono, 2011 dalam Sophia,Muda & Jemadi, 2013). Di Surabaya di dapatkan Sebanyak 50% wanita mengalami *dismenore* primer, 10% wanita mengalami nyeri hebat selama menstruasi sehingga membuat mereka tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari selama 1-3 hari setiap bulannya (Reeder & Martin, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2020 pada mahasiswa tingkat II Prodi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati sejumlah 10 mahasiswa selalu mengalami *dismenorhea* ketika menstruasi. Ketika mahasiswa mengalami *dismenorhea*, sebanyak 3 mahasiswa memilih minum obat anti nyeri untuk mengurangi keluhan nyerinya, sedangkan 2 mahasiswa memilih meminum ramuan jamu-jamuan untuk mengurangi nyerinya. 2 mahasiswa melakukan kompres hangat pada perut ketika mengalami *dismenorhea*. Dan 3 mahasiswa membiarkan nyerinya hilang dengan sendirinya. Seluruh mahasiswa belum mengetahui tentang senam *dismenore* sehingga tidak pernah menerapkannya ketika mengalami *dismenorhea*.

Dismenore dimulai saat perempuan berumur 2-3 tahun setelah *menarche* (Bobak, 2004). *Dismenore* dibagi menjadi dua, yaitu *dismenore* primer jika tidak ditemukan penyebab pasti yang mendasarinya biasanya terjadi sebelum mencapai usia 20 tahun, dan *dismenore* sekunder jika penyebabnya kelainan kandungan atau patologis, biasanya terjadi setelah 20 tahun (Bobby & Hotma, 2004). *Dismenore* terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah yang tinggi yang berdampak pada respon sistemik, yang dapat mempengaruhi berbagai proses dalam tubuh salah satunya yaitu meningkatkan aktivitas usus besar, sehingga menimbulkan gejala mual, diare, sakit kepala, perubahan emosi dan rasa panas yang mengiringi nyeri pada waktu haid (Price, 2006).

Dampak yang terjadi jika *dismenore* tidak ditangani adalah gangguan aktifitas hidup sehari-hari, *Retrograd* menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), *infertilitas* (kemandulan) dan infeksi. Selain dari dampak diatas, konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan semua itu dapat memainkan peranan serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. Ketegangan biasanya menambah parahnya keadaan yang buruk setiap saat. Sedikit tidak merasa nyaman dengan cepat berkembang menjadi suatu masalah besar dengan segala kekesalan yang

menyertainya. Dengan demikian kegelisahan, perasaan tidak gembira atau juga perasaan tertekan semua itu bukanlah hal yang tidak biasa. Oleh karena itu *dismenore* harus ditangani agar tidak terjadi dampak seperti hal-hal yang diatas. Sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi, mulai dari yang ringan sampai yang berat (Syafrudin, 2011).

Dismenore dapat diatasi dengan tindakan/terapi secara farmakologi atau non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi yang dapat membantu mengurangi *dismenore* dengan mengkonsumsi obat anti peradangan non steroid (NSAID) (Price, 2006). Penggunaan obat-obatan tersebut dapat memberikan efek samping yang dapat berbahaya bagi tubuh diantaranya adalah tukak lambung atau tukak peptic (efek samping yang paling sering terjadi) yang kadang-kadang disertai dengan anemia sekunder akibat perdarahan saluran cerna, gangguan fungsi trombosit (Gunawan, 2010).

Menurut Potter dan Perry (2006), tindakan secara non farmakologik antara lain teknik relaksasi, teknik distraksi, teknik stimulasi kulit. Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan. Teknik yang lain salah satunya adalah dengan senam yaitu, suatu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi *dismenore* (Morgan dan Halminton, 2009). Senam yang dapat digunakan untuk

mengatasi *dismenore* adalah senam khusus, yang fokusnya membantu peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang. Senam *dismenore* bisa dilakukan setiap 5 kali berturut-turut dalam seminggu sebelum menstruasi, karena senam *dismenore* efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi (Ismarozzi, 2015). Gerakan senam *dismenore* dilakukan dengan beberapa gerakan senam seperti latihan melemaskan otot punggung yang kaku, latihan menguatkan otot punggung & perut, latihan menguatkan otot perut & punggung, latihan menguatkan otot perut & melemaskan otot pinggul, latihan menguatkan & melemaskan otot perut, punggung, pinggul dan lutut. Gerakan ini dapat dilakukan secara mandiri, berkelompok atau dengan bantuan instruktur (Kuantaraf, 2009). Dengan kita senam tubuh akan menghasilkan hormon endorfin yang dihasilkan di otak dan sum – sum tulang belakang. Hormon endorfin berfungsi sebagai obat penenang alami sehingga menimbulkan rasa nyaman (Anurogo, 2011). Hormon *Endorphin* yang semakin tinggi akan menurunkan atau meringankan nyeri yang dirasakan seseorang sehingga seseorang menjadi lebih nyaman, gembira, dan melancarkan pengiriman oksigen ke otot (Sugani dan Priandarini, 2010).

Senam *dismenore* menjadi pilihan peneliti karena senam *dismenore* mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat.

Senam ini juga tidak membutuhkan biaya mahal, mudah dilakukan dan tentunya tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi tubuh. Dengan dilakukan senam secara berangsur-angsur akan memberikan sensasi rileks serta dapat mengurangi nyeri (Badriyah dan Diati, 2008). Peneliti memilih mahasiswi tingkat II sebagai responden penelitian karena, usia mahasiswi tingkat II berada pada rentang usia dimana yang biasanya terjadi *dismenore*. Mahasiswi juga bisa mengaplikasikan senam *dismenore* pada diri sendiri dan juga merupakan calon-calon tenaga kesehatan yang memiliki peran dan fungsi antara lain sebagai pemberi asuhan keperawatan, sehingga ketika mahasiswi bertemu dengan masyarakat yang sedang *dismenore* dapat memberikan tindakan non farmakologi dan meminimalkan pemberian terapi farmakologi.

Hal ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji (2009), yang menyatakan bahwa senam *dismenore* efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi atau *dismenore* pada remaja yaitu sekitar 73,33% remaja mengalami penurunan nyeri dari nyeri tingkat sedang ke nyeri tingkat ringan dan sebanyak 26,67% mengalami penurunan nyeri dari nyeri tingkat berat ke nyeri tingkat sedang. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Senam *Dismenore* Terhadap

tingkat Nyeri *Dismenore* Pada Mahasiswa Stikes Bakti Utama Pati “.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *non equivalent control group design* (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat I dan II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati sebanyak 28 mahasiswa.. Sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 14 orang kelompok perlakuan dan 14 orang kelompok kontrol. Teknik pengambilan

sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat I dan II yang mengalami dismenore. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu menolak untuk menjadi responden, tidak pernah mengalami dismenore, serta drop out dalam penelitian.

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar pengukuran nyeri *Numeric Rating Scale(NRS)*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember-Juni 2021 di STIKes Bakti Utama Pati.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden mahasiswa tingkat I dan II STIKes Bakti Utama Pati

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
18 Tahun	13	53,6
19 Tahun	15	46,4
Jumlah	28	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat dismenore dalam keluarga reponden mahasiswa tingkat I dan II STIKes Bakti Utama Pati

Riwayat	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak ada riwayat	15	53,6
Ada riwayat	13	46,4
Jumlah	18	100

Tabel 3. Tingkat Nyeri Menstruasi sebelum diberikan senam *Dismenore*

Kelompok	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD	CI - 95%
Perlakuan	5.89	6.00	7	3-7	1.453	4.77 – 7.01
Kontrol	5.33	6.00	3	3-7	1.803	3.95 – 6.72

Tabel 4. Tingkat Nyeri Menstruasi setelah diberikan senam *Dismenore*

Kelompok	Mean	Median	Modus	Min-Max	SD	CI - 95%
Perlakuan	2.33	3.00	3	0-4	1.225	1.39 – 3.27
Kontrol	5.00	6.00	7	1-7	2.179	3.32 – 6.68

Tabel 4. Rata-rata Penurunan Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Senam *Dismenore* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Mean Sebelum Senam	Mean Sesudah Senam	Different mean
Perlakuan	5.89	2.33	3.56
Kontrol	5.33	5.00	0.33

Tabel 4. Uji *Levene test* Distribusi Tingkat *Dismenore* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tingkat Nyeri	Levene's Test		t-test for Equality of Means					
	F	Sig	T	Df	Sig (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	CI-95%
PRE SENAM								
Varian sama	1.601	.224	-.720	16	.482	-.556	.772	-2.192 – -1.801
Varian Beda			-.720	15.309	.482	-.556	.772	-2.192 - -1.801
POST SENAM								
Varian Sama	3.619	.075	3.200	16	.006	2.6667	.8333	.90008-4.4333
Varian Beda			3.200	12.594	.007	2.6667	.8333	.86045-4.4729

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini dari hasil data umum akan diuraikan mengenai usia dan riwayat *dismenore* dalam keluarga. Hasil penelitian pada 28 mahasiswi yang

mengalami *dismenore* terbanyak pada tabel 5.1 adalah usia 19 dengan jumlah 15 mahasiswi (53,6 %) dan usia 18 mahasiswi dengan jumlah 13 (46,4 %). Pada tabel 5.2 sekitar 15 mahasiswi (53,6

%) mengalami dismenore karena tidak adanya riwayat *dismenore* dalam keluarga dan 13 mahasiswi (46,4%) diantaranya mengalami dismenore karena adanya riwayat *dismenore* dalam keluarga.

Teori (Proverawati & Misaroh, 2009) hal ini bisa disebabkan oleh faktor lain yang belum diketahui secara pasti (*idiopatik*), namun beberapa faktor ditengarai sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi, diantaranya faktor psikis (seperti mudah mengalami emosi yang tidak stabil). Faktor endokrin (Timbulnya nyeri menstruasi diduga karena kontraksi rahim (uterus) yang berlebihan). Faktor prostaglandin (Nyeri menstruasi timbul karena peningkatan produksi prostaglandin oleh dinding rahim saat menstruasi).

Dari hasil penelitian di atas dapat dilihat bahwa *dismenore* tidak berdasarkan adanya riwayat *dismenore* dalam keluarga namun banyak faktor lain penyebab terjadinya *dismenore* pada mahasiswi.

a. Nyeri Menstruasi Sebelum dilakukan Senam *Dismenore*

Hasil penelitian terhadap 28 mahasiswi yang mengalami *dismenore* sebelum diberikan intervensi senam dismenore pada kelompok perlakuan rerata nyeri sebesar 5,89 (nyeri sedang) dengan nyeri yang paling banyak dirasakan adalah 7 (nyeri berat), sedangkan pada kelompok kontrol rerata nyeri sebesar 5,33 (nyeri sedang) dengan nyeri yang paling banyak

dirasakan pada skala 3 (nyeri ringan). Peneliti menanyakan responden menggunakan lembar pengukuran skala nyeri pada responden sehingga bisa mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan mahasiswi ketika mengalami *dismenore* dari yang tingkat *dismenore* berat sampai tingkat *dismenore* ringan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novia padatahun 2012 menunjukkan 84.4 % remaja usia 16-18 tahun di SMA St. Thomas 1 Medan mengalami dismenore. Dengan intensitas nyeri ringan 46,7%, nyeri sedang 30,0%, dan nyeri berat 23,3%. *Dismenore* atau nyeri menstruasi adalah normal, namun dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stres serta pengaruh dari hormon prostaglandin dan progesteron. Menurut Anurogo(2011), hal tersebut disebabkan karena selama menstruasi sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan zat prostaglandin . Prostaglandin merangsang otot uterus (rahim) dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan iskemia uterus (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi *myometrium* (otot dinding rahim) *vasoconstriction* (penyempitan pembuluh darah). *Dismenore* dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi atau pada saat menstruasi, nyeri yang paling berat dirasakan selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua

(Morgan dan Hamilton, 2009). Sifat rasa nyeri adalah kejang, biasanya terbatas pada perut bawah tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare dan iritabilitas (Winkjosastro, 2008).

Teori Manuaba (2010) *dismenore* ada beberapa pembagian klinis yaitu ringan, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari. Sedang, diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya. Berat, perlu istirahat beberapa hari dan dapat disertai, sakit kepala, sakit pinggang, diare, dan rasa tertekan. Mahon (1994) dalam Perry & Potter (2006), Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seorang individu.

Dari hasil penelitian di atas dapat dilihat bahwa rerata nyeri sebelum dilakukan senam pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masih berada pada interval nyeri sedang. Hal ini dapat disebabkan karena faktor stress dan tidak adanya upaya serta kebiasaan untuk melakukan treatment seperti senam secara teratur.

b. Nyeri Menstruasi Sesudah Dilakukan Senam *Dismenore*

Hasil penelitian pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terhadap 28 mahasiswi, setelah dilakukan senam *dismenore* pada tabel 5.4 terlihat bahwa rerata sesudah dilakukan senam *dismenore* pada kelompok perlakuan mengalami penurunan pada interval skala 2,33 (nyeri ringan) dengan mean different sebesar 3,56 sedangkan pada kelompok kontrol rerata nyeri mengalami penurunan tetapi tetap pada interval skala 5,0 (nyeri sedang) dengan mean different 0,33. Skala nyeri sebelum dilakukan senam *dismenore* berbeda dengan skala nyeri sesudah dilakukan senam *dismenore*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismarozi (2015) "Pengaruh Senam *Dismenore* Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja di SMPN 14 Pekanbaru" bahwa setelah dilakukan senam *dismenore* pada kelompok eksperimen didapatkan rerata sebesar 3,07 (nyeri ringan) dan pada kelompok kontrol didapatkan rerata sebesar 4,33 (nyeri sedang)

Berbagai macam cara dilakukan untuk mengurangi nyeri *dismenore*. Ada yang menggunakan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Banyak teknik nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menghilangkan nyeri. Menurut Kelly (2005) ada salah satu cara untuk

mengurangi nyeri haid yaitu dengan melakukan senam aerobik sebagai pereda stres sehingga nyeri menjadi berkurang. Menurut Morgan & Hamilton (2009) penanganan nyeri *dismenore* secara nonfarmakologis berupa latihan fisik (olahraga) seperti berjalan, berenang, dan senam.

Senam *dismenore* adalah aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, yang fokusnya membantu peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang, selain itu senam tersebut dapat memberikan sensasi rileks jika dilakukan secara teratur. Karena dalam kondisi rileks, tubuh juga menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita stress. Sehingga simpanan *b-endorphin* dalam tubuh meningkat dan dapat mengurangi nyeri yang dirasakan setiap individu. Ketika seseorang senam, maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan system limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi (Badriyah & Diati, 2008). Peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan (Harry, 2007).

Dari hasil penelitian di atas di lihat bahwa rerata yang didapat dari kelompok

yang mendapatkan perlakuan senam setelah melakukan senam secara 5 kali berturut-turut dalam seminggu menjelang menstruasi cenderung mengalami penurunan dari nyeri sedang ke nyeri ringan. Sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan senam cenderung tetap yaitu nyeri sedang. Penurunan skala nyeri pada responden ini dikarenakan mendapat intervensi dilakukannya senam *dismenore* yang merangsang otak dan susunan syaraf tulang belakang untuk menghasilkan *endorphin* yang berfungsi sebagai obat penenang alami sehingga menimbulkan rasa nyaman. Untuk itu, relaksasi senam *dismenore* dapat digunakan sebagai tindakan pertama non medis saat mengalami nyeri menstruasi (*dismenore*).

c. Pengaruh Senam *Dismenore* Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi

Hasil penelitian mengenai pengaruh senam *dismenore* terhadap penurunan *dismenore* menggunakan uji statistik dengan *independent t-test* menunjukkan *p-value* sebesar 0,482 sebelum diberikan senam *dismenore* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dan *p-value* sebesar 0,006 setelah diberikan intervensi senam *dismenore* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil uji statistik dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan

senam *dismenore* terhadap penurunan *dismenore*

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji (2009) “Pengaruh Senam *Dismenore* Dalam Mengurangi *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Smu N 5 Semarang” dengan jenis penelitian *quasi eksperimen* dalam satu kelompok (*one group pre test – post test design*). Teknik sampling dilakukan secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel 15 orang. Hasil *uji Paired Sample t-Test* didapatkan p value yaitu 0,000 yang nilainya lebih kecil dari taraf kesalahan (α) 0,05. Di dalam penelitiannya terbukti pengaruh senam *dismenore* dalam mengurangi *dismenore*.

Senam merupakan obat alami yang tidak menimbulkan efek samping pada tubuh karena senam merupakan teknik untuk mempertahankan kesehatan dan kebugaran tubuh. Tubuh bereaksi saat mengalami stres. Faktor stres ini dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stres adalah adanya reaksi yang muncul yaitu menegangnya otot tubuh individu dipenuhi oleh hormon stres yang menyebabkan tekanan darah, detak jantung, suhu tubuh, dan pernafasan meningkat. Disisi lain saat stres, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat

menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika haid (Handrawan, 2008).

Melakukan senam secara teratur dengan memperhatikan kontinuitasnya, frekuensi senam yang sebaiknya dilakukan sebanyak 5 kali, seminggu sebelum menstruasi berikutnya dan dengan durasi waktu yang tepat untuk melakukan senam yaitu sekitar 30 menit, faktor-faktor tersebut akan menghasilkan manfaat yang banyak bagi tubuh (Wirakusumah, 2007). Salah satu manfaat senam *dismenore* yaitu dapat mengurangi bahkan bisa menghilangkan nyeri yang dirasakan menjelang menstruasi.

Saat senam tubuh akan menghasilkan hormon endorfin yang dihasilkan di otak dan sum – sum tulang belakang. Senam 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 *dismenore*. Meningkatkan volume darah yang mengalir ke seluruh tubuh

termasuk organ reproduksi, hal tersebut dapat memperlancar pasokan oksigen ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi, sehingga nyeri haid dapat berkurang. Hormon endorfin berfungsi sebagai obat penenang alami sehingga menimbulkan rasa nyaman (Anurogo, 2011). Hormon *Endorphin* yang semakin tinggi akan menurunkan atau meringankan nyeri yang dirasakan seseorang sehingga seseorang menjadi lebih nyaman, gembira, dan melancarkan pengiriman oksigen ke otot (Sugani dan Priandarini, 2010).

Dari hasil penelitian di atas bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sesudah diberikan intervensi senam *dismenore* dengan nilai *p-value* yaitu 0,006. Berkurangnya tingkat nyeri pada responden yang mengalami *dismenore* saat menstruasi karena perlakuan atau pemberian senam *dismenore*. Peneliti melihat perubahan tingkat nyeri tersebut tidak hanya karena senamnya saja, tetapi dapat dilihat berdasarkan faktor-faktor lainnya seperti frekuensi, kontinuitas dan durasi senamnya dengan setiap komponen gerakan di dalam gerakan pemanasan, inti dan pendinginan masing-masing mempunyai durasi sekitar 2,5 menit. Semakin banyak melakukan senam maka akan semakin tinggi pula kadar b-endorphin. Ketika seseorang melakukan senam, maka b-endorphin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam

hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan b-endorphin berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, tubuh dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Senam *dismenore* merupakan salah satu intervensi yang dapat dikembangkan dalam dunia keperawatan khususnya keperawatan komunitas dan keperawatan maternitas. senam *dismenore* diharapkan dapat membantu mahasiswi dalam mengatasi *dismenore* yang dirasakansetiap bulannya saat menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo & Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Ed. I*. Yogyakarta : ANDI.
- Anwar. M, Baziad. A & Prabowo. P. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Badriah & Diati. 2008. *Be Smart Girl : Petunjuk Islami Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja*. Jakarta : Gema Insani
- Bobak, I.M., L, D.L & Jensen M.D. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Bobby & Hotma. 2004. *Dismenore*. Available online at (<http://medicastore.com/penyakit/101/Dismenore.html>).
- Choiriyah, A. 2014. Karya Tulis Ilmiah *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Saat Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.

- El-Manan. 2011. *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*. Cetakan Pertama. Jogjakarta : BUKUBIRU.
- Gunawan, G.S. 2010. *Farmakologi dan Terapi Ed.5*. Jakarta : Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI.
- Hidayat. A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ismarozzi, D. 2015. *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja*. Vol.2 No.1. (<http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSTIK/article/view/5188>).
- Kelly, T. (2005) . *50 Rahasia meringankan sindrom pramenstruasi*. Jakarta : Erlangga.
- Kuantaraf, J. 2009. *Olahraga Sumber Kesehatan Bandung* : IPH (Indonesia Publishing House).
- Manuaba, I.B.G. 2009. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, I.B.G. 2010. *Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Morgan & Hamilton. 2009. *Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Nurchasanah. 2009. *Ensiklopedi Kesehatan Wanita. Cet.1*. Yogyakarta : Familia.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Ed. 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Ed.Rev*. Jakarta :Rineka Cipta.
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses, dan praktik. Ed. 4, Vol. 1*. Jakarta: EGC.
- Prawirahardjo, S. 2011. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : YBPSP.
- Price, W. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Ed.6 Vol.2*. Jakarta : EGC.
- Proverawati, A. & Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Cet. 1*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Puji, I.A. 2009. *Pengaruh Senam Dismenore dalam Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri di SMUN Semarang*.