



Pengaruh Senam Disminore Terhadap Penurunan Nyeri pada Mahasiswi Kebidanan

Larince Radulima¹, Anisya Selvia^{1*}, Trisna Yini Handayani¹

¹ Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Batam, Kepulauan Riau, Indonesia.

ARTICLE INFO

Article Type:
Research

Article History:
Received: 5/26/2021
Accepted: 6/1/2021

***Corresponding author**
Email: selviaanisya@yahoo.com

ORIGINAL ARTICLE

ABSTRACT

Introduction: The impact of dysmenorrhea can disrupt and affect the daily activities of students, one of which is a student. Dysmenorrhea causes 14% of adolescent patients often absent from school and do not carry out their daily activities. Severe dysmenorrhoea in women can have the effect of not being able to do any activity, so that it will reduce the quality of life. This study aims to determine the effect of dysmenorrhoea exercise on reducing pain in midwifery students at Mitra Bunda Health Institute. **Methods:** This study was a quasi experimental design with a non-equivalent control group design. The sample size required for the treatment group and the control group is $n = 16$ respondents. Based on the anticipation of a drop out in the research process, the researcher increased the sample size by 10%. Therefore, the required sample size is $16 + 1.6 = 17.6$ or $n = 18$ respondents. **Results:** The results of statistical tests obtained p value = 0.006, $\alpha = 0.05$ ($p < \alpha$), which indicates that there is a significant effect of dysmenorrhoea on reducing dysmenorrhoea in Midwifery Diploma Three students **Conclusion:** Information about the benefits of dysmenorrhoea exercise as a treatment menstrual pain needs to be optimized in order to provide broad knowledge for female students.

Keywords: *Gymnastics, Dysminorea, Midwifery Student.*

ABSTRAK

Pendahuluan: Dampak dismenore dapat mengganggu dan mempengaruhi aktivitas mahasiswi sehari-hari. Dismenore menyebabkan 14% pasien remaja sering mangkir dari sekolah dan tidak menjalankan aktivitas sehari-hari. Dismenorea yang parah pada wanita bisa berdampak tidak bisa melakukan aktivitas apapun, sehingga akan menurunkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam disminore terhadap penurunan nyeri pada mahasiswi kebidanan institut kesehatan Mitra Bunda. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan desain kelompok kontrol non ekuivalen. Besar sampel yang dibutuhkan untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah $n = 16$ responden. Berdasarkan antisipasi terjadinya drop out dalam proses penelitian, maka peneliti menambah jumlah sampel sebesar 10%. Oleh karena itu, jumlah sampel yang dibutuhkan adalah $16 + 1,6 = 17,6$ atau $n = 18$ responden. **Hasil:** Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,006$, $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara senam dismenore terhadap penurunan dismenore pada mahasiswi Diploma Tiga Kebidanan **Kesimpulan:** Informasi tentang manfaat senam dismenore sebagai pengobatan nyeri haid perlu dioptimalkan agar dapat memberikan wawasan yang luas bagi mahasiswi.

Kata Kunci: *Senam, Dismenorea, Mahasiswi Kebidanan.*

PENDAHULUAN

Dismenorea adalah salah satu gangguan menstruasi yang paling banyak dialami oleh wanita. Sekitar 2-3 tahun setelah menarche yaitu ketika ovulasi mulai teratur dan terjadi pada umur kurang dari 20 tahun. Dismenorea merupakan gangguan menstruasi yang disebabkan oleh dismenorea dapat merasakan keluhan sakit atau kram di daerah perut bagian bawah saat menstruasi yang dapat dialami oleh sebagian wanita. Terjadinya dismenorea sangat mempengaruhi aktivitas bagi wanita khususnya remaja (Manuaba, 2010). Adapun dampak dari dismenore dapat mengganggu dan mempengaruhi aktifitas sehari-hari bagi siswi salah satunya siswi. Contohnya menurunnya motivasi siswi dalam belajar sehingga bisa mempengaruhi prestasi siswa di sekolah.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 di dapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea. Angka kejadian dismenorea di dunia tahun 2015 sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara Angka kejadian dismenorea di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%) yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenorea primer dan 9,496 jiwa (9,36%) mengalami dismenorea sekunder. Dismenore menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Marlinda, et al., 2013). Angka kejadian dismenorea tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder. Di Jawa Timur angka kejadian dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Novadela, et al., 2017).

Laporan sesi kesehatan keluarga dan gizi Dinas Kesehatan Kota Batam, pada pelayanan kesehatan reproduksi peduli remaja (PKPR), didapatkan jumlah sasaran remaja dari 19 Puskesmas yang paling banyak adalah Puskesmas Batu Aji 13.853 remaja putri, Sei Langkai 11.211 remaja putri, Sei Pancur 10.153 remaja putri (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan oleh Intan trida tentang kasus dismenore pada tahun 2019 di Puskesmas Batu Aji 8 orang disminore, Puskesmas sei pancur 3 orang desminore. Melihat masalah tersebut maka dilakukan penelitian asuhan kebidanan pada pasien dengan dismenore primer di Puskesmas Batu Aji untuk menurunkan tingkat kejadian disminore primer.

Dampak yang terjadi apabila dismenorea tidak ditangani adalah gangguan aktivitas hidup sehari-hari. Dismenorea berat pada wanita dapat memberikan dampak tidak mampu melakukan kegiatan apapun, sehingga akan menurunkan kualitas hidupnya (Nuraeni, 2017). Dismenorea dilaporkan sebagai penyebab utama ketidakhadiran berulang pada siswa wanita di sekolah. Dari hasil studi melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah (Diana, 2013).

Penatalaksanaan dismenore ada dua macam yang pertama farmakologi Pemberian obat anti-inflamasi nonsteroid (OAINS). Upaya farmakologi yang dapat dilakukan dengan memberikan obat analgesic sebagai sebagai penghilang rasa sakit. Obat-obatan ini dapat menurunkan nyeri dan menghambat produksi prostaglandin dari jaringan-jaringan yang mengalami trauma dan inflamasi yang menghambat reseptor nyeri untuk menjadi sensitive terhadap stimulus menyakitkan sebelumnya (Sari & Handayani, 2018). Kedua non farmakologi yaitu dengan cara istirahat yang cukup, *abdominal stretching exercise*, kompres hangat di daerah perut, pola hidup sehat.

Berdasarkan data hasil penelitian Ratna Ningsih, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penelitian setengahnya responden mengalami dismenorea ringan dan dismenorea sedang sebanyak 14 responden (50%) dan tidak satupun yang tidak mengalami nyeri (0%). Dan sesudah *Abdominal Streching Exercise* dilakukan penelitian responden hampir setengahnya tidak mengalami dismenorea sebanyak 12 responden (45%) dan sebagian kecil responden dengan dismenorea sedang sebanyak 3 responden (5%) (Nurjanah, et al., 2019).

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) (Wulandari, et al., 2018). 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 (Ismaroz, et al., 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 (Novadela, et al., 2017).

Salah satu program pemerintah dalam penanganan masalah kesehatan reproduksi pada remaja adalah mengembangkan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Program PKPR tersebut juga sebagai Jenis kegiatan PKPR meliputi penyuluhan tentang senam dismenorea, pelayanan klinis medis termasuk pemeriksaan penunjang, konseling, pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS), pelatihan pendidik sebaya (yang diberi pelatihan menjadi kader kesehatan remaja) dan konselor sebaya (pendidik sebaya yang diberi tambahan pelatihan *interpersonal relationship* dan konseling), serta pelayanan rujukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam dismenore terhadap penurunan nyeri pada mahasiswi kebidanan institut kesehatan Mitra Bunda.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Experimental* berupa *quasi experiment design* dengan rancangan *non equivalent control group* untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri haid. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan tingkat I,II ,III Institut Kesehatan Mitra Bunda dengan jumlah populasi sebanyak 61 orang. besar sampel yang diperlukan untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah $n=16$ responden. Berdasarkan antisipasi dengan adanya *drop out* dalam proses penelitian ini, peneliti menambah jumlah sampel sebesar 10%. Oleh karena itu jumlah sampel yang diperlukan adalah $16 + 1,6 = 17,6$ atau $n = 18$ responden.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden Mahasiswi Kebidanan Institut Kesehatan Mitra bunda.

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
19 Tahun	4	22
20 Tahun	14	78
Jumlah	18	100

Hasil penelitian pada tabel 1 dijelaskan bahwa sebagian besar responden yang berusia 20 tahun 14 org (78%) sebagian kecil responden yang berusia 19 tahun berjumlah 4 orang (22%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Institut Kesehatan Mitra Bunda.

Riwayat	Frekuensi	Persentase (%)
Media elektronik	14	78
Media Cetak	4	22
Jumlah	18	100

Hasil penelitian pada tabel 2 dijelaskan bahwa sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi tentang idsemenorea dan penanganan dismenorea dengan mediaelektronik dengan jumlah 14 orang (78%) dan sebagian kecil responden mendapatkan informasi dengan media cetak berjumlah 4 orang (22%).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Mahasiswi Diploma Tiga Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda.

Kelompok	Mean	Median	Modus	CI -95%
Perlakuan	5.85	6.00	6	4.77 –7.02
Kontrol	5.32	6.00	3	3.95 –6.71

Berdasarkan hasil analisa dari tabel 3 menunjukkan bahwa rerata nyeri menstruasi yang dialami mahasiswi kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda pada kelompok perlakuan sebelum mendapatkan terapi senam *dismenore* adalah 5.85 yang berada pada interval skala nyeri sedang, dengan median 6.00 (nyeri sedang) dan nyeri yang paling banyak dirasakan berada pada skala 6 (nyeri sedang). Pada kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi senam *dismenore* nyeri yang dirasakan paling ringan berada pada skala 3 (nyeri ringan) nyeri yang dirasakan paling berat pada skala 6 (nyeri sedang), Pada kelompok kontrol sebelum diberikan terapi senam *dismenore* rerata nyeri yang dirasakan adalah 5.32 berada pada interval nyeri sedang, dengan median 6.00 (nyeri sedang) dan nyeri yang paling banyak dirasakan saat menstruasi 3 (nyeri ringan).

Tabel 4. Distribusi Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.

Kelompok	Mean	Median	Modus	SD	CI-95%
Perlakuan	2.32	3.00	3	1.225	1.38-3.26
Kontrol	5.00	6.00	6	2.179	3.31-6.67

Berdasarkan hasil analisa dari tabel 4 diatas menunjukkan bahwa rerata nyeri menstruasi yang dialami kelompok perlakuan sesudah mendapatkan terapi senam *dismenore* adalah 2.32 berada di interval skala nyeri ringan, dan nyeri yang paling banyak dirasakan berada di skala nyeri ringan.

Pada kelompok kontrol sesudah adanya perlakuan senam *dismenore* nyeri yang dirasakan paling ringan pada skala 5.00 (nyeri sedang), nyeri yang dirasakan paling berat pada skala 6 (nyeri sedang), pada tingkat kepercayaan 95% berada dalam rentang 3.31 - 6.67.

Tabel 5. Rata-rata Penurunan Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Senam *Dismenore* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.

Kelompok	Mean		Different mean
	Sebelum Senam	Sesudah Senam	
Perlakuan	5.85	2.32	3.53
Kontrol	5.32	5.00	0.32

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa rata-rata *dismenore* kelompok yang mendapatkan senam *dismenore* mengalami penurunan dari 5.85 (nyeri sedang) ke 2.32 (nyeri ringan) dengan mean sebesar 3,53, pada mahasiswi yang tidak mendapatkan terapi senam *dismenore* rata-rata nyeri yaitu dari 5.32 (nyeri sedang) ke 5.0 (nyeri sedang) dengan mean 0,23 yang masih berada pada skala nyeri sedang.

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas Data Shapiro-Wilk Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

kelompok	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Perlakuan	.860	9	.285
Kontrol	.906	9	.096

Dari tabel 6 Pada Kelompok Perlakuan hasil yang didapat dari uji normalitas nilai p adalah 0,285, karena $p\ value > 0,05$ maka data berdistribusi normal. Sedangkan kelompok Kontrol hasil uji normalitas 0,96, karena $p\ value > 0,05$ maka data berdistribusi normal Jadi data kedua kelompok tersebut sama-sama berdistribusi normal. Kemudian selanjutnya dilakukan ujivarian menggunakan uji Levene' test.

Tabel 7. 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	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

Analisa data bivariat untuk mengetahui pengaruh tingkat *dismenore* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol digambarkan pada tabel 5.7. sebelum melakukan analisa data terlebih dahulu dilakukan uji varian. Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum diberi perlakuan nilai *p* yang didapat dari uji varian adalah 0,224. Nilai *p* lebih besardari 0,05 maka varian data dua kelompok sama, sehingga untuk melihat hasil uji t memakai uji varian sama dan diketahui nilai *p-value* sebesar 0,482 > 0,05 maka H0 diterima artinya sebelum diberikan perlakuan tidak ada perbedaan tingkat nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi.

Sedangkan, pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sesudah diberi perlakuan nilai *p* yang didapat adalah 0,075. Nilai *p* lebih besar dari 0,05 maka varian data pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah sama, sehingga untuk hasil uji t memakai uji varian diketahui bahwa nilai *p-value* sebesar 0,006 < 0,05 bahwa H0 ditolak artinya ada pengaruh yang signifikan senam *dismenore* terhadap penurunan *dismenore* pada mahasiswa kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda.

PEMBAHASAN

1. Nyeri Menstruasi Sebelum dilakukan Senam *Dismenore*

Berdasarkan hasil penelitian Rerata tingkat nyeri menstruasi sebelum dilakukan senam *dismenore* pada kelompok perlakuan sebesar 5,89 (nyeri sedang) dan pada kelompok kontrol 5,33 (nyeri sedang).Peneliti menanyakan responden menggunakan lembar pengukuran skala nyeri pada responden sehingga bisa mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan mahasiswa ketikamengalami *dismenore* dari yang tingkat *dismenore* berat sampai tingkat *dismenore* ringan.

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 dan Wulandari (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 (Marlinda, 2013)

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.

2. Nyeri Menstruasi Sesudah Dilakukan Senam *Dismenore*.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan Rerata tingkat nyeri menstruasi sesudah dilakukan senam *dismenore* pada kelompok perlakuan mengalami penurunan yaitu berada pada skala 2,33 (nyeri ringan) dan pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan yaitu berada pada skala 5,00 (nyeri sedang). Skala nyeri sebelum dilakukan senam *dismenore* berbeda dengan skala nyeri sesudah dilakukan senam *dismenore*. Cara dilakukan untuk mengurangi nyeri *dismenore* menggunakan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Banyak teknik nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menghilangkan nyeri.

Senam *dismenore* adalah aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, yang 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 (Diana, 2013). Peningkatan b-endorphin terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan (Sari & Handayani, 2018).

3. Pengaruh Senam *Dismenore* Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Mahasiswi.

Hasil penelitian mengenai pengaruh senam *dismenore* terhadap penurunan *dismenore* menggunakan uji statistik dengan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sesudah diberi perlakuan nilai p yang didapat adalah 0,075. Nilai p lebih besar dari 0,05 maka varian data pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah sama, sehingga untuk hasil uji t memakai uji varian diketahui bahwa nilai p -value sebesar $0,006 < 0,05$ bahwa H_0 ditolak artinya ada pengaruh yang signifikan senam *dismenore* terhadap penurunan *dismenore* pada mahasiswi kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji (2009) "Efektivitas 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*). Tehnik 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 efektivitas 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 (Putri, et al., 2017).

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 (Susanti, et al., 2018). 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 & Wulandari, 2011).

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*.

KESIMPULAN

Rerata tingkat nyeri menstruasi sebelum dilakukan senam *dismenore* pada kelompok perlakuan sebesar 5,89 (nyeri sedang) dan pada kelompok kontrol 5,33 (nyeri sedang) dan rerata tingkat nyeri menstruasi sesudah dilakukan senam *dismenore* pada kelompok perlakuan mengalami penurunan yaitu berada pada skala 2,33 (nyeri ringan) dan pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan yaitu berada pada skala 5,00 (nyeri sedang) serta hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,006$, $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan senam *dismenore* terhadap penurunan *dismenore* pada mahasiswa Diploma Tiga Kebidanan. Disarankan informasi mengenai manfaat perlakuan senam *dismenore* sebagai penanganan nyeri menstruasi perlu dioptimalkan guna memberikan pengetahuan yang luas bagi mahasiswa, sehingga mahasiswa kesehatan dapat mensosialisasikan kepada masyarakat luas berkaitan dengan nyeri menstruasi dan penanganannya.

REFERENSI

- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Andi.
- Diana, I. (2013). Pengaruh Senam Dismenore terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Remaja di SMA Negeri 2 Surabaya. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. (2018). *Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2018*. Batam: Dinas Kesehatan Kota Batam.
- Ismarozzi, D., Utami, S., Novayelinda R. (2015). *Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja*. Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 2(1), 820-827.
- Manuaba, I.B.G. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Morgan & Hamilton. (2009). *Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Novadela, N. I. T., Rosmadewi, R., & Wahyuni, E. (2017). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Tingkat Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(1), 65-70.
- Marlinda, R., Rosalina & Purwaningsih, P. (2013). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati. *Jurnal*

- keperawatan maternitas*, 1(2), 118–123.
- Nuraeni, N. (2017). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 25-32.
- Nurjanah, I., Yuniza, Y., & Iswari, M. F. (2019). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Asrama Stikes Muhammadiyah Palembang. *Syifa'MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(1), 54-61.
- Putri, S. A., Yunus, M., & Fanani, E. (2017). Hubungan antara nyeri haid (dismenore) terhadap aktivitas belajar pada siswi kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 2(2), 85-92.
- Sari, W. P., & Handayani, D. (2018). Prevalensi Penggunaan Obat Anti-Inflamasi non-Steroid (OAINS) Pereda Dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 50(3), 154–165.
- Susanti, R. D., Utami, N. W., & Lasri, L. (2018). Hubungan Nyeri Haid (Dysmenorrhea) dengan Aktivitas Belajar pada Remaja Putri MTs Muhammadiyah 2 Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1), 144-152.
- Wulandari, A., Rodiani, & Sari, R. D. P. (2018). Pengaruh Pemberian Ekstrak Kunyit (*Curcuma longa* linn) dalam Mengatasi Dismenorea. *Jurnal Majority*, 7(2), 193-197.