

MENGURANGI NYERI DENGAN SENAM DISMENOIRE

Deharnita,¹ Tintin Sumarni,² dan Widia³

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Padang, Prodi Keperawatan Solok

³Prodi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang

Email: deharnita@ymail.com; titins262@yahoo.com; widia.syadia@gmail.com

Abstract: Dysmenorrhea happened as a result konstriksi disritmik myometrium, which displays symptoms such as nausea, vomiting, diarrhea, dizziness, ranging from mild to severe pain in the areas of lower abdomen and buttocks. A suggested way to reduce dysmenorrhea is by doing exercise or regular exercise that could trigger the release of the endorphin hormone considered as a natural pain killer. The study purposes to verify the effectiveness of exercise on reduce pain of dysmenorrhea experienced by teenage students of the SMAN 2 Padang Panjang. It is an experimental research with one group before and after intervention design carried out in September 2013. Population of 12 students who experienced primer dysmenorrhea was determined as sample by purposive sampling technique. Pretest and posttest data are collected by interviewing technique and then analyzed using univariate, bivariate and dependent t-test. The result showed that there is a differences pain scale before and after the exercise intervention of dysmenorrhea, with a P value = 0.000, on the average of pain scale prior to intervention is at score of 6.67 compare to the post score of 5.92. It is suggested to school to create a wide dissemination efforts of dysmenorrhea exercise and welcomes menstruation as a normal cycle to body metabolism.

Abstrak: Dismenore muncul sebagai akibat konstriksi disritmik miometrium, yang menampilkan gejala seperti mual, muntah, diare, pusing, mulai dari nyeri ringan sampai berat pada perut bagian bawah dan bokong. Satu cara yang disarankan untuk mengurangi dismenore adalah dengan melakukan senam atau olahraga secara teratur dapat memicu keluarnya hormone *endorphin* yang berfungsi sebagai pembunuh rasa sakit. Tujuan penelitian adalah untuk melihat efektifitas senam dismenore untuk mengurangi nyeri pada remaja siswa SMAN 2 Padang Panjang. Ini adalah penelitian eksperimen dengan desain *one group before and after intervention* yang dilaksanakan pada bulan September 2013. Populasi 12 orang siswa SMA N 2 Padang Panjang yang mengalami dismenore primer dijadikan sample secara *purposive sampling*. Data *pretest and posttest* dikumpulkan dengan cara wawancara kemudian diolah dan dianalisa secara univariat, dan bivariat menggunakan uji t-dependen. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi senam dismenore, dengan nilai P value = 0,000, skor rata-rata skala nyeri dismenore sebelum intervensi sebesar 6,67 dan sesudahnya pada skor 5,92. Disarankan sekolah mengupayakan diseminasi secara luas tentang senam dismoenore ini dan menyambut menstruation sebagai siklus yang normal bagi metabolisme tubuh.

Kata Kunci: kesehatan, menstruasi, dismenore, senam

PENDAHULUAN

Manusia dilahirkan dengan identitas fisik yang langsung dapat membedakan mereka; laki-laki atau perempuan. Perbedaan itu benar-benar bersifat kodrati, bersifat tetap dan tidak dapat berubah. Namun perbedaan itu sebenarnya tidak menjadi masalah sejauh tidak menyebabkan ketidakadilan bagi perempuan (Husein, 2007:3). Secara lahiriah, seorang wanita amatlah indah dipandang mata, hasil mahakarya seni yang tiada tara dari sang Pencipta.

Perempuan adalah makhluk Tuhan yang diciptakan dengan sangat istimewa. Ia memiliki berbagai kelebihan yang menjadi karakteristik

unik sekaligus kelemahan yang menjadi tantangan dirinya agar ia cerdas mengelola keistimewaan dan kelemahannya itu. Berbeda dengan laki-laki, perempuan memiliki kodrat untuk mengandung, melahirkan, dan menyusui. Dalam ucapan sehari-hari tiga kodrat itu biasa disebut dengan singkatan 3-M. Untuk mampu menjalankan amanat 3-M itu dengan baik, ada organ reproduksi perempuan yang berfungsinya ditandai oleh terjadinya suatu siklus tiap bulan yang disebut menstruasi; dan mengalami menopause bila siklus menstruasi itu telah terhenti. Telaah perempuan dari perspektif reproduktif ini menjadikan 'kecantikan' perempuan sesungguhnya

terwujud dalam bentuk struktur alat-alat atau organ reproduksi perempuan yang sangat sistematis.

Secara umum menstruasi dipahami sebagai siklus bulanan yang dialami kaum perempuan. Terkadang beberapa hari sebelum atau saat menstruasi datang, seseorang mengalami *premenstrual syndrome*, suatu keadaan yang terasa begitu menyiksa seperti kram perut, mudah tersinggung, muntah bahkan jika parah dapat tidak sadarkan diri. Akibatnya tak jarang ada perempuan yang takut setiap siklus menstruasi akan datang karena kerap diiringi oleh rasa nyeri di seputar pinggang belakang dan perut bagian bawah. Dalam konteks ini seorang perempuan karenanya harus mampu menjaga kesehatan dirinya dengan baik agar tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit yang mungkin berbahaya, terutama bagi organ-organ vital tubuhnya. Di seputar sistem reproduksi inilah kajian paper ini akan dibahas.

Konsekuensi dari kehadiran siklus menstruasi dapat membuat si empunya tubuh merasa sakit, tidak nyaman dan aktivitas agak terganggu. Namun konsekuensi dari keadaan itu tidaklah sepenuhnya buruk karena menstruasi itu patut disikapi dengan rasa syukur karena justru siklus bulanan itu menunjukkan banyak manfaat yang positif. Salah satu manfaatnya adalah terjadinya proses pembersihan rahim karena adanya pembuluh darah, kelenjar dan sel yang tidak dibuahi. Peralnya, di setiap daur menstruasi akan terjadi peluruhan dinding rahim; dan peluruhan tersebut sama halnya dengan pembersihan rahim yang berlangsung tiap bulannya. Bila siklus itu berlangsung normal setiap bulannya dengan lama menstruasi sekitar 2 hingga 7 hari, maka hal itu setidaknya menjadi indikator bahwa tubuh itu sehat, tubuh berada dalam kondisi stabil, organ-organ tubuh bekerja normal dan *balance*.

Menstruasi, proses alamiah yang terjadi pada perempuan, merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya remaja mengalami *menarche* (menstruasi pertama saat usia remaja) pada usia 12 tahun sampai dengan 16 tahun. Siklus menstruasi normal

terjadi berulang setiap 22 – 35 hari dengan lama menstruasi selama 2 – 7 hari. Umumnya tidak ada keluhan berarti dengan kedatangannya kecuali sedikit mulas atau emosi ketidakstabilan emosi. Tetapi ada pula perempuan yang memiliki keluhan lebih mendalam karena proses menstruasinya sudah dirasakan bermasalah baik siklus, jumlah darah, atau nyerinya (Kumalasari, 2012: 65).

Nyeri saat menstruasi disebut *dismenore*. Dismenore adalah nyeri yang timbul akibat *kontriksi disritmik miometrium* yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodic pada sisi medial paha. Pada keadaan yang berat disertai berbagai gejala dan tanda seperti mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala sampai pingsan. Dismenore dibagi menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder (Baziad, 1993: 72).

Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat genital yang nyata. Dismenore primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche*, biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis anovulator yang tidak disertai dengan rasa nyeri (Prawiroharjo, 2005: 229).

Dismenore primer tertinggi ditemukan pada usia 17 hingga 20 tahun. Ciri khas dismenore primer adalah timbulnya 3 – 5 tahun setelah *menarche*, seiring dengan belum berlangsungnya siklus haid ovulatorik yang merupakan ciri khas wanita dewasa normal (Baziad, 1993: 75).

Sedangkan dismenore sekunder, menurut Kumalasari (2012: 71), ditandai dengan adanya patologik dalam pelvis. Dismenore ini disebut juga dismenore organik, dapatan (akuisita), atau ekstrinsik. Dismenore sekunder dapat terjadi kapan saja setelah *menarche*, paling sering muncul diusia 20 – 30 tahun. Hal ini terjadi pada kasus infeksi rahim, mioma submukosa, polip korpus uteri, endometriosis dan adanya tumor ovarium.

Dalam studi epidemiologi (studi yang mempelajari distribusi pasien sehat dan sakit; dan mempelajari deviasi yang terjadi dalam populasi)

pada populasi remaja (berusia 12 hingga 17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Litt melaporkan prevalensi dismenore sebesar 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% nyeri berat, 37% nyeri sedang, dan 49% nyeri ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenore menyebabkan 14% remaja putri sering tidak masuk sekolah. Masalah ini dianggap penting sebagai penyebab rendahnya nilai akademik pada pelajar wanita (Anurogo, 2011: 38).

Selain angka-angka hasil penelitian tentang dampak dan sikap perempuan terhadap siklus menstruasi yang mereka hadapi, kondisi di Indonesia, pada umumnya diterima rasa nyeri itu sebagai suatu keadaan yang kodrati. Akibatnya, lebih banyak perempuan yang mengalami dismenore tidak melapor atau berkunjung ke dokter. Anurogo (2011: 39) menyimpulkan adanya rasa malu ke dokter dan cenderung untuk meremehkan penyakit. Akibatnya, data dan informasi tentang penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan secara mutlak. Boleh dikata 90 persen perempuan Indonesia pernah mengalami dismenore.

Berbagai upaya banyak dilakukan untuk mengatasi atau pun mengurangi rasa nyeri beberapa hari dan saat menstruasi. Yang paling sering dilakukan adalah mengonsumsi obat analgetik. Terkait pemanfaatan obat analgetik ini, menarik untuk menyimak hasil survey yang dilakukan oleh Kanisus (2009). Kanisus menemukan bahwa 75% wanita muda menggunakan obat untuk mengatasi nyeri dan paling tidak 50% mengatakan bahwa nyeri menstruasi mengganggu kehidupan mereka (Kanisus, 2009: 8). Namun obat penghilang rasa nyeri ini belum secara penuh menjadi solusi jitu karena ternyata ada temuan penelitian di Swedia yang mengindikasikan penurunan penghasilan akibat menstruasi dan obat penghilang rasa nyeri itu. Buktinya, Andersch dan Milson dalam penelitian mereka di Swedia dijumpai 30% wanita pekerja industri menurun penghasilannya karena tidak dapat bekerja akibat menderita dismenore. Kondisi itu terus berakibat pada pengeluaran mereka yang meningkat karena harus membeli obat analgetik (40% diantaranya membutuhkan analgetik secara teratur tiap kali haid) (Baziad, 1993:74).

Obat-obat medis kimiawi itu memang terbukti efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan pada saat menstruasi, namun obat itu dapat menimbulkan efek samping yang merugikan terhadap sistem tubuh lain bagi mereka yang tidak cocok, seperti serangan pada lambung, terlebih lagi apabila digunakan dalam jangka waktu lama.

Berbagai cara diupayakan agar saat-saat yang kurang menyenangkan itu dapat diatasi dan tanpa disertai ketergantungan pada pengobatan medis. Satu alternatif lain yang umumnya dilakukan oleh banyak masyarakat dalam penatalaksanaan nyeri *dismenore* adalah dengan beralih ke terapi herbal ramuan rempah jahe asam. Pengalaman memang memberi bukti adanya pengaruh minuman kunyit (kunyit asam) terhadap penurunan tingkat nyeri. Tanaman rempah-rempah yang telah disebutkan memiliki efek analgesik sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada *dismenore* primer. Berkat kemajuan teknologi, khasiat ramuan rempah ini hasilnya dapat mudah kita jumpai di gerai atau toko dalam bentuk minuman siap saji dalam bentuk botol praktis.

Bagi perempuan pada umumnya, kemasan minuman siap saji itu cukup membantu; namun demikian bagi remaja putri, siswa sekolah di tempat lokasi tertentu tidaklah efisien dan harus mengeluarkan dana. Oleh karena itu, perlu diupayakan satu cara yang lebih efisien guna mengatasi atau mengurangi rasa nyeri itu, jawabannya adalah senam dismenore.

Sejak tahun 2000, pemerintah Indonesia telah mengangkat KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) menjadi program nasional. Program KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) merupakan pelayanan untuk membantu remaja memiliki status kesehatan reproduksi yang baik melalui pemberian informasi, pelayan konseling, dan pendidikan keterampilan hidup (Kumalasari, 2012 : 12).

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 04 Februari 2013 dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, didapatkan hasil bahwa Kota Padang Panjang memperoleh penghargaan Kota Sehat Tertinggi yaitu Swasti Shaba Wistara dari Kementerian Kesehatan RI pada

tahun 2011. Selain itu Kota Padang Panjang juga menjuarai lomba PIK–KRR SMA tingkat Sumatera Barat. Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 2 Padang Panjang telah menjalankan kegiatan ekstrakurikuler yang diadakan setiap hari Sabtu dalam bentuk PIK–KRR (Pusat Informasi Konseling – Kesehatan Reproduksi Remaja), PMR (palang Merah Remaja), UKS (Usaha kesehatan Sekolah).

Data, pada satu semester berjalan di awal tahun ajaran 2013/2014, data diperoleh dari unit UKS di SMA Negeri 2 Padang Panjang menunjukkan bahwa rata-rata sekitar 15 orang siswa setiap bulan memerlukan perawatan di ruang UKS dikarenakan nyeri haid. Tindakan yang dilakukan adalah dengan memberi obat pengurang rasa nyeri, dan siswa disarankan untuk istirahat. Hal ini disadari kurang efektif dan akan menimbulkan efek samping bila mengkomsumsi obat pengurang rasa sakit terus menerus dalam jangka waktu yang relatif lama. Sejumlah siswa memberi tambahan informasi, dalam wawancara pendahuluan ini, bahwa setiap haid datang harus minum obat pengurang rasa sakit. Fenomena lain yang dapat diobservasi adalah mereka yang mengalami keluhan rasa nyeri terganggunya aktifitas mereka, seperti tidak dapat mengikuti olahraga dan pelajaran karena harus beristirahat.

Menghadapi situasi seperti digambarkan pada siswa penderita *dismenore* maka perlu ditemukan penatalaksanaan nyeri *dismenore* dengan cara yang lebih efektif. Kajian dalam tulisan ini ingin menguatkan penelitian-penelitian sebelumnya tentang efektifitas senam *dismenore* terhadap berkurangnya rasa nyeri pada penderita *dismenore* primer. Dalam prakteknya, senam *dismenore* ini selain tanpa biaya, gerakannya sederhana, praktis dan mudah dilakukan.

Kumalasari MIMS Indonesia (2012: 72) mengatakan bahwa salah satu penatalaksanaan untuk *dismenore* adalah melakukan olahraga atau senam secara teratur yang dapat memicu keluarnya hormone *endorphin* yang dinilai sebagai pembunuh alamiah untuk rasa nyeri.

Latihan olahraga justru sangat menguntungkan karena dapat mengurangi rasa sakit, dan juga dapat meringankan atau mencegah terjadinya

dismenore tersebut. Latihan olahraga yang sedang atau cukup berat baik sekali dianjurkan untuk mengurangi penderitaan wanita tersebut (Sumosardjuno, 1986:40)

Senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan senam tubuh akan menghasilkan *endorphin*. *Endorphin* adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh pada saat relaks/tenang. *Endorphin* dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang produksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Sehingga senam akan efektif dalam mengurangi masalah nyeri terutama *dismenore* (Achmad Suparto, 2011).

Senam setidaknya dilakukan 3 sampai 5 hari sebelum haid. Untuk dapat memastikan waktu secara tepat, sebaiknya dibuat kalender haid untuk mencatat jadwal datang dan berakhirnya haid setiap bulan (Anurogo, 2011 : 80). Dalam penelitian yang dilakukan di Universitas of Arkansas, wanita yang berolahraga melaporkan gangguan yang lebih ringan dibandingkan wanita yang tidak efektif berolahraga (Kusuma, 1999: 376).

Tujuan penelitian adalah untuk melihat efektifitas senam *dismenore* untuk mengurangi nyeri pada remaja siswa SMAN 2 Padang Panjang.

METODE

Kajian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *eksperimental*. Kajian ini menggunakan rancangan *one group before and after intervention design* dengan derajat kepercayaan 95 % (< 0,05). Tujuannya untuk mengetahui efektifitas penggunaan senam *dismenore* untuk mengurangi rasa nyeri bagi remaja putri yang mengalami menstruasi.

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 2, Padang Panjang, pada bulan Agustus Tahun Ajaran 2013/2014. Populasi penelitian adalah siswa SMA Negeri 2 Padang Panjang yang mengalami *dismenore* primer. Sampel diambil dengan cara

purposive sampling technique. Melalui teknik pengambilan sampel yang dilakukan ‘dengan tujuan’ ini mendapatkan responden yang memenuhi kriteria: dismenore primer, siklus 28 hari, siswa tidak memiliki atau mempunyai riwayat penyakit seperti asma, jantung, patah tulang; diperoleh 12 orang siswa.

Data diperoleh melalui teknik wawancara dalam bentuk pengukuran skala nyeri diperoleh sebelum dan sesudah intervensi senam dismenore primer. Wawancara dilakukan sebanyak dua kali, sebelum dilakukan senam dismenore dan sesudah dilakukan intervensi senam dismenore. Isi wawancara, yang menghasilkan data tingkat rasa nyeri, digambarkan dengan angka yang merentang antara 1 hingga 10 tingkat rasa nyeri. Adapun ukuran tiap tingkat rasa nyeri tersebut (sebelum dan sesudah intervensi) dikelompokkan menjadi:

1. Nyeri ringan antara skala 1 – 3;
2. Nyeri sedang pada skala 4 – 6;
3. Nyeri berat terkontrol pada skala 7 – 9, dan
4. Nyeri berat tak terkontrol skala 10.

Pelaksanaan Eksperimen

Adapun prosedur penelitian dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1. Menentukan populasi: menemukan siswa yang mengalami dismenore,
2. Menentukan sampel: seluruh siswa dismenore mengisi kuesioner berdasarkan kriteria sampel yang sudah ditentukan, sehingga didapatkan sampel sebanyak 12 orang siswa.
3. Menjelaskan tujuan penelitian dan mengisi *informed consent*.
4. Melakukan pengukuran nyeri haid sebelum intervensi yaitu hari pertama datang haid bulan sebelum dilakukan intervensi.
5. Melakukan intervensi senam dismenore. Karena tiap responden mengalami menstruasi pada waktu dan tanggal yang berbeda-beda maka senam dilakukan sesuai pedoman yang sudah diberikan sebelumnya kepada responden. Jika hari libur maka responden dapat melakukan senam di rumah masing-masing;

sebaliknya pada hari sekolah senam dilakukan di ruang UKS. Jika diperlukan responden dapat meminta pengawasan dari guru yang berwenang saat melakukan gerakan-gerakan senam.

6. Melakukan pengukuran nyeri haid sesudah intervensi, yaitu hari pertama datang haid. Data tentang hasil ukuran rasa nyeri selanjutnya diolah dan dianalisis. Data diolah dengan menggunakan komputer dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik ‘t-test’.

Untuk memberi gambaran yang utuh pada eksperimen ini, berikut ini diurikan batasan 4 definisi operasional yang saling terkait berkenaan dengan penatalaksanaan senam *dismenore* sebagai berikut:

Menstruation

Terjadi pada seorang perempuan yang ditandai dengan peluruhan lapisan jaringan pada uterus atau dinding rahim bagian dalam (endometrium) bersama dengan darah. Siklus menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (*menarche*) dan berakhir saat menopause kecuali selama kehamilan. Sebagai seorang perempuan, pubertas merupakan tanda alat reproduksi wanita muda mulai bekerja. Rosenblatt (2007).

Menarche

perdarahan rahim yang pertama atau haid pertama yang terjadi akibat proses sistem hormonal yang kompleks; atau saat haid/menstruasi yang datang pertama kali pada seorang wanita yang sedang menginjak dewasa. Menurut Kartono (2006) menarche adalah peristiwa terpenting dalam kehidupan remaja perempuan yang menandai hadirnya masa pubertas bagi remaja putri, sekaligus menjadi pertanda biologis dari kematangan seksual remaja tersebut.

Dismenore

Merupakan perasaan nyeri pada waktu menjelang haid (2 atau 3 hari sebelum haid). Nyeri *dismenore* itu digambarkan berupa nyeri kejang otot (spasmodik) di perut bagian bawah

dan menyebar ke sisi dalam paha atau bagian bawah pinggang yang menjelang haid atau selama haid akibat kontraksi otot rahim.

Senam Dismenore

Salah satu penatalaksanaan untuk keluhan nyeri haid dalam bentuk gerakan senam ringan dengan teknik relaksasi, yang apabila dilakukan secara teratur akan menghasilkan hormon *endorphin* pada saat tubuh relax/tenang. Hormon tersebut berfungsi sebagai obat penenang alami yang produksi otak sehingga melahirkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi (Achmad Suparto, 2011).

Berikut ini adalah pelaksanaan senam dismenore yang dilaksanakan dalam penelitian ini, yang terdiri dari 3 gerakan utama:

Pertama, gerakan pemanasan (*warming-up*). Pemanasan bertujuan untuk meningkatkan elastisitas otot dan ligament disekitar persediaan untuk mengurangi resiko cedera, meningkatkan suhu tubuh dan denyut nadi sehingga siap menuju aktivitas latihan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara tarik nafas dalam dan hembuskan secara perlahan-lahan dan sealam mungkin kemudian lemaskan lemaskan otot-otot tangan, kaki, pinggang dan leher. *Warming up* dilakukan lebih kurang 5 – 10 menit.

Kedua, gerakan inti senam *dismenore*

Gerakan 1: Berbaring di matras dengan posisi telentang dengan kedua tangan disamping badan.

Gerakan 2: Rapatkan kedua kaki, kemudian perlahan-lahan angkat kedua kaki hingga membentuk sudut 90 derajat dan tahan selama beberapa detik.

Gerakan 3: Luruskan dua kaki hingga menyentuh muka, tahan beberapa detik.

Gerakan 4: Kembali pada posisi semula kaki diluruskan, ulangi gerakan 1 hingga 4 sebanyak 8 kali, Ambil nafas dalam untuk memulihkan energi.

Gerakan 5: Baringkan badan dengan posisi telentang dan kedua tangan lurus di atas kepala.

Gerakan 6: Angkat kedua kaki dengan posisi lurus bersamaan dengan badan hingga membentuk 120 derajat.

Gerakan 7: Setelah itu raihlah lutut dengan kedua tangan, tahan posisi ini hingga beberapa detik.

Gerakan 8: Naikan lagi kedua kaki hingga jarak perut dan kaki semakin dekat, tahan posisi ini selama beberapa detik.

Gerakan 9: Kembalikan pada posisi semula, ulangi gerakan 5-9 sebanyak 8 kali.

Ketiga, gerakan pendinginan.

Gerakan pendinginan harus mampu menurunkan frekwensi denyut nadi, sehingga mendekati denyut nadi normal. Contoh gerakannya adalah tarik nafas dalam dan mengeluarkan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merentangkan kedua tangan, lakukan lebih kurang selama 5 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Skala Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Intervensi Senam Dismenore

Nomer Responden	Skala nyeri sebelum dilakukan intervensi senam dismenore (O1)	Skala nyeri sesudah dilakukan intervensi senam dismenore (O2)
1	7	6
2	7	6
3	8	8
4	7	6
5	7	6
6	6	6
7	6	5
8	7	6
9	7	6
10	6	6
11	6	5
12	6	5
Jumlah	80	71
Mean	6,67	5,92
Median	7,00	6,00
Stand.Dev	0,651	0,793
Nilai Maks	8	8
Nilai Mink	6	5

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sesudah dilakukan intervensi senam dismenore diperoleh nilai rata-rata 5,92 dengan standar deviasi 0,793 terjadi penurunan skala nyeri bila dibandingkan dengan sebelum dilakukan intervensi dengan nilai rata-rata 6,67, standar deviasi 0,651.

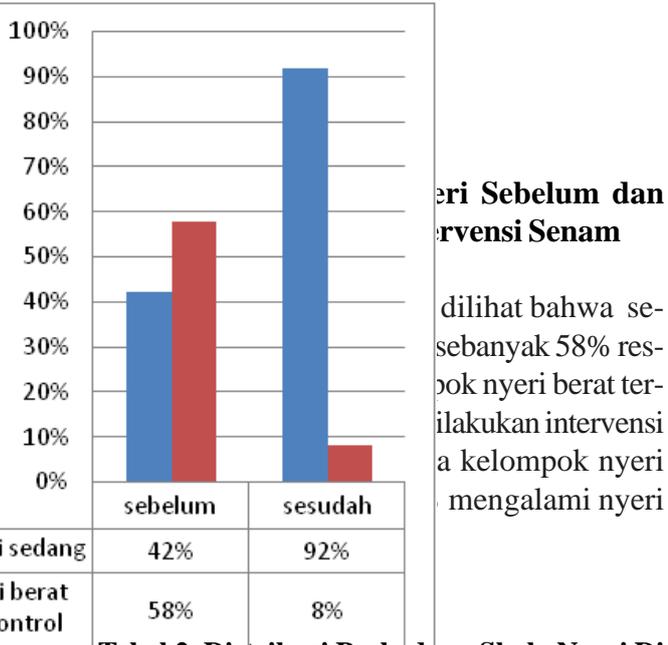
Selanjutnya data skala nyeri yang telah dikelompokkan berdasarkan skala nyeri, hasilnya dapat dilihat pada Diagram 1.

Dari tabel di atas dapat dilihat nilai rata-rata (mean) skala nyeri dismenore remaja putri sebelum dilakukan intervensi senam dismenore adalah 6,67 dengan standar deviasi 0,651. Sedangkan sesudah dilakukan intervensi senam dismenore diperoleh nilai rata-rata 5,92 dengan standar deviasi 0,793. Terlihat ada perbedaan nilai mean antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam dismenore sebesar 0,750 dengan standar deviasi 0,452 pada 12 responden remaja putri yang melakukan senam dismenore. Hasil statistik didapat nilai *P value* = 0,000 berarti ada perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi senam dismenore pada remaja putri.

Dismenore atau nyeri haid adalah normal, namun dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress serta pengaruh dari hormon prostaglandin dan progesteron. Selama dismenore, terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin yang menyebabkan terjadinya iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang akan merangsang rasa nyeri di saat datang bulan (Robert dan David, 2004). Pengeluaran prostaglandin F2alfa dipengaruhi oleh hormon progesteron selama fase luteal dari siklus menstruasi dan mencapai puncaknya pada saat menstruasi (Wiknjosastro, 1999).

Dismenore dapat mengganggu aktivitas perempuan, bahkan sering kali mengharuskan penderita beristirahat dan meninggalkan pekerjaannya selama berjam-jam akibat dismenore (Bobak, 2004).

Penelitian Suhartatik (2003) menunjukkan adanya hubungan gejala saat menstruasi dengan produktifitas kerja perawat di rumah sakit Panti



Tabel 2. Distribusi Perbedaan Skala Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Diberi Intervensi Senam Dismenore

Skala nyeri Dismenore	Mean	SD	P value	N
Sebelum diberikan intervensi senam dismenore	6,67	0,651	0,00	12
Sesudah diberikan intervensi senam dismenore	5,92	0,793		
Perbedaan Sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam dismenore	0,750	0,452		

Rapah Yogyakarta. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Gunawan (2002) menunjukkan bahwa kejadian nyeri haid ditemukan tinggi pada siswa SLTP dengan faktor gizi kurang, kurang melakukan kegiatan fisik, dan siswi dengan kecemasan sedang sampai berat

Nyeri haid/dismenore terjadi karena ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul, faktor psikologis juga ikut berperan terjadinya dismenore pada beberapa wanita. Wanita pernah mengalami dismenore sebanyak 90%. Masalah ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, yang mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor. Pada umumnya 50-60% wanita diantaranya memerlukan obat-obatan analgesik untuk mengatasi masalah dismenore ini (Annathayakheisha, 2009).

Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi dismenore. Olahraga/senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga/senam tubuh akan menghasilkan endorfin. Endorfin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Harry, 2007). Dari hasil penelitian ternyata dismenore lebih sedikit terjadi pada olahragawati dibandingkan wanita yang tidak melakukan olahraga/senam (Sumudarsono, 1998).

Kumalasari cit MIMS Indonesia (2012: 72) mengatakan bahwa salah satu penatalaksanaan untuk dismenore adalah melakukan olahraga atau senam secara teratur yang dapat memicu keluarnya hormone endorfin yang dinilai sebagai pembunuh alamiah untuk rasa nyeri.

Menurut Sumosardjuno (1986) latihan olahraga sangat dianjurkan dan menguntungkan, karena dapat mengurangi rasa sakit, dan dapat meringankan terjadinya dismenore. Sedangkan menurut Widjaja Kusuma cit Inza Fort (1999), jenis latihan yang paling efektif adalah senam aerobic yang dapat meningkatkan denyut jantung tetapi kecepatannya cukup sedang.

Senam setidaknya dilakukan 3 hingga 5 hari sebelum haid. Untuk dapat memastikan waktu secara tepat, sebaiknya dibuat kalender haid untuk mencatat jadwal datang dan berakhirnya haid setiap bulan (Anurogo, 2011: 80). Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian Suparto Achmad (2011), bahwa senam dismenore efektif menurunkan nyeri haid pada remaja putri.

Kenyataan yang ditemui menunjukkan bahwa setelah dilakukan gerakan senam dismenore selama 3 hari sebelum menstruasi, dapat dilihat perubahan respon tingkah laku responden seperti mampu menunjukkan lokasi nyeri, mampu mengikuti perintah sederhana dan terlihat adanya penurunan skala nyeri dismenore. Hal ini terjadi karena dalam pelaksanaan intervensi senam dismenore sudah menggunakan pedoman pelaksanaan yang sama dan sesuai ketentuan serta dilakukan dalam rentang waktu dan lama yang sama setiap responden. Namun ada beberapa responden yang tidak mengalami penurunan skala nyeri.

Menurut Anurogo (2011), riset terbaru menunjukkan bahwa pathogenesis dismenore primer adalah karena prostaglandin F2alfa. Peningkatan prostaglandin mengikuti penurunan progesteron yang akan menimbulkan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Kontraksi miometrium akan mengurangi aliran darah sehingga terjadi iskemia miometrium yang akan menimbulkan nyeri.

Selain itu, dismenore primer juga disebabkan oleh kelainan organik seperti *retrofleksia uteris* (kelainan letak-arrah anatomis rahim), *Hipoplasia uteris* (perkembangan rahim yang tidak lengkap), sehingga hal ini dapat menjadi salah satu penyebab tidak terjadinya penurunan skala nyeri dismenore pada responden meskipun sudah dilakukan senam dismenore.

Oleh karena stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik dan mental, maka nyeri haid lebih kepada sifatnya yang subjektif dan sangat bersifat individual. Artinya pemahaman perempuan terhadap datangnya menstruasi menjadi tidak tepat bila direspon dengan keluhan, apalagi merespon dengan jiwa pasrah semata-mata sebagai kodrati perempuan. Tiap perempuan

puan perlu memahami bahwa melalui siklus menstruasi tiap bulan sesungguhnya ada banyak manfaat yang diperoleh.

Satu diantaranya adalah tubuh mengalami sinkronisasi. Banyak tulisan yang menyatakan bahwa jika perempuan yang mendapatkan menstruasi setiap bulannya, hal itu merupakan bukti bahwa tubuhnya melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Artinya tubuh berada dalam kondisi *balance* dan menjadi salah satu indikator kesehatan tubuh yang baik. Memahami pengertian tersebut, secara mental hendaknya sebagai perempuan menyiapkan diri saat diperkirakan siklus itu tiba.

Selain itu, banyak informasi medis menjelaskan bahwa menstruasi merupakan proses pembersihan tubuh. Datangnya menstruasi sekali dalam sebulan akan dapat membantu melepaskan bakteri dari sistem reproduksi dan memungkinkan tubuh untuk menghilangkan kelebihan zat besi, sehingga dapat menurunkan risiko Alzheimer, penyakit jantung, dan stroke.

Dalam prakteknya rata-rata sebagian besar perempuan mudah mendeteksi perubahan pada tubuhnya manakala masa menstruasi itu akan datang dan memberi perubahan pada tubuhnya, seperti perut kembung, jerawat berlebihan, atau payudara yang sakit. Namun setelah menstruasi berakhir tubuh akan merasa lebih baik, nyaman, dan kembali normal. Dalam konteks ini terjadi proses perubahan hormonal yang akan memberikan efek signifikan, yakni membuat penampilan lebih baik dan nyaman

SIMPULAN

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami dismenore setelah dilakukan intervensi senam dismenore menghasilkan perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah senam dismenore. Berbagai cara penatalaksanaan dapat diupayakan guna mengatasi nyeri haid yang sesungguhnya merupakan proses alamiah metabolisme tubuh. Namun yang lebih penting adalah merubah paradigma berpikir seorang perempuan dari cara pandang bahwa masa menstruasi adalah masa yang bisa dijadikan

alasan bermalas-malasan dan menjadikannya sebagai tanda kelemahan bagi tubuh perempuan. Cara pandang itu harus diubah ke sudut pandang yang komprehensif, yakni melihat masa menstruasi sebagai ucapan ‘rasa syukur’ dirinya tetap berada dalam indikasi normalnya sistem hormonal, yang kelak akan menunjang dirinya menerima amanah menjadi seorang Ibu.

Dalam masa menstruasi masih memungkinkan untuk tetap melakukan banyak aktifitas hubungan sosial kemanusiaan, beribadah mendalam ilmu pengetahuan baik agama maupun umum (dengan membaca buku, mendengarkan ceramah, dan lain sebagainya), berbuat baik kepada kedua orang tua & segenap keluarga dan bersilaturahmi. Bahkan tetap terbuka menjalankan nilai-nilai agama seperti berdzikir dan bersewaqah.

Berkenaan dengan kerap terjadinya kasus nyeri haid pada sejumlah siswa SMA Negeri 2 Padang Panjang yang mengalami dismenore primer dan tersedianya fasilitas unit PIK-KRR (Pusat Informasi Konseling – Kesehatan Reproduksi Remaja) maka kepada Pembina PIK-KRR disarankan: *Pertama*, membentuk kelompok siswi yang pernah mengalami dismenore dan yang merasa terbantu berkurang rasa nyeri yang dialaminya dengan melakukan senam dismenore; *Kedua*, membuat jadwal pertemuan yang dapat memfasilitasi tempat dan peralatan agar kelompok siswa yang telah merasakan manfaat senam dismenore dapat berperan sebagai pionir dan berbagi pengalaman kepada siswa yang memiliki masalah yang sama; *Ketiga*, pembina atau guru yang menangani PIK-KRR di SMA Negeri 2 Padang Panjang dapat menyediakan fasilitas gambar-gambar dalam ukuran besar tentang gerakan-gerakan senam dismenore untuk ditempel di dinding ruang UKS; *Keempat*, jika memungkinkan membuat buku paket tentang senam dismenore ini. Menyadari manfaat senam dismenore ini maka perlu diupayakan langkah diseminasi atau penyebarluasan manfaat senam dismenore ini. Lebih dari itu secara umum agar dilakukan pembinaan dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan dan dinas lain yang terkait.

DAFTAR RUJUKAN

- Anurogo, Dito 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Baziad Ali, 1993. *Endokrinologi Ginekologi*. Jakarta: Media Aesculapius dan Kelompok Studi Endokrinologi Reproduksi
- Budi, Eko 2001. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penertbit Buku Kedokteran EGC.
- Dianawati, Ajeng, 2003. *Pendidikan Seks untuk Remaja*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Hartati, Munjiati Kaerunisa, 2010. *Mekanisme Koping Mahasiswi Keperawatan dalam Menghadapi Dismenore*, Jurnal Ilmiah Kesehatan keperawatan, Volume 8, No 1 Februari 2012.
- Judha, Mohamad, et al, 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kanisus, 2009. *Bebas Masalah Kewanitaan*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius
- Kumalasari, Intan. 2012. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusuma Widjaja. 1999. *The Female Body*. Batam: Interaksara
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Penerbit Arcan.
- Notoatmojo, Soekijo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter & Perry, 2005. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Prawiroraharjo, Sarwono, 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Suparto, Achmad, 2011. *Efektifitas Senam Dismenore dalam Mengurangi Nyeri Dismenore pada Remaja Putri*. Jurnal Phederal Vol. IV No.1, Mei 2011.