

Benefit of Stretching Exercise and Neuromuscular Taping to Reduce Dysmenorrhea Pain

Muflihah Zairima

Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Surakarta

*Corresponding author. muflihahzairima6@gmail.com

ABSTRACT

Background: The most common is dysmenorrhea, namely 54.89% primary dysmenorrhea, 9.36% secondary dysmenorrhea and 10-15% severe pain. Cases of dysmenorrhea occur in adolescence between 12 and 17 years. Severe pain during menstruation interferes with academic, social and sports activities. Moreover, 23.6% of those affected are not attending school or delaying activities. **Research Objectives:** The purpose of this research is to know the benefits of Stretching Exercise and Neuromuscular Taping to relieve dysmenorrhea pain. **Materials and Methods:** The materials used in this research are Elastic Taping, basketball or similar, and stopwatch. The study used experimental methods before and after the test, namely comparing the initial results before and after Stretching Exercise and Neuromuscular Taping. **Results:** The results of the intervention showed that Stretching Exercise and Neuromuscular Taping (NMT) can reduce pain levels in dysmenorrhea, evaluated using the Visual Analogue Scale (VAS). **Conclusion:** Stretching Exercise and Neuromuscular Taping (NMT) can be useful for reducing pain levels in primary dysmenorrhea.

Kata-Kata Kunci: Dysmenorrhea, Neuromuscular Taping, Stretching Exercise

Cite this as: Zairima M. (2024). Benefits of Stretching Exercise and Neuromuscular Taping to Reduce Dysmenorrhea Pain. Dunia Keperawatan; 12(2):201-205. DOI: 10.20527/dk.v12i2.541.

PENDAHULUAN

Hasil studi penelitian di Jepang yang belajar di *Ashiya College*. Pada 522 wanita berusia antara 18 dan 20 tahun, ditemukan bahwa 33% mengalami menstruasi tidak teratur dan 66,7% mengalami menstruasi normal. Menurut para ahli *Epige*, 30% wanita usia subur mengalami menstruasi yang tidak teratur. Menurut bukti survei kesehatan dasar, mayoritas 68% wanita Indonesia melaporkan menstruasi teratur berusia 10 hingga 59 tahun, dan dalam satu tahun terakhir bermasalah dengan menstruasi tidak teratur sebanyak 13,7%. Cukup banyak masalah haid tidak teratur sebesar 16,4% pada usia 17-29 tahun serta 30-34 tahun¹⁶.

Menurut WHO, BKKBN juga PMKRI Nomor 25 Tahun 2014, penduduk pemuda berusia antara 10 sampai 24 tahun dan mereka penduduk belum

menikah. Masa remaja merupakan masa perubahan atau transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa, termasuk masa pubertas¹⁰.

Pubertas mulai usia 9 tahun untuk laki-laki dan 8 tahun untuk perempuan⁶. Salah satu tanda pubertas atau tanda remaja pada anak perempuan adalah menstruasi. Kesehatan menstruasi yakni satu poin terpenting untuk membangun kualitas sumber daya manusia dan terkait kuat dengan kesehatan reproduksi⁵.

Gangguan haid berasal dari kata dismenore yaitu "*dys*" berarti sulit, "*meno*" berarti bulan dan "*rhea*" berarti mengalir, jadi dismenore berarti hambatan peredaran darah pada saat haid. Dismenore adalah perdarahan intermiten di dalam rahim yang berawal kisaran 14 hari selesai ovulasi. Durasi umumnya menstruasi adalah 5 hari atau

3 sampai 6 hari per bulan. Skala haid pada umumnya terjadi 21 sampai 35 hari, rata-rata 28 hari, dengan rata-rata 50-100 cc darah keluar⁶. Dismenore tersering adalah dismenore primer sebanyak 54,89%, dismenore sekunder sebanyak 9,36% dan 10-15% mengalami nyeri hebat².

Kasus dismenore terdapat saat usia-usia remaja sekitar 70-90%. Rasa nyeri saat menstruasi akan terpengaruh terhadap aktivitas akademis, sosial dan olahraga. Sehingga mengakibatkan sebanyak 23,6% penderita memutuskan untuk tidak hadir di sekolah atau menunda aktivitasnya⁸.

Wanita yang kurang berolahraga (latihan) menyebabkan peningkatan dismenore, sementara wanita yang berolahraga secara teratur mampu menghasilkan oksigen hampir dua kali lebih banyak per menit untuk memungkinkan oksigen masuk ke pembuluh darah di mana terjadi vasokonstriksi yang diperlukan. Timbulnya rasa nyeri disebabkan kekurangan oksigen akibat kurangnya suplai darah dan meningkatnya produksi prostaglandin yang dilepaskan kedalam peredaran darah. Secara alami, kontraksi yang lebih kuat cenderung terjadi di rahim selama haid⁶. Sehingga memaksa wanita harus meninggalkan pekerjaan dan aktivitasnya untuk beberapa jam atau beberapa hari agar penderita dapat memanfaatkan waktu tersebut untuk istirahat³.

Dalam berbagai literatur, terdapat faktor risiko dismenore primer dengan hasil prevalensi yang beragam dan berkaitan dengan meningkatnya tingkat kejadian dismenore primer⁷. Faktor ini terjadi karena fisik yang lemah sehingga muncul rasa mual, pusing, lemes, tubuh terasa tidak fit dan nyeri saat buang air kecil. Kurang gerak seperti kurangnya olahraga dan aktifitas yang aktif. Timbulnya stress, disebabkan adanya tekanan pada hidup dan lainnya⁴. Faktor risiko ini meliputi: 1). *Menarche* (menstruasi pertama) pada usia remaja, 2). Keluarga dengan riwayat *dismenore*, 3). Indeks massa tubuh (pengukuran)

berbeda pada umunya. 4). Kebiasaan makan *fast food*, 5). Lamanya perdarahan saat menstruasi, 6). Paparan asap rokok, 7). Kebiasaan mengkonsumsi kopi, dan 8). *Alexythemia* (kurang dalam menganalisis serta meluapkan emosi)⁷.

Karena rasa nyeri ini, sejumlah besar wanita muda pergi ke dokter untuk konsultasi serta melakukan *treatment* pengobatan. Rasa nyeri bereaksi sebelum dan saat menstruasi berlangsung, tetapi tidak semua wanita mengalaminya.³ Sehingga perlu penanganan pengobatan yang sesuai.⁴

Dilihat dari ada atau tidaknya kelainan ginekologi, dismenore dibagi menjadi dua kategori: dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer yaitu rasa nyeri ketika menstruasi dengan anatomi panggul, seringkali dirasakan pada usia dini. Rasa nyeri bereaksi sebelum serta pada awal menstruasi berlangsung kisaran beberapa jam. Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang dijumpai dengan kegajilan yang nyata pada panggul. Ini disebabkan oleh berbagai kondisi patologis. Hal ini sering terjadi setelah usia 30 tahun, rasa sakit semakin parah seiring bertambahnya usia².

Untuk mengurangi rasa nyeri akibat dismenore, intervensi yang dapat diberikan yaitu dengan latihan *Stretching Exercise* dan pengaplikasian *Neuromuscular Taping*³. *Stretching Exercise* merupakan bentuk latihan untuk meregangkan otot perut yaitu otot *Rectus Abdominis*. Latihan ini merupakan teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri. Hal ini disebabkan peningkatan produksi endorfin oleh otak akibat dari olahraga. Dengan demikian, latihan fisik ini memiliki efek jangka pendek sebagai pereda nyeri atau menghilangkan rasa sakit². Sebaliknya, *Neuromuscular Taping* adalah teknik aplikasi kulit menggunakan pita elastis yang hipoalergenik dan dimaksudkan untuk memberikan efek terapeutik lokal³.

Tabel 1. Evaluasi Nyeri Menggunakan VAS dengan 3 kali terapi

Evaluasi	Tanggal	Kondisi	Skala VAS
Evaluasi 1	06 April 2021	Sebelum diberikan intervensi	Nilai : 6
Evaluasi 2	02 Mei 2021	Sesudah diberikan intervensi	Nilai : 3

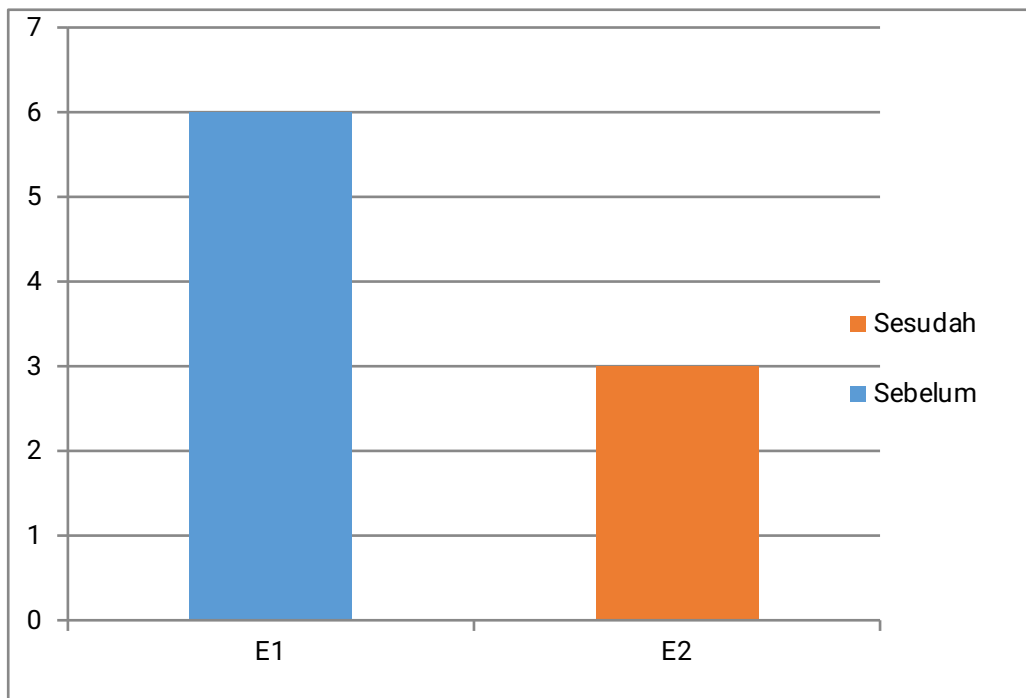
METODE

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen sebelum dan sesudah pengujian, yaitu membandingkan nilai dasar sebelum dan sesudah *Stretching Exercise* dan *Neuromuscular Taping*. Penelitian ini dilakukan di Laboratorium Fisioterapi Universitas Abdurrah Pekanbaru, Riau dengan jumlah sampel 1 orang remaja mahasiswa bernama Ny.HA berusia 22 tahun, jenis kelamin Perempuan, alamat di Jl.Riau Ujung, Gg.Sapwo, No.09 mewakili populasi remaja yang mengalami *Dismenore*. Dengan kriteria inklusi yaitu pasien mengalami nyeri haid dalam 24 jam hari pertama, menstruasi secara teratur dan mengalami *dismenore* setiap bulan, tidak ada diagnosis penyakit radang panggul, kelainan rahim, endometriosis, tidak ada patah/cedera tulang, tidak dalam pengobatan dokter atau

pengobatan tradisional, dan tidak sedang mengikuti metode khusus untuk mengurangi rasa sakit¹¹. Sebelum intervensi, peneliti terlebih dahulu mengukur skala nyeri *dismenore*.¹¹ Nyeri *Dismenore* diukur menggunakan *Visual Analogue Test* (VAS) dilakukan pada hari pertama pasien menstruasi. Intervensi latihan peregangan perut dilakukan sebelum menstruasi bulan berikutnya sebanyak 3 kali selama 7 hari dengan selang waktu 1 hari, dengan waktu selama 10-30 menit¹¹.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien seorang mahasiswa bernama Ny.HA berusia 22 tahun, jenis kelamin Perempuan, alamat di Jl.Riau Ujung, Gg.Sapwo, No.09 yang di diagnosa *Dismenore* setelah diberikan 3 kali terapi dengan menggunakan *Stretching Exercise* dan *Neuromuscular Taping*



yang didapatkan hasil penurunan nyeri pada pasien.

Berdasarkan penelitian, penulis mendapatkan setelah dilakukan terapi sebanyak 3 kali pada 3 minggu selang waktu 1 hari dengan intervensi *Stretching Exercise* dan *Neuromuscular Taping* (NMT) penurunan derajat nyeri yang ditakar menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS). Pada evaluasi pertama saat pasien mengalami menstruasi dilakukan pemeriksaan awal (E1) sebelum terapi didapat hasil pengukuran VAS dengan skala 6. Pada evaluasi kedua saat pasien mengalami menstruasi pada hari pertama dilakukan evaluasi (E2) didapat hasil pengukuran VAS dengan penurunan nyeri sesudah terapi skala 3.

Hasil analisis sebelum dan sesudah dilakukannya *Stretching Exercise* dan *Neuromuscular Taping* pada sampel 21 orang yang memenuhi kualifikasi, sebelum analisis dilakukan pengukuran nyeri didapatkan hasil uji nilai interpretasi nyeri yang diukur dengan VAS pada kelompok siswi yang mengalami dismenorea. Nilai $p=0,000$ dimiliki sebelum pemberian dan setelah pemberian nilai $p=0,044$, diartikan ada perbedaan signifikan nilai interpretasi nyeri setelah intervensi².

Nyeri haid/dismenore adalah ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen dalam darah yang menyebabkan nyeri saat haid. Dismenore disebabkan oleh kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi. Adapun intervensi yang diberikan adalah *Stretching Exercise* dapat diartikan meregangkan otot perut atau latihan meregangkan otot perut yang disebut latihan fisik berlangsung sekitar 10-30 menit untuk meningkatkan daya tahan, kelenturan dan kekuatan otot serta mengendurkan otot perut., *Neuromuscular Taping* (NMT) metode inovatif terapi biomekanik dengan merangsang kompresi dan dekompresi yang diberikan selama kurang lebih 3 minggu dilakukan terapi sebanyak 3 kali dan didapatkan hasil pada E1 dengan

nilai 6 dan E2 dengan nilai 3.

KETERBATASAN

Terapis mengalami hambatan dalam mengurus perizinan tempat penelitian dan pelaksanaan terapi terhalang dengan terbatasnya waktu yang dimiliki pasien yang merupakan seorang mahasiswa.

PENUTUP DAN SARAN

Dari hasil evaluasi yang didapatkan maka dapat disimpulkan mengurangi nyeri pada kasus *Dismenore* dapat dengan pemberian *Stretching Exercise* dan *Neuromuscular Taping* (NMT) yang dievaluasi melalui *Visual Analogue Scale* (VAS). Peneliti disarankan dalam mengurus perizinan tempat penelitian lebih awal dan peneliti disarankan lebih menyesuaikan waktu pasien dengan waktu pelaksanaan penelitian.

REFERENSI

1. Herawati, W., Fis, S., Wahyuni, M. S., Fis, S., & Kes, M. (2017). Pemeriksaan Fisioterapi. Universitas Muhammadiyah, Press : 241 hlm.
2. Ismaningsih, I., Herlina, S., & Nurmaliza, N. (2019). Pengaruh pemberian intervensi fisioterapi pada kondisi dismenore primer dengan intervensi stretching dan neuromuskular taping terhadap pengurangan nyeri pada remaja putri sekolah menengah atas di pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 2(1), 22-26.
3. Purwani, S., & Yuniar, H. I. (2010). Hubungan tingkat pengetahuan tentang dismenore dengan sikap penanganan dismenore pada remaja putri kelas X di SMAN 1 Petanahan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 6(1).
4. Sibagariang, E. E. (2016). Kesehatan Reproduksi Wanita—Edisi Revisi. *Jakarta Trans Info Media*.

5. Ernawati Sinaga, E. S., Nonon Saribanon, N. S., Sa'adah, S. N., Sa'adah, S. N., Ummu Salamah, U. S., Yulia Andani Murti, Y. A. M., ... & Santa Lorita, S. L. (2017). Manajemen kesehatan menstruasi. Syafna.A, Et Al. 2018. Pengaruh latihan *abdominal stretching* terhadap intensitas *dismenore*. *JOM FKp*, Vol. 5. No. 2 (Juli-Desember) 2018.
6. Larasati, T. A., & Alatas, F. (2016). *Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja*. *Jurnal Majority*, 5(3), 79-84.
7. Nurwana, N., Sabilu, Y., & Fachlevy, A. F. (2017). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian disminorea pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016* (Doctoral dissertation, Haluoleo University).
8. Diananda, A. (2019). Psikologi remaja dan permasalahannya. *ISTIGHNA: Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*, 1(1), 116-133.
9. Murtiningsih, Solihah.L, Yuniarti.S. *Pengaruh latihan perjalanan di perut dysmenorrhea pada gadis remaja*. *JMCRH*: Vol. 2 Edisi 3
10. Hidayah, N., & Rusnoto, F. I. (2017). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Dismenore Pada Siswi Remaja Di Madrasahaliyah Hasyim Asy'ari Bangsri Kabupaten Jepara'. *The 5th Flurecol Proceeding*, 954-963.
11. Ismaningsih, I., Herlina, S., & Nurmaliza, N. (2019). Edukasi Pemberian Stretching dan Neuromuskular Taping dalam Mengurangi Nyeri Haid Primer (Dismenore Primer) pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(2), 8-14.
12. Wirakusumah, F. F., Mose, J. C., & Krisnadi, S. R. (2010). *Obstetri Fisiologi: Ilmu Kesehatan Reproduksi*. EGC.
13. Narulita, E., & Prihatin, J. (2019). *Kontrasepsi Hormonal: Jenis, Fisiologi dan Pengaruhnya bagi Rahim*.
14. Nurul Anjansari & Etika Purnama.S. (2020). *Hubungan tingkat stress dengan siklus menstruasi pada remaja putri*. STIKES Adi Husada Surabaya, Indonesia. Vol. 2, No. 1, Maret 2020