

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dysmenorrhea, yang juga dikenal sebagai nyeri haid, merujuk pada sensasi nyeri atau kram yang terjadi di daerah perut bagian bawah selama menstruasi. Ini adalah salah satu gejala umum yang dialami oleh banyak wanita selama siklus menstruasi mereka. Nyeri haid dapat berkisar dari ringan hingga parah, dan dapat mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas wanita. Dismenore dikhawatirkan mengganggu aktivitas remaja yang sedang berada dalam proses pembelajaran di sekolah. Hal ini menyebabkan remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika mengalami dismenore (Khasanah et al., 2023).

Dysmenorrhea primer adalah nyeri haid yang tanpa disertai adanya patologi pada panggul. *Dysmenorrhea* primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh *endometrium* fase sekresi. Perempuan dengan dismenore didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibanding dengan perempuan tanpa dismenore. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid didapatkan pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai dismenore yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik (Swandari, 2022)

Nyeri menstruasi yang hebat dapat mengganggu aktivitas remaja dalam kehidupan sehari-hari, Nyeri kram di perut bawah menyebabkan ketidaknyamanan fisik yang mengalihkan perhatian, membuat sulit berkonsentrasi saat belajar atau mengerjakan tugas. Ini bisa menurunkan prestasi akademik, dengan studi menunjukkan remaja dengan *dysmenorrhea* berat memiliki penurunan skor hingga 15-20% dan risiko absensi sekolah 20-30%. (Rosdiana et al., 2025).

Selain itu, nyeri menstruasi juga dapat menyebabkan banyak remaja tidak hadir untuk bersekolah karena tidak mampu melakukan aktivitas di sekolah yang disebabkan oleh rasa nyeri yang dirasakan. Penanganan nyeri menstruasi dapat diatasi dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan anti nyeri seperti asam mefenamat, ibuprofen, dan metapiron untuk meredakan nyeri. Pada terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan kompres air hangat, mandi air hangat, pijatan, tidur atau istirahat dan olahraga atau senam (Rosdiana et al., 2025).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020 bahwa angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat tinggi, sebanyak 1.769.425 (90%) wanita yang menderita nyeri menstruasi, dengan 10-16% menderita nyeri menstruasi yang berat. Di Indonesia angka kejadian nyeri menstruasi sebesar 64,25%, yang berasal dari 54,89% nyeri menstruasi primer dan 9,36% nyeri menstruasi sekunder (Rosdiana et al., 2025).

Di Indonesia sebagian besar kasus *dysminorrhea* merupakan *dysminorrhea* primer, yaitu sekitar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita *dysminorrhea* sekunder. Pada remaja, prevalensi *dysminorrhea* berkisar antara 43% hingga 93%, dengan mayoritas mengalami nyeri ringan. *Endometriosis* ditemukan sekitar 25-38% remaja yang mengalami nyeri panggul. Pada remaja yang tidak menunjukkan perbaikan terhadap pengobatan nyeri haid, *Endometriosis* ditemukan hingga 67% kasus. Secara umum sekitar 60-70% perempuan di Indonesia mengalami *dysminorrhea*, dan 15% diantaranya mengalami keterbatasan aktivitas akibat nyeri tersebut (Andayani, Fajar, 2025)

Salah satu cara untuk mengatasi nyeri menstruasi yaitu dengan pemberian senam dismenore. Senam dismenore adalah senam yang dapat membantu peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang. Selain itu, senam dismenore dapat memberikan perasaan nyaman yang berangsur-angsur dan dapat mengurangi rasa nyeri jika dilakukan secara teratur (Rosdiana et al., 2025).

Senam atau olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, karena pada saat melakukan senam tubuh akan menghasilkan endorfin. Endorfin adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh pada saat rileks atau tenang. Endorfin dihasilkan di otak dan sumsum tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak untuk menghasilkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi (Swandari, 2022).

Menurut Penelitian (Agustus et al., 2024) setelah dilakukan penerapan senam Dismenorea sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat

nyeri. artinya ada pengaruh Senam Dismenorea terhadap penurunan nyeri Dismenorea pada remajaputri. Penelitian serupa oleh (Fatonah *et al.*, 2024) juga yang menyatakan bahwa ada penurunan skala nyeri menstruasi antara sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore pada mahasiswi asrama STIKes Muhammadiyah Palembang. Didukung juga oleh Dertiwen (2020) membuktikan bahwa pada kelompok intervensi terjadi penurunan nyeri menstruasi setelah melakukan senam dismenorhea ($p=0,001$) (Fatonah *et al.*, 2024)

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada mahasiswi Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Ilmu Pendidikan Di Universitas Rokania Tahun 2026 terdapat 10 orang mahasiswi Tingkat I yang mengalami *dysmenorrhea* tersebut. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Senam *Dysmenorrhea* Terhadap Intensitas *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Ilmu Pendidikan Di Universitas Rokania Tahun 2026”. Penelitian ini penting untuk dilakukan karena banyak mahsiswi yang belum mengetahui terapi lain selain minum obat anti nyeri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Pengaruh Senam *Dysmenorrhea* Terhadap Intensitas *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Di Universitas Rokania Tahun 2026 sebelum dan sesudah senam disminorea?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Apakah Ada Pengaruh Tingkat *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Tingkat I Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Ilmu Pendidikan Di Universitas Rokania Tahun 2026 Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Senam *Dysmenorrhea*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Skala *dysmenorrhea* Sebelum Dilakukan Senam *Dysmenorrhea* pada Mahasiswi Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Di Universitas Rokania.
- b. Untuk mengetahui Skala *dysmenorrhea* Sesudah Dilakukan Senam *Dysmenorrhea* pada Mahasiswi Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Di Universitas Rokania .
- c. Untuk mengetahui apakah ada Pengaruh tingkat *Dysmenorrhea* pada Mahasiswi Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Di Universitas Rokania sebelum dan sesudah dilakukan senam *Dysmenorrhea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan diketahui, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi ilmiah mengenai Pengaruh tingkat *Dysmenorrhea* setelah dilakukan senam *Dysmenorrhea*.

2. Manfaat Praktisi

- a. Bagi S1 Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi pustaka, tambahan bacaan bagi mahasiswa serta menambah wawasan dan informasi yang bermanfaat terutama tentang Pengaruh tingkat *Dysmenorrhea* pada Mahasiswi Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Di Universitas Rokania Tahun 2026 sebelum dan sesudah dilakukan senam *Dysmenorrhea*.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden untuk melakukan senam *Dysmenorrhea* secara rutin 3 kali seminggu selama 10-15 menit pada sore hari sehingga dapat mengurangi *dysmenorrhea*.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang lebih banyak lagi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Peneliti	Variabel	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh Senam Dismenorea Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri	- Senam - Intensitas <i>Dismenorea</i> <i>a</i> - Remaja	Senam dismenorea terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada remaja putri di	1. Pada penelitian sebelumnya desain penelitian yang digunakan adalah Eksperimental semu atau <i>quasi eksperiment</i>

Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Soyo Jaya Sarifah Fatonah, Warji, Wella Anggraini (2024)	SMA Negeri 2 Soyo Jaya. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai alternatif terapi non-obat yang aman dan mudah dilakukan untuk mengurangi ketergantungan pada analgesic. (Fatonah et al., 2024)	dengan <i>Pretest-Posttest Control Group Design</i> dan <i>Time Series Design</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan Quasi- Experiment Design dan menggunakan model One-Group Pretest- Posttest Design. Teknik Sampling pada penelitian sebelumnya adalah <i>probability sampling</i> dengan pendekatan <i>simple random sampling</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>Total Sampling</i> .
		3. Instrumen pada penelitian sebelumnya adalah menggunakan lembar observasi, sedangkan pada penelitian ini menggunakan lembar ceklist.
		4. Tempat penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah Di SMA Negeri 2 Soyo Jaya, sedangkan pada penelitian ini di Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Rokania Tahun 2026

2	Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 1 Kota Gorontalo Ani Retni , Harismayanti , Dewi Modjo , Marlin Muksin (2025)	- Senam - Intensitas <i>Dismenor</i> - Remaja	- Hasil analisis yang didapatkan peneliti terlihat bahwa perbandingan antara sebelum dan sesudah diberikan senam dismenore. Didapatkan ada penurunan pada tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore dan menunjukkan bahwa ada pengaruh senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid yang ditunjukkan berdasarkan uji paired sampel t-tes dengan nilai p-value=0,000 yang berarti $<\alpha$ 0,05, menunjukkan bahwa ada pengaruh senam dismenore terhadap tingkat nyeri haid pada remaja putri (Retni et al., 2025)	1. Pada penelitian sebelumnya teknik yang digunakan dalam mengambil sampel adalah teknik total <i>sampling</i>, sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik <i>Total Sampling</i>. 2. Instrumen pada penelitian sebelumnya adalah menggunakan lembar observasi, sedangkan pada penelitian ini menggunakan lembar ceklist 3. Tempat penelitian pada penelitian sebelumnya adalah di SMK Negeri 1 Kota Gorontalo sedangkan pada penelitian ini di Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Rokania Tahun 2026
3.	Pengaruh SENORE (Senam Dismenore)	- Senam - Dismenor - Remaja	Hasil Uji analisis dengan menggunakan Uji Paired Sample T-	1. Pada penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian adalah Quasy Eksperimental

Terhadap Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kediri.			Test dan Uji Independent Sample T-Test pada remaja putri yang diberikan senam dismenore didapatkan perbedaan rata-rata nyeri menstruasi pada kelompok intervensi sebesar 2,33 dan perbedaan rata-rata nyeri menstruasi pada kelompok kontrol sebesar 1,20 dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima, berarti ada pengaruh senam dismenore terhadap nyeri menstruasi pada remaja putri.(Rosdiana et al., 2025)	dengan rancangan penelitian Non-Equivalent Control Group Design, sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain <i>pra-eksperimental</i> . 2. Pada penelitian sebelumnya teknik pengambilan sampel menggunakan rumus <i>slovin</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik <i>Total Sampling</i> . 3. Tempat penelitian sebelumnya adalah SMP Negeri 1 Kediri sedangkan pada penelitian ini adalah di Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Rokania Tahun 2026
4.	Dismenorea dan Dampaknya terhadap Aktivitas Sekolah pada Remaja	- Senam Disminore a - Remaja	Hasil penelitian, remaja memiliki usia menarche 13 tahun (56,67%), lama menstruasi 4 – 7 hari (53,33), dismenorea muncul pada hari ke-1 dan ke-2 menstruasi	1. Pada penelitian sebelumnya desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan metode cross sectional, sedangkan pada penelitian ini menggunakan Quasi-Experiment Design dan menggunakan model One-

Nur Aini Fahmiah, Nailiy Huzaimah, Mujib Hannan (2022)	(73,33%), skala nyeri 7 – 10 (50%), dan tidak menggunakan obat atau terapi lain saat dismenorea (90%). Gambaran aktivitas remaja di sekolah saat mengalami dismenorea yaitu pulang ke rumah saat dismenorea (43,33%), dismenorea muncul pada hari ke-1 dan ke-2 menstruasi (73,33%), mengalami penurunan konsentrasi (53,33%) (Fahmiah et al., 2022)	Group Design.	Pretest-Posttest
		2. Tempat penelitian sebelumnya adalah SMK Al-Hidayah Kepulauan Arjasa sedangkan pada penelitian ini adalah di Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Rokania Tahun 2026.	

5.	Pengaruh Latihan Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswa Kebidanan Yeti Trisnawati, Ani Mulyandari (2020).	- Senam Dismenore - Remaja - Kompres Air Hangat	Penelitian dilakukan selama 4 minggu dengan intervensi 2 kali perminggu pemberian intervensi senam dismenore. Hal tersebut berdasarkan uji independent t-test didapatkan nilai p-value sebesar 0,032 dan karena p-value $0,032 > 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti adanya pengaruh intervensi senam dismenore terhadap penurunan dismenore mahasiswa kebidanan (Retni et al., 2025)	1. Pada penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian adalah Quasi ekpreriment dengan rancangan pre- post test with control group, sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain <i>pra-eksperimental</i> . 2. Tempat penelitian sebelumnya adalah Akademi Kebidanan Anugerah Bintang, Kepulauan Riau sedangkan pada penelitian ini adalah di Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Rokania Tahun 2026. 3. 2. Pada penelitian sebelumnya teknik pengambilan sampel menggunakan rumus <i>slovin</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik <i>Total Sampling</i> .
----	--	---	---	--

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa, yang pada masa tersebut terjadi perkembangan- perkembangan, baik fisik, psikologis, dan sosial. Remaja memiliki masalah yang kompleks, sehingga sering menimbulkan masalah, baik untuk dirinya sendiri maupun lingkungannya. Masa remaja merupakan masa yang penuh konflik, hal ini sering menimbulkan keresahan pada diri remaja. Remaja dengan jelas menunjukkan beberapa sifat transisi karena remaja belum memiliki status dewasa tetapi tidak lagi memiliki status kanak-kanak. Secara global, masa remaja itu berlangsung dari usia 12 tahun sampai 22 tahun, dengan beberapa pembagian 10 tahun sampai 13 tahun yang merupakan masa remaja awal, 14 tahun sampai 17 tahun adalah masa remaja pertengahan, sedangkan 18 tahun sampai 21 tahun adalah masa remaja akhir (Swandari, 2022).

b. Pertumbuhan Dan Perkembangan Remaja

Tumbuh kembang merupakan peristiwa yang terjadi sejak masa pembuahan sampai masa dewasa. Pertumbuhan adalah suatu proses biologis yang menyebabkan perkembangan fisik yang dapat diukur. Perkembangan juga merupakan suatu proses seorang individu dalam aspek keterampilan dan fungsi yang kompleks. Individu. berkembang

dalam pengaturan neuromuskuler, keterampilan menggunakan anggota tubuh, serta perkembangan kepribadian, mental, serta emosi.

1) Pertumbuhan Remaja

Masa remaja merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang melibatkan perubahan dalam aspek biologis, kognitif, dan sosio-emosional. Periode ini umumnya terjadi pada rentang usia 11 hingga 20 tahun. Aspek-aspek pertumbuhan yang dialami remaja yaitu:

- a) **Perkembangan Fisik:** Perubahan yang terjadi pada tubuh. Seperti perubahan ukuran dan proporsi tubuh, serta kemunculan ciri-ciri kelamin sekunder.
- b) **Perkembangan Kognitif:** Peningkatan kemampuan remaja baik dalam berpikir secara logis, berspekulasi, serta membuat perencanaan untuk mencapai tujuan di masa depan.
- c) **Perkembangan Sosio-Emosional:** Perubahan dalam hubungan sosial, pengelolaan emosi, dan pembentukan identitas diri remaja, baik itu perkembangan kepribadian, kesadaran diri, dan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.
- d) **Perkembangan Moral:** Perkembangan nilai-nilai dan prinsip moral yang dianut remaja, yang dapat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan agama.

- e) Perkembangan Seksual: Perubahan dalam identitas gender, orientasi seksual, serta pemahaman tentang hubungan antara pria dan wanita.
- f) Perkembangan Spiritual: Peningkatan pemahaman remaja tentang makna hidup, tujuan hidup, dan hubungannya dengan Yang Maha Kuasa.
- g) Perkembangan Intelektual: Peningkatan kemampuan remaja dalam memahami dan mengolah informasi secara lebih kompleks, serta mengembangkan keterampilan berpikir kritis dan kreatif (Kristianti et al., n.d.)

Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan fisik pada remaja perempuan adalah proses yang ditandai dengan sejumlah perubahan signifikan dalam tubuh mereka. Berikut adalah beberapa karakteristik utama dari pertumbuhan fisik pada remaja perempuan:

- a) Peningkatan tinggi badan yang signifikan merupakan salah satu ciri khas pertumbuhan fisik pada remaja putri. Meski berlangsung lebih lambat dibanding remaja putra, prosesnya tetap berlanjut selama beberapa tahun.
- b) Perkembangan payudara menjadi penanda pertumbuhan seksual sekunder yang menonjol pada remaja putri selama masa pubertas.

- c) Organ reproduksi seperti ovarium dan rahim juga mengalami perkembangan. Pada masa ini, remaja putri mulai mengalami siklus menstruasi yang menandai kemampuan reproduksinya.
- d) Pertumbuhan rambut di area ketiak dan kemaluan merupakan bagian dari perkembangan seksual sekunder.
- e) Selama pubertas, remaja putri cenderung mengalami peningkatan lemak tubuh, terutama di area pinggul dan payudara yang merupakan proses normal.
- f) Tekstur dan kondisi kulit remaja putri mungkin berubah, termasuk perubahan pada kelenjar minyak yang mempengaruhi kondisi kulit.
- g) Meski tidak sebesar remaja putra, remaja putri mungkin mengalami perubahan nada suara.
- h) Bentuk tubuh remaja putri bertransformasi dengan perubahan pada pinggul yang semakin melebar dan distribusi lemak tubuh yang berbeda.
- i) Remaja putri juga mengalami perkembangan bulu mata yang lebih panjang dan alis yang lebih tebal.
- j) Selain fisik, remaja putri mengalami perubahan emosional seperti fluktuasi mood, pencarian jati diri, dan munculnya perasaan romantis.

- k) Remaja putri perlu memahami perubahan dalam tubuh terkait reproduksi, termasuk menstruasi. Edukasi kesehatan reproduksi sangat penting di masa ini (Kristianti et al., n.d.).

Pertumbuhan Organ Reproduksi Perempuan:

- a) Ovarium: Ovarium merupakan organ reproduksi utama pada perempuan. Selama masa pubertas, ovarium mulai aktif dan memproduksi hormon seks utama yaitu estrogen. Hormon estrogen berperan penting dalam perkembangan karakteristik seksual sekunder pada perempuan.
- b) Rahim: Rahim atau uterus juga mengalami pertumbuhan selama pubertas. Ini adalah organ tempat janin berkembang saat kehamilan. Pertumbuhan rahim menandai kesiapan tubuh perempuan untuk mengalami kehamilan.
- c) Vagina: Vagina mengalami perubahan selama masa pubertas. Perubahannya meliputi elastisitas dan bentuk vagina.
- d) Payudara: Salah satu tanda pubertas pada perempuan adalah pertumbuhan payudara. Payudara mulai membesar dan berkembang sebagai respons terhadap hormon estrogen. Ini merupakan perkembangan seksual sekunder penting pada perempuan.
- e) Siklus Menstruasi: Selama pubertas, perempuan mengalami pertumbuhan organ reproduksi yang memungkinkan mereka mengalami menstruasi atau haid. Ini adalah siklus bulanan di

mana lapisan dinding rahim dilepaskan jika tidak terjadi kehamilan.

- f) Pertumbuhan organ reproduksi pada laki-laki dan perempuan merupakan bagian penting dari perkembangan seksual dan reproduksi mereka. Perubahan hormon yang terjadi selama pubertas memicu pertumbuhan dan perkembangan organ-organ tersebut. Kesehatan reproduksi dan pemahaman mengenai perubahan tubuh ini penting bagi remaja agar mereka dapat menjalani masa pubertas dengan baik dan sehat (Kristianti et al., n.d.).

2) Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja terjadi pada rentang usia 12-21 tahun, di mana individu mengalami transformasi fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Tahapan perkembangan remaja dapat dibagi menjadi tiga, yaitu:

Masa Remaja Awal (Usia 10-13 tahun).

Pada fase ini, remaja mengalami pertumbuhan fisik dan seksual yang pesat. Mereka cenderung terfokus pada keberadaan diri sendiri dan kelompok teman sebaya. Identitas diri terutama berkembang seiring perubahan fisik yang terjadi, dengan perhatian utama pada kondisi normal atau tidaknya perubahan tersebut. Perilaku seksual remaja pada tahap ini lebih bersifat eksplorasi dan

tidak membedakan, sehingga kontak fisik dengan teman sebaya dianggap normal. Remaja berupaya untuk tidak bergantung pada orang lain. Rasa ingin tahu yang tinggi tentang diri sendiri menyebabkan remaja membutuhkan privasi.

- a) Perubahan fisik yang signifikan, seperti tumbuhnya rambut di bawah lengan dan dekat kemaluan, perkembangan payudara pada wanita, dan pembesaran buah zakar pada pria.
- b) Munculnya minat seksual yang meningkat
- c) Perkembangan kognitif yang ditandai dengan kemampuan berpikir abstrak yang lebih kompleks.

Masa Remaja Pertengahan (Usia 14-17 tahun)

Pada periode ini, remaja menghadapi tantangan internal maupun eksternal yang turut mempengaruhi interaksi mereka dengan orang dewasa di sekitarnya. Proses berpikir remaja menjadi lebih rumit seiring masuknya tahap kognitif yang lebih kompleks. Mereka mulai mengeksplorasi berbagai ide, mempertimbangkan potensi dari benda-benda yang ada, mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam berupaya memahami dan mengungkapkan perasaan kepada orang lain.

Fokus remaja tidak lagi terbatas pada identitas fisik semata, tetapi juga mencakup pencarian identitas diri yang lebih luas. Mereka mulai menjajaki aspek-aspek seperti seksualitas, pengambilan risiko, dan mencari pengalaman di luar rumah. Namun,

karena eksperimen tersebut seringkali berisiko, ada kemungkinan mereka mengalami konsekuensi negatif seperti kehamilan yang tidak diinginkan, penyalahgunaan obat-obatan, atau kecelakaan kendaraan.

Upaya remaja untuk mandiri, menguji batas kemampuan, dan mencari otonomi seringkali memicu konflik dengan orang tua, guru, atau figur otoritas lainnya.

Selain itu, periode ini juga ditandai dengan:

- a) Perubahan fisik lebih lanjut seperti peningkatan tinggi dan berat badan
- b) Perkembangan emosi yang lebih stabil
- c) Munculnya rasa ingin tahu yang tinggi dan eksplorasi identitas diri.

Masa Remaja Akhir atau Dewasa Muda (Usia 18-21 tahun)

Remaja pada fase akhir ini ditandai dengan kemampuan berpikir operasional formal yang utuh, termasuk pemikiran mengenai masa depan dalam hal pendidikan, pekerjaan, dan seksualitas. Remaja akhir biasanya memiliki komitmen yang lebih besar terhadap pasangan seksualnya dibandingkan remaja pertengahan. Kecemasan akibat perpisahan yang belum tuntas dari fase sebelumnya dapat muncul pada fase ini ketika mengalami perpisahan fisik dengan keluarga, meliputi:

- a) Perubahan fisik yang mencapai puncaknya.

- b) Peningkatan kematangan emosional dan sosial
- c) Persiapan untuk memasuki tahap perkembangan berikutnya, yaitu dewasa (Kristianti et al., n.d.).

2. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah proses fisiologi normal yang terjadi setiap bulannya selama usia produktif Wanita. Menstruasi merupakan peristiwa pendarahan secara priodik dan siklik (bulanan) disertai pelepasan selaput lendir rahim (endometrium) melalui vagina pada perempuan dewasa). Menstruasi atau haid merupakan perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Periode menstruasi penting dalam reproduksi, periode ini biasanya terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan menopause. Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (dekuamasi) endometrium. Pada dasarnya menstruasi merupakan proses katabolisme dan terjadi di bawah pengaruh hormon hipofisis dan ovarium.

Menstruasi merupakan peristiwa peluruhan endometrium (dinding rahim) bersama dengan ovum (sel telur) yang tidak dibuahi. Wanita mengalami siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari. Pada pengertian klinik, menstruasi dinilai berdasarkan tiga hal. Pertama, siklus menstruasi merupakan jarak antara menstruasi hari pertama dengan menstruasi hari pertama menstruasi berikutnya dikatakan normal apabila tidak kurang dari 24 hari dan tidak lebih dari 35 hari. Kedua, lama menstruasi merupakan jarak dari hari pertama menstruasi hingga darah berhenti keluar normalnya 3 sampai 7 hari. Ketiga,

jumlah darah yang keluar selama satu kali haid dikatakan normal apabila tidak melebihi 80 ml (Swandari, 2022).

b. Gangguan Menstruasi

Macam-macam Gangguan Menstruasi menurut sinaga, 2017 yaitu :

a. *Amenorea*

Amenorea adalah keadaan dimana menstruasi berhenti atau tidak terjadi pada masa subur atau pada saat yang seharusnya menstruasi terjadi secara teratur. Hal ini tentu saja tidak termasuk berhenti menstruasi pada wanita yang sedang hamil, menyusui atau *menopause*. *Amenorea* dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu *amenorea primer* dan *amenorea sekunder*. *Amenorea Primer* adalah keadaan dimana tidak datang bulan sejak bayi sampai mmencapai umur 18 tahun atau lebih.

Sedangkan *Amenorea sekunder* adalah berhenti menstruasi, paling tidak selama 3 bulan berturut turut, padahal sebelumnya sudah pernah mengalami menstruasi. *Amenore sekunder* dapat disebabkan oleh rendahnya hormon pelepas gonadotropin (*GnRH* = *Gonadotropine Releasing Hormone*), yaitu hormon yang diproduksi oleh *hipotalamus* (salah satu bagian dari otak), yang salah satu fungsinya adalah mengatur siklus menstruasi. Di samping itu, kondisi stres, *anoreksia*, penurunan berat badan yang ekstrim, gangguan tiroid, olahraga berat, pil KB, dan kista *ovarium*, juga dapat menyebabkan *amenorea*.

b. *Polimenorea*

Polimenorea merupakan kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dalam sebulan, bisa dua atau tiga kali atau bahkan lebih. Normalnya, siklus menstruasi berlangsung selama 21-35 hari dengan durasi sekitar 2-8 hari. Wanita yang mengalami *polimenorea* memiliki siklus menstruasi yang lebih pendek dari 21 hari dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya. *Polimenorea* bisa disebabkan oleh ketidakseimbangan sistem hormonal pada *aksis hipotalamus-hipofisis ovarium*. Ketidakseimbangan hormon tersebut bisa menyebabkan gangguan pada proses *ovulasi* (pelepasan sel telur) atau memendeknya waktu yang dibutuhkan untuk berlangsungnya suatu siklus menstruasi normal sehingga didapatkan menstruasi yang lebih sering.

c. *Menoragia*

Menoragia adalah istilah medis untuk perdarahan menstruasi yang berlebihan. Dalam satu siklus menstruasi normal, perempuan rata-rata kehilangan sekitar 30-40 ml darah selama sekitar 5-7 hari haid. Bila perdarahan melampaui 7 hari atau terlalu deras (melebihi 80 ml), maka dikategorikan *menoragia* atau menstruasi berat. *Menoragia* disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal, adanya tumor *fibroid* rahim, *polip serviks*, *polip endometrium*, radang panggul, atau yang lebih parah adalah adanya kanker *serviks*, kanker

endometrium, atau gangguan penggumpalan darah. Di samping itu penggunaan IUD atau alat kontrasepsi Rahim, gangguan *tiroid*, peradangan atau infeksi pada vagina atau leher rahim juga dapat menyebabkan *menoragia*.

d. *Hipermenorea*

Hipermenorea adalah kelainan siklus menstruasi dimana siklus haid tetap, tetapi jumlah perdarahan lebih banyak dan dapat disertai gumpalan darah dan lamanya perdarahan lebih dari 8 hari. Terjadinya *hipermenorea* berkaitan dengan kelainan pada rahim, yaitu *mioma uteri*, polip *endometrium*, dan gangguan pelepasan *endometrium*.

e. *Hipomenorea*

Hipomenorea adalah kelainan siklus menstruasi dimana siklus menstruasi (haid) tetap, tetapi lama perdarahan memendek kurang dari 3 hari. *Hipomenorea* dapat disebabkan kesuburan *endometrium* kurang karena gizi penderita yang rendah, penyakit menahun, dan gangguan hormonal.

f. *Oligomenorea*

Oligomenorea adalah keadaan dimana siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama. *Oligomenorea* disebabkan oleh gangguan hormonal.

g. *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea merupakan nyeri haid saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita dan mendorong penderita untuk melakukan pemeriksaan atau konsultasi ke dokter, puskesmas, atau datang ke bidan. *Dysmenorrhea* terdiri dari 2 jenis yaitu *Dysmenorrhea Primer* yang disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi.

Sedangkan *Dysmenorrhea sekunder* umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya *endometriosis* (kejadian dimana *endometrium* berada diluar rahim, dapat di tandai dengan *dismenonea*), *adenomyosis* (bentuk *endometriosis* yang *invasive*), dan penggunaan peralatan kontrasepsi atau IUD (*intrauterine device*) (Sinaga, Ernawati, 2017).

3. *Dysmenorrhea*

a. Pengertian *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea adalah kondisi nyeri yang terjadi selama menstruasi, sering disebut sebagai "nyeri haid". Kata ini berasal dari bahasa Yunani: "*dys*" (sulit), "*meno*" (bulan), dan "*rrhea*" (aliran), yang secara harfiah berarti "aliran bulan yang sulit". Ini adalah salah satu masalah kesehatan reproduksi wanita yang umum, terutama pada remaja perempuan, dengan *prevalensi* hingga 90%.. (Swandari, 2022).

b. Klasifikasi *Dysmenorrhea*

1) *Dysmenorrhea Primer*

Merupakan nyeri haid yang tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologi, atau kelainan secara anatomik. Peristiwa ini berdasarkan beberapa penelitian menyatakan bahwa umur, ras maupun status ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian dismenore primer. Namun derajat nyeri yang dirasakan serta durasi mempunyai hubungan dengan usia saat menarche, lamanya menstruasi, merokok dan adanya peningkatan Index Massa Tubuh (IMT). Namun ketika seorang perempuan telah mengalami sebuah proses melahirkan maka kejadian ini akan berkurang dan bahkan menghilang seiring intensitas peristiwa melahirkan yang ia alami.

2) *Dysmenorrhea sekunder*

Dismenore sekunder merupakan sebuah kelainan secara anatomi pada organ reproduksinya yang mengakibatkan seorang perempuan mengalami nyeri haid. Gejala dismenore sekunder ini dapat ditemukan pada wanita dengan endometriosis, adenomiosis, obstruksi pada saluran genitalia, dan lain-lain. Sehingga pada wanita dengan dismenore sekunder ini juga dapat ditemukan dengan komplikasi lain seperti dyspareunia, dysuria, perdarahan uterus abnormal, infertilitas dan lain-lain (Dwi, Fitriana, 2019).

c. **Derajat *Dysmenorrhea***

Berdasarkan derajat gejala dysmenorea dibagi menjadi tiga antara lain:

1) Derajat I

Nyeri yang berlangsung hanya beberapa saat, dan penderita masih bisa melakukan aktivitas sehari-harinya.

2) Derajat II

Nyeri yang dialami cukup mengganggu, sehingga penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri. Penderita akan merasa baikan jika sudah meminum obat dan bisa kembali melakukan pekerjaannya.

3) Derajat III

Nyeri yang luar biasa hingga membutuhkan waktu untuk beristirahat beberapa hari. Biasanya penderita juga mengalami sakit kepala hingga pingsan, gangguan metabolisme hingga menyebabkan diare, sakit pinggang dan paha bagian dalam (Wahyuni et al., n.d.)

d. Penanganan *Dysmenorrhea*

Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain :

- 1) Pemberian obat analgetik,
- 2) Terapi hormonal,
- 3) Obat nonsteroid prostaglandin,
- 4) Dilatasi karnalis servikalis .

Efek dari penggunaan terapi farmakologi AINS dapat terjadi pada berbagai organ tubuh penting seperti saluran cerna, jantung dan ginjal.

Untuk menghindari Efek Dari penggunaan terapi farmakologi bisa digunakan alternatif Terapi lain seperti terapi non farmakologi :

1) Kompres Hangat dan Kompres dingin

Dianjurkan agar kita bereksperimen dengan ramuan tradisional turun-temurun yang dikenal sebagai suhu panas. Tempelkan bantalan pemanas, kain yang telah dikompres, atau botol air panas (hangat) langsung ke bagian yang kram (bisa di bagian punggung atau perut). Suhu dalam 30 °C kisaran yang lebih panas diyakini dapat mengurangi ketegangan otot. Ketidaknyamanan pada akhirnya akan hilang setelah otot memiliki kesempatan untuk rileks.

2) Istirahat yang cukup

Teknik ini merupakan salah satu resep tradisional yang juga mampu menyembuhkan berbagai macam gangguan, termasuk rasa tidak nyaman yang mungkin dialami saat menstruasi. Beristirahat untuk mengurangi rasa tidak nyaman yang berhubungan dengan menstruasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti tidur siang, duduk sambil menenangkan diri, atau bersantai sambil menonton film. Ketika saat menstruasi, penting untuk mendapatkan istirahat yang cukup untuk mengendurkan otot-otot yang *endometrium*.

3) Latihan relaksasi atau senam dapat membantu menanggulangi rasa sakit

Relaksasi merupakan salah satu komponen dari *Complementary and Alternative Treatments* (CATs). CATs adalah salah satu intervensi yang dapat meningkatkan, menjaga, dan mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan, serta mencegah penyakit dan mengurangi gejala yang diderita pasien, seperti *arthritis*, nyeri kronis, dan nyeri akut.

Seseorang yang menderita ketidaknyamanan akibat kontraksi otot dapat mengambil manfaat dari berpartisipasi dalam teknik relaksasi. Hal ini disebabkan metode relaksasi memiliki kemampuan untuk menurunkan tingkat ketegangan, kecemasan, dan kepekaan terhadap rasa sakit. Ini adalah praktik umum untuk menggunakan terapi relaksasi untuk mengurangi ketidaknyamanan pasien karena relaksasi tidak memiliki efek samping yang merugikan, mudah diterapkan, tidak memakan banyak waktu, dan sangat murah (Swandari, 2022).

5. Skala Intensitas Nyeri

a. Pengertian Nyeri

Nyeri adalah aktivitas sensorik dan emosional sebagai manifestasi dari proses patologis pada tubuh yang kemudian memengaruhi saraf *sensorik* dan merusak jaringan. Secara umum, nyeri terbagi menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Lebih spesifik, nyeri digolongkan berdasarkan jenis, penyebab, komplikasi, dan derajat nyeri.

- 1) Jenis nyeri: nyeri nosiseptik, nyeri neurogenik, nyeri psikogenik
- 2) Penyebab nyeri: nyeri onkologik, nyeri non-onkologik
- 3) Komplikasi nyeri: nyeri akut, nyeri kronik
- 4) Derajat nyeri: nyeri ringan, nyeri sedang nyeri berat
(Hidayah, Fatmawati, 2020).

b. Jenis-Jenis Skala Nyeri

Skala nyeri secara umum digambarkan dalam bentuk nilai angka, yakni 1-10. Berikut adalah jenis skala nyeri berdasarkan nilai angka yang i angka yang perlu Anda ketahui.

- 0 : Tidak Nyeri
- 1 : Nyeri Sangat Ringan
- 2 : Nyeri Ringan. Ada Sensasi Seperti Dicubit, Namun Tidak Begitu Sakit
- 3 : Nyeri Sudah Mulai Terasa, Namun Masih Bisa Ditoleransi
- 4 : Nyeri Cukup Mengganggu (Contoh: Nyeri Sakit Gigi)
- 5 : Nyeri Benar-Benar Mengganggu Dan Tidak Bisa Didiamkan Dalam Waktu Lama
- 6 : Nyeri Sudah Sampai Tahap Mengganggu Indera, Terutama Indera Penglihatan
- 7 : Nyeri Sudah Membuat Anda Tidak Bisa Melakukan Aktivitas
- 8 : Nyeri Mengakibatkan Anda Tidak Bisa Berpikir Jernih, Bahkan Terjadi Perubahan Perilaku

9 : Nyeri Mengakibatkan Anda Menjerit-Jerit Dan Menginginkan Cara

Apapun Untuk Menyembuhkan Nyeri

10 : Nyeri Berada Di Tahap Yang Paling Parah Dan Bisa Menyebabkan

Anda Tak Sadarkan Diri (Hidayah & Fatmawati, 2020).

c. Cara Menghitung Skala Nyeri

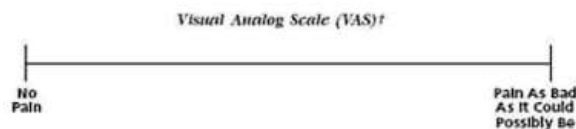
Mengetahui skala nyeri menjadi penting karena metode ini membantu para tenaga medis untuk mendiagnosis penyakit, menentukan metode pengobatan, hingga menganalisis efektivitas dari pengobatan tersebut. Dalam dunia medis, ada banyak metode penghitungan skala nyeri. Berikut ini beberapa cara menghitung skala nyeri yang paling populer dan sering digunakan :

1) Visual Analog Scale (VAS)

Adalah cara menghitung skala nyeri yang paling banyak digunakan oleh praktisi medis. VAS merupakan skala linier yang akan memvisualisasikan gradasi tingkatan nyeri yang diderita oleh pasien. Pada metode VAS, visualisasinya berupa rentang garis sepanjang kurang lebih 10 cm, di mana pada ujung garis kiri tidak mengindikasikan nyeri, sementara ujung satunya lagi mengindikasikan rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Selain dua indikator tersebut, VAS bisa diisi dengan indikator redanya rasa nyeri. VAS adalah prosedur penghitungan skala nyeri yang mudah untuk digunakan. Namun, VAS tidak disarankan untuk menganalisis efek nyeri pada pasien yang baru mengalami pembedahan. Ini

karena VAS membutuhkan koordinasi visual, motorik, dan konsentrasi.

Berikut adalah visualisasi VAS :

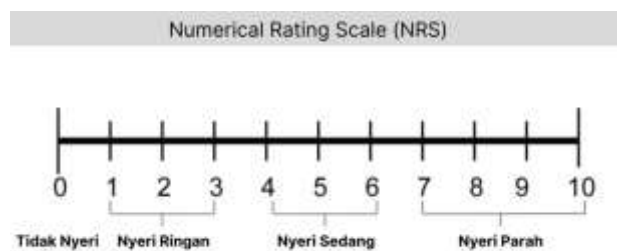


Gambar 2.1 Visualisasi VAS

2) Numeric Rating Scale (NRS)

Kalau tadi penghitungan skala nyeri didasari pada pernyataan, maka metode Numeric Rating Scale (NRS) ini didasari pada skala angka 1-10 untuk menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pasien. NRS diklaim lebih mudah dipahami, lebih sensitif terhadap jenis kelamin, etnis, hingga dosis. NRS juga lebih efektif untuk mendeteksi penyebab nyeri akut ketimbang VAS.

Skala nyeri dengan menggunakan NRS :



Gambar 2.2 Skala NRS

NRS di satu sisi juga memiliki kekurangan, yakni tidak adanya pernyataan spesifik terkait tingkatan nyeri sehingga seberapa parah

nyeri yang dirasakan tidak dapat diidentifikasi dengan jelas (Hidayah, Fatmawati, 2020).

6. Senam

a. Pengertian Senam

Senam atau olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, karena pada saat melakukan senam tubuh akan menghasilkan endorphen. Endorphen adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh pada saat rileks atau tenang. Endorphen dihasilkan di otak dan sumsum tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak untuk menghasilkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi (Swandari, 2022).

b. Fisiologi dan Biomekanika Senam Dysmenorrhea

Tubuh akan bereaksi saat mengalami stres, sehingga menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stres adalah reaksi meregangnya otot tubuh individu dipenuhi hormone stres yang menyebabkan suhu tubuh, detak jantung, pernapasan dan tekanan darah meningkat. Disisi lain saat stres, tubuh akan memproduksi hormone adrenalin, estrogen, progesterone serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan, sedangkan

progesterone bersifat penghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi yang berlebihan akan menyebabkan rasa nyeri.

Selain itu, hormone adrenalin dapat menyebabkan otot tubuh termasuk otot rahim menjaditegang sehingga dapat menimbulkan nyeri ketika haid. Olahraga terbukti dapat meningkatkan b-endorphin 4 sampai 5 kali didalam darah, sehingga semakin banyak melakukan olahraga/senam maka akan semakin tinggi kadar b- endorphin dalam darah. Peningkatan b-endorphin terbukti berhubungan erat dengan penurunan nyeri, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, peningkatan daya ingat, pernafasan dan tekanan darah.

Senam dysmenorrhea memiliki banyak manfaat, diantaranya melatih otot-otot tertentu terutama otot panggul,kelenturan tubuh meningkat, sehingga mengurangi dan mencegah nyeri dysmenorrhea karena otot panggul dan vagina mengalamiperegangan serta pelebaran pembuluh darah sehingga oksigen dapat tersalurkan padapembuluh darah di organ reproduksi yang terjadi vasokonstriksi Panggul atau yang biasa disebut dengan pelvic memiliki fungsi menutup rongga panggul dan perut, serta melindungi organ visceral dan mengontrol rectum, kandung kemih, rahim dan organ urogenital yang menembus dasar panggulmembuat lebih lemah. Pelvic atau panggul perempuan terdiri dari beberapa tulang,otot-otot dan jaringan ikat , yaitu :

1) Tulang

Beberapa tulang yang terdapat pada pelvic di antaranya adalah :

- a) Os Sacrum
- b) Os Coccyx
- c) Os Inominatum : illium, iskium dan pubis

2) Muscle

Jenis otot yang berada pada pelvic di bagi menjadi 2 macam yaitu: otot yang terletak di permukaan (superficial muscle) dan otot yang terletak di dalam (deep muscle).

1) Superficial Muscle

Beberapa otot yang terletak di permukaan di antaranya adalah :

- a) M. Ischiocavernosus
- b) M. Superficial transverse parinea
- c) M. External anal sphincter
- d) M. Gluteus maximus
- e) M. Obturatorius

2) Deep

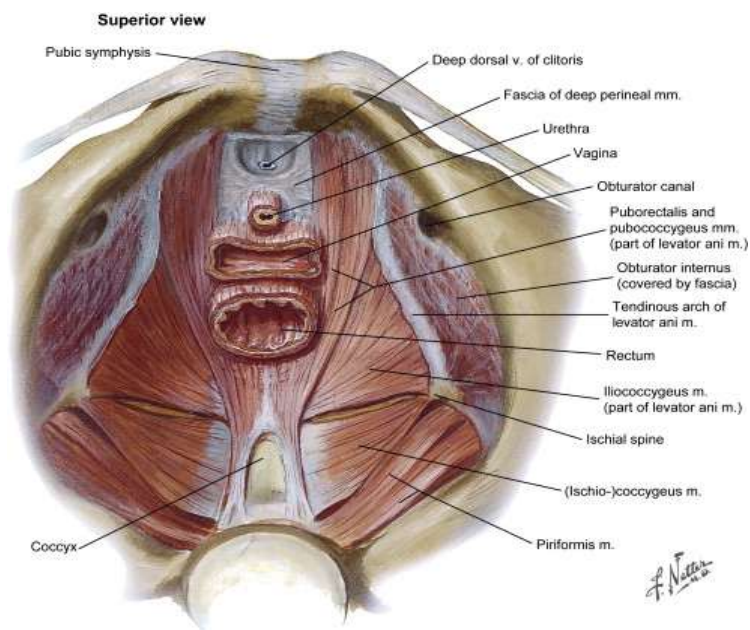
Beberapa ott yang terletak dibagian dalam di antaranya adalah:

- a) M. Urogenital diaphragm : m. external sphincter & m. deep tranverse perineal
- b) M. Levator ani : m. pubococcygeus & m. illococcygeus
- c) M. Coccygeus
- d) M. Piriformis

3) Ligament

Beberapa ligament yang terdapat pada pelvic diantaranya adalah :

- a) Ligament sacroiliaca
- b) Ligament sacrospinosum
- c) Ligament sacrotuberosum



Gambar 2.3 Anatomi Pelvic

Melakukan gerakan senam, terutama gerakan inti senam dysmenorrhea akan membuat aliran darah disekitar rongga panggul lancar. Selain itu, dengan melakukan senam secara rutin 2 kali sehari selama 3 hari sebelum menstruasi tubuh akan menjadi rileks. Senam setidaknya dilakukan 3 sampai 5 hari sebelum haid. Sehingga otak akan merangsang 29 hipotalamus untuk menghasilkan endorphen, semakin banyak melakukan senam, maka semakin tinggi kadar hormon endorphen yang dihasilkan sehingga senam atau Olah raga efektif dalam mengurangi nyeri terutama nyeri dysmenorrhea (Swandari, 2022).

c. Tujuan Senam Dismenore

Tujuan dari senam dismenore antara lain adalah :

- 1) Membantu remaja yang mengalami dismenore untuk mengurangi dan mencegah dismenore.
- 2) Alternative terapi dalam mengatasi dismenore
- 3) Intervensi yang nanti dapat diterapkan untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan bagi masalah dismenore yang sering dialami remaja (Swandari, 2022).

d. Manfaat Senam Dismenore

Berikut beberapa manfaat dari senam dismenore adalah:

- 1) Perempuan yang berolahraga secara rutin dan teratur dapat meningkatkan sekresi hormon khususnya estrogen.
- 2) Senam secara teratur bagi remaja putri pelepasan β -endorphin ke aliran darah sehingga dapat mengurangi dismenore, selain itu menjadikan tubuh terasa segar dan dapat menimbulkan perasaan senang.
- 3) Senam yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh darah, yang menyalur ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi.
- 4) Meningkatkan volume darah yang mengalir ke tubuh termasuk organ reproduksi, hal tersebut dapat memperlancar pasokan oksigen ke dalam tubuh yang mengalami vasokonstriksi, sehingga nyeri haid dapat berkurang.

- 5) Senam yang teratur menjadi otot-otot jauh lebih kuat karena kreatin yang merupakan unsur kimia yang terdapat dalam otot diaktifkan, sehingga pertumbuhan otot terpicu, hal ini sangat baik untuk menunjang pertumbuhan remaja.
- 6) Senam dapat meningkatkan kemampuan otak berfungsi secara optimal pada remaja, karena senam dapat merangsang peredaran darah, sehingga dapat membawa lebih banyak oksigen ke otak, selain itu produksi neurotransmitter akan terpicu sehingga fungsi otak dapat terpelihara.
- 7) Memperlancar metabolisme tubuh dan membantu menurunkan jumlah partikel lemak dalam darah serta memperlambat aterosklerosis (Swandari, 2022).

e. Teknik Senam Dysmenorrhea

Senam dysmenorrhea terdiri dari 3 gerakan utama yaitu:

1. Pertama : gerakan pemanasan (warming-up).

Pemanasan bertujuan untuk meningkatkan elastisitas otot dan ligament disekitar persendian untuk mengurangi resiko cedera, meningkatkan suhu tubuh dan denyut nadi sehingga siap menuju aktivitas latihan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara Tarik nafas dalam dan sealam mungkin kemudian lemaskan otot-otot tangan, kaki, pinggang dan leher. Warming-up dilakukan lebih kurang 5-10 menit (Swandari, 2022).

2. Kedua : gerakan inti senam dysmenorrhea.

- a) Gerakan pertama : Relaksasi.



Gambar 2.4 Gerakan Inti I

- b) Gerakan kedua : rapatkan kedua kaki, kemudian perlahan-lahan angkat kedua kaki hingga membentuk 90 derajat dan tahan selama beberapa detik.



Gambar 2.5 Gerakan inti II

- c) Gerakan ketiga : luruskan dua kaki hingga menyentuh muka, tahan beberapa detik.



Gambar 2.6 Gerakan Inti III

- d) Gerakan keempat : kembali keposisi semula kaki diluruskan, ulangi gerakan 1 hingga 4 sebanyak 8 kali. Ambil nafas dalam untuk memulihkan energi.
- e) Gerakan kelima : baringkan badan dengan posisi terlentang dan kedua tangan lurus di atas kepala.



Gambar 2.7 Gerakan Inti IV

- f) Gerakan keenam : angkat kedua kaki dengan posisi lurus bersamaan dengan badan hingga membentuk 120 derajat



Gambar 2.8 Gerakan Inti V

- g) Gerakan ketujuh : setelah itu raihlah kedua lutut dengan kedua tangan, tahan posisi ini hingga beberapa detik.



Gambar 2.9 Gerakan Inti VI

- h) Gerakan kedelapan : naikkan lagi kedua kaki hingga jarak perut dan kaki semakin dekat, tahan posisi ini selama beberapa detik.



Gambar 2.10 Gerakan Inti VII

- i) Gerakan kesembilan : kembalilah ke posisi semula, ulangi gerakan 5 sampai 9 sebanyak 8 kali (Swandari, 2022).

B. Pengaruh Senam Disminore Terhadap Intensitas *Dhysminorrehea*

Senam dismenore terbukti memberikan pengaruh positif dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi, baik nyeri ringan, sedang, maupun berat. Remaja atau perempuan yang rutin melakukan senam dismenore cenderung memiliki toleransi nyeri yang lebih baik dibandingkan yang tidak melakukan senam, karena Senam dismenore berpengaruh signifikan dalam menurunkan intensitas dismenore. Senam ini dapat dijadikan terapi nonfarmakologis yang aman, mudah, dan efektif, terutama bagi remaja dan perempuan usia reproduksi, serta dapat dilakukan secara mandiri tanpa efek samping (Swandari, 2022).

Hasil Penelitian yang dilakukan pada Remaja Putri SMP Negeri 23 Bandar Lampung Sebelum dilakukan Senam Dismenorea semua responden

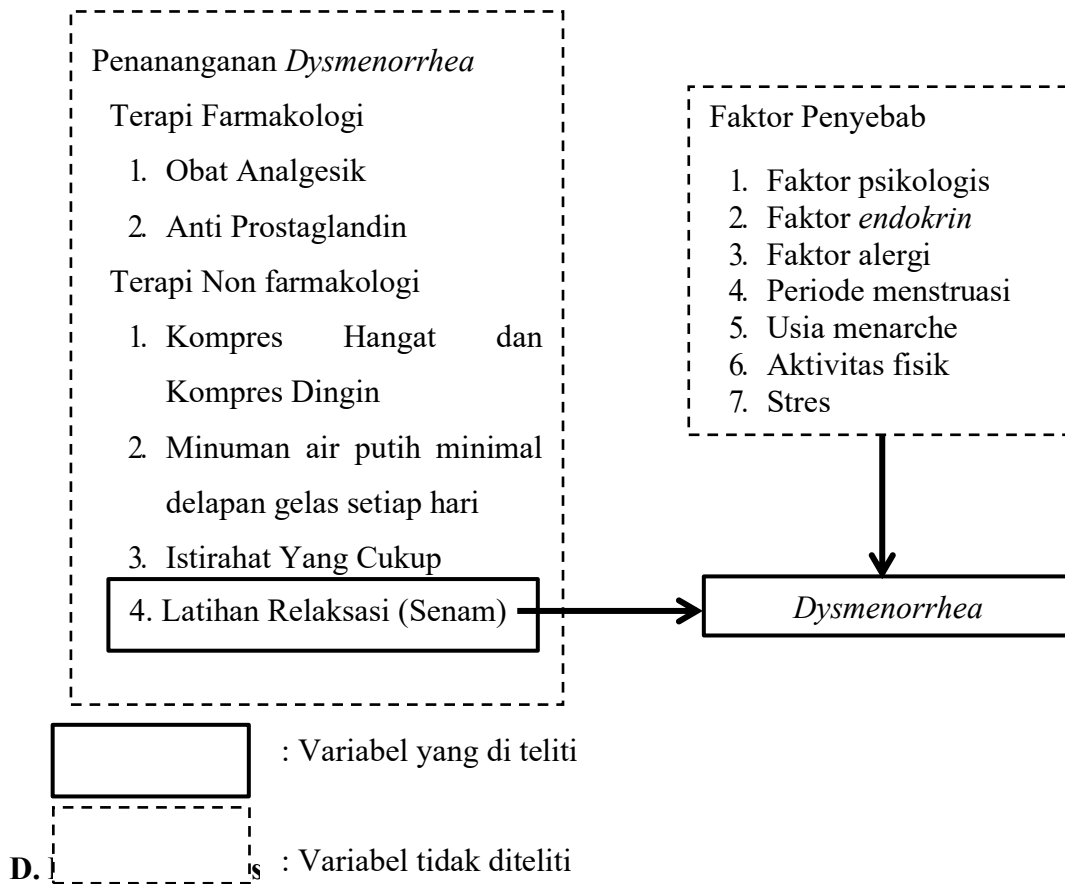
mengalami nyeri yang cukup mengganggu aktivitas pada saat Dismenorea, sedangkan setelah dilakukan penerapan senam Dismenorea sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat nyeri. Artinya ada pengaruh Senam Dismenorea terhadap penurunan nyeri Dismenorea pada remaja putri. Kesimpulan: Ada pengaruh senam Dismenorea terhadap Dismenorea pada remaja putri (Agustus et al., 2024)

Penelitian serupa menyatakan bahwa median skala nyeri menstruasi sebelum senam 5,00 dan setelah senam 0,00 dengan nilai $p\text{-value} = 0,00$. Hal ini menunjukkan ada penurunan skala nyeri menstruasi antara sebelum dan sesudah dilakukan senam dismenore. Senam dismenore mempunyai pengaruh terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasisiwi asrama STIKes Muhammadiyah Palembang (Fatonah *et al.*, 2024).

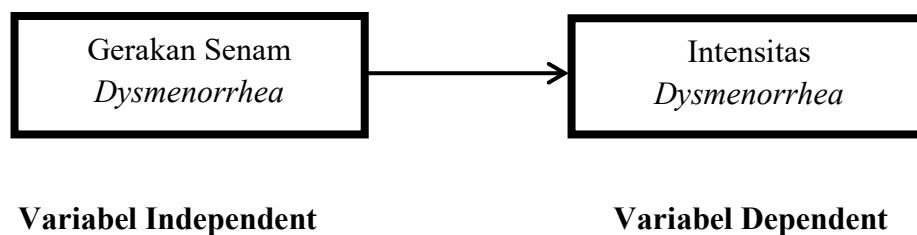
Penelitian lain yaitu tentang Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Usia 16-17 Tahun di Madrasah Aliyah Darul Azhar Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan senam dismenore terhadap penurunan nyeri menstruasi $P\text{ value (Exact. Sig/2 tailed) } 0,002 (<0,05)$ artinya terdapat perbedaan nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan senam dismenore. (Fatonah et al., 2024)

C. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori



Skema 2.2 Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap permasalahan yang sedang diteliti. *Hipotesis* ialah saran penelitian ilmiah karena hipotesis merupakan instrumen kerja dari suatu teori dan bersifat spesifik yang siap diuji secara

empiris. *Hipotesis* merupakan jawaban sementara terhadap tujuan penelitian yang diturunkan dari kerangka pemikiran yang telah dibuat. *Hipotesis* merupakan pernyataan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. *Hipotesis* merupakan dugaan sementara dari jawaban rumusan masalah sebuah penelitian.

Ha : Ada Pengaruh Senam Dismenore terhadap intensitas *dysmenorrhea* pada mahasiswi tingkat I Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Rokania Tahun 2026.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan Desain Penelitian *Pra Eksperimen* atau *Pre eksperimental designs*. Peneliti akan melakukan pengukuran variabel *Independent* dan *Dependent*, kemudian akan menganalisa data yang terkumpul untuk mencari pengaruh antar variabel. Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest* untuk melihat adanya pengaruh senam terhadap intensitas *dysmenorrhea* pada Mahasiswi Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Di Universitas Rokania.

Tabel 3.1 Desain Penelitian *One Group Pretest-posttest*

O1	X	O2
----	---	----

Keterangan

O1 : Intensitas *Dysmenorrhea* Mahasiswi sebelum dilakukan senam

X : Senam yang diberikan pada mahasiswi yang mengalami *Dysmenorrhea*

O2 : Intesitas *Dysmenorrhea* Mahasiswi setelah diberikan Senam

B. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah jumlah total subjek yang memenuhi kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk memudahkan studi dan penarikan kesimpulan tentang hal atau topik tersebut. Populasi penelitian ini adalah

seluruh Mahasiswi Semester 2 Kelas A4 Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Rokania mengalami *Dysmenorrhea* berjumlah 14 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 14 orang.

3. Teknik *sampling*

Tehik *sampling* merupakan tehnik pengambilan sample untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai tehnik *sampling* yang digunakan. Tehnik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah tehnik *Sampling Jenuh*, dimana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sebagai sampel, artinya jumlah sampel dengan populasi sama.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi sampel penelitian adalah :

- 1) Mahasiswi yang mengalami *dysmenorrhea*.
- 2) Mahasiswi bersedia menjadi responden.
- 3) Mahasiswi yang hadir atau masuk kuliah pada saat penelitian.
- 4) Mahasiswi yang menstruasi setiap bulan atau teratur

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

- 1) Mahasiswi yang sudah mengalami menstruasi yang tidak *dysmenorrhea*
- 2) Mahasiswi yang status kesiswaannya sudah tidak aktif.

- 3) Mahasiswi yang mengikuti penelitian, namun tidak sampai selesai mengikuti intervensi yang di berikan.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di Kampus Fakultas Ilmu Pendidikan, Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar.
2. Penelitian ini dilakukan pada bulan April -Mei Tahun 2026.

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (*independent*) pada penelitian ini adalah Senam
2. Variabel terikat (*dependent*) pada penelitian ini adalah Intensitas *Dysmenorrhea*.

E. Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil
1	Variabel <i>Independent</i> Senam	Suatu gerakan yang dilakukan untuk mengurangi <i>dysmenorrhea</i> . Senam dilakukan selama 10-15 menit dengan prosedur pelaksanaan selama seminggu 3 kali sampai siklus	SOP	Lembar Ceklist	-	-

		haid berikutnya (Saputri, 2019).				
2	Variabel	Gambaran	- Skala	Wawancara	Rasio	0 - 10
	<i>Dependent</i>	seberapa kuat nyeri	Intensitas			
	Intensitas	haid yang	Nyeri			
	<i>Dysmenorrh</i>	dirasakan	<i>Numeric</i>			
	<i>ea</i>	responden pada	<i>Rating Scale</i>			
		saat sebelum &	- Lembar			
		sesudah	observasi			
		melakukan senam				
		(Saputri, 2019).				

F. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah untuk variabel *dependent* menggunakan jenis data *numerik* dan variabel *independent* menggunakan jenis data *kategorik*.

1. Data *Numerik* adalah tipe data yang dinyatakan dalam angka, bukan deskripsi bahasa alami.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data *Primer*

Pada penelitian ini, data *primer* diperoleh dengan melakukan wawancara dengan menggunakan lembar ceklis.

2. Data *Sekunder*

Pada penelitian ini, data *sekunder* berupa dokumen laporan diperoleh dari Buku atau Jurnal.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi:

1. Lembar Skala Nyeri

Menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) atau Visual Analog Scale (VAS) untuk mengukur tingkat nyeri dismenore.

2. Lembar Observasi

Digunakan untuk mencatat hasil pengukuran nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

3. Lembar Data Karakteristik Responden

Berisi Nama, usia, lama menstruasi, dan karakteristik lain yang relevan

I. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap berikut:

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Memeriksa kembali kelengkapan dan kejelasan lembar observasi yang telah diisi, yang telah dikumpulkan dari responden. Pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi serta konsistensi jawaban responden. Setelah responden mengisi kuesioner, dilakukan editing ditempat pengumpulan data.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Merupakan suatu metode untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Memberikan kode angka pada setiap kategori data ini berfungsi untuk memudahkan proses analisis.

3. *Processing*

Peneliti memasukkan data yang sudah terkumpul dari kuesioner kedalam program statistik.

4. *Tabulating*

Menyusun data ke dalam tabel untuk memudahkan analisis dan interpretasi hasil penelitian.

J. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini meliputi:

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian (responden) dan distribusi tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah Senam Disminorea dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan standar deviasi. Hasil penelitian ini disajikan dengan mendeskripsikan frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, *menarche* dan siklus menstruasi, frekuensi nyeri sebelum senam dan frekuensi nyeri setelah diberikan senam. Gambaran tersebut diikuti dengan frekuensi karakteristik responden setelah mendapat terapi non farmakologi Senam Disminorea.

2. Uji Normalitas data

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk Test* karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Pengujian dilakukan dengan bantuan program statistik.

Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- Jika nilai signifikansi (p-value) $> 0,05$ maka data berdistribusi normal.
- Jika nilai signifikansi (p-value) $\leq 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

Apabila hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal, maka analisis dilanjutkan menggunakan uji statistik nonparametrik, yaitu *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan.

Jika nilai p-value $< 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti Ada Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Intensitas *Dysmenorrhea*, dan apabila nilai p value $> 0,05$ maka H_0 gagal ditolak yaitu Tidak Ada Pengaruh Senam *Dysmenorrhea* Terhadap Intensitas *Dysmenorrhea*.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika dalam penelitian menunjukkan pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Pelaku penelitian atau peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan subjek penelitian. Secara garis besar dalam melaksanakan penelitian prinsip-prinsip yang harus di pegang teguh adalah :

1. Prinsip kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan subjek. Peneliti cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden. Dalam penelitian peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan 14 responden. Semua informasi yang telah didapatkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan.

2. Prinsip Manfaat (*Benefit*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera maupun kematian subjek penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan intervensi berupa konsumsi susu kedelai yang dapat memberikan manfaat untuk mengurangi rasa sakit responden yaitu nyeri.

3. Prinsip keadilan dan keterbukaan (*Respect For Justice On Inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa

semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan prosedur penelitian pada semua responden. Selain itu semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari intervensi yang diberikan.

4. *Inform Consent*

Inform Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sebaliknya maka peneliti harus menghormati hak responden. Dalam penelitian ini peneliti memberikan *Inform consent* sebelum penelitian dilakukan sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian.

5. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Dalam penelitian ini peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.