

**EFEKTIFITAS SENAM DISMENORE PADA PAGI DAN SORE HARI
TERHADAP PENANGANAN NYERI HAID PADA
REMAJA PUTRI SAAT HAID DI SMPN 2
BANGKINANG KOTA TAHUN 2019**

Clara Wulanda¹, Amir Luthfi², Ridha Hidayat³

Program Studi Sarjana Keperawatan

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Clarawulan@gmail.com¹, hidayat22131120@gmail.com²

ABSTRAK

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 didapatkan kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa (90%) perempuan yang mengalami dismenore. Angka kejadian dismenore di dunia rata-rata kurang lebih 50% perempuan mengalaminya (Apriyanti, 2018). Menurut Kemenkes RI tahun 2016 prevalensi remaja putri di Indonesia yang mengalami kejadian nyeri haid 55% dengan 60-85% pada usia remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas senam dismenore pada pagi dan sore hari terhadap penanganan nyeri haid pada remaja putri saat haid di SMPN 2 Bangkinang Kota tahun 2019. Jenis penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII yang berjumlah 126 siswi dengan sampel sebanyak 20 responden menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan lembar observasi skala nyeri haid, kuesioner dan SOP gerakan senam dismenore. Analisis data yang digunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian didapatkan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari yaitu -3,804 dan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari yaitu -5,239, dengan demikian senam dismenore pada sore hari lebih efektif dilakukan daripada senam dismenore pada pagi hari dalam menurunkan nyeri haid saat haid dengan *p value* 0,000. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang kesehatan reproduksi perempuan khususnya penatalaksanaan dismenore dengan senam dismenore sebagai terapi non farmakologi yang tidak berdampak negatif bagi tubuh.

Kata Kunci : Senam dismenore pagi dan sore hari, nyeri haid saat haid, remaja putri

PENDAHULUAN

Remaja (*Adolescence*) adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Ismarozzi, 2015). Masa remaja adalah masa yang penting karena ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan psikososial (Proverawati, 2009 dalam Ismarozzi, 2015). Menurut WHO (*World Health Organization*) remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun (Putri, 2017). Pada masa remaja akan muncul perubahan fisiologis yang kritis, yang membawa individu pada kematangan fisik dan biologis (Sarwono, 2010 dalam Ismarozzi, 2015). Adapun perubahan yang terjadi pada perempuan seperti payudara dan pinggul membesar, tubuh bertambah tinggi, tumbuh rambut diketiak dan kemaluan, serta haid (Santrock, 2003 dalam Sarifah, 2015).

Siklus haid adalah adanya perubahan dalam tubuh perempuan, khususnya pada bagian organ reproduksi. Haid terjadi ketika lapisan dinding rahim (*Endometrium*) yang menebal luruh karena tidak adanya pembuahan sel telur. Siklus haid pada tiap perempuan berbeda-beda, bisa terjadi antara 23-35 hari, namun rata-rata siklus haid adalah 28 hari (Noya, 2018).

Remaja putri yang mendapatkan pertama kali haid (*Menarche*) ada di usia 9-10 tahun, namun umumnya terjadi pada usia sekitar 12 tahun (Proverawati dan Misaroh, 2009). Haid pada awalnya terjadi secara tidak teratur sampai mencapai umur 18 tahun, setelah itu seharusnya sudah teratur (Manuaba, 2009). “Keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi yaitu dismenore” (Saifuddin dan Rachimhadhi, 2005 dalam Laili, 2012).

Pada saat haid, hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid, seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai dengan mual, pusing, bahkan pingsan yang disebut dengan nyeri haid atau dismenore (Apriyanti, 2018).

Menurut Anurogo (2011) dalam Amalia (2016) Dismenore atau nyeri haid adalah salah satu keluhan ginekologi yang paling umum terjadi pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Dismenore adalah gangguan menstruasi berupa rasa sakit atau nyeri hebat pada bagian bawah perut yang disebabkan oleh aktifitas prostaglandin, dimana saat menstruasi lapisan rahim yang rusak dikeluarkan dan digantikan oleh senyawa baru yang disebut prostaglandin. Senyawa prostaglandin ini menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi. Pada saat kontraksi otot-otot rahim, suplai darah ke endometrium menyempit (*Vasokonstriksi*) (Amalia, 2016). Umumnya kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Aulia, 2009 dalam Marlinda, 2013).

Maka proses inilah yang menyebabkan rasa nyeri yang paling sering terjadi pada perempuan saat haid. Perempuan yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak daripada perempuan yang tidak dismenore (Gustina, 2015). Haid yang dialami pada umumnya disertai dengan nyeri sebelum atau selama haid. Rasa nyeri yang timbul dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama haid yang biasanya berlangsung selama dua sampai empat hari selama haid (Reeder, Martin, & Griffin, 2011 dalam Nancy, 2014).

Menurut Boby & Hotma (2014) dalam Sarifah (2015) nyeri haid atau dismenore dibagi atas dua yaitu dismenore primer dikarenakan hormon prostaglandin yang berlebihan, sehingga meningkatkan amplitude dan frekuensi kontraksi uterus, dan dismenore sekunder karena penyebab kelainan kandungan atau patologis, biasanya terjadi setelah 20 tahun. Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenore primer terjadi beberapa waktu setelah pertama kali haid (*Menarche*) biasanya setelah 12 bulan atau lebih sampai kurang umur 20 tahun. Rasa nyeri haid timbul pada hari kesatu atau hari kedua haid. Dismenore primer merupakan nyeri haid karena aktifitas uterus, tanpa adanya kondisi patologis dari pelvis. Beberapa faktor penyebab dismenore primer, antara lain faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor obstruksi kanalis servikalis (Wiknjosastro, 2009 dalam Deharnita, 2014). Sedangkan dismenore sekunder terjadi karena adanya kelainan pada organ dalam rongga pelvis. Penyebab dismenore sekunder lainnya adalah karena pemakaian kontrasepsi IUD (*Intra Uteri Device*), dismenore sekunder lebih jarang ditemukan pada remaja, biasanya terjadi pada usia 25 tahun (Wiknjosastro, 2009 dalam Deharnita, 2014).

Salah satu penyebab terjadinya nyeri haid adalah pertama kali haid (*Menarche*) pada usia lebih awal yaitu dibawah 12 tahun, sehingga menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap untuk mengalami perubahan-perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim sehingga timbul rasa sakit saat haid (Widjanarko, 2006 dalam Kristianingsih, 2016). Pada tahun pertama atau dua periode haid biasanya tidak ada ovulasi. Dismenore lebih sering terjadi pada perempuan yang ovulasi dibandingkan yang tidak ovulasi (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Menurut Bobak (2004) dalam Sarifah (2015) dismenore dimulai saat 2-3 tahun setelah perempuan mengalami pertama kali haid (*Menarche*). Menurut Bobak (2004) dalam Ismarozi

(2015) lama rata-rata haid adalah lima hari atau rentang tiga sampai enam hari. Biasanya jumlah darah yang hilang berjumlah banyak hingga hari kedua dan selanjutnya berkurang sampai haid berakhir (Proverawati dan Misaroh, 2009). Sehingga menyebabkan perempuan merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut saat haid hari ke-2, dikarenakan pada siklus haid pada hari pertama aktifitas luruhnya endometrium belum maksimal sehingga darah yang keluar pun dalam jumlah yang sedikit. Jumlah darah yang hilang selama masa haid yakni rata-rata 50 ml dalam rentang 20-80 ml (Bobak, 2004 dalam Ismarozi, 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2014 di perkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk (Sari, 2019). Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2015 jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur 10-19 tahun berjumlah 44.447.583 jiwa. Provinsi Riau jumlah penduduk berdasarkan umur (10-19 tahun) tahun 2016 adalah sebanyak 1.238.185 jiwa (BPS, 2017 dalam Sari, 2019).

Angka kejadian nyeri haid di dunia cukup besar. Di Amerika Serikat, prevalensi dismenore pada tahun 2012 pada perempuan usia 12-17 tahun adalah 59,7% dengan derajat kesakitan 49% dismenore ringan, 37% dismenore sedang, dan 12% dismenore berat yang mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah (Angel, Armini & Pradanie, 2015 dalam Apriyanti, 2018). Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 didapatkan kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa (90%) perempuan yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata hampir lebih dari 50% perempuan mengalaminya (Apriyanti, 2018).

Kejadian dismenore di Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan negara lain di dunia. Hampir semua perempuan pernah mengalami dismenore sebanyak 90%, masalah ini setidaknya mengganggu 50% perempuan masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, yang mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor (Annathayakheisha, 2009 dalam Puji, 2009). Menurut Proverawati & Misaroh (2012), di Indonesia angka kejadian dismenore terdiri dari 72,89% dismenore primer dan 21,11% dismenore sekunder dan angka kejadian dismenore berkisar 45-95% di kalangan perempuan usia produktif (Apriyanti, 2018). Menurut data WHO (*World Health Organization*) dalam Fahmi (2014), di Indonesia angka kejadian dismenore sebanyak 55% di kalangan usia produktif, dimana 15% diantaranya mengeluhkan aktifitas menjadi terbatas akibat dismenore (Putri, 2017). Menurut Kemenkes RI tahun 2016 prevalensi remaja putri di Indonesia yang mengalami kejadian nyeri haid sekitar 55%. Dari hasil penelitian di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Susanti, 2018).

Pada umumnya remaja putri yang mengalami dismenore saat haid cenderung membiarkan nyeri yang dirasakannya dan menganggap sepele serta sebagai hal yang wajar dialaminya yang mana penanganannya hanya dengan cara istirahat. Dan beberapa penderita dismenore untuk mengurangi rasa nyeri tersebut cenderung menggunakan obat sendiri tanpa konsultasi atau resep dari dokter, akan tetapi terapi farmakologi harus diminimalkan penggunaannya karena obat-obatan dapat menyebabkan ketergantungan dan juga kontra indikasi (Arifin, 2008 dalam Solihatunisa, 2012).

Efek samping obat anti nyeri haid jika dikonsumsi secara berlebihan atau tanpa pengawasan bisa menyebabkan kerusakan hati, pendarahan, diare dan mual serta masalah gastrik bahkan hipertensi. Obat anti nyeri bisa membuat nyeri haid makin parah apabila penyebabnya tidak terdiagnosis dengan baik. Apabila keseringan mengkonsumsinya, bisa menyebabkan kecanduan atau ketergantungan menggunakannya setiap bulan dalam mengatasi nyeri haid. Dan efek jangka panjang yang paling berbahaya yaitu bisa meningkatkan resiko terkena penyakit Alzheimer (penyakit ini dengan ciri khasnya

kebingungan, disorientasi, kegagalan memori, gangguan bicara, dan demensia). Oleh karena itu diperlukan tindakan non farmakologi sebagai metode alternatif untuk penanganan nyeri haid (Solihatunisa, 2012). Untuk mengatasi dismenore dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain: pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis (Prawirohardjo, 2008 dalam Fajaryati, 2011). Terapi non farmakologi antara lain: kompres hangat, olahraga, terapi mozart, dan relaksasi (Fajaryati, 2011).

Kejadian dismenore akan meningkat dengan kurangnya olahraga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen pun berkurang dan menyebabkan nyeri haid. Latihan olahraga mampu meningkatkan produksi endorphin (pembunuh rasa sakit alami tubuh) dan meningkatkan kadar serotonin (Ristian dkk, 2012 dalam Kristianingsih, 2016).

Olahraga kesehatan dapat meningkatkan derajat sehat, menurut Giriwijoyo (2013) konsep olahraga kesehatan adalah padat gerak, bebas stres, singkat (cukup 10-30 menit tanpa henti), massal, mudah, murah, meriah dan fisiologis (bermanfaat dan aman) dan diselenggarakan 3-5 x/minggu. Latihan olahraga justru sangat menguntungkan karena bisa mengurangi rasa sakit dan dapat meringankan atau menangani terjadinya dismenore (Deharnita, 2014). Salah satu olahraga kesehatan yang dapat membantu mengatasi nyeri haid adalah senam dismenore (Amalia, 2016). Sehingga senam dismenore merupakan alternatif untuk penanganan nyeri haid (Solihatunisa, 2012).

Senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menangani nyeri haid yang terjadi (Harry, 2007 dalam Solihatunisa, 2012). Ramaiah (2006) dalam Solihatunisa (2012) juga menyatakan bahwa salah satu cara efektif untuk menangani nyeri haid adalah olahraga, salah satu olahraga yang bisa dilakukan adalah senam. "Dari hasil penelitian didapatkan dismenore lebih sedikit terjadi pada olahragawati dibandingkan perempuan yang tidak melakukan olahraga/senam" (Sumudarsono, 1998 dalam Puji, 2009). Menurut Dito Anurogo (2011) dalam Amalia (2016) dalam melakukan olahraga secara teratur 30 menit setiap hari dapat memperlancar aliran darah pada otot disekitar rahim sehingga akan dapat meredakan nyeri pada saat haid.

Salah satu cara untuk mengatasi dismenore adalah dengan melakukan senam khusus yaitu senam dismenore yang fokusnya membantu peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang, selain itu senam tersebut dapat memberikan sensasi rileks yang berangsur-angsur serta mengurangi nyeri jika dilakukan secara teratur (Badriyah & Diati, 2004 dalam Ismarozi, 2015).

Senam dismenore merupakan aktifitas fisik berupa gerakan-gerakan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada saat haid (Sugani & Priandarini, 2010 dalam Ismarozi, 2015). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, aktifitas fisik dinilai cukup apabila dilakukan selama 30 menit setiap hari atau 3-5 hari dalam satu minggu (Tristiana, 2017). Gerakan senam ini bukanlah aerobik, sehingga dapat dilakukan sendiri dirumah (Nur Najmi, 2011 dalam Rahmawati dkk, 2015).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode quasy eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (control), desain yang dilakukan dengan cara melakukan observasi 4 kali yaitu skala nyeri saat haid sebelum senam dismenore pagi dan sore hari kemudian skala nyeri saat haid sesudah senam dismenore pagi dan sore hari diberikan perlakuan atau tindakan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di SMPN 2 Bangkinang Kota. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 sampai 28

Juni 2019. Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005 dalam Laili, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII yang berjumlah 126 orang.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005 dalam Laili, 2012). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian siswi kelas VIII SMPN 2 Bangkinang Kota berjumlah 20 yang sedang haid hari ke-2 dan mengalami nyeri haid saat haid. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* merupakan teknik dalam menentukan sampel dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria sampel inklusi dan eksklusi (Setiadi, 2007 dalam Laili, 2012). Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* (X^2) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% dengan menggunakan sistem komputerisasi

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi karakteristik responden seperti nyeri haid sebelum dilakukan senam dismenore pada pagi hari, nyeri haid sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari, nyeri haid sebelum dilakukan senam dismenore pada sore hari dan nyeri haid sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari.

Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk menganalisis perbedaan nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi dan sore hari dengan menggunakan uji *wilcoxon*. Adapun datanya dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Perbedaan Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Dismenore Pada Pagi Hari (n=20).

Variabel	Mean Rank	Selisih	Sum Of Rank	Z	P value
Pretest	9,50	1,45	171.00	-3.804	
Posttest	0,00		0.00		0,000

Sumber: Hasil Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 1 yaitu nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari, dapat dilihat dari 20 responden didapatkan rata-rata perbedaan nyeri haid sebelum dan sesudah senam dismenore pagi hari (mean rank atau peringkat rata-rata) yaitu 9,50, lalu selisih pretest dan posttest dilakukan senam dismenore pagi hari yaitu 1,45. Selanjutnya jumlah perbedaan nyeri haid sebelum dan sesudah senam dismenore pagi hari (sum of rank atau jumlah dari peringkat) yaitu 171.00 dan nilai z (hasil uji wilcoxon) adalah -3,804 serta nilai signifikan *p value* 0,000, jika nilai signifikan $\leq 0,05$ maka H_a diterima yaitu terdapat efektifitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari dan jika nilai signifikan $\geq 0,05$ maka H_a ditolak yaitu tidak terdapat efektifitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari.

Hasil tabel 4.3 terlihat bahwa nilai Z didapatkan sebesar -3.804 dengan *p value* 0,000 ($\leq 0,05$) yang artinya terdapat efektifitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari.

Tabel 2. Perbedaan Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Dilakukan Senam Dismenore Pada Sore Hari (n=20).

Variabel	Mean Rank	Selisih	Sum Of Rank	Z	P value
Pretest	18,00	1,7	630.00	-5.239	
Posttest	0,00		0.00		0,000

Sumber: Hasil Uji Wilcoxo

Berdasarkan tabel 2 yaitu nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari, dapat dilihat dari 20 responden didapatkan rata-rata perbedaan nyeri haid sebelum dan sesudah senam dismenore sore hari (mean rank atau peringkat rata-rata) yaitu 18,00, lalu selisih pretest dan posttest dilakukan senam dismenore sore hari yaitu 1,7. Selanjutnya jumlah perbedaan nyeri haid sebelum dan sesudah senam dismenore sore hari (sum of rank atau jumlah dari peringkat) yaitu 630.00 dan nilai z (hasil uji wilcoxon) adalah -5,239 serta nilai signifikan *p value* 0,000, jika nilai signifikan $\leq 0,05$ maka H_a diterima yaitu terdapat efektifitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari dan jika nilai signifikan $\geq 0,05$ maka H_a ditolak yaitu tidak terdapat efektifitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari.

Hasil tabel 4.4 terlihat bahwa nilai Z didapatkan sebesar -4.005 dengan *p value* 0,000 ($\leq 0,05$) yang artinya terdapat efektifitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data penelitian, dari 20 responden sebelum dilakukan senam dismenore pada pagi hari, didapatkan pada hari pertama bahwa seluruh responden mengalami nyeri haid sedang yaitu 20 responden (100%) dengan skala nyeri 6 yakni 4 responden, skala nyeri 5 yakni 11 responden dan skala nyeri 4 yakni 5 responden. Hari kedua terjadi penurunan nyeri haid sedang menjadi nyeri haid ringan yaitu nyeri haid sedang sebanyak 18 responden (90%) dengan skala nyeri 6 yakni 1 responden, skala nyeri 5 yakni 8 responden dan skala nyeri 4 yakni 9 responden, lalu nyeri haid ringan sebanyak 2 responden (10%) dengan skala nyeri 3. Hari terakhir penurunan nyeri haid ringan bertambah menjadi sebanyak 3 responden (15%) dengan skala nyeri 3, lalu nyeri haid sedang berkurang menjadi sebanyak 17 responden (85%) dengan skala nyeri 5 yakni 6 responden dan skala nyeri 4 yakni 11 responden.

Sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari didapatkan pada hari pertama bahwa nyeri haid sedang sebanyak 16 responden (80%) dengan skala nyeri 5 yakni 4 responden dan skala nyeri 4 yakni 12 responden, lalu nyeri haid ringan sebanyak 4 responden (20%) dengan skala nyeri 3. Hari kedua nyeri haid sedang berkurang menjadi sebanyak 11 responden (55%) dengan skala nyeri 5 yakni 1 responden dan skala nyeri 4 yakni 10 responden, lalu nyeri haid ringan bertambah menjadi 9 responden (45%) dengan skala nyeri 3. Hari terakhir nyeri haid sedang berkurang menjadi sebanyak 9 responden (45%) dengan

skala nyeri 5 yakni 1 responden dan skala nyeri 4 yakni 8 responden, lalu nyeri haid ringan bertambah menjadi sebanyak 11 responden (55%) dengan skala nyeri 3.

Berdasarkan data penelitian, dari 20 responden sebelum dilakukan senam dismenore pada sore hari didapatkan pada hari pertama bahwa seluruh responden mengalami nyeri haid sedang yaitu 20 responden (100%) dengan skala nyeri 4 yakni 11 responden dan skala nyeri 5 yakni 9 responden. Hari kedua terjadi penurunan nyeri haid sedang menjadi nyeri haid ringan yaitu nyeri haid sedang sebanyak 15 responden (75%) dengan skala nyeri 4 yakni 13 responden dan skala nyeri 5 yakni 2 responden, lalu nyeri haid ringan sebanyak 5 responden (25%) dengan skala nyeri 3. Hari terakhir penurunan nyeri haid ringan semakin bertambah menjadi sebanyak 8 responden (40%) dengan skala nyeri 3, lalu nyeri haid sedang berkurang menjadi sebanyak 12 responden (60%) dengan skala nyeri 4.

Sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari didapatkan pada hari pertama bahwa nyeri haid sedang sebanyak 5 responden (25%) dengan skala nyeri 4 dan nyeri haid ringan sebanyak 15 responden (75%) dengan skala nyeri 3. Hari kedua nyeri haid sedang berkurang menjadi sebanyak 1 responden (5%) dengan skala nyeri 4 dan nyeri haid ringan bertambah menjadi sebanyak 19 responden (95%) dengan skala nyeri 3 yakni 15 responden dan skala nyeri 2 yakni 4 responden. Hari terakhir seluruh responden mengalami penurunan nyeri haid ringan yaitu 20 responden (100%) dengan skala nyeri 3 yakni 15 responden dan skala nyeri 2 yakni 5 responden.

Berdasarkan data penelitian diatas, responden yang mengalami penurunan nyeri haid pada hari terakhir sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari yaitu seluruh responden (100%) yang mengalami nyeri haid ringan, sedangkan responden yang mengalami penurunan nyeri haid pada hari terakhir sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari yaitu hanya 11 responden (55%) yang mengalami nyeri haid ringan. Berdasarkan data penelitian sebelum dilakukan senam dismenore pada sore hari keempat haid yang dibandingkan dengan setelah dilakukan senam dismenore pada sore hari ketiga haid terdapat 14 responden yang mengalami peningkatan nyeri haid. Berdasarkan wawancara dan kuesioner pada sore hari siswi baru pulang sekolah dan aktifitas disekolah yang padat menyebabkan rasa nyeri haid. Hal ini sejalan dengan teori Dhyana (2018) nyeri haid paling sering dirasakan oleh perempuan pada hari pertama sampai hari ketiga dari siklus haid namun ada beberapa perempuan yang masih merasakan nyeri haid pada hari keempat hal ini dikarenakan aktifitas yang dikerjakan penderita, semakin padat aktifitas maka akan semakin deras darah haid yang keluar dan menyebabkan kontraksi uterus yang semakin bertambah sehingga mengakibatkan timbulnya nyeri tersebut.

Penelitian sebelumnya dengan penelitian sekarang memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2017) adalah terletak pada jenis penelitian yaitu quasy eksperimen. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Tutik Sarifah dkk (2015) adalah terletak pada rancangan penelitian yaitu one group pretest-posttest dan analisis data yaitu uji wilcoxon.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2017) adalah terletak pada rancangan penelitian, sampel, lokasi dan waktu penelitian, alat pengumpulan data, lama waktu pelaksanaan senam dismenore, teknik pengambilan sampel dan analisis data. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Tutik Sarifah, Asti Nuraeni dan Mamat Supriyono (2015) adalah terletak pada jenis penelitian, lama waktu pelaksanaan senam dismenore, sampel, lokasi dan waktu penelitian, alat pengumpulan data serta teknik pengambilan sampel.

Adapun pada penelitian sekarang perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi dan sore hari diperoleh hasil pretest posttest pagi hari -3,804 sedangkan

hasil pretest posttest sore hari -5,239, sehingga terlihat penurunan nyeri haid yang dirasakan remaja putri saat haid sesudah dilakukan senam dismenore paling banyak terdapat pada sore hari dengan selisih -1,435.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai “Efektifitas senam dismenore pada pagi dan sore hari terhadap penanganan nyeri haid pada remaja putri saat haid di SMPN 2 Bangkinang Kota tahun 2019” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan senam dismenore pada pagi hari rata-rata nyeri haid 4,95.
2. Sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari rata-rata nyeri haid 3,50.
3. Sebelum dilakukan senam dismenore pada sore hari rata-rata nyeri haid 4,45.
4. Sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari rata-rata nyeri haid 2,75.
5. Hasil penelitian senam dismenore pada pagi dan sore hari didapatkan *p value* 0,000 ($p \leq 0,05$).
6. Perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada pagi hari yaitu - 3,804.
7. Perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada sore hari yaitu - 5,239

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak SMPN 2 Bangkinang Kota, responden penelitian yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Rizky dan Hendro Djoko. (2016). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Tingkat I Prodi Kebidanan STIKes William Booth Surabaya*. <http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id>. Jurnal Kebidanan. Volume 5 No.1. Diakses pada Maret 2019.
- Apriyanti, Fitri, dkk. (2018). *Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018*. <http://jurnal.unprimdn.ac.id>. Jurnal Maternitas Kebidanan. Volume 3 No.2. Diakses pada Maret 2019.
- Deharnita, dkk. (2014). *Mengurangi Nyeri Dengan Senam Dismenore*. <http://ejournal.unri.ac.id>. Jurnal Paralela. Volume 1 No.1. Diakses pada Maret 2019.
- Desmita. (2016). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Dhyana, Sri Parama Metta. (2018). *Analisis Aktivitas Fisik Harian terhadap Intensitas Nyeri Haid (dysmenorrhea)*. <https://osf.io>. Diakses pada Agustus 2019.
- Diana, Ika dan Netti Herlina. (2013). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Di SMA Negeri 2 Surabaya*. <http://repository.unair.ac.id>. Universitas Airlangga. Diakses pada April 2019.
- Fajaryati, Ninik. (2011). *Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Dismenore Primer Remaja Putri Di SMP N 2 Mirit Kebumen*. <https://www.academia.edu>. Diakses pada Maret 2019.
- Fazdria. (2018). *Perbandingan Efektivitas Abdominal Stretching Exercises Dan Metode Kompres Hangat Kering Terhadap Intensitas Disminore Primer Pada Mahasiswi*. <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id>. Diakses pada Juli 2019.

- Fitriani, AL. (2012). *Metode Penelitian*. <http://etheses.uin-malang.ac.id>. Diakses pada Mei 2019.
- Giriwijoyo, Santosa dan Dikdik Zafar Sidik. (2013). *Ilmu Kesehatan Olahraga*. Cetakan ke-II. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Gumilar, Rizqa Akbar. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenore Di SMPN 2 Kartasura*. <http://eprints.ums.ac.id>. Diakses pada April 2019.
- Gustina, Tina. (2015). *Hubungan Antara Usia Menarche Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 4 Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id>. Diakses pada Maret 2019.
- Herlina. (2013). *Bibliotherapy: Mengatasi Masalah Anak dan Remaja melalui Buku*. Bandung: Pustaka Cendekia Utama.
- Ilimi, M. Bahrul, dkk. (2017). *Dismenore Sebagai Faktor Stres Pada Remaja Putri Kelas X dan XI Di SMA Kristen Kanaan Banjarmasin*. <https://www.researchgate.net>. Diakses pada Mei 2019.
- Ismarozzi, Desti, dkk. (2015). *Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penanganan Nyeri Haid Primer Pada Remaja*. Volume 2 No.1. <https://jom.unri.ac.id>. Diakses pada Maret 2019.
- Khoerunisya, Dwi Anna. (2015). *Hubungan Regulasi Emosi dengan Rasa Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja*. <https://lib.unnes.ac.id>. Diakses pada Juli 2019.
- Kristianingsih, Ani. (2016). *Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP X) Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan*. <https://aisyah.journalpress.id>. Jurnal Ilmu Kesehatan. Volume 1 No.1. Diakses pada Mei 2019.
- Kurniaman, Putra. (2017). *Teknik Pengolahan Data*. <https://putrakurniaman.wordpress.com>. Diakses pada Mei 2019.
- Laili, Nurul. (2012). *Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum Dan Sesudah Senam Dismenore Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Jember*. <https://repository.unej.ac.id>. Diakses pada Maret 2019.
- Luthfia, Zulfa. (2014). *Terapi Non Farmakologi Kompres Hangat Dan Senam Dismenore Untuk Mengatasi Masalah Dismenore Pada Remaja*. Diakses pada Juli 2019.
- Mahardhika, A. (2014). *Bab IV Metode Penelitian*. <http://eprints.undip.ac.id>. Diakses pada Juli 2019.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Marlinda, Rofli, dkk. (2013). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati*. <https://jurnal.unimus.ac.id>. Jurnal Keperawatan Maternitas. Volume 1 No 2. Diakses pada Maret 2019.
- Notoadmojo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novia, Dyana. (2010). *Hubungan Dismenore dengan Senam dismenore pada Remaja Usia 16-18 tahun di SMA St. Thomas 1 Medan*. Diakses pada Juli 2019.
- Noya, Allert Benedicto leuan. (2018). *Memahami Fase-Fase Dalam Siklus Menstruasi*. <http://www.alodokter.com>. Diakses pada Maret 2019.
- Nuraeni. (2017). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Putri SMK 1 Tapango Kecamatan Tapango Kabupaten Polewali Mandar*. <https://www.neliti.com>. Jurnal Ilmiah Bidan. Diakses pada April 2019.

- Puji, Istiqomah. (2009). *Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri Di SMU N 5 Semarang*. <http://eprints.undip.ac.id>. Diakses pada April 2019.
- Proverawati, Atikah dan Siti Misaroh. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, Salsabilla Alifah. (2017). *Hubungan Antara Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Belajar Pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta*. <http://journal.um.ac.id>. Diakses pada April 2019.
- Raharjo, Sahid. (2019). *Panduan Lengkap Cara Melakukan Uji Wilcoxon Dengan SPSS*. <https://www.spssindonesia.com>. Diakses pada Juli 2019.
- Rahmawati, Miladiyah, dkk. (2015). *Pengaruh Senam Anti Nyeri Haid Terhadap Pengurangan Dismenorea Di SMA Negeri 5 Kota Magelang Tahun 2014*. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id>. Jurnal Kebidanan. Volume 4 No.9. Diakses pada April 2019.
- Rahmawati, Siyam. (2012). *Studi Komparasi Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VIII Antara Yang Melakukan Olahraga Dengan Yang Tidak Olahraga Di SMP Negeri 1 Pakem Sleman Yogyakarta*. <http://digilib.unisayogya.ac.id>. Diakses pada Juli 2019.
- Rakhma, Astrida. (2012). *Gambaran Derajat Dismenore Dan Upaya Penanganannya Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat*. <http://repository.uinjkt.ac.id>. Diakses pada Maret 2019.
- Ratnawati, Ana. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ristica, Octa Dwienda dan Rika Andriyani. (2015). *Gambaran Perbedaan Intensitas Dismenore Setelah Melakukan Senam Dismenore Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 21 Pekanbaru Tahun 2014*. <http://e-journal.upp.ac.id>. Diakses pada Juli 2019.
- Salbiah. (2012). *Penurunan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Melalui Latihan Abdominal Stretching The Menstruation Pain Level Decline By Abdominal Stretching Exercise*. Jurnal Ilmu Keperawatan. www.jurnal.unsyiah.ac.id. Diakses pada Agustus 2019.
- Sari, Mita Rita. (2019). *Gambaran Derajat Dismenore (Nyeri Haid) Dan Upaya Penanganan Pada Remaja Putri Usia 13-15 Tahun Di SMPN 2 Tembilahan Hulu*. <http://jurnal.husadagemilang.ac.id>. Jurnal Kesehatan Husada Gemilang. Volume 1 No.1. Diakses pada Maret 2019.
- Sarifah, Tutik, dkk. (2015). *Efektivitas Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas X Dan XI SMAN 14 Semarang*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>. Karya Ilmiah. Diakses pada Mei 2019.
- Solihatunisa, Ica. (2012). *Pengaruh Senam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Saat Dismenore Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. <https://repository.uinjkt.ac.id>. Diakses pada April 2019.
- Susanti, Rosi Dwi, dkk. (2018). *Hubungan Nyeri Haid (Dysmenorrhea) Dengan Aktivitas Belajar Pada Remaja Putri MTs Muhammadiyah 2 Malang*. <https://publikasi.unitri.ac.id>. Jurnal Ilmiah Keperawatan. Volume 3 No.1. Diakses pada Mei 2019.
- Tristiana, Annisa. (2017). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Santri Di Pondok Pesantren X Di Kabupaten Bogor*. <http://repository.uinjkt.ac.id>. Diakses pada Mei 2019.
- Utami, Pinilih Pangesti. (2017). *Pengaruh Pemberian Dark Chocolate Terhadap Dismenorhea Primer Pada Mahasiswi Keperawatan*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing). Volume 12 No.2. <http://jks.fikes.unsoed.ac.id>. Diakses pada Juli 2019.

- Wahyuningsih, Astri dan Sri Wahyuni. (2018). *Pengaruh Senam Dismenorhea Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di Muhammadiyah Boarding School (MBS) Pondok Pesantren Klaten*. <https://ejournal.stikesmukla.ac.id>. Diakses pada Juli 2019.
- Wati, Mirna. (2018). *Perbedaan Pemberian Abdominal Stretching Dan Senam Dismenorea Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri*. <http://digilib.unisayogya.ac.id>. Diakses pada Juli 2019.
- Willy, Tjin. (2018). *Penyakit Alzheimer*. <https://www.alodokter.com>. Diakses pada Mei 2019.
- Wulandari, Ety. (2016). *Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Kadar Prostaglandin Pada Dismenore Primer*. <http://eprints.undip.ac.id>. Diakses pada April 2019.
- Zoraya, Nindya. (2012). *Pengertian, Sistematika, dan Contoh Rancangan penelitian*. <https://nindyzoraya.wordpress.com>. Diakses pada Mei 2019.
- <http://digilib.unila.ac.id>. (2012). *Metode Penelitian*. Diakses pada Mei 2019.
- <http://eprints.ums.ac.id>. (2015). *Prosedur Penelitian*. Diakses pada Mei 2019.
- <http://heldaupik.blogspot.com>. (2012). *Askep Dismenore-Diagnosa Nanda 2011*. Diakses pada Maret 2019.
- <http://rolisamaharani.blogspot.com>. (2013). *Alat Pengumpulan Data*. Diakses pada April 2019.
- <http://ujidata.blogspot.com>. (2016). *Uji T Dependen (Berpasangan) Manual dan Menggunakan SPSS (Paired)*. Diakses pada Juli 2019.
- <http://zetzu.blogspot.com>. (2010). *Rencana Analisa Data*. Diakses pada Mei 2019.
- <https://belajarpsikologi.com>. (2010). *Psikologi Remaja-Batasan Usia Remaja*. Diakses pada April 2019.
- <https://doktersehat.com>. (2019). *Skala Nyeri: Jenis Dan Cara Menghitungnya*. Diakses pada Juli 2019.
- <https://girlycious09.wordpress.com>. (2011). *Teknik Pengumpulan Data*. Diakses pada Mei 2019.
- <https://salamadian.com>. (2017). *10 Teknik Pengambilan Sampel Dan Penjelasannya lengkap (Sampling)*. Diakses pada Mei 2019.
- <https://www.dictio.id>. (2017). *Data Collection (Pengumpulan Data)*. Diakses pada April 2019.
- <https://www.fimela.com>. (2017). *Minum Obat Pereda Nyeri Haid Sembarangan, Waspada Efek Sampingnya*. Diakses pada Mei 2019.