

EFEKTIFITAS TERAPI ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE DENGAN SEMANGKA TERHADAP DISMENORHOE

Hasnah¹, Harmina²

¹ dan ² Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar
Email: ¹ hasnahners@gmail.com
Email: ² harmina0606@gmail.com

Abstract

Introduction: Dysmenorrhea is lower abdominal pain that is felt just before or during menstruation. This Dismenorhea can disrupt a person's activity and can indirectly affect the productivity and quality of life. Dismenorhea can be resolved with non-pharmacological therapies, one of that is with Abdominal Stretching Exercise therapy with Watermelon. **Objective:** This study aimed to determine the effectiveness of therapy abdominal stretching exercise with watermelon against Dismenorhea on Nursing student UIN Alauddin Makassar. **Methods:** This study was conducted in February 2016 by the method of the research a Quasi-Experimental Non-Randomized Control group pretest-posttest. Analysis of data using statistical test of Wilcoxon t-test. Respondents were 20 people, ten people as intervention group and ten people as control group and collected data by purposive sampling method. **Results :** based on test results obtained statistical p value = 0.004, which means that there are significant differences Dismenorhea pre-test to post-test after abdominal stretching exercise therapy with watermelon. **Discussion:** Exercise is proven to increase endorphin levels four to five times in the blood, where increasing endorphin proved closely associated with a decrease in pain, especially pain Dismenorhea. Watermelon itself contains a lot of water so that it can function as a diuretic, which have a diuretic effect that relaxes the muscle menstrual cramps become limp. **Conclusion:** It can be concluded that treatment with watermelon abdominal stretching exercise effective against Dismenorhea and this therapy could be an alternative for someone who has Dismenorhea.

Keywords: Abdominal Stretching Exercise, Watermelon, Dismenorhea

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting bagi remaja. Salah satu tanda keremajaan yaitu mulainya mengalami menstruasi. Menstruasi merupakan perdarahan periodik normal uterus dan merupakan fungsi fisiologis yang hanya terjadi pada wanita. Menstruasi biasanya dimulai antara usia sepuluh sampai dengan 16 tahun, tergantung berbagai faktor, yaitu kesehatan perempuan, status nutrisi dan berat tubuh terhadap tinggi tubuh (Benson, 2009). Pada saat menstruasi terkadang

perempuan mengalami nyeri yang disebut dengan dismenorhea. Dismenorhea atau nyeri menstruasi adalah karakteristik nyeri yang terjadi sebelum atau selama menstruasi, terjadi pada hari pertama sampai beberapa hari selama menstruasi. Dismenorhea yang sering terjadi adalah disminorhea fungsional (wajar) yang terjadi pada hari pertama atau menjelang hari pertama akibat penekanan pada kanalis servikalis (leher rahim). Biasanya dismenorhea akan menghilang atau membaik seiring hari

berikutnya menstruasi. Dismenoreha yang nonfungsional (abnormal) menyebabkan nyeri hebat yang dirasakan terus menerus baik sebelum, sepanjang menstruasi, bahkan sesudahnya. Kalau hal ini terjadi, penyebab paling sering dicurigai adalah endometriosis atau kista ovarium (Kurniawati, 2011).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Penelitian Lestari pada tahun 2008 menunjukkan prevalensi dismenoreha di Indonesia sebesar 64,25 persen yang terdiri dari 54,89 persen dismenoreha primer dan 9,36 persen dismenoreha sekunder. Menurut Depkes tahun 2010, angka kejadian prevalensi nyeri menstruasi di Indonesia berkisar 55 persen dikalangan usia produktif (Shinta, 2014).

Tidak ada angka pasti prevalensi penderita dismenoreha di Sulawesi Selatan. Namun dari analisis kasus yang dilakukan oleh Susanto tahun 2008 di Kota Makassar dari 997 remaja putri yang menjadi responden, terdapat 93,8 persen diantaranya mengalami dismenoreha primer. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi tahun 2012, pada 40 responden ditemukan sebesar 65 persen responden mengalami dismenoreha dengan tingkatan nyeri yang berbeda-beda. Responden dengan dismenoreha yang merasakan nyeri ringan sebesar 57,7 persen, nyeri sedang 38,5 persen dan nyeri berat sebesar 3,8 persen. Hal ini menunjukkan tingginya prevalensi kejadian dismenoreha di Sulawesi Selatan (Utami, 2012).

Saat ini berbagai macam cara pengobatan baik itu farmakologi maupun nonfarmakologi yang telah diteliti untuk mengatasi dismenoreha. Manajemen non farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan. Pengobatan nonfarmakologi yang dapat dilakukan seperti kompres hangat, massage, distraksi, latihan fisik (*exercise*), tidur cukup, diet rendah garam, dan peningkatan penggunaan

diuretik alami seperti daun sup dan semangka (Bobak, 2005).

Berdasarkan data mahasiswa keperawatan UIN Alauddin Makassar angkatan 2012 sejumlah 91 orang, dimana terdapat 78 orang perempuan dan 13 orang laki-laki. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti, didapatkan bahwa kebanyakan mahasiswa saat menstruasi mengalami dismenoreha. Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui efektifitas terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka terhadap dismenoreha pada mahasiswa Keperawatan UIN Alauddin Makassar.

1. METODE

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan *non randomized control group pretest - posttest* dengan sampel sebanyak 20 orang, sepuluh orang kelompok intervensi dan sepuluh orang kelompok control, pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen berupa dismenoreha dan variabel independen berupa terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka. Instrumen penelitian menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar selama 1 bulan. Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka selama 10 sampai dengan 15 menit.

Adapun kriteria inklusi diantaranya: klien yang mengalami dismenoreha, klien yang berusia 18 sampai dengan 25 tahun, klien dengan intensitas dismenoreha ringan sampai berat, klien yang kooperatif dan dalam keadaan komposmentis, klien yang bersedia mengikuti prosedur penelitian, Klien yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi, klien yang mengalami dismenoreha tetapi disertai dengan penyakit lain (dismenoreha

sekunder) seperti infeksi rahim, kista atau polip, tumor atau kelainan kedudukan rahim yang menetap, klien yang menggunakan obat anti nyeri dalam penanganan dismenorhea.

Dalam rancangan penelitian ini kelompok perlakuan diberi terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka selama tiga hari, sedangkan kelompok kontrol hanya diberi terapi *abdominal stretching exercise* selama tiga hari. Pada hari pertama haid dilakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale (NRS)*. Kelompok perlakuan kemudian diberi terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka, kemudian kembali dilakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan

instrumen *Numeric Rating Scale (NRS)* selama tiga hari berturut-turut pada pukul 07.00 sampai dengan 10.00 WITA. Sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale (NRS)* pada haid hari pertama, kemudian diberi terapi *abdominal stretching exercise*, kemudian kembali dilakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale (NRS)* selama tiga hari berturut-turut pada pukul 07.00 sampai dengan 10.00 WITA.

Pengolahan data menggunakan *software* statistik dengan uji *Wilcoxon t-test*. Hasil pengolahan data disajikan ke dalam tabel frekuensi dan distribusi serta penjelasan dalam bentuk narasi.

2. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Distribusi Intensitas Nyeri Sebelum Terapi Abdominal Stretching Exercise dan Semangka (Pre-Test) pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Intensitas Nyeri Sebelum Intervensi	Kelompok Responden				Total	
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol			
	F	%	F	%	F	%
Tidak Nyeri	0	0	0	0	0	0
Nyeri Ringan	2	10	1	5	3	15
Nyeri Sedang	8	40	9	45	17	85
Nyeri Berat	0	0	0	0	0	0
Nyeri Berat Sekali	0	0	0	0	0	0
Jumlah	10	50	10	50	20	100

Tabel 2. Distribusi Intensitas Nyeri Setelah Terapi Abdominal Stretching Exercise dan Semangka (Post-Test) pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Intensitas Nyeri Sebelum Intervensi	Kelompok Responden				Total	
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol			
	F	%	F	%	F	%
Tidak Nyeri	7	35	2	10	9	45
Nyeri Ringan	2	10	6	30	8	40
Nyeri Sedang	1	5	2	10	3	15

Nyeri Berat	0	0	0	0	0	0
Nyeri Berat Sekali	0	0	0	0	0	0
Jumlah	10	50	10	50	20	100

Tabel 3. Hasil Uji Perbandingan Intensitas Nyeri Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok Intervensi (*Wilcoxon Test*)

Kelompok intervensi	N	Mean	SD	Std.Error Mean	p
Pre Test	10	3,80	0,422	.133	0,004
Post Test	10	1,40	0,699	.221	

Tabel 4. Hasil Uji Perbandingan Intensitas Nyeri Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok Kontrol (*Wilcoxon Test*)

Kelompok kontrol	N	Mean	SD	Std.Error Mean	p
Pre Test	10	3,90	0,316	.100	0,004
Post Test	10	2,00	0,667	.211	

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami nyeri ringan pada kelompok intervensi sebanyak dua orang tau 10 persen dan nyeri sedang sebanyak delapan orang atau 40 persen . Sedangkan pada kelompok kontrol mahasiswa yang mengalami nyeri ringan sebanyak satu orang atau 5 persen dan nyeri sedang sebanyak Sembilan orang atau 45 persen dan tidak ada mahasiswa yang mengalami nyeri berat sekali baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa intensitas nyeri mahasiswa setelah terapi abdominal stretching exercise dan semangka pada kelompok intervensi sebanyak tujuh orang

atau 35 persen tidak mengalami nyeri, dua orang atau 10 persen dengan nyeri ringan dan satu orang atau 5 persen dengan nyeri sedang. Sedangkan intensitas nyeri pada kelompok kontrol sebanyak dua orang atau 10 persen tidak mengalami nyeri, enam orang atau 30 persen mengalami nyeri ringan dan sebanyak dua orang atau 10 persen mengalami nyeri sedang.

Berdasarkan tabel 3 dengan uji statistik menggunakan *Wilcoxon Test*, pada *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi didapatkan $p = 0,004$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan bermakna intensitas nyeri pada *pretest* kelompok intervensi dengan *posttest* kelompok intervensi.

Berdasarkan tabel 4 dengan uji statistik menggunakan *Wilcoxon Test* pada *pretest* dan

posttest kelompok kontrol didapatkan $p = 0,004$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan bermakna intensitas nyeri pada *pretest* kelompok kontrol dengan *posttest* kelompok kontrol.

Setelah dilakukan pengolahan data dan menguji hasil penelitian secara kuantitatif dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Test* diperoleh nilai $p = 0,004$ atau $p < 0,05$ maka diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara intensitas nyeri sebelum dan setelah terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka pada kelompok intervensi, sehingga terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka efektif terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada mahasiswa Keperawatan UIN Alauddin Makassar.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Wong, *et al.* (2002) yang menyatakan latihan seperti dengan menggerakkan panggul, dengan posisi lutut sampai dengan dada, dan latihan pernapasan dapat bermanfaat untuk mengurangi dismenorhea (Ningsih, 2011).

B. Pembahasan

Exercise merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang telah aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis (Ningsih, 2011). Dengan melakukan *exercise*, maka tubuh akan menghasilkan *endorphin*. *Endorphin* dihasilkan di otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami, sehingga menimbulkan rasa nyaman. Kadar *endorphin* dalam tubuh yang meningkat dapat mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. *Exercise* / latihan fisik terbukti dapat meningkatkan kadar *endorphin* empat sampai lima kali dalam darah, sehingga semakin banyak melakukan *exercise* maka akan semakin tinggi pula kadar *endorphin*. Ketika seseorang melakukan *exercise*, maka *endorphin* akan diproduksi dalam otak yang dihasilkan oleh kelenjar pituitari. Peningkatan *endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual,

tekanan darah dan pernapasan. Sehingga *exercise* / latihan fisik dapat efektif dalam mengurangi masalah nyeri, terutama nyeri dismenorhea.

Latihan fisik adalah aktivitas fisik untuk membuat kondisi tubuh meningkatkan kesehatannya dan mempertahankan kesehatan jasmani (Ningsih, 2011). Latihan fisik memiliki hubungan signifikan dengan penurunan tingkat keletihan otot. Remaja dengan dismenorhea akan mengalami kram otot terutama pada abdomen bawah yang bersifat siklik disebabkan karena kontraksi yang kuat dan lama pada dinding uterus sehingga terjadi kelelahan otot dan physical inactivity maka diperlukan *exercise* untuk menghilangkan kram otot tersebut. Hal ini berarti dengan melakukan *exercise* akan mengurangi keletihan / kelelahan otot terutama pada abdomen bawah, sehingga intensitas nyeri dapat menurun.

Pendapat lain menyatakan bahwa *exercise* yang dilakukan pada saat dismenorhea untuk meningkatkan kekuatan otot, daya tahan dan fleksibilitas otot, dapat meningkatkan kebugaran, mengoptimalkan daya tangkap, meningkatkan mental dan relaksasi fisik, meningkatkan perkembangan kesadaran tubuh, mengurangi ketegangan otot (kram), mengurangi nyeri otot, mengurangi rasa sakit pada saat dismenorhea, memperbaiki peredaran darah, mengurangi kecemasan, perasaan tertekan dan membuat perasaan lebih baik, sehingga diharapkan *exercise* dapat menurunkan nyeri haid (dismenorhea) pada wanita.

Abdominal stretching exercise merupakan gerakan yang dipercaya dapat menurunkan dan menghilangkan dismenorhea. *Abdominal stretching exercise* yang dilakukan selama 10 sampai dengan 15 menit selama tiga kali berturut-turut saat nyeri mulai dirasakan, dapat merelaksasikan otot-otot uterus dan meningkatkan perfusi darah ke uterus, sehingga tidak terjadi metabolisme anaerob yang menghasilkan asam laktat. Hal ini menyebabkan impuls nyeri yang diterima serabut nyeri tipe C

tidak adekuat. Akibatnya pengeluaran substansi p dihambat, sehingga pintu gerbang *substansia gelatinosa (SG Gate)* tertutup dan tidak ada atau terjadi penurunan informasi intensitas nyeri yang dipersepsikan ke korteks serebri (Utami, 2014).

Kandungan kalori buah semangka sangat rendah sehingga semangka dapat berfungsi sebagai diuretik (Prajnanta, 2003). Penggunaan diuretik alami ini diharapkan dengan seringnya orang berkemih maka tubuh akan berespon terhadap keseimbangan / balance cairan tubuh. Selain itu, diuretik juga memiliki efek melemaskan otot sehingga kram perut saat menstruasi menjadi lemas. Semangka merupakan salah satu buah yang dianjurkan oleh Nabi Muhammad SAW untuk dikonsumsi. Buah ini disebut memiliki sejumlah manfaat untuk kesehatan tubuh. Rasulullah SAW bersabda:

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قَالَتْ كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَأْكُلُ الْبَطِيخَ بِالرُّطْبِ فَيَقُولُ نَكْسِرُ حَرَّ هَذَا بِبَرْدِ هَذَا وَبَرْدَ هَذَا بِحَرِّ هَذَا

Terjemahnya:

Dari Aisyah, dia berkata: Rasulullah SAW pernah memakan semangka dengan kurma yang baru masak. Beliau kemudian berkata, "Kita menghancurkan (mengurangi) panasnya makanan ini dengan dinginnya makanan ini dan kita menghancurkan dinginnya makanan ini dengan panasnya makanan ini" (HR, Abu Daud).

Maksudnya, kurma bersifat panas sementara semangka adalah bersifat dingin, dan masing-masing akan sesuai dengan yang lainnya, di samping itu akan menetralsir bahaya di antara keduanya. Menetralsir efek makanan yang bersifat panas dilakukan dengan substansi yang dingin dan juga sebaliknya atau makanan yang bersifat kering dengan yang bersifat lembab dan begitu sebaliknya. Cara ini akan

menghasilkan substansi lebih lembut, ini juga dianggap sebagai salah satu metode pengobatan dan tindakan pencegahan terbaik. Maka berangkat dari teori penyeimbangan unsur, dapat diketahui landasan terhadap kebiasaan makan Rasulullah saw (Al-Jauziah, 2007).

3. KESIMPULAN

Terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka efektif terhadap dismenorhea pada mahasiswa Keperawatan UIN Alauddin Makassar dengan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$). Sehingga terapi ini bisa menjadi salah satu alternatif bagi seseorang yang mengalami dismenorhea, karena terapi ini sangat mudah dilakukan dan bisa dilakukan secara mandiri oleh penderita. Untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lebih jauh tentang efektifitas terapi *abdominal stretching exercise* dengan semangka, penelitian ini bisa dijadikan dasar, dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling*, yaitu *simple random sampling*.

4. REFERENSI

- Al-Jauziah, Ibnu Qayyim. 2007. *Al-Thibb al-nabawi*, terjemahnya: *Metode Pengobatan Nabi*. Jakarta: Griya Ilmu.
- Benson, Ralp C & Martin L. Pernoll. 2009. *Buku Saku Obstetri & Ginekologi. Edisi 9*. EGC. Jakarta
- Bobak, I.M, Dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta
- Prajnanta, F. 2003. *Agribisnis Semangka Non-Biji*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Ningsih, Ratna. 2011. Efektifitas paket pereda terhadap intensitas nyeri pada pasien dismenorhea di SMAN Kecamatan Curup.

Depok: *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan
Tesis. Universitas Indonesia. Jakarta.

Kurniawati, D. Yuli Kusumawati. 2015.
*Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas
Siswi SMK Surakarta*. 2011. Diakses pada
tanggal 22 Juni

Shinta, Deby, Dkk. 2014. *Faktor – Faktor Yang
Berhubungan Dengan Kejadian
Dismenore Pada Siswi SMA Negeri 2*

Medan Tahun 2014. Diakses Pada
Tanggal 18 Juni 2015.

Utami, Andi, N.R, Dkk. 2012. *Faktor Yang
Berhubungan Dengan Kejadian
Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAN
1 Kahu Kabupaten Bone*. Diakses Pada
Tanggal 21 Juni 2015.