

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 21, 2022

Revised: November, 07, 2022

Available online: November, 29, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Pengaruh senam dysmenorrhoea terhadap premenstruasi syndrome pada remaja putri

Sunarsih

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Korespondensi Penulis: Sunarsih. Email: sunarsih@poltekkes-tjk.ac.id

Abstract

Background: Premenstrual syndrome or premenstrual syndrome is a collection of physical, psychological and emotional symptoms associated with a woman's menstrual cycle. Dysmenorrhoea is the medical term for painful menstruation and about 75 percent of women experience dysmenorrhoea at some point during their reproductive years. Sometimes dysmenorrhoea can be accompanied by nausea, vomiting, diarrhea and stomach cramps, some women even faint and get drunk, this situation appears severe enough to cause sufferers to experience temporary disruption of activity.

Purpose: To determine the effect of exercise for dysmenorrhoea on premenstrual syndrome among teenage girls

Method: This research was carried out using a quasi-experimental method. The population were all teenage girls students who had premenstrual syndrome (dysmenorrhoea). The research was conducted at senior high school 15 grade X Bandar Lampung. The sample was taken by accidental sampling method of 60 participants divided into the intervention and control groups.

Results: Before the intervention, the participants had pain scale level was 56.67 percent moderate pain, after the intervention the pain scale level changed to a mild pain scale of 60 percent.

Conclusion: There was a significant difference between the menstrual pain scale before and after dysmenorrhoea exercise ($p= 0.00 ; 0.05$).

Suggestion: School institutions are advised to hold dysmenorrhoea exercises regularly for students who have premenstrual syndrome.

Keywords: Exercise; Dysmenorrhoea; Premenstrual syndrome; Teenage girls

Pendahuluan: Premenstruasi Syndrom atau sindrom pramenstruasi adalah kumpulan gejala fisik, psikologis dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi perempuan. *Dysmenorrhoea* adalah istilah medis untuk haid yang terasa nyeri dan sekitar 75 persen wanita mengalami *dysmenorrhoea* pada suatu saat sepanjang usia reproduksinya. Terkadang *dysmenorrhoea* dapat disertai dengan rasa mual, muntah, diare dan kram perut, beberapa wanita bahkan pingsan dan mabok, keadaan ini muncul cukup hebat sehingga menyebabkan penderita mengalami gangguan aktivitas untuk sementara.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh senam *dysmenorrhoea* terhadap *premenstruasi syndrome* pada remaja putri di SMAN 15 Bandar Lampung.

Metode: Penelitian ini dilaksanakan dengan metode quasi experiment. Populasinya seluruh siswi kelas x yang mengalami *premenstruasi syndrome (dysmenorrhoea)*. Penelitian dilakukan di SMAN 15 Bandar Lampung. Sampel penelitian ini diambil dengan metode *accidental sampling* dengan jumlah sampel 60 partisipan yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil: Sebelum dilakukan intervensi tingkat skala nyeri partisipan adalah nyeri sedang sebanyak 56,67 persen, setelah dilakukan intervensi tingkat skala nyeri berubah menjadi skala nyeri ringan sebanyak 60 persen.

Simpulan: Terdapat perbedaan yang bermakna antara skala nyeri haid sebelum dan sesudah senam dysmenorrhoea ($p=0,00$; $\alpha 0,05$).

Saran: Instansi sekolah disarankan mengadakan senam dysmenorrhoea secara rutin bagi siswi yang mengalami premenstruasi syndrome.

Kata Kunci: Senam; *Dysmenorrhoea*; *Premenstruasi Syndrome*; Remaja putri

PENDAHULUAN

Premenstruasi Syndrom atau sindrom pramenstruasi adalah kumpulan gejala fisik, psikologis dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi perempuan. *Dysmenorrhoea* adalah istilah medis untuk haid yang terasa nyeri dan sekitar 75% wanita mengalami *dysmenorrhoea* pada suatu saat sepanjang usia reproduksinya. Terkadang *dysmenorrhoea* dapat disertai dengan rasa mual, muntah, diare dan kram perut, beberapa wanita bahkan pingsan dan mabok, keadaan ini muncul cukup hebat sehingga menyebabkan penderita mengalami gangguan aktivitas untuk sementara (Stoppard, 2010).

Menstruasi atau yang kita kenal dengan istilah haid adalah kejadian alamiah yang terjadi pada wanita normal, ini terjadi karena terlepasnya lapisan endometrium uterus yang biasanya terjadi setiap bulan dengan siklus setiap orang berbeda, ada yang 28 hari, ada pula yang kurang bahkan lebih dari itu (Andira, 2010; Rosidah & Larasati, 2016).

Bagi beberapa orang menstruasi menjadi hal yang biasa-biasa saja namun bagi sebagian wanita tidak demikian adanya. Berbagai macam gangguan muncul beberapa hari menjelang menstruasi atau saat menstruasi berlangsung. Salah satunya adalah nyeri pada saat menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus atau biasa disebut dengan istilah *dysmenorrhoea* (Mitayani, 2011).

Dysmenorrhoea dikelompokkan sebagai *dysmenorrhoea* primer dan *dysmenorrhoea* sekunder, saat tidak ada sebab yang dapat dikenali (*dysmenorrhoea* primer) dan saat ada kelainan jelas yang menyebabkannya (*dysmenorrhoea* sekunder) (Baradero, Dayrit & Siswadi, 2007).

Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dysmenorrhoea*, dan 10-15% di antaranya mengalami *dysmenorrhoea* berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan

kegiatan apapun. Penelitian di Swedia menjumpai 30% wanita menurun jumlah penghasilannya dikarenakan nyeri saat haid (Sari, Rumini & Mukarromah, 2017; Handayani, Wahyuni & Rahayu, 2014).

Di Indonesia angka kejadian *dysmenorrhoea* sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dysmenorrhoea* primer dan 9,36% *dysmenorrhoea* sekunder (Andriyani, Sumartini & Afifah, 2016; Warsyih & Khotimah, 2017). Survey oleh Jeffcoate hanya 20% wanita yang sama sekali tidak mengalami gangguan apapun pada saat menstruasi sedangkan PKRR (Persatuan Kesehatan Ramah Remaja) tahun 2007 menyebutkan bahwa permasalahan remaja Indonesia adalah seputar permasalahan mengenai gangguan menstruasi sebanyak 38,45% (Rudiyanti & Nurchairina, 2017).

Pada bulan Januari tahun 2009 dilakukan penelitian terhadap siswi di salah satu SMA Pulo Gadung, Jakarta Timur dan didapatkan sebanyak 54,5% mengalami *dysmenorrhoea* dan pada tahun 2010 di SMA Muhammadiyah 1 Kabupaten Sragen didapatkan sebanyak 54,9% yang mengalami *dysmenorrhoea* (Sianipar, Bunawan, Almazini, Calista, Wulandari, Rovenska & Suarthana, 2009; Irmawati, 2010).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2007 sebanyak 58,2% mengalami *dysmenorrhoea*, yang menyebabkan ketidakmampuan remaja dalam melakukan tugasnya sehari-hari seperti sulit berkonsentrasi dan absen dari mata pelajaran akibat nyeri hebat. Nyeri saat haid tidak boleh dibiarkan begitu saja tanpa adanya upaya penanganan, karena mungkin saja gejala endometriosis bisa mempersulit wanita untuk hamil. Semua haid menimbulkan nyeri, namun yang tidak normal nyeri itu muncul menjelang menstruasi dan semakin berat saat haid pertama maupun kedua. Sebagai upaya penanganan untuk mengatasi *dysmenorrhoea* ini

Sunarsih

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Korespondensi Penulis: Sunarsih. Email: sunarsih@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7883>

Pengaruh senam dysmenorrhoea terhadap premenstruasi syndrome pada remaja putri

ada beberapa terapi yang bisa dilakukan, antara lain: terapi hormonal yang melibatkan dokter, terapi bahan alami serta mengikuti pola hidup sehat yang bisa dilakukan sendiri. Pola hidup sehat tentu dapat dilakukan berupa asupan gizi seimbang, istirahat cukup dan olahraga sesuai kebutuhan (Anurogo & Wulandari, 2011).

Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi *dysmenorrhoea*. Olahraga atau senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga atau senam tubuh akan menghasilkan *endorphin*. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak dan susunan syaraf tulang belakang sehingga menimbulkan rasa nyaman (Marlinda & Purwaningsih, 2013). Olahraga seperti senam juga bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah agar tidak terjadi kram atau nyeri karena sirkulasi yang lambat dapat menyebabkan kram atau nyeri (Brayshaw, 2008).

Berdasarkan hasil *presurvey* yang peneliti lakukan pada tanggal 22 Mei 2018 kepada 30 siswi Kelas X, SMAN 15 Bandar Lampung, didapatkan data sebanyak 87% mengalami *dysmenorrhoea*, yang diantaranya 4 mahasiswi (13,3%) mengalami *dysmenorrhoea* berat, 17 mahasiswi (56,7%) mengalami *dysmenorrhoea* sedang dan 9 mahasiswi (30%) mengalami *dysmenorrhoea* ringan. Hasil wawancara mereka mengatakan aktifitasnya terganggu dan lebih banyak istirahat ditempat tidur, sulit berkonsentrasi pada saat belajar dan terkadang mereka izin tidak mengikuti kegiatan belajar.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimen* menggunakan *pre post test design with control group* dengan intervensi senam *Dysmenorrhoea*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam *dysmenorrhoea* terhadap penurunan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami *premenstruasi syndrome* (*dysmenorrhoea*) dengan pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli sampai dengan September 2018. Lokasi pengumpulan data di SMAN 15 Bandar Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi Kelas X yang mengalami nyeri haid (*dysmenorrhoea*) yang

berjumlah 76 orang. Jumlah sampel sebanyak 60 partisipan, terdiri dari 30 siswi sebagai kelompok intervensi dan 30 siswi sebagai kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan lembar instrument yang diberikan pada kedua kelompok. Tingkat nyeri dinilai berdasarkan skala nyeri dari rentang 0-10; 0 : Tidak ada keluhan nyeri/kram pada perut bagian bawah. 1-3 : Terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat beraktivitas masih dapat berkonsentrasi belajar. 4-6 : Terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, sebagian aktivitas terganggu dan sulit berkonsentrasi dalam belajar. 7-9 : Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak mau makan, mual, badan terasa lemas, tidak dapat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi pada saat belajar. 10 : Terasa kram berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, sakit kepala, tidak nafsu makan, mual, muntah, badan tidak ada tenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan. Dan dikategorikan menjadi tidak Nyeri jika (0), nyeri ringan jika (1-3), nyeri sedang jika (4-6), nyeri berat jika (7-9) dan nyeri berat sekali jika (10).

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran statistik deskriptif dari variabel penelitian nyeri haid (*dysmenorrhoea*). Analisis ini menggunakan penghitungan distribusi frekuensi melalui program komputer. Analisis bivariat untuk membuktikan hipotesis penelitian. Tahap selanjutnya melakukan analisis perbedaan tingkat nyeri (*dysmenorrhoea*) sebelum dan sesudah senam dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Test* dengan alasan data tidak berdistribusi normal. Untuk menentukan ada atau tidaknya pengaruh senam *dysmenorrhoea* terhadap premenstruasi syndrom (*dysmenorrhoea*/ nyeri haid) sebelum dan sesudah senam *dysmenorrhoea* digunakan nilai $\alpha = 0,05$. Jika $p \text{ value} \leq \alpha$, H_0 ditolak, berarti ada perbedaan yang bermakna (signifikan) sebelum dan sesudah senam *dysmenorrhoea*. Jika $p \text{ value} > \alpha$, H_0 gagal atau ditolak, berarti tidak ada perbedaan yang bermakna (signifikan) sebelum dan sesudah senam *dysmenorrhoea*.

Sunarsih

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Korespondensi Penulis: Sunarsih. Email: sunarsih@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7883>

HASIL

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Intensitas Nyeri Haid

Intensitas Nyeri Haid	Intervensi (n=30)	Kontrol (n=30)
Pre (n/%)		
Nyeri ringan (1-3)	5/16.67	11/36.67
Nyeri sedang (4-6)	17/56.67	13/43.33
Nyeri berat (7-9)	8/26.67	5/16.67
Nyeri berat sekali (10)	0/0	1/33.3
Post (n/%)		
Tidak nyeri (0)	1/3.33	0/0
Nyeri ringan (1-3)	18/60	5/16.67
Nyeri sedang (4-6)	10/33.33	21/70
Nyeri berat (7-9)	1/3.33	4/13.33

Berdasarkan tabel 1. Dapat diketahui bahwa dari 60 partisipan yang intensitas skala nyeri haidnya sebelum dilakukan senam adalah nyeri sedang sebanyak 17 partisipan atau 56.67 persen pada kelompok intervensi dan 13 partisipan atau 43.33 persen pada kelompok kontrol, secara keseluruhan intensitas skala nyeri haid sebelum intervensi adalah skala nyeri sedang yaitu 30 partisipan atau 50 persen.

Dan dari 60 partisipan yang intensitas skala nyeri haidnya sesudah dilakukan senam adalah nyeri ringan sebanyak 18 partisipan atau 60 persen pada kelompok intervensi dan 21 partisipan atau 70 persen pada intensitas skala nyeri haid sedang, pada kelompok kontrol. Secara keseluruhan baik partisipan pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi terdapat 31 partisipan atau 51.67 persen pada intensitas skala nyeri haid sedang.

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Skala Nyeri Haid

Kelompok	Intensitas Nyeri Haid			p-value	95% CI
	Pre (Mean±SD)(Range)(SE)	Post (Mean±SD)(Range)(SE)	Perbandingan (Mean±SD)(Range)(SE)		
Intervensi (n=30)	(5.43±1.65)(3-9)(0.30)	(3.03±1.65)(3-9)(0.30)	(3.03±1.65)(0-7)(0.27)	0.000	(-0.64-1.84) (1.86 -2.94)
Kontrol (n=30)	(4.63±2.82)(1-10)(0.42)	(4.70±1.66)(1-10)(0.30)	(4.70±1.66)(1-9)(0.30)	0.000	(-0.48-0.35) (-0.48-0.35)

Berdasarkan tabel 2. didapatkan rata-rata skala nyeri partisipan sebelum dilakukan senam pada kelompok intervensi adalah 5.43, dengan standar deviasi 1.65, skala nyeri terendah 3 dan tertinggi 9, dengan standar error 0.30, dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skala nyeri adalah -0.64 – 1.84. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata skala

nyeri adalah 4.63, dengan standar deviasi 2.82, skala nyeri terendah 1 dan tertinggi 10, dengan standar error 0.42, dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skala nyeri adalah -0.48 – 0.35.

Dan setelah dilakukan senam didapatkan rata-rata skala nyeri partisipan pada kelompok intervensi adalah 3.03, dengan standar deviasi 1.65, skala nyeri terendah 3 dan tertinggi 9, dengan standar error 0.30, dari hasil estimasi

Sunarsih

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Korespondensi Penulis: Sunarsih. Email: sunarsih@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7883>

Pengaruh senam dysmenorrhoea terhadap premenstruasi syndrome pada remaja putri

interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skala nyeri adalah 1.86 – 2.94 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri adalah 4.70, dengan standar deviasi 1.66, skala nyeri terendah 1 dan tertinggi 10, dengan standar error 0.30, dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skala nyeri adalah -0.48 – 0.35.

Pada analisis bivariat akan dilihat perbedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian senam dysmenorrhoea dan menjelaskan perbedaan rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik dependent sample t – Test (Paired t – test) untuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan senam dysmenorrhoea pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil analisis didapatkan rata-rata skala nyeri partisipan pada kelompok intervensi adalah 3.03 dengan standar deviasi 1.65, skala nyeri terendah 0 dan tertinggi 7, dengan standar error 0.27. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata 4.70 dengan standar deviasi 1.66, skala nyeri terendah 1 dan tertinggi 9, dengan standar error 0.30, dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata skala nyeri adalah 1.86 – 2.94 pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri adalah -0.48 – 0.35.

PEMBAHASAN

Hasil distribusi frekuensi peserta penelitian berdasarkan skala nyeri haid (*dysmenorrhoea*) sebelum senam adalah tingkat nyeri sedang yaitu 56,7%, sedangkan setelah senam *dysmenorrhoea* tingkat skala nyeri haid (*dysmenorrhoea*) peserta penelitian berubah menjadi tingkat nyeri ringan yaitu 60%. Hal ini dapat dikatakan bahwa senam *dysmenorrhoea* dapat menurunkan skala nyeri haid (*dysmenorrhoea*).

Setelah dilakukan uji bivariat didapat nilai p value = 0.000 dan α 0.05 dengan derajat kesalahan 5%. Jadi dapat disimpulkan bahwa p value \leq nilai alpha (α) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara pengukuran pertama (sebelum senam *dysmenorrhoea*) dan pengukuran kedua (setelah senam *dysmenorrhoea*).

Sunarsih

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Korespondensi Penulis: Sunarsih. Email: sunarsih@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7883>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan di Semarang, yang berjudul “Efektifitas Senam *Dismenore* dalam Mengurangi *Dismenore* pada remaja Putri di SMUN 5 Semarang”. Penelitian ini menggunakan $\alpha = 0,05$, dengan p value 0.000 (Puji, 2009).

Dysmenorrhoea primer adalah menstruasi yang sangat menyakitkan, terutama terjadi pada perut bagian bawah dan punggung serta terasa kram. Hal inilah yang biasanya mengganggu sebagian aktivitas remaja (Manuaba, 2009).

Banyak cara untuk mengurangi nyeri haid *dysmenorrhoea* salah satunya dengan senam *dysmenorrhoea*. Senam *dysmenorrhoea* merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri karena saat melakukan senam, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan *endorphin*, hormon yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman (Marlinda & Purwaningsih, 2013).

Ketika seseorang melakukan latihan gerakan senam maka *endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor yang ada di dalam hipotalamus dan sistem limbik akan mengatur emosi. Peningkatan *endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, meningkatkan nafsu makan, tekanan darah dan pernafasan, sehingga latihan gerakan senam dapat efektif dalam mengurangi masalah nyeri terutama nyeri *dysmenorrhoea*

Remaja dengan *dysmenorrhoea* akan mengalami kram otot terutama pada abdomen bawah yang bersifat siklik disebabkan karena kontraksi yang sangat kuat dan lama pada dinding uterus sehingga terjadi kelelahan pada otot maka diperlukan latihan gerakan senam untuk mengurangi bahkan menghilangkan kram otot tersebut (Abunawas & Indriani, 2017).

Menurut analisa peneliti semakin rutin melakukan senam *dysmenorrhoea* maka nyeri pun akan berkurang bahkan hampir hilang. Hal ini dapat kita lihat pada persentase perubahan skala nyeri haid (*dysmenorrhoea*) sebanyak 73,3% peserta penelitian yang mengalami nyeri sedang menjadi nyeri ringan sebanyak 63,3% dapat dikatakan terdapat perubahan nyeri haid yang sangat berarti.

Pengaruh senam dysmenorrhoea terhadap premenstruasi syndrome pada remaja putri

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Thermacare (2010) dengan melakukan senam maka akan mengurangi kelemahan/keletihan otot terutama pada abdomen bagian bawah sehingga tingkat nyeri dapat berkurang. Adapun gerakan-gerakan senam disini lebih ditekankan pada peregangan otot pada perut bagian bawah yang dirancang untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, dan fleksibilitas otot sehingga dapat mengurangi nyeri *dysmenorrhoea*.

Olahraga senam juga bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, agar tidak terjadi kram atau nyeri, karena sirkulasi yang lambat dapat menyebabkan kram atau nyeri. Senam *dysmenorrhoea* juga salah satu manajemen non farmakologis yang lebih aman digunakan dan bersifat preventif (Brayshaw, 2008).

SIMPULAN

Terdapat perbedaan yang bermakna skala nyeri haid sebelum dan sesudah senam *dysmenorrhoea* pada Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 15 Bandar Lampung Tahun 2018, ($p = 0.000$; $\alpha 0.05$).

SARAN

Bagi siswi yang mengalami *dysmenorrhoea* dianjurkan untuk melakukan kegiatan senam *dysmenorrhoea* secara rutin tiga kali seminggu sebelum menstruasi dengan durasi 30 menit.

Kepada guru olahraga, disarankan untuk mengadakan kegiatan senam *dysmenorrhoea* secara rutin bagi siswi selama tiga kali seminggu sebelum menstruasi dengan durasi 30 menit.

Bagi remaja yang belum *menarche* atau dalam masa *pre* menstruasi diharapkan dapat melakukan senam *dysmenorrhoea* dalam mengurangi nyeri haid.

Institusi pendidikan dapat menambah perbendaharaan koleksi pustaka yang berkaitan dengan senam *dysmenorrhoea*.

Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang judul yang sama dengan menambah jumlah peserta penelitian dengan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan perlakuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abunawas, D. W. S., & Indriani, I. (2017). *Perbedaan Pengaruh Stretching dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswi Fisioterapi di UNISA Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Andira, D. (2010). *Seluk beluk kesehatan reproduksi wanita. Yogyakarta: A Plus Books.*
- Andriyani, S., Sumartini, S., & Afifah, V. N. (2016). Gambaran pengetahuan remaja madya (13-15 tahun) tentang dysmenorrhea di SMPN 29 Kota Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 115-121.
- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara jitu mengatasi nyeri haid. Yogyakarta: Andi.*
- Baradero, M., Dayrit, M. W., & Siswadi, Y. (2007). *Klien gangguan sistem reproduksi dan seksualitas. Jakarta: EGC.*
- Brayshaw, E. (2008). *Senam hamil dan nifas. Jakarta: EGC.*
- Handayani, L., Wahyuni, S., & Rahayu, U. B. (2014). *Pengaruh Pilates Terhadap Intensitas Nyeri Pada Primary Dysmenorrhea* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Hapsari, M. D. (2014). *Blak-Blakan Gangguan Payudara Dan Menstruasi. Jakarta: Trasnformedia.*
- Manuaba, I. A. C. (2009). *Memahami Kesehatan reproduksi wanita ed 2. EGC.*
- Marlinda, R., & Purwaningsih, P. (2013). Pengaruh senam dismenore terhadap penurunan dismenore pada remaja putri di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati. *Jurnal keperawatan maternitas*, 1(2).
- Mitayani, M. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: SalembaMedika.*

Sunarsih

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Korespondensi Penulis: Sunarsih. Email: sunarsih@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7883>

Pengaruh senam dysmenorrhoea terhadap premenstruasi syndrome pada remaja putri

- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, PT Rineka Cipta. *Profil SMA*, 2.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009). Menarche menstruasi pertama penuh makna. Yogyakarta: Nuha Medika, 144
- Puji, A. I. (2009). Efektivitas senam dismenore dalam mengurangi dismenore pada remaja putri di SMU N 5 Semarang. Retrieved Octo, 24, 2010.
- Rosidah, L. K. U., & Larasati, A. D. P. (2016). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan dismenore primer pada remaja putri (Di Pondok Pesantren Queen Al-Falah Ploso Mojo Kediri). *Jurnal Kebidanan*, 5(1), 46-52.
- Rudiyanti, N., & Nurchairina, N. (2017). Hubungan status gizi dan stress dengan kejadian pre menstrual syndrome pada mahasiswa jurusan kebidanan poltekkes Tanjungkarang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 11(1), 41-46.
- Sari, I. E. P., Rumini, R., & Mukarromah, S. B. (2017). Pengaruh Latihan Senam Dan Daya Tahan Tubuh Terhadap Respon Nyeri Haid (Dysmenorrhea). *Journal of Physical Education and Sports*, 6(2), 165-171.
- Sianipar, O., Bunawan, N. C., Almazini, P., Calista, N., Wulandari, P., Rovenska, N., & Suarhana, E. (2009). Prevalensi gangguan menstruasi dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswi
- Stoppard, M. (2010). *Panduan kesehatan Keluarga*. Jakarta: Erlangga.
- Thermacare, T., (2010). Abdominal Stretching Exercise For Menstruasi Pain. Diakses dari: <http://www.chiromax.com/Media/abstetch.pdf>.
- Warsyih, S. H., & Khotimah, S. (2017). Perbedaan pengaruh penambahan kinesiostapping pada hot pack terhadap pengurangan nyeri dysmenorrhea pada remaja putri (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).

Sunarsih

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Korespondensi Penulis: Sunarsih. Email: sunarsih@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i6.7883>