

## Gambaran Perbedaan Intensitas Dismenore Setelah Melakukan Senam Dismenore Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 21 Pekanbaru Tahun 2014

OCTA DWIENDA RISTICA, RIKA ANDRIYANI

\*Dosen STIKes Hang Tuah

### ABSTRAK

*Dismenore* merupakan gangguan menstruasi yang sering dialami oleh remaja putri yang ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti melalui wawancara pada 10 siswi, semuanya mengatakan sering mengalami *dismenore* dan penanganan *dismenore* yang mereka lakukan adalah tiduran/istirahat, kompres hangat, minum obat penghilang rasa sakit, dan bahkan ada yang hanya membiarkan saja nyeri tersebut datang karena beranggapan akan sembuh dengan sendirinya. Upaya penanganan secara non farmakologi dapat dilakukan pada remaja yang mengalami *dismenore*, yaitu dengan melakukan senam *dismenore* untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perbedaan intensitas *dismenore* setelah melakukan senam *dismenore* pada remaja putri di SMPN 21 Pekanbaru.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII SMPN 21 Pekanbaru yang mengalami *dismenore*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, peneliti mengambil 30 orang siswi untuk dijadikan sampel penelitian.

Hasil penelitian ini menggambarkan siswi yang mengalami *dismenore* derajat nyeri ringan sebanyak 6 orang (20%), nyeri sedang 14 orang (46,67%) dan nyeri berat 10 orang (33,33%). Sedangkan setelah diberi senam *dismenore* rata-rata tingkat nyerinya menjadi 8 orang (26,67%) tidak mengalami nyeri, 6 orang (20%) yang mengalami nyeri sedang, 16 orang (53,33%) yang mengalami nyeri ringan, dan pada skala nyeri berat tidak terdapat nyeri (0%). Jadi, dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri SMPN 21 Pekanbaru menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas *dismenore* sebelum dan setelah melakukan senam *dismenore*.

**Daftar Pustaka : 21 ( 2005-2013)**

**Kata kunci: *Dismenore, Intensitas dismenore, Senam dismenore***

### PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis yakni antara usia 10 sampai 19

tahun dan sering disebut masa pubertas (Widyastuti, 2009).

Pada awal masa pubertas, terjadi peningkatan kadar LH dan FSH sehingga menyebabkan beberapa perubahan, seperti pematangan payudara, ovarium, rahim dan vagina

serta dimulainya siklus menstruasi. Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (*endometrium*) yang disertai perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan seorang wanita yang dimulai dari *menarche* sampai terjadinya menopause (El manan, 2011).

*Menarche* merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. *Menarche* merupakan suatu tanda awal adanya perubahan lain seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut daerah pubis dan aksila, serta distribusi lemak pada daerah pinggul. Gejala yang sering menyertai *menarche* adalah rasa tidak nyaman disebabkan karena selama menstruasi volume air di dalam tubuh kita berkurang. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan di pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut (Sukarni & Margareth, 2013).

Salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter adalah permasalahan *dismenore* atau nyeri haid (Anurogo & Wulandari, 2011). *Dismenore* adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama menstruasi yang menyebabkan rasa nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. *Dismenore* dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. Suatu

*dismenore* dikatakan sebagai *dismenore* primer, jika tidak ditemukan penyebab yang mendasarinya. Sementara itu suatu *dismenore* disebut sebagai *dismenore* sekunder, bila penyebabnya berupa kelainan kandungan (El Manan, 2013).

*Dismenore* primer lebih sering terjadi, kemungkinan lebih dari 50% wanita, sedangkan 15% diantaranya mengalami rasa nyeri yang hebat. Biasanya, *dismenore* primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama kalinya. Sedangkan *dismenore* sekunder lebih jarang ditemukan, dan dialami oleh 25% wanita yang mengalami *dismenore* dan sering kali mulai timbul pada usia 20 tahun (El Manan, 2011).

Di Amerika Serikat, puncak insiden *dismenore* primer terjadi pada akhir masa remaja dan di awal usia 20-an. Dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat, prevalensi *dismenore* 59,7% dari mereka yang mengeluh nyeri. 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa *dismenore* menyebabkan 14% remaja putri sering tidak masuk sekolah. Penelitian di Firat University, Turki menemukan dari 1266 mahasiswi, 45,5% merasakan nyeri di setiap haid, 42,5% kadang-kadang nyeri, dan 12,2% tidak mengalami nyeri. Dari mahasiswi yang mengalami *dismenore* primer, sekitar 66,9% diterapi dengan obat analgesik. Sedangkan di Indonesia, lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke

dokter. Boleh dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenore* seperti penelitian yang dilakukan oleh gunawan (2002) di 4 (empat) SLTP di Jakarta menunjukkan bahwa sebanyak 76,6% siswi tidak masuk sekolah karena nyeri haid dan obat yang paling banyak digunakan siswi tersebut adalah anti nyeri haid. (Anurogo & Wulandari, 2011).

Cara mengurangi *dismenore* dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologis dapat diberikan obat analgesik seperti Novalgin, Ponstan, Acet-aminopen , dilatasi kanalis servikalis, dan terapi hormonal. Sedangkan penanganan secara non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi air hangat, massase, tidur yang cukup, hipnoterapi, teknik relaksasi dan olahraga ringan seperti senam (Anurogo & Wulandari, 2011)

Olahraga/senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga/senam tubuh akan menghasilkan *endorphin*. *Endorphin* 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).

Berdasarkan penelitian Suparto (2009), tentang efektivitas senam *dismenore* dalam mengurangi *dismenore* pada remaja putri di SMUN 2 Sumenep. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dalam satu kelompok

(*one group pre test-post test design*). Hasil penelitian menunjukkan senam *dismenore* efektif dalam mengurangi *dismenore* pada remaja, dibuktikan dengan *p-value = 0,000*.

Mengingat pentingnya bagi remaja putri untuk mengetahui informasi tentang cara penanganan rasa sakit pada saat menstruasi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Perbedaan Intensitas *Dismenore* Setelah Melakukan Senam *Dismenore* pada Remaja Putri di SMP Negeri 21 Pekanbaru.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan perbedaan intensitas *dismenore* setelah melakukan senam *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 21 Pekanbaru Tahun 2014.

## HASIL

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Tingkatan Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Melakukan Senam *Dismenore* pada Remaja Putri Di SMPN 21 Pekanbaru April-Mei 2014**

Sebelum Senam <i>Dismenore</i>			Setelah Senam <i>Dismenore</i>		
Skala nyeri	n	%	Skala nyeri	n	%
Ringan	6	20	Tidak nyeri	8	26,67
Sedang	14	46,67	Ringan	16	53,33
Berat	10	33,33	Sedang	6	20
			Berat	0	0
Jumlah	30	100	Jumlah	30	100

Dari tabel diatas menunjukkan tingkatan nyeri sebelum dan setelah melakukan senam *dismenore*. Sebelum melakukan senam *dismenore* tingkatan nyeri terbanyak adalah siswi dengan skala nyeri sedang berjumlah 14 siswi (46,67%), sedangkan perubahan skala nyeri setelah melakukan senam *dismenore* tingkatan nyeri terbanyak adalah siswi dengan skala nyeri ringan berjumlah 16 orang siswi (53,33%).

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian pada remaja putri di SMPN 21 Pekanbaru yang di tunjukkan pada tabel 4.1 terdapat perbedaan nilai rata-rata intensitas *dismenore* sebelum dan setelah melakukan senam *dismenore*. Sebelum diberikan terapi senam *dismenore* didapatkan tingkat nyeri terbanyak 14 orang (46,67%) yang mengalami nyeri sedang, 10 orang (33,33%) yang mengalami nyeri berat dan 6 orang (20%) yang mengalami nyeri ringan. Sedangkan setelah diberi senam *dismenore* rata-rata tingkat nyerinya menjadi 8 orang (26,67%) tidak mengalami nyeri, 6 orang (20%) yang mengalami nyeri sedang, 16 orang (53,33%) yang mengalami nyeri ringan, dan pada skala nyeri berat tidak terdapat nyeri (0%). Jadi, dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri SMPN 21 Pekanbaru menunjukkan sebanyak 100% remaja mengalami penurunan tingkat nyeri.

Penurunan tersebut sesuai dengan teori Harry (2007), yang mengatakan pada saat melakukan senam, tubuh akan menghasilkan hormon *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 diproduksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar *endorphin* dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Semakin banyak melakukan senam/olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar *b-endorphin*. Ketika seseorang melakukan olahraga/senam, maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran perbedaan intensitas *dismenore* setelah melakukan senam *dismenore* pada remaja putri di SMPN 21 Pekanbaru, dapat disimpulkan bahwa:

1. Siswi SMPN 21 Pekanbaru sebagian besar mengalami derajat *dismenore* nyeri sedang, yaitu sebanyak 14 orang (46,67%) dan 10 orang (33,33%) mengalami nyeri berat serta sebagian kecil siswi mengalami derajat nyeri ringan sebanyak 6 orang (20%).
2. Rata-rata skala nyeri responden sebelum melakukan senam *dismenore* berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 14 orang (46,67%).

3. Rata-rata skala nyeri responden setelah melakukan senam *dismenore* berada pada kategori ringan yaitu sebanyak 16 orang (53,33%).

## SARAN

### 1. Bagi Instansi Pendidikan SMPN 21 Pekanbaru

Diharapkan instansi sekolah dapat menyediakan buku-buku tentang senam *dismenore* di perpustakaan sekolah dan membuat selebaran atau leaflet yang berisikan tentang senam *dismenore* sehingga dapat menjadi sumber informasi bagi siswi dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

### 2. Bagi Siswi yang Mengalami *Dismenore*

Bagi siswi SMPN 21 Pekanbaru diharapkan mampu melakukan teknik senam *dismenore* untuk mengurangi *dismenore* dan semakin meningkatkan lagi pengetahuan para siswi dalam melakukan senam *dismenore* sebagai salah satu bentuk terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi *dismenore* yang sering dialami, serta dapat mengajarkan senam ini kepada siswi atau remaja lain sehingga informasi ini dapat berguna bagi banyak orang.

### 3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel-variabel lainnya yang berkaitan dengan *dismenore*, seperti status gizi pada anak yang mengalami *dismenore*, pengaruh *dismenore*

terhadap aktivitas anak, perbedaan intensitas *dismenore* sebelum dan sesudah melakukan senam *dismenore* dengan metode yang lebih lengkap, seperti wawancara dan observasi. Sehingga penelitian-penelitian yang dilakukan dapat bermanfaat bagi remaja putri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara jitu untuk mengurangi nyeri haid*. Yogyakarta: ANDI.
- Harry. (2007). Mekanisme endorfin dalam tubuh. Diperoleh tanggal 04 februari 2014 dari <http://klikharry.files.wordpress.com/2007/02/1.doc+endorphin+dalam+tubuh>.
- Manan, A. (2011). *Miss V*. Yogyakarta: Buku Biru.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Kamus cerdas kesehatan wanita*. Yogyakarta: Flash Book.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sandjaja, B., & Heriyanto, A. (2006). *Panduan penelitian*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Sukarni, I., & Margareth. (2013). *Kehamilan, persalinan, dan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika

Suparto, A. (2009). Efektivitas senam dismenore dalam mengurangi dismenore pada remaja putri SMUN 2 Sumenep. FKIP. Universitas Sebelas Maret. Diperoleh pada tanggal 20 Januari 2014 dari <http://penjaskesrek.fkip.uns.ac.id/wpcontent/uploads/2012/04/ultimate.pdf>.

Widyastuti, Y., dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.