

Efektivitas *Abdominal Stretching Exercise* dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore)

Ratu Nirmala Wahyunindita

Universitas Lampung

Informasi Artikel :

Diterima : 06 November 2019

Diperbaiki : 10 November 2019

Disetujui : 02 Desember 2019

*Korespondensi Penulis :

ratu.nirmalanindita@gmail.com

ABSTRAK

Dismenore merupakan rasa tidak nyaman yang muncul terutama pada hari-hari pertama hingga akhir menstruasi. Dismenore dapat memberi dampak pada 50% wanita sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari ketika menstruasi. Nyeri yang dialami dapat berupa nyeri tajam, dalam, kram tumpul dan sakit berlokasi di area suprapubis. Terapi farmakologi yang paling sering digunakan untuk kasus nyeri haid adalah dengan obat golongan *Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)*. Peregangan otot diketahui dapat menurunkan frekuensi dan intensitas dismenore. Latihan *abdominal stretching* disarankan digunakan remaja untuk menurunkan intensitas keparahan dismenore.

Kata kunci : *Abdominal stretching exercise*, remaja, dismenore

ABSTRACT

Dysmenorrhea is an uncomfortable feeling that arises especially in the first days until the end of menstruation. Dysmenorrhea can affect 50% of women causing the inability to carry out daily activities for 1 to 3 days during menstruation. Pain that can be experienced can be sharp, deep, dull cramps and pain located in the suprapubic area. The most commonly used pharmacological therapy for cases of menstrual pain is with Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). Other way to relief dysmenorrhea with minimal side effects is stretching. Stretching is known to reduce the frequency and intensity of dysmenorrhea. Abdominal stretching exercise are recommended for adolescent to reduce severity of dysmenorrhea.

Keywords: *Abdominal stretching exercise*, remaja, dismenore

PENDAHULUAN

Dismenore didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau nyeri menstruasi. *Dismenore* merupakan rasa tidak nyaman yang muncul terutama pada hari-hari pertama hingga akhir menstruasi¹. Dismenore termasuk kedalam masalah ginekologi yang paling sering terjadi. Dismenore dapat memberi dampak pada 50% wanita sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari ketika menstruasi². Dismenore primer adalah nyeri menstruasi tanpa dijumpai kelainan pada alat – alat genital yang nyata. Dismenore primer biasanya terjadi beberapa

waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih³.

Dismenore primer sering dibarengi rasa mual, muntah, dan diare. Peningkatan produksi dan pelepasan *PGF2 α* dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus sehingga menimbulkan nyeri. Karena peningkatan aktivitas uterus, aliran darah uterus berkurang sehingga terjadi hipoksia uterus yang pada akhirnya menimbulkan nyeri. *PGE2 α* juga dapat meningkatkan sensitifitas saraf sensoris nyeri di uterus terhadap kerja bradikinin dan stimulus nyeri fisik dan kimia lainnya. Dismenore primer sering dibarengi rasa mual, muntah, dan diare. Peningkatan produksi dan pelepasan *PGF2 α* dari endometrium selama

menstruasi menyebabkan kontraksi uterus sehingga menimbulkan nyeri. Karena peningkatan aktivitas uterus, aliran darah uterus berkurang sehingga terjadi hipoksia uterus yang pada akhirnya menimbulkan nyeri. PGE₂ juga dapat meningkatkan sensitifitas saraf sensori nyeri di uterus terhadap kerja bradikinin dan stimulus nyeri fisik dan kimia lainnya².

Pada wanita yang mengalami dismenore primer terjadi peningkatan kadar vasopresin selama menstruasi. Bila hal itu diikuti dengan meningkatnya kadar oksitosin, maka dapat menyebabkan ketidakteraturan kontraksi sehingga terjadi iskemik uterus. Dismenore tanpa disertai kenaikan kadar prostaglandin biasanya terjadi peningkatan aktivitas alur *5-lipoksigenase* yang akhirnya menyebabkan peningkatan sintesis *leukotrien*, vasokonstriktor sangat kuat, yang menginduksi kontraksi otot uterus².

Berbagai faktor risiko dismenore primer telah diidentifikasi dalam berbagai literatur. Faktor risiko ini berhubungan dengan meningkatnya tingkat kejadian dismenore primer. Faktor risiko tersebut antara lain menarke usia dini, riwayat keluarga dengan keluhan dismenore, Indeks Masa Tubuh yang tidak normal, kebiasaan memakan makanan cepat saji, durasi perdarahan saat haid, terpapar asap rokok, konsumsi kopi, olahraga yang tidak adekuat, status sosial ekonomi yang rendah, diet, dan stres⁴.

Gejala-gejala umum yang biasa ditemui yakni rasa lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas dan gelisah, hingga jatuh pingsan⁶. Nyeri biasanya dirasakan bersamaan dengan berlangsung menstruasi selama 48 sampai 72 jam. Nyeri yang dialami dapat berupa nyeri tajam, dalam, kram, tumpul, dan sakit berlokasi di area suprapubis. Sering kali terdapat sensasi penuh di daerah pelvis atau sensasi mulas yang menjalar ke paha bagian dalam dan area lumbosakralis. Beberapa wanita mengalami mual dan muntah, sakit kepala, letih, pusing, pingsan, dan diare, serta kelabilan emosi selama menstruasi².

Dismenore dapat diklasifikasikan menjadi tiga yaitu⁶:

a. Dismenore ringan.

Rasa nyeri berlangsung beberapa saat dan hanya diperlukan istirahat sejenak (duduk, berbaring) sehingga tidak mengganggu kerja atau aktivitas sehari-hari. Dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-4, untuk skala wajah

dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-2.⁶

b. Dismenore sedang

Rasa nyeri diekspresikan dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa Rasa nyeri berlangsung beberapa saat dan hanya diperlukan istirahat sejenak (duduk, berbaring) sehingga tidak mengganggu kerja atau aktivitas sehari-hari. Dismenore sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 5-6, untuk skala wajah dismenore sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 3.⁶

c. Dismenore berat

Rasa nyeri diekspresikan dengan rasa terbakar dan memungkinkan seseorang tidak mampu melakukan pekerjaan biasa sehingga perlu istirahat beberapa hari. Dismenore berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7-10, untuk skala wajah dismenore berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 4-5.⁶

Terapi farmakologi yang paling sering digunakan untuk kasus nyeri haid adalah dengan obat golongan NSAIDs. Obat – obatan tersebut menghambat siklooksigenase sehingga dapat mengurangi produksi hormon prostaglandin⁷. Salah satu cara untuk meredakan dismenore dengan efek samping minimal adalah peregangan. Peregangan otot diketahui dapat menurunkan frekuensi dan derajat keparahan sindrom dismenore sehingga meringankan ketidaknyamanan akibat dismenore⁸.

ISI

Peregangan otot merupakan suatu latihan fisik untuk memelihara dan mengembangkan fleksibilitas atau kelenturan⁹. Salah satu peregangan otot untuk menurunkan intensitas nyeri menstruasi adalah dengan melakukan latihan peregangan otot perut (*abdominal stretching exercise*).

Abdominal stretching membantu meningkatkan perfusi darah ke uterus dan merileksasikan otot-otot uterus, sehingga tidak terjadi metabolisme anaerob yang akan menghasilkan asam laktat. Oleh karena asam laktat tidak terbentuk, impuls nyeri yang diterima serabut syaraf tipe C tidak adekuat. Sehingga tidak adekuatnya implus nyeri yang diterima

serabut nyeri tipe C, substansi P tidak disekresikan dan pintu gerbang substansi gelatinosa (SG Gate) menjadi tidak terbuka sehingga terjadi penurunan informasi intensitas nyeri¹⁰.

Penelitian Ozlem (2013) menyatakan bahwa senam dismenore efektif untuk mengurangi dismenore pada remaja. Kadar *endorphin* dalam tubuh yang meningkat dapat mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi¹¹. *Endorphin* dihasilkan di otot dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman¹².

Penelitian Fauziah (2015) menyatakan bahwa tingkat nyeri haid sebelum diberi latihan *abdominal stretching* adalah rata-rata skala nyeri 2,79 dengan skala nyeri maksimum 3 dan skala nyeri minimum 2. Tingkat nyeri haid setelah diberikan latihan *abdominal stretching* adalah rata-rata skala nyeri 1,21 dengan nilai maksimum skala nyeri 2 dan nilai minimum skala nyeri 0¹³.

Shahr-jerdy *et al* (2012) menyatakan bahwa peningkatan aliran darah dan metabolisme uterus selama *abdominal stretching* mungkin efektif dalam mengurangi gejala dismenore. Peningkatan nyeri haid oleh kontraksi otot rahim berasal dari sistem saraf yang dipersarafi oleh saraf simpatis. Untuk mengurangi gejala dismenore yakni dengan mengurangi aktivitas simpatis yang berlebihan melalui peregangan otot. Berdasarkan hasil penelitian ini, melakukan 8 minggu latihan peregangan dapat mengurangi intensitas nyeri, mengurangi durasi nyeri, dan mengurangi konsumsi obat analgesik pada siswa dengan dismenore primer¹⁴

Abdominal stretching exercise dilakukan selama 8 minggu (4 hari per minggu, 2 kali sehari, selama 10 menit) di rumah kemudian diukur intensitas nyeri dan durasi nyeri¹⁵. *Abdominal stretching exercise* terdiri dari 4 gerakan yakni: *Pelvic bridging*, *Plank*, *Cat and Camel* dan *Curl up*.

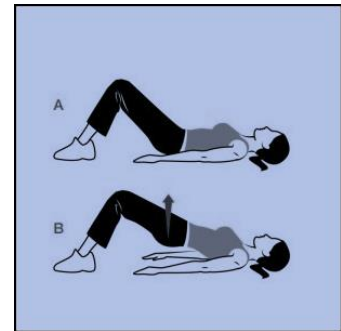
Pelvic bridging: Berbaring terlentang dan dengan lutut ditekuk kemudian mengangkat panggul ke atas, pertahankan posisi tersebut selama 5 detik dan ulangi 10 kali¹⁴.

Plank: tengkurap kemudian angkat tubuh ke atas dengan meletakkan beban pada siku dan kaki, tahan posisi ini selama 5 detik. Ulangi sebanyak 5 kali¹⁴.

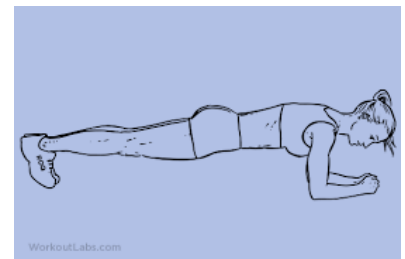
Cat and Camel: berlutut bertumpu pada telapak tangan dan melengkungkan tulang belakang ke bawah sambil menarik nafas.

Kemudian melengkungkan tulang belakang ke atas sambil menghembuskan nafas selama 5 detik. Ulangi sebanyak 10 kali¹⁴.

Curl up: berbaring telentang dengan menekuk lutu, kedua tangan diletakkan di belakang kepala kemudian gerakkan tubuh ke arah lutut. Ulangi sebanyak 10 kali¹⁴.



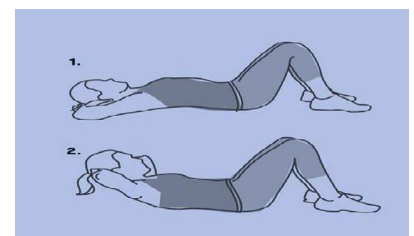
Gambar 1. Gerakan *Pelvic bridging*.



Gambar 2. Gerakan *Plank*.



Gambar 3. Gerakan *Cat and Camel*.



Gambar 4. Gerakan *Curl Up*.

Penelitian Saleh *et al* (2016) mengenai *abdominal stretching exercise* pada dismenore menunjukkan bahwa nyeri saat dismenore berkurang pada kelompok yang melakukan

abdominal stretching exercise dari 6.71 menjadi 2.19 yang diukur dalam Visual Analog Scale¹⁵.

Sejalan dengan penelitian Abbaspour et al¹⁶ dan Shahr-jerdy et al (2012)¹⁴ yang membuktikan bahwa peregangan efektif dalam mengurangi intensitas nyeri, durasi nyeri, dan penggunaan analgesik saat mengalami dismenore primer. Onur et al (2012) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa olahraga terbukti memiliki efek positif dalam mengurangi nyeri saat dismenore¹⁷.

Penurunan intensitas nyeri mungkin disebabkan oleh peningkatan aliran darah dan metabolisme uterus selama olahraga. Stres cenderung meningkatkan aktivitas simpatik dan meningkatkan kontraksi uterus sehingga memperparah rasa nyeri. Olahraga dapat mengurangi aktivitas simpatik ini dan menghilangkan stres melalui pelepasan endorfin. Endorfin merupakan zat yang diproduksi oleh otak yang meningkatkan ambang rasa sakit, sehingga dapat mengurangi gejala¹⁸.

Menurut Daley, kontraksi ligamen pada regio abdomen merupakan faktor penyebab kompresi fisik jalur saraf². Selain itu olahraga juga dapat mencegah akumulasi prostaglandin, yang menyebabkan kontraksi uterus, iskemia, dan nyeri¹⁹. Maka *abdominal stretching exercise* dianggap efektif meringankan nyeri saat dismenore.

RINGKASAN

Dismenore merupakan rasa tidak nyaman yang muncul terutama pada hari-hari pertama hingga akhir menstruasi. *Dismenore primer* adalah nyeri menstruasi tanpa dijumpai kelainan pada alat – alat genital yang nyata. *Dismenore primer* biasanya terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih. *Dismenore primer* sering dibarengi rasa mual, muntah, dan diare. Peningkatan produksi dan pelepasan PGF₂ α dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus sehingga menimbulkan nyeri. Salah satu cara untuk meredakan *dismenore* adalah dengan efek samping minimal adalah peregangan. Peregangan otot diketahui dapat menurunkan frekuensi dan derajat keparahan sindrom *dismenore* sehingga meringankan ketidaknyamanan akibat *dismenore*. Salah satu peregangan otot untuk menurunkan intensitas nyeri menstruasi adalah dengan melakukan latihan peregangan otot perut (*abdominal stretching exercise*). Penurunan intensitas nyeri mungkin disebabkan oleh peningkatan aliran darah dan metabolisme uterus

selama olahraga. Stres cenderung meningkatkan aktivitas simpatik dan meningkatkan kontraksi uterus sehingga memperparah rasa nyeri. Olahraga dapat mengurangi aktivitas simpatik ini dan menghilangkan stres melalui pelepasan endorfin. Endorfin merupakan zat yang diproduksi oleh otak yang meningkatkan ambang rasa sakit, sehingga dapat mengurangi gejala.

KESIMPULAN

Abdominal stretching exercise efektif menurunkan intensitas nyeri haid (*dismenore*) melalui peningkatan aliran darah ke uterus selama olahraga dan menstimulasi pelepasan endorfin yang akan meningkatkan ambang rasa sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Calis. 2011. *Dysmenorrhea*. Tersedia di <http://emedicine.medscape.com>. diakses tanggal 26 Juni 2019.
2. Reeder. 2013. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Jakarta: EGC.
3. Prawirohardjo S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
4. Alatas F, Larasati TA. 2016. *Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja*. Majority 5(3) : 79-84.
5. Ammar UR. 2016. *Faktor Risiko Dismenore Primer pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Ploso Kecamatan Tambaksari Surabaya*. Jurnal Berkala Epidemiologi 4(1) : 37-49.
6. Rakhma A. 2012. *Gambaran derajat dismenore dan upaya penanganannya pada siswi sekolah menengah kejuruan arjuna depok jawa barat*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
7. Marjoribanks J, Proctor ML, Farquhar C, Derks RS. 2010. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for dysmenorrhea. NCBI (1): CD001751.
8. Ginting S. 2012. Pengaruh senam anti dismenore pada remaja putri di sma swasta cerdas bangsa kecamatan namorambe tahun 2012.
9. Bafirman HB. 2013. Kontribusi Fisiologi olahraga mengatasi resiko menuju prestasi optimal. Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia. 3(1) : 41-7.
10. Ningsih R, Setyowati, Rahmah H. 2013. Efektivitas Paket Pereda Nyeri pada remaja dengan dismenore. Jurnal Keperawatan Indonesia 16(2) : 67-76.

- 11.Ozlem O, Liknur G, Aysel D, Ikbal K, Serap S, Emel U, ET AL. 2013. Impact of home based exercise on quality of life of woman with primary dysmenorrhea. Department of physical medicine and rehabilitation.
- 12.Daley A. 2009. The role of exercise in the treat ment of menstrual disorders: the evidence. *BR J Gen Pract* 59: 241-242.
- 13.Fauziah MN. 2015. Pengaruh Latihan Abdominal Stretching terhadap intensitas nyeri haid (Dismenore) pada remaja putri di smk al furqon bantarkawung kabupaten brebes. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
14. Sher-jerdy SS, Hosseini RS, dan Elvazi MG. Effetc of stretching on primary dysmenorrhea in adolescent girls. *Biomedical Human Kinetics*. 2012; 4: 127-132.
- 15.Saleh HS, Mowafy HE, Hameid AAAE. 2016. Stretching or core stretching exercise for managing primary dysmenorrhea. *J Women's Health Care* 5: 295.
- 16.Abbaspour Z, Rostami M, Najjar SH. 2006. The effect of exercise on primary dysmenorrhea. *J Res Health Sci* 6: 26-31.
- 17.Onur O. 2012. Impact of home-based exercise on quality of lufe of women with primary dysmenorrhea. *SAJOG* 18: 15-18.
- 18.Mastrangelo MA, Galantino ML, House L. 2007. Effects of yoga on qulity of life and flexibility in menopausal women: a case series. *Explore (NY)* 3: 42-45.
- 19.Bolton PJ, Del Mar C, O'Connor V, Dean LM, Jarret MS. 2012. Exercise for primary dysmenorrhea. *Cochrane Library* 13: 71-77.

