



**PENGARUH SENAM DISMENORREA TERHADAP INTENSITAS
NYERI HAID PADA MAHASISWI DI PONDOK PESANTREN K.H
SAHLAN ROSJIDI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

Manuskrip dengan judul:

**PENGARUH SENAM DISMENORREA TERHADAP INTENSITAS
NYERI HAID PRIMER PADA MAHASISWI DIPONDOK PESANTREN
K.H SAHLAN ROSJIDI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SEMARANG**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, Agustus 2018

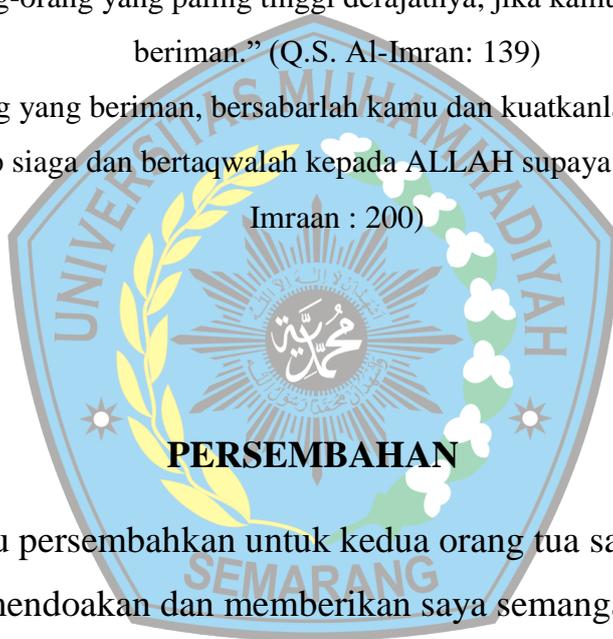


Pembimbing I

Dr. Sri Rejeki., M.Kep., Sp. Mat

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

1. Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan itu pasti ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai(dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras(untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada allah swt engkau selalu berharap. (QS. Al-Insyirah, 6,8) .
2. “Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabra dan shalatmu sebagai penolongmu, sesungguhnya allah beserta orang-orang yang sabra”
(Al-baqarah:153)
3. “Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah pula kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi derajatnya, jika kamu orang-orang yang beriman.” (Q.S. Al-Imran: 139)
4. Hai orang-orang yang beriman, bersabarlah kamu dan kuatkanlah kesabaranmu dan tetaplah bersiap siaga dan bertaqwalah kepada ALLAH supaya kamu Menang. (Ali Imraan : 200)



Skripsi ini aku persembahkan untuk kedua orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan saya semangat.

Saya juga mempersembahkan skripsi ini untuk keluarga saya terutama abang dan kak ipar saya yang selalu memberikan dorongan kepada saya serta keponakan saya yang selalu membuat saya semangat

Skripsi ini saya persembahkan kepada orang yang saya sayangi

Yang selalu membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini dan memberikan saya semangat

**PENGARUH SENAM DISMENORREA TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID
PRIMER PADA MAHASISWI DI PONDOK PESANTREN K.H SAHLA ROSJIDI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

Eldaniati¹, Sri Rejeki²

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan UNIMUS,

Eldaniati217@gmail.com

²Dosen Maternitas Keperawatan Fikkes UNIMUS,

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

Sripsi, Agustus 2018

Eldaniati

“Pengaruh Senam *Dismenorea* Terhadap Intensitas Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswa Di Pondok Pesantren K.H Sahla Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang”

xiv+ 64 halaman + 11 Tabel + 10 Lampiran



Latar Belakang: *Dhysmenorhea* adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin. Seringkali dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama (menarche). Biasanya masa menstruasi pertama terjadi sekitar umur 12 atau 13 tahun, atau kadang-kadang lebih awal atau kemudian. Irregular periods biasanya untuk pertama atau dua tahun. Akibat dari dismenorea pada perempuan seringkali mereka tidak mengikuti proses pembelajaran dan tidak dapat hadir saat kuliah karena sakit saat menstruasi yang berakibat pada berkurangnya persentase kehadiran mahasiswa yang berdampak terhadap berkurangnya penguasaan terhadap topik yang tidak dihadiri dan tidak memenuhinya persyaratan untuk mengikuti ujian. *Dismenorea* dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis meliputi: pemberian obat analgesik, terapi hormonal sedangkan terapi non farmakologis lainnya, kompres hangat, terapi relaksasi dan senam dismenorea. Senam *dismenorea* merupakan salah satu bentuk relaksasi yang sangat dianjurkan untuk perempuan yang sedang mengalami nyeri perut. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ke Efektifitasan Senam Dismenorea Terhadap Intensitas Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswa. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan desain *One Group pre-test post-test* dengan jumlah sampel 38 orang yang diberikan intervensi senam dismenorea selama 20 menit. Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik non parametrik berupa Uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai yang signifikan ($Z = -5,517$, $P_{\text{value}} = 0,000$ ($P_{\text{value}} < 0,05$)) yang artinya nilai $P_{\text{value}} < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada terdapat perbedaan yang bermakna antara senam dismenorea terhadap penurunan intensitas nyeri haid dismenorea. **Saran:** senam dismenorea merupakan salah satu terapi non farmakologi yang sangat dianjurkan bagi perempuan yang mengalami dismenorea, senam ini sebaiknya dilakukan 1 minggu sebelum mengalami menstruasi, senam dismenorea ini dilakukan sebanyak 4 kali pada pagi dan sore hari selama 20 menit. Senam dismenorea ini sangat efektif terhadap penurunan skala nyeri.

Kata kunci : dismenorrhea, senam dismenorrhea

**UNDERGRADUATE NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING AND HEALTH SCIENCE
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF SEMARANG**

Thesis, 08 August 2016
Eldaniati

"The Influence Of Gymnastics Dismenorrhea To The Intensity Of Menstrual Pain Primary At The Students In The Boarding School Kh Sahla Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang"

xii+ 64 pages + 11 table + 10 attachments

ABSTRAK

Background: Dysmenorrhea is pain in the pelvic area due to menstruation and the production of prostaglandins. Often it starts immediately after experiencing the first menstruation (menarche). Usually the first menstrual period occurs around age 12 or 13 years old, or sometimes earlier or later. Irregular periods usually for the first year or two. A result of dismenorrhea on women often they do not follow the learning process and not be able to attend college because of pain during menstruation that result in a decreasing percentage of the presence of the student which have an impact on the reduced mastery of the topic that are not attended and do not fulfill the requirements to take the exam. Dysmenorrhoea can be performed with pharmacologic therapy and non-pharmacological. Pharmacologic therapy include: administration of analgesic drugs, hormonal therapy while the therapy is non-pharmacological other, warm compresses, relaxation therapy and gymnastics dysmenorrhoea. gymnastics dysmenorrhoea is one form of relaxation that is highly recommended for women who are experiencing abdominal pain. **Purpose:** this study aims to determine the effectiveness of other Gymnastics Dysmenorrhoea To the Intensity of Menstrual Pain Primary On the Student. **Methods:** this Study used a Quasi Experiment with design One Group pre-test post-test with a sample of 38 people given exercise intervention dysmenorrhoea for 20 minutes . Data analysis technique used in this study is the statistical test of non parametric form of the Wilcoxon Test. **Research results:** Based on the results of statistical test obtained a significant value ($Z = -5,517$, $P_{\text{value}} = 0,000$ ($P < 0,05$)), which means that the value of $P_{\text{value}} < 0.05$, it can be concluded that there are significant differences between gymnastics dismenorea to decrease the intensity of menstrual pain dysmenorrhoea. **Suggestions:** gymnastics dysmenorrhoea is one of the non-pharmacological therapy that is highly recommended for women who experience dysmenorrhoea, this gymnastics should be done 1 week before experiencing menstruation, gymnastics dysmenorrhoea is done 4 times in the morning and afternoon for 20 minutes. Gymnastics dismenorrhea is very effective to decrease the pain scale.

Keywords : dismenorrhea, gymnastics dismenorrhea

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan suatu siklus yang kompleks karena melibatkan berbagai unsur dalam tubuh perempuan, diantaranya panca indra, *korteks serebri*, *hipotalamus*, *aksis hipofisis-ovarium*, dan organ tujuan seperti *uterus endometrium*, serta organ seks sekunder dan menstruasi bisa diartikan sebagai suatu proses yang dialami oleh remaja yang biasanya terjadi pada usia 10 sampai 16 tahun, ditandai dengan adanya perdarahan dari rahim, biasanya terjadi setiap bulan selama 3-7 hari dan tergantung pada berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Selama masa menstruasi atau haid banyak perempuan yang mengalami masalah diantaranya adalah *dismenorea* (Manuaba, 2007)

Dismenorrea adalah nyeri yang paling umum keluhan ginekologi dan penyebab utama dari berulang jangka pendek untuk bersekolah atau bekerja absensi di kalangan remaja perempuan dan dewasa muda. Tanda dan gejala dismenorea antara lain sebagai berikut : kram, mual muntah, kehilangan nafsu makan, sakit kepala, sakit perut dan stress. Gejala tersebut dapat terjadi selama 24 jam sebelum dan setelah terjadinya menstruasi. (Harel zeev (2006). Dismenorrea adalah nyeri uteri yang dirasakan pada saat perempuan mengalami nyeri menstruasi, dismenorrea yang sering kali terjadi pada setiap perempuan adalah dismenorrea primer. (Inayati H, Rejeki S, Hartati S (2017).

Dhysmenorhea adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin. Seringkali dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama (menarche). Biasanya masa menstruasi pertama terjadi sekitar umur 12 atau 13 tahun, atau kadang-kadang lebih awal atau kemudian. Irregular periods biasanya untuk pertama atau dua tahun. (Proverawati, A., & Misaroh, S 2009). Sedangkan menurut Hartati (2012), Dismenorea merupakan salah satu penyebabnya sering absen atau tidak masuk sekolah. Untuk mengatasi hal ini, seorang wanita harus memperhatikan jadwal menstruasi, hindari stres, berolahraga, makan makanan bergizi, dan perhatikan nutrisi yang bisa membantu meredakan gejala atau sindrom menstruasi. *Dismenorea* diklasifikasikan menjadi 2 yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa ada kelainan. Sementara dismenorea sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologi (Pudiasuti, 2012).

Nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fungsional menyebabkan respon stres fisiologis.(Rejeki S.2014). Nyeri merupakan sensasi yang bersifat subyektif dan merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang

muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial. Nyeri merupakan pengalaman mekanisme protektif bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri (Raja, Dougherty, 1999; Dawood, 2006; Harel, 2006).

Kejadian *dismenorrhea* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% wanita di dunia memilikinya. Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan persentase kejadian dismenore sekitar 60%, Swedia 72%, dan 58%. Penelitian di Malaysia dari Amerika Serikat mengatakan bahwa Dismenore dialami 30-50% wanita berusia reproduktif dan 10-15% di antaranya kehilangan pekerjaan mengganggu pembelajaran di sekolah dan kehidupan keluarga (Paramita, 2010). *Dismenorrhea* adalah masalah di bidang ginekologi yang banyak menyerang wanita muda, tapi dismenore sering terjadi primer. *Dismenorrhea primer* sering terjadi pada remaja, persentasenya 40-50% (Sabhinaya, 2012).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar, pada tahun 2009 rata-rata lebih dari 50% remaja disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka prosentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Penelitian di China tahun 2010 yang dilakukan oleh Gui-Zhou, menunjukkan sekitar 41,9% sampai 79,4% remaja mengalami dismenore primer, dimana 31,5% sampai 41,9% terjadi pada usia 9-13 tahun, dan 57,1% sampai 79,4% pada usia 14-18 tahun (Gui-Zhou, 2010). Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% remaja yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan remaja. angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder (Proverawati, 2009). Di Jawa Tengah pada tahun 2011 terdapat 9.019.505 remaja putri atau sebesar 24,46% dari jumlah penduduk seluruhnya, ditemukan berbagai masalah kesehatan reproduksi yaitu diantaranya *dismenore* (Badan Pusat Statistik, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dipondok pesantren putri K.H Sahla Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang dilakukan pada tanggal 22 Maret 2017, diketahui jumlah peserta didik yang tinggal di pondok pesantren atau yang dikenal dengan rusunawa berjumlah 286 mahasantri yang terdiri dari berbagai prodi mahasiswi baru pada tahun 2017. Setelah dilakukan pendataan mahasiswi dengan cara mendatanginya dikamar masing-masing dari lantai 1,2,3 dan 4 didapatkan data mahasiswi yang mengalami *dismenorrhea* berjumlah 60 orang. Kebanyakan dari mahasiswi yang mengalami *dismenorrhea* saat haid mereka mengatasi dengan cara menggunakan terapi non-farmakologi yaitu menggunakan minyak kayu putih, aromaterapi, tidur dan hanya minum air putih hangat dan ada beberapa

mahasiswi yang meminum obat anti nyeri yaitu obat analgetik untuk menurunkan nyeri yang dirasakannya.

Hasil dari fenomena diatas disertai dengan adanya data yang sangat mendukung, sehingga mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “ *Efektifitas Senam Dismenorrhea Terhadap Intensitas Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswi Di Pondok Pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang.*

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan desain *One Group pre-test post-test*. Ciri tipe dari penelitian ini adalah untuk mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan dari satu kelompok subjek. Kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah melakukan intervensi. Pengujian sebab akibat dilakukan dengan cara membandingkan dari hasil pre-test dengan pasca test (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 60 orang, dengan Sampel 38 orang. Penelitian ini dilakukan di pondok pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini dilakukan pada bulan mei – juni yang terdiri dari tahap penyusunan proposal, pengumpul data dan pelaporan hasil dari penelitian. Data dianalisis secara univariat dan bivariante.

Hasil Dan Pembahasan

1. Usia

Tabel 4.1.
Distribusi rata-rata responden berdasarkan umur mahasiswi yang mengalami *dismenorea* di Pondok Pesantren Putri K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2017 (N = 38)

Usia responden	N	Minimum	Makximum	Mean	Std. Deviation
Valid (listwise)	38	18	20	19.87	,665

Berdasarkan dari data Tabel 1, dapat dijelaskan bahwa usia responden termuda berada pada usia 18 tahun dan usia yang tertua pada responden berada pada usia 20 tahun, rerata-rata usia responden 19 tahun dengan standar deviasi 665

2. Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi responden berdasarkan pendidikan remaja yang mengalami *dismenorea* di Pondok Pesantren Putri K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2017 (N = 38)

Prodi	Frekuensi	Percent
S1 Keperawatan	6	15.8
S1 Ilmu Gizi	5	13.2
S1 Fakultas Ked. Gigi	1	2.6
S1tekpang	4	10.5
S1 Statistik	1	2.6
S1 Pendidikan Matematika	1	2.6
D4 Analis	9	23.7
D3 Analis	9	23.7
D3 Keperawatan	1	2.6
S1 kesehatan Masyarakat	1	2.6
Total	38	100.0

Berdasarkan dari data Tabel 2 Menunjukkan bahwa prodi responden yang paling banyak berada pada prodi D4 dan D3 Analis Kesehatan masing-masing berjumlah 9 orang dengan persentase 47,4%, responden yang paling sedikit mengalami *dismenorrhea* adalah prodi S1 kedokteran gigi, kesehatan masyarakat, D3 perawat, s1 statistik dan pendidikan matematika masing-masing prodi berjumlah 1 orang dengan dengan persentase 10,4%.

3. Intensitas *dismenorea* sebelum dan setelah dilakukan tindakan senam *dismenorrhea*

a. Intensitas *dismenorea* sebelum dilakukan tindakan senam *dismenorrea*

Tabel 4.3
Distribusi rata-rata responden berdasarkan intensitas *dismenorea* sebelum melakukan senam *dismenorrea* pada mahasiswi yang mengalami *dismenorea* di Pondok Pesantren K.H Sahlan Rosjidi UNiversitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2018 (N = 38)

Sebelum intervensi	N	Min	Max	Mean	Std. deviation
Intensitas Nyeri Haid Sebelum Senam <i>dismenore</i> Valid N (Listwise)	38	2	7	4.71	1313

Berdasarkan data dari Tabel 4.7 dapat dijelaskan bahwa hasil dari intensitas nyeri *dismenorrea* sebelum diberikan perlakuan senam *dismenorrea* maka didapatkan data nyeri minimum 2 dan nyeri maksimum 7, rata-rata intensitas nyeri 4,71 dengan standar deviasi 1313.

Tabel 4.4

Distribusi responden berdasarkan intensitas *dismenore* sebelum melakukan *senam dismenore* pada mahasiswi yang mengalami *dismenorrea* diPondok Pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2017 (N= 38)

Intensitas Nyeri Sebelum	Frequency	Precent (%)	Valid percent (%)	Cumulative (%)
Nyeri Ringan	7	18,4	18,4	18,4
Nyeri Sedang	30	78,9	78,9	97,4
Nyeri Berat	1	2,6	2,6	10,0
Total	38	10,0	10,0	

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada responden sebelum diberikan perlakuan *senam dismenorrea* yang mengalami nyeri ringan sebanyak 7 responden dengan persentase 18,4%, nyeri sedang sebanyak 30 responden dengan persentase 78,9% sedangkan nyeri berat sebanyak 1 responden dengan persentase 2,6%.

b. Intensitas *dismenorea* setelah dilakukan *senam dismenorea*

Tabel 4.5

Distribusi rata-rata responden berdasarkan intensitas *dismenorea* setelah melakukan *senam dismenorea* pada mahasiswi yang mengalami *dismenorea* diPondok Pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2017 (N = 38)

Sesudah intervensi	N	Min	Max	Mean	Std Deviation
Intensitas <i>dismenore</i> setelah diberikan perlakuan <i>senam dismenorea</i> .	38	0	5	2,32	1.317

Tabel 4.9 berdasarkan hasil dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa intensitas nyeri haid atau *dismenorrea* sesudah diberikan perlakuan *senam dismenorrea*. Didapatkan data nyeri minimum 0 dan nyeri maksimum 5, rata-rata intensitas nyeri 2,32 dengan standar deviasi 1,317.

Tabel 4.6

Distribusi responden berdasarkan intensitas *dismenorea* sesudah diberikan perlakuan senam *dismenorea* pada mahasiswi yang mengalami *dismenorea* diPondok Pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2017 (N = 38)

Intensitas Nyeri Sesudah Intervensi	Frequency	Precent (%)	Valid percent (%)	Cumulative (%)
Tidak Nyeri	7	18,4	18,4	18,4
Nyeri Ringan	27	71,1	71,1	89,5
Nyeri Sedang	4	10,5	10,5	100,0
Total	38	10,0	10,0	

Tabel 4.10. menunjukkan bahwa intensitas nyeri haid primer pada responden sesudah diberikan perlakuan senam *dismenorea*. Didapatkan data mahasiswi atau responden tidak nyeri sebanyak 7 responden dengan persentase 18,4%, Nyeri Ringan sebanyak 27 responden dengan persentase 71,1%, sedangkan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4 responden dengan persentase 10,5%.

c. Perbedaan delta antara intensitas nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan perlakuan senam *dismenorrhea*.

Tabel 4.7

Distribusi Responden Terhadap Perbedaan Nyeri Haid Sebelum Dan Sesudah Diberikan Perlakuan Senam Dismenorea Dengan Data Delta Dipondok Pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2017 (N=38)

Sebelum senam dismenorea	Sesudah senam dismenorea	delta
5	3	-2.00
5	3	-2.00
6	4	-2.00
5	4	-1.00
6	4	-2.00
4	2	-2.00
7	5	-2.00
6	3	-3.00
6	3	-3.00

Sebelum senam dismenorea	Sesudah senam dismenorea	delta
6	3	-3.00
6	3	-3.00
5	2	-3.00
3	0	-3.00
4	2	-2.00
5	3	-2.00
4	2	-2.00
4	2	-2.00
6	3	-3.00
6	3	-3.00
6	3	-3.00
6	3	-3.00
5	3	-2.00
5	3	-2.00
6	3	-3.00
6	3	-3.00
2	0	-2.00
5	2	-3.00
2	0	-2.00
4	2	-2.00
4	1	-3.00
3	0	-3.00
2	0	-2.00
4	3	-1.00
4	2	-2.00
3	0	-3.00
3	0	-3.00
5	3	-2.00
5	3	-2.00
Mean : 4,71	2,72	-2,3947

Berdasarkan data dari tabel delta diatas didapatkan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan senam dismenorrhea didapatkan nilai mean 4,71 sedangkan setelah dilakukan senam dismenorrhea rata-rata skala nyeri didapatkan nilai mean menjadi 2,72 dengan hasil rata-rata delta didapatkan nilai mean -2,3947

4. Hasil (Uji Wilcoxon)

Tabel 4.8

Uji wilcoxon pada kelompok intervensi senam *dismenorea* pada mahasiswidi pondok pesantren K.H Sahla Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang pada tahun 2017 (N=38)

Intensitas Nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan senam dismenorrea	N	min	max	mean	Std.Deviation	P _{value}
Intensitas nyeri haid sebelum diberikan intervensi	38	2	7	4,71	1,313	0,000
Intensitas nyeri haid sesudah diberikan perlakuan senam dismenorea	38	0	5	2,32	1,317	

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisis bivariat dengan uji *wilcoxon* diperoleh nilai $p < 0,05$ (0,000). Artinya ada perbedaan yang bermakna tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenorea pada mahasiswi di pondok pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang.

Pembahasan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswi di Pondok Pesantren Putri K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang, didapatkan hasil usia terbanyak pada mahasiswi yang mengalami *dismenorrea* berada pada usia 18-19 tahun, dengan jumlah 38 responden. Hasil ini menyatakan bahwa sebagian responden berada dalam masa dewasa awal. Menurut Notoadmodjo (2005) usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan sampai saat berulang tahun. Usia adalah jumlah hari, bulan, tahun yang telah dilalui sejak lahir sampai waktu tertentu. Usia juga bisa diartikan sebagai satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk baik yang hidup maupun yang mati. Kejadian *dismenorrea* terjadi dikarenakan saat usia *menarche* alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi. Puncak kejadian saat dismenorea ini terjadi pada akhir masa remaja dan di awal usia 20-an. Kejadian nyeri saat dismenore ini akan menurun seiring dengan bertambahnya usia dan akan meningkatnya kelahiran. (Anorogo, 2008). Biasanya masa menstruasi pertama terjadi sekitar umur 12 atau 13 tahun, atau kadang-kadang

lebih awal atau kemudian. Irregular periods biasanya untuk pertama atau dua tahun. (Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009).

Penelitian pada mahasiswi berdasarkan prodi pada responden yang mengalami nyeri *dismenore* yang paling banyak berada pada prodi D3 dan D4 Analisis kesehatan yang berjumlah 9 orang D4 Analisis Kesehatan dan 9 orang prodi D3 Analisis Kesehatan, dengan persentase 23,7%, responden yang paling sedikit berada pada prodi S1 kedokteran gigi, Kesehatan masyarakat, D3 perawat, S1 statistik dan Pendidikan matematika masing-masing berjumlah 1 orang dengan prodi yang berbeda dengan persentase 2,6%.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan data intensitas nyeri pada responden sebelum diberikan perlakuan senam *dismenorrea* yang mengalami nyeri ringan sebanyak 7 responden dengan persentase 18,4%, nyeri sedang sebanyak 30 responden dengan persentase 78,9% sedangkan nyeri berat sebanyak 1 responden dengan persentase 2,6%. Berdasarkan data dari hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa hasil dari intensitas nyeri *dismenorrea* sebelum diberikan perlakuan senam *dismenorrea* maka didapatkan data nyeri minimum 2 dan nyeri maksimum 7, rata-rata intensitas nyeri 4,71 dengan standar deviasi 1313. Remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) disebabkan karena adanya kejang otot uterus yang dapat dimulai pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24-36 jam, umumnya berlangsung 24 jam pertama saat terjadi perdarahan haid (Hendrik, 2006). Nyeri yang dirasakan perempuan dapat dimulai dari ujung saraf (reseptor) di tempat terjadinya kerusakan jaringan kemudian merusakkan itu membentuk lintasan serabut aferen saraf spinal menuju ganglion spinalis pada radik posterior medulla spinalis, kemudian dihantarkan dengan jaras/traktus asenden hingga ke pusat nyeri kesusunan saraf pusat. Pengalaman masa lalu, sistem nilai berkaitan dengan nyeri, harapan keluarga, lingkungan, emosi, budaya. Penyaluran sinyal nyeri dari jaringan disalurkan ke medulla spinalis melalui radik posterior nervus spinalis yang kemudian bersinap pada kornu posterior medulla spinalis dan berlanjut membentuk koneksi yang kompleks. Hal inilah yang sering menyebabkan sulitnya menentukan nyeri yang dirasakan, terutama pada nyeri viseral. Kemudian sinyal nyeri dihantarkan ke pusat nyeri pada susunan saraf pusat melalui jaras spinotalamikus. Jaras spinotalamikus sebelum mencapai pusat nyeri berada didalam batang otak dan kemudian bersinap pada talamus. Dari talamus kemudian sensasi nyeri disalurkan ke beberapa korteks somatosensori otak. Saat sinyal nyeri sampai di otak, sinyal tersebut tidak berhenti berproses dimana beberapa sinyal menuju korteks motorik kemudian turun melalui *spinal cord* menuju saraf motorik. Impuls ini menyebabkan kontraksi otot yang mengalami stimulus nyeri. (Rejeki S. (2014).

Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri haid responden sesudah dilakukan intervensi senam *dismenorea* didapatkan data responden yang mengalami nyeri dengan skala tidak nyeri sebanyak 7 responden dengan persentase 18,4%, Nyeri Ringan sebanyak 27 responden dengan persentase 71,1%, sedangkan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4 responden dengan persentase 10,5%. Didapatkan data nyeri minimum 0 dan nyeri maksimum 5, rata-rata intensitas nyeri 2,32 dengan standar deviasi 1,317.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai yang signifikan ($Z = -5,517$, $P_{\text{value}} = 0,000$ ($P_{\text{value}} < 0,05$)) yang artinya nilai $P_{\text{value}} < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada terdapat perbedaan yang bermakna antara senam terhadap penurunan intensitas nyeri haid dismenorea pada Mahasiswi pondok pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Istiqomah (2009). Penelitian dengan judul “efektifitas senam dismenore dalam mengurangi dismenore pada remaja putri di SMUN 5 Semarang” dimana hasil yang didapatkan juga bahwa senam dismenore efektif untuk mengurangi dismenore.

Kesimpulan

Intensitas nyeri dismenorea sebelum dilakukan senam dismenorea nyeri haid yang paling ringan sebanyak 7 responden dengan persentase 18,4%, nyeri sedang sebanyak 30 responden dengan persentase 78,9% sedangkan nyeri berat sebanyak 1 responden dengan persentase 2,6%. Intensitas nyeri dismenorea pada responden sesudah diberikan perlakuan senam *dismenorea*. Didapatkan data mahasiswi atau responden yang tidak nyeri sebanyak 7 responden dengan persentase 18,4%, Nyeri Ringan sebanyak 27 responden dengan persentase 71,1%, sedangkan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 4 responden dengan persentase 10,5%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada terdapat perbedaan yang bermakna antara senam dismenorea terhadap penurunan intensitas nyeri haid dismenorea pada Mahasiswi pondok pesantren K.H Sahlan Rosjidi Universitas Muhammadiyah Semarang.

Saran

Senam *dismenorea* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif untuk menurunkan intensitas *dismenorea* pada perempuan. Tindakan senam dismenorea dapat dilakukan saat sebelum nyeri haid dirasakan gunanya untuk membantu mengalihkan dan mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan oleh perempuan. Senam dismenorea ini sangat mudah dilakukan dimanapun dan kapanpun, senam dismenorea ini tidak membutuhkan biaya.

Perawat juga dapat memberikan informasi mengenai kesehatan, khususnya seputar tentang nyeri saat dismenorrea (nyeri menstruasi) dan memberikan cara yang efektif untuk menangani dismenorrea dengan cara menerapkan terapi nonfarmakologi yaitu senam, karena senam *dismenorrea* ini dapat dijadikan salah satu intervensi tindakan mandiri perawat untuk mengatasi *dismenorrea*.

Perlu memperbanyak jumlah sampel dan untuk mendapatkan hasil yang lebih baik peneliti selanjutnya harus lebih mengobservasi dan menggunakan variabel yang berbeda

KEPUSTAKAAN

- Andira, D. (2010). *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Ar- ruzz Media
- Anuradha, S., Sayli, P., Nigar, S., Snehal, G, A., (2016). *Effect of aerobic exercises on primary dysmenorrhoea in college students*.
- Anurogo, D & Wulandari, A. (2011). *Cara jitu mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI
- Badriyah & Diati. (2004). *Be smart girl: Petunjuk Islami kesehatan reproduksi bagi remaja*. Jakarta: Gema Insani
- Bobak, I. M., Lowdermik, D.L & Jensen, M.D. (2004): *Buku ajar keperawatan Maternitas*. Terjemahan Wijayarini, M.A. Jakarta : EGC
- Corwin, E.J. (2008). *Handbook Of Pathophysiolog: Third Edition*. The Ohio State University: Columbus.a
- Dawood, YM. *Dysmenorrhoe* Glob. libr. women's med., ISSN: 1756- 2228, 2008; DOI 10.3843/GLOWM. 10009 Available from: URL: [http:// www. glowm. com/ section_view /heading/ Dysmenorrhea /item/9](http://www.glowm.com/section_view/heading/Dysmenorrhea/item/9) Accessed on 7 April 2015
- Donna, J. (2014). *Keperawatan Medical Bedah*. Yogyakarta: rapra publishing Elmarth, Fauzi (2014): *Mahir Menjaga Organ Intim Wanita*. solo: tinta medina.
- Eny, K (2012) . *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ernawati (2010). *Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang*. Di unduh pada tanggal 15 november 2015.
- Ernawati, Hartiti, T., & Hadi, T. (2010). *Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang*. Prosiding Seminar Nasional. UNIMUS. Diperoleh tanggal 23 Januari 2014 dari <http://www.jurnal.unimus.ac.id>
- Esther, C., Geeta S., Piyali, S., Poonam, S., Sajda B., Sheela K., Bharat S., Rukmanee, M. (2016). *Effectiveness of acupressure therapy on menstrual pain perception among*

adolescent girls with primary dysmenorrhea. International Journal of Bioassays, 4939.

- Fajaryati, N, (2011). *Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore Primer Remaja Putri Di SMP N 2 Mirit, Kebumen*, (online) (<http://Journal.akbid Purworejo.ac.id> di akses 26 Maret 2013).
- Gui-Zhou, H. (2010). Prevalence of Dysmenorrhoea In Female Students In a Chinese University: A Prospective Today. *Health Journal*.
- Gunarti, N, Fitria.,2013: *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Kelas X dan XI Di SMA N 1 Arso Kabupaten Keerom*, Skripsi, Jayapura
- Harel, Zeev MD. *Dysmenorrhea in Adolescents and Young Adults: Etiology and Management* J Pediatr Adolesc Gynecol.2006. 19:363-371
- Haruyama, S. (2011).*The miracle of endorphin: Sehat mudah dan praktis dengan hormon kebahagiaan*. Jakarta: Qonita PT. Mizan Pustaka
- Hasan, MHB.*Perbedaan Angka Kejadian Dysmenorrhea Primer Antara Wanita Yang Sudah Menikah Dengan Wanita Yang Belum Menikah* Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta 2011
- Hendrik, H (2006). *Problem Haid Tinjauan Syariat Islam Dan Medis*. Solo: Tiga Serangkai
- Inayati H, Rejeki S, Hartati S (2017). Efektifitas Hipnoterapi Dan Terpai Musik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore Di Madrasah Aliyah Pondok Psantren Putri Al-Amien Preduan.
- Indriyani, Diyan. (2013). *Keperawatan Maternitas : pada area perawatan antenatal*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rejeki. S., (2014) .Tingkat Nyeri dan Prostaglandin-E2(pg-E2) Pada Ibu Inpartu Kala I Dengan Tindakan Counter-Pressure. *Jurnal Ners* Vol.9 No.01 April 2014, ISSN 1858-3598, Hal.111 – 117, Penerbit: Program Studi Ilmu Keperawatan FKp Unair bekerjasama dengan PPNI Propinsi Jawa Timur,
- Rejeki. S. (2014) *Acupressure Metakarpal Dapat Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Dalam Proses Persalinan Kala I*. Seminar Nasional Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian: Peran Pangan Fungsional Berbasis Pangan Lokal Dalam Peningkatan Derajat Kesehatan di Semarang tanggal 9 Agustus 2014, ISBN:978-602-18809-1-3, hal: 359 - 365, Penerbit: LPPM dan FIKKES UNIMUS