

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS SENAM DISMINORE DAN AROMATERAPI TERHADAP
PENURUNAN NYERI DISMINORE PADA MAHASISWA TINGKAT I JURUSAN
KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES MATARAM**

Oky Nila Kencana Sari¹, Baiq Eka Putri Saudia²

¹Program Studi Diploma IV Kebidanan, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram

²Program Studi Diploma IV Kebidanan, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram

Abstrak

Remaja putri yang telah memasuki masa pubertas akan mengalami siklus menstruasi. Terdapat kelainan atau gangguan ketika menstruasi berlangsung, hal tersebut diantaranya *pre menstrual tension*, *mastodinia*, *mittelschmerz* dan *disminore*. Ada tiga perlakuan manajemen penanganan nyeri pada *disminore* primer yaitu dengan cara farmakologi, non farmakologi dan pembedahan. Penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara : stimulasi syaraf (TENS / Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation), acupuntur dan acupressure, dan self help therapy (kompres hangat, massage, latihan fisik atau olahraga, hipnoterapi, terapi musik, dan aromaterapi)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas senam *disminore* dan aromaterapi terhadap penurunan nyeri *disminore* pada mahasiswa tingkat I jurusan kebidanan Poltekkes Mataram. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dimana rancangan penelitian yang dipakai adalah *Quasi Experimental Design* dengan *Nonequivalent Control Group Design* yaitu dimana peneliti dapat mengontrol semua variabel luar yang mempengaruhi jalannya eksperimen. Dalam design ini, baik terdapat dua kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dimana baik kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen diberikan pre test, kemudian diberikan perlakuan dan terakhir diberikan post. Hasil uji *Man-Whitney* setelah diberikan Perlakuan antara kelompok kontrol dan perlakuan didapatkan nilai p adalah 0,004. Hal ini menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan skala nyeri *disminore* setelah diberikan Perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. dapat diartikan senam *disminore* lebih baik dalam menurunkan skala nyeri di bandingkan dengan terapi aromaterapi.

Pendahuluan

Remaja merupakan populasi terbesar di dunia yaitu 1,2 milyar. Setengah dari remaja tersebut terdapat di Asia dan seperempat atau 282 juta remaja terdapat di Asia Tenggara. Remaja putri yang telah memasuki masa pubertas akan mengalami siklus menstruasi.

Terdapat kelainan atau gangguan ketika menstruasi berlangsung, hal tersebut diantaranya *pre menstrual tension* (ketegangan sebelum menstruasi), *mastodinia* (mastalgia),

yaitu terasa pembengkakan dan pembesaran payudara sebelum menstruasi, *mittelschmerz* (rasa nyeri saat ovulasi) dan *disminore* (rasa nyeri saat menstruasi) (Manuaba, et,al.,2009).

Menurut Sarwono (2011), *dismenore* adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Nyeri haid yang dimaksud adalah nyeri haid berat sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri.

Dismenore ini terjadi pada 30-75% wanita dan cenderung memerlukan pengobatan (Junizar, dkk, 2007). Ada tiga perlakuan manajemen penanganan nyeri pada disminore primer yaitu dengan cara farmakologi, non farmakologi dan pembedahan (Dawood,2006). Pada penanganan secara farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian obat-obatan, yaitu obat anti inflamasi non steroid (NSAIDs), Cyclooxygenase II Inhibitors (COX), pil kontrasepsi, glyceryl trinitrate, magnesium, calcium antagonists, vitamin B, vitamin E, dan obat herbal. Penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara : stimulasi syaraf (TENS / Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation), acupuntur dan acupressure, dan self help therapy (kompres hangat, massage, latihan fisik atau olahraga, hipnoterapi, terapi musik, dan aromaterapi). Penanganan melalui teknik bedah dilakukan dengan cara : Nerve Ablation, spinal manipulation (Dawood,2006).

Penanganan disminore selama ini lebih banyak kepada pemberian terapi farmakologik, seperti pemberian analgesik. Obat analgesik dapat menimbulkan efek toleransi, ketergantungan dan gejala putus obat (Hopfer & Vallerand,200 ; Munaf 2008). Senam disminore fokus membantu peregangan seputar otot perut, panggul, dan pinggang, dengan senam tersebut dapat memberikan sensasi rileks yang berangsur-angsur dapat mengurangi nyeri jika dilakukan secara teratur (Badriyah dan Diyati,2004). Aromaterapi adalah cara penyembuhan dengan menggunakan konsentrasi minyak essential yang sangat aromatik yang diekstraksi dari tumbuh-tumbuhan. Menghirup minyak aromaterapi dianggap sebagai cara penyembuhan yang paling langsung dan cepat.

Berdasarkan hasil wawancara yg dilakukan pada mahasiswa tingkat I kelas B Jurusan Kebidanan dari 36 jumlah mahasiswa didapatkan sebesar 30 orang selalu mengalami nyeri disminore saat haid, 4 orang mengatakan tidak pernah mengalami, dan 2 orang mengatakan tidak selalu mengalami nyeri disminore. Pada studi pendahuluan ini belum pernah ada yang melakukan senam disminore dan aromaterapi untuk menurunkan nyeri disminore.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dimana rancangan penelitian yang dipakai adalah *Quasi Experimental Design* dengan *Nonequivalent Control Group Design* yaitu dimana peneliti dapat mengontrol semua variabel luar yang mempengaruhi jalannya eksperimen. Dalam design ini, baik terdapat dua kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dimana baik kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen diberikan pre test, kemudian diberikan perlakuan dan terakhir diberikan post test. (Sugiyono, 2010).

Pada kelompok kontrol diberikan aromaterapi selama kurang lebih 20 menit, sedangkan kelompok eksperimen diberikan pelatihan senam *disminore* sebanyak 3 kali yaitu 5-7 hari sebelum haid dengan durasi selama 30 menit (Saat H-1 dan Hari Pertama Menstruasi)

a) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	40	100
Masa Dewasa Awal (26- 35 Tahun)	0	0
Total	40	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat jumlah responden yaitu 40 dan semua responden termasuk kategori remaja akhir.

b) Karakteristik Responden Berdasarkan Menarche

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Menarche

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	11	7	17.5
2	12	13	32.5
3	13	10	25.0
4	14	6	15.0
5	15	4	10.0
	Total	40	100.0

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat dilihat jumlah terbanyak yang mengalami menarche pada usia 12 tahun sebanyak 13 responden (32.5%) sedangkan yang terkecil yaitu pada usia 15 tahun sebanyak 4 responden (10.0%)

c) **Karakteristik Responden Berdasarkan Siklus Haid (28-30 hari)**

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Siklus Haid

No	SiklusHaid	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Teratur	32	80
2	TidakTeratur	8	20
Total		40	100

Dari tabel distribusi di atas dapat dilihat jumlah siklus haid terbanyak pada kategori teratur yaitu sebanyak 32 responden (80%) dan terkecil yaitu pada kategori siklus haid tidak teratur sebanyak 8 (20%).

Tabel 5.4 Rerata Nilai Skala Nyeri Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol sebelum dan sesudah diberikan Senam Disminore dan Aromaterapi.

Variabel	Kelompok	Mean	Median	SD	Min-maks	
Kontrol						
SkalaNyeri	Sebelum	3.60	4.00	0.670	3-5	
	Sesudah	3.85	4.00	0.882	2-5	
	Perlakuan					
	Sebelum	3.70	4.00	0.732	3-5	
	Sesudah	1.95	2.00	0.887	1-4	

Hasil analisis pada tabel 5.1 menunjukkan rerata nilai skala nyeri pada kelompok kontrol sebelum di berikan Perlakuan yaitu 3.60 dengan nilai skala nyeri terendah 3 dan tertinggi 5, sedangkan setelah diberikan perlakuan nilai rerata pada kelompok kontrol yaitu 3.85 dengan nilai terendah yaitu 2 dan tertinggi 5. Hasil analisis Skala nyeri pada kelompok eksperimen sebelum di berikan perlakuan nilai rata-rata yaitu 3.70 dengan nilai terendah 3 dan tertinggi 5, sedangkan setelah di berikan perlakuan nilai rerata skala nyeri pada kelompok eksperimen turun menjadi 1.95 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 4.

Tabel 5.5 Hasil Uji Normalitas Data Pada Variabel Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol.

Variabel	Kelompok Responden	—	Shapiro-Wilk Sig.
Skala Nyeri	Perlakuan		
	Pre Test		0.000
	Post Test		0.005
	Kontrol		
	Pre Test		0.001
	Post Test		0.003

Hasil uji normalitas menunjukkan seluruh data bernilai sig < 0.05 sehingga data tidak

berdistribusi normal. Uji yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui perbedaan hasil data sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol dan eksperimen menggunakan Uji *Wilcoxon*, sedangkan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen pada data setelah diberikan perlakuan menggunakan Uji *Man Whitney*

Tabel 5.6 Efektivitas Senam Disminore dan aromaterapi dalam Mengatasi nyeri disminore pada mahasiswa tingkat I Jurusan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Mataram Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen

Variabel	Kelompok	N	Mean Rank	Z	value	
Skala Nyeri	Kelompok kontrol	Negatif Rank	16	8.50		
		Positif Rank	-	0	3.704	0.000
	Ties	4	-			
	Kelompok eksperimen	Negatif Rank	20	10.50		
		Positif Rank	-	0	3.985	0.000
		Ties	-	-		

Hasil Uji *Wilcoxon* pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi didapatkan nilai p (*p value*) adalah 0,218. Hal ini menunjukkan nilai $p < 0.05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh pada tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Pada kelompok eksperimen hasil sebelum dan sesudah

Tabel 5.7 Perbedaan Efektifitas Skala nyeri disminore Sebelum dan Sesudah Diberikan senam disminore dan aromaterapi Antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Variabel	Kelompok	N	Mean Rank	Z	p value
Skala Nyeri	Kelompok kontrol	20	15.70	-2.845	0.004
	Kelompok perlakuan	20	25.30		

Hasil uji *Man-Whitney* setelah diberikan Perlakuan antara kelompok kontrol dan perlakuan didapatkan nilai p adalah 0,004. Hal ini menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan skala nyeri disminore setelah diberikan Perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Dari nilai mean rank, dapat dilihat

nilai rank pada kelompok eksperimen 25.30 lebih besar dari kelompok kontrol 15.70 , jadi dapat diartikan senam disminore lebih baik dalam menurunkan skala nyeri di bandingkan dengan terapi aromaterapi.

PEMBAHASAN

Menurut Sarwono (2011), *dismenore* adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Sedangkan menurut Karim (2013), *dismenore* merujuk pada keseluruhan gejala-gejala nyeri yang timbul ketika menstruasi, yang dapat dibedakan menjadi *dismenore* primer dan sekunder. *Disminore* yang sering terjadi pada remaja adalah *disminore* primer.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p < 0.05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh pada tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Pada kelompok eksperimen hasil sebelum dan sesudah diberikan intervensi didapatkan nilai p adalah 0,000. Hal ini menunjukkan nilai $p < 0.05$, yang berarti ada pengaruh senam disminore dalam menurunkan skala nyeri pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Perubahan tingkat nyeri disminore pada responden setelah dilakukan latihan senam disminore sesuai dengan teori menurut Sugani dan Priandani 2010, yang mengatakan bahwa latihan tubuh atau senam yang dilakukan saat disminore dapat menolong otot-otot yang mengalami ketegangan untuk menjadi relaks. Otot-otot uterus yang mengalami ketegangan saat disminore ketika diberikan latihan tubuh atau senam yang berokus pada bagian panggul, menyebabkan otot-otot uterus yang tegang mengalami relaksasi dan nyeri pun berangsur-angsur berkurang. Saat melakukan senam seseorang menjadi lebih nyaman, gembira, dan dapat melancarkan pengiriman oksigen ke otot.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Najmi (2011), aromaterapi dapat menurunkan tingkat nyeri pada seseorang yang mengalami disminore, sebab aromaterapi dapat memberikan efek stimulasi, memberikan sensasi yang menenangkan diri, otak, keseimbangan, stress yang dirasakan, relaksasi pada pikiran, dan fisik pada tubuh sehingga efek inilah yang dapat menurunkan nyeri pada seseorang. Jika pikiran, terasa tenang dan rileks maka akan tercipta suasana yang nyaman dan nyeri haid pun bisa berkurang.

Hasil uji *Man-Whitney* setelah diberikan Perlakuan antara kelompok kontrol dan perlakuan didapatkan nilai p adalah 0,004. Hal ini menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan skala nyeri disminore setelah diberikan Perlakuan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Dari nilai mean rank, dapat dilihat nilai rank pada kelompok

perlakuan 25.30 lebih besar dari kelompok kontrol, jadi dapat diartikan senam *disminore* lebih baik dalam menurunkan skala nyeri di bandingkan dengan terapi aromaterapi.

Senam *disminore* fokus membantu peregangan seputar otot perut, panggul, dan pinggang, dengan senam tersebut dapat memberikan sensasi rileks yang berangsur-angsur dapat mengurangi nyeri jika dilakukan secara teratur (Badriyah dan Diyati, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh Puji (2009) menyatakan bahwa senam *disminore* ternyata efektif menurunkan nyeri haid (*disminore*) pada remaja sebesar 73,33 % dari nyeri sedang ke nyeri ringan, sedangkan sebanyak 26,67 % mengalami penurunan nyeri dari nyeri berat ke nyeri sedang.

SIMPULAN

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut :

1. Responden yang mengalami nyeri *disminore* sebelum dilakukan senam *disminore* mengalami penurunan signifikan terhadap tingkat rasa nyeri yang dialami
2. Responden yang mengalami rasa nyeri *disminore* sebelum diberikan aromaterapi tidak mengalami penurunan tingkat rasa nyeri yang dialami.
3. Hasil uji data yang dilakukan menunjukkan bahwa pemberian senam dan aromaterapi pada penderita nyeri *disminore* efektif untuk menurunkan rasa nyeri *disminore*. Artinya senam *disminore* dan aromaterapi berpengaruh terhadap penurunan tingkat rasa nyeri *disminore* dan menunjukkan bahwa senam *disminore* lebih efektif menurunkan nyeri *disminore* dibandingkan dengan aromaterapi.

SARAN

Ketika melakukan penelitian, ditemukan beberapa hal yang selayaknya mendapat masukan perbaikan dari beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi Responden Remaja Putri
Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi remaja putri dalam mengatasi *disminore* selain menggunakan obat-obatan yaitu dengan terapi non farmakologis seperti senam dan aromaterapi.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini lebih khusus lagi seperti jenis aromaterapi yang digunakan lebih spesifik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
2. Agustiani, H. 2006. *Psikologi Perkembangan : Pendekatan Ekologi Kaitannya Dengan KonsepDiri Pada Remaja* . Replika Aditama
3. Badan Pusat Statistik. 2014. *Profil Pemuda Indonesia*. Jakarta
4. Badriyah dan Diyati. 2004. *Be SmartGirl : Petunjuk Islami Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja*. Jakarta: Gema Insani
5. Bobak, Lowdermik, Jansen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
6. Bare, BG & Smeltzer, S.C. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
7. Brooker . 2008. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC
8. Calis, Karim Anton. 2011. *Dysmenorrhea*, dari [http: /emedicine.medscape.com/article/253812- overview](http://emedicine.medscape.com/article/253812-overview). : (Diakses pada tanggal 10 Januari 2018)
9. Dawood, M.Y. 2006. *Primary dysmenorrhea Advances in Pathogenesis and Management*. *Journal Obstetric and Gynecology* Vol 108, No. 2, August, Published by Lippincott Williams & Wilkins. ISSN: 0029-7844/0
10. Harry. 2007. *Mekanisme Endorphine Dalam Tubuh*. Jakarta. EGC
11. Hurlock. 2002. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga
12. Hillard, adams, and Datch, Helen Ron. 2006. *Menstrual Disorder In The Collage Age Female*. *Journal Pediatric Clinic North America*. 52 (1) : 189-197
13. Joseph, H.K dan Nugroho, M. 2010. *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obgyn)*. Yogyakarta : Nuha Medika
14. Manuaba, Ida Ayu Chandranita,et.al. 2009. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
15. Karim Anton, C., & Michael R, R *Dysmenorrhea*. *Medscape Reference*. 2013
16. Kemenkes RI tahun 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta
17. Kingston. 2009. *Mengatasi Nyeri Haid*. Jakarta : Ancan
18. Notoadmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
19. Primadiati, Rachmi. 2002. *Aromaterapi Perawatan Alami Untuk Sehat dan Cantik*. Jakarta : Gramedia Pustaka Ilmu
20. Potter, A. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
21. Potter, A & Perry, A.G. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*, edisi Volume 2. Jakarta : EGC
22. Price, S.A. & Wilson, L.M. 2005. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi 6, Volume 1. Jakarta : EGC
23. Proverawati, A & Maisaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuhamed
24. Primadiati, Rachmi. 2002. *Aromaterapi Perawatan Alami Untuk Sehat dan Cantik*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
25. Rafika, Renata. 2013. "Rancangan Ulang Kemasan Viko aromaterapi" *Desain Komunikasi Visual Bina Nusantara*.
26. Rumini, Sri dan Siti Sundari. 2004. *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : PT Rineka Cipta
27. Ramaiah. 2006. *Mengatasi Gangguan Menstruasi*. Yogyakarta : Diglosia Medika
28. Sarwono, Prawirohardjo. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Tiga, Yayasan Bina Pustaka. SP: Jakarta
29. Simajuntak, Pandapotan. 2008. *Gangguan Haid dan Siklusnya*. Dalam : Prawirohardjo, Sarono, Winkjosastro, Hanifa, edisi 2. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo,
30. Sastrawinata. 2008. *Ilmu Kesehatan Reproduksi : Obtetri Patologi*. Jakarta : EGC Smeltzer C, Suzanne. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC Synder, *et. al.*, 2012. *Fundamental of Nursing : Concepts, Process, and Practise*(9 th ed)
31. Sugiyono. 2008 *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alabeta
32. Wirakusumah, Emma S. 2004. *Tip dan Solusi Agar Tetap Sehat, Cantik Dan Bahagia Di Masa Menopause*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utamarta
33. Winkjosastro, G.H. 2008. *Buku Acuan Persalinan Normal*. 5thed. Jakarta : JNP-KR