



## Perbedaan *Self Tapping* Dan Senam Dismenore Terhadap Perubahan Tingkat *Dismenore* Primer Pada Mahasiswi Putri

Aisah Catur Priatiningrum<sup>1</sup>, Devita Elsanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:

aisah.catur@gmail.com

Keywords:

Dysmenorrhea Gymnastics,  
Primary Dysmenorrhea,  
Self Tapping

### ABSTRACT

**Objective:** Menstruation is a physiological matter on female that occurs from menarche to menopause. Primary dysmenorrhea is menstrual cramps without any disorders in reproductive or gynecological organs, but caused by excessive uterine contractions. Non-pharmacological management such as self tapping and dysmenorrhea gymnastics may relieve dysmenorrhea. This research aims to find out the difference between self tapping and dysmenorrhea gymnastics towards the level change of primary dysmenorrhea on female adolescents.

**Methods:** This research used quantitative method of pre-experimental design with two group pretest posttest design. Sampling technique used central limit theorem method with 30 respondents of self tapping intervention and 30 respondents of dysmenorrhea gymnastics intervention. The sample total was 60 respondents. The research instrument used was Numeric Rating Scale (NRS). Bivariate analysis used Wilcoxon test and Mann-Whitney test.

**Results:** The research result shows the difference between self tapping and dysmenorrhea gymnastics towards the level change of primary dysmenorrhea with  $p$  of 0.007 ( $p < 0.05$ ) on Mann-Whitney test. Self tapping is more effective than dysmenorrhea gymnastics.

**Conclusion:** It can be concluded that there is a difference between self tapping and dysmenorrhea gymnastics towards the level change of primary dysmenorrhea on female adolescents

## PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan hal fisiologis pada wanita yang terjadi dari masa *menarche* sampai menopause. Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (*deskuamasi*) endometrium (Proverawati & Misaroh, 2009). Hampir seluruh perempuan yang mengalami menstruasi mempunyai pengalaman nyeri haid dengan tingkatan yang berbeda. *Dismenore* menjadi keluhan umum dan sering terjadi pada gadis remaja dan wanita usia reproduksi. *Dismenore* adalah gangguan fisik pada wanita yang sedang menstruasi berupa gangguan nyeri/kram perut. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha (Marlinda, 2013).

Sebanyak 90% dari remaja wanita di seluruh dunia mengalami masalah saat haid dan lebih dari 50% dari wanita haid mengalami *dismenore* primer dengan 10-20% dari mereka mengalami gejala yang cukup parah (Berkley, 2013). Gejala yang muncul saat *dismenore* dapat berpengaruh pada aktivitas kerja dan aktivitas sehari-hari. Nyeri haid yang disebabkan peningkatan prostaglandin mempengaruhi berbagai proses dalam tubuh di antaranya meningkatkan aktivitas usus besar sehingga menimbulkan gejala mual, diare, sakit kepala, perubahan emosi, dan panas tinggi yang menyertai nyeri haid (Maruf FA, et. all, 2013). Selain itu, dampak dari nyeri haid memerlukan istirahat di tempat tidur, mengganggu pemenuhan istirahat, mengganggu pekerjaan, dan penurunan prestasi di sekolah. Pada aspek sosial pengaruhnya seperti menghindari percakapan dan menghindari kontak dengan orang lain. *Dismenore* menyebabkan 14% dari remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Sugi P, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswi Keperawatan Angkatan 2018 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 16 mahasiswi dari 20 mahasiswi mengalami *dismenore*. Selama *dismenore*, mereka mengatakan aktivitas menjadi terganggu, seperti memerlukan istirahat di tempat tidur, mengganggu pemenuhan istirahat dan tidak bisa tidur, sulit berkonsentrasi ketika belajar, dan menghindari percakapan dengan orang lain.

Secara umum penanganan *dismenorea* terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan non-farmakologi meliputi stimulasi atau *masase kutaneus*, terapi es dan panas, distraksi, relaksasi, tidur dan istirahat yang

cukup serta olahraga teratur, dan pengaturan diet. Salah satu teknik relaksasi adalah *self tapping*. *Self tapping* merupakan *tapping touch* yang dilakukan secara mandiri. *Tapping touch* adalah sebuah teknik perawatan secara menyeluruh yang menggunakan sentuhan dan irama. Pijatan lembut membantu untuk mengurangi ketegangan dalam tubuh dan pikiran serta untuk meningkatkan suatu perasaan sejahtera dan pemikiran positif. *Self tapping* merupakan terapi sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun, dapat dilakukan sendiri dan tidak memerlukan biaya yang banyak (The Association of Tapping Touch, 2010). Penatalaksanaan non-farmakologi lain untuk mengurangi nyeri haid yaitu olahraga. Olahraga atau senam *dismenore* merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Saat melakukan senam, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan *endorphin*, hormon yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman (Marlinda, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut dengan mengadakan penelitian yang berjudul “Perbedaan *Self Tapping* dan Senam *Dismenore* terhadap Perubahan Tingkat *Dismenore* Primer pada Mahasiswi Putri.”

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *two group pre test-post test design*. Terdapat dua kelompok intervensi yaitu kelompok intervensi *self tapping* dan senam *dismenore*. Pengukuran nyeri dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah intervensi. Responden melakukan intervensi *self tapping* selama kurang lebih 20 menit dan senam *dismenore* selama kurang lebih 30 menit. Standar operasional prosedur untuk *self tapping* dan senam *dismenore* dibagi ke responden dan responden melakukan intervensi secara mandiri sesuai dengan SOP yang telah diberikan.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Maret 2020 di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Populasi penelitian ini yaitu mahasiswi putri Program Studi Keperawatan Angkatan 2018 Fakultas Ilmu Kesehatan UMP. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Central limit theorem* dengan jumlah sampel 30 responden untuk intervensi *self tapping* dan 30 responden untuk intervensi senam *dismenore*, sehingga total 60 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar karakteristik responden, lembar observa-

si pre dan post intervensi, dan standard operasional prosedur self tapping dan senam dismenore. Instrumen penelitian untuk mengukur nyeri haid menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*.

## HASIL

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=60)

Variabel	F	(%)
Usia		
18 tahun	1	1.7
19 tahun	43	71.7
20 tahun	16	26.7
<b>Usia Menarche</b>	27	45.0
11-12 tahun	27	45.0
13 tahun	17	28.3
14-15 tahun	16	26.7
Lama Haid		
<4 hari	5	8.3
4-7 hari	46	76.7
>7 hari	9	15.0

## PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Karakteristik responden yang dianalisis meliputi usia, usia *menarche* dan lama haid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden berada pada rentang usia 18-20 tahun dengan usia mayoritas responden yaitu 19 tahun sebanyak 43 responden atau 71.7%. Nyeri haid banyak dialami kalangan usia produktif dengan usia 15-25 tahun dan akan menghilang pada akhir 20-an atau awal 30-an (Proverawati & Misaroh, 2009). Hasil penelitian Novia (2008) menunjukkan, *dismenore* primer banyak dialami oleh wanita usia 18-25 tahun. Pada usia ini, terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat yang mengakibatkan timbul rasa nyeri.

Penelitian ini menunjukkan bahwa usia *menarche* banyak dialami remaja pada usia 11-15 tahun dengan usia mayoritas 11-12 tahun sebanyak 27 responden atau 45.0%. Penelitian ini didukung oleh penelitian Rejeki (2019) yang menyebutkan remaja putri mengalami *menarche* pada usia 10-14 tahun dengan mayoritas usia 12 tahun. Priyanti (2014) menyebutkan bahwa *menarche* dini dan siklus menstruasi yang panjang dapat menyebabkan *dismenore*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama haid mayoritas remaja putri berkisar 4-7 hari sebanyak 46

responden atau 76.7%. Sebanyak 5 remaja putri atau 8.3% haid kurang dari 4 hari dan 9 atau 15.0% remaja putri haid lebih dari 7 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhavivah (2017) yang menyebutkan bahwa lama menstruasi remaja normal antara 4-7 hari sebanyak 87 responden dan 17 responden lama menstruasi lama lebih dari 7 hari.

### Perubahan tingkat Disemenore Primer sebelum dan sesudah Intervensi Self Tapping

Penelitian ini menunjukkan hasil uji *Wilcoxon* tabel 1.2 (ada di lampiran) untuk tingkat *dismenore* primer sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *self tapping* dengan didapat nilai Z sebesar -4.678 dan nilai *p* sebesar 0.000. Nilai *p* sebesar 0.000 menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat *dismenore* primer sebelum dan sesudah intervensi *self tapping*. Hal ini didukung penelitian Lismidiati (2017) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh *self tapping* terhadap penurunan level *dismenore* primer dengan nilai *p* sebesar 0.001.

Secara fisiologis, *self tapping* dapat menghilangkan ketegangan fisik, pengurangan nyeri fisik dan kelelahan, memberikan perasaan nyaman dan energi yang baru, adanya aktivitas sistem saraf parasimpatis, pengurangan gejala stress fisik, dan peningkatan hormone serotonin (*The Association of Tapping Touch*, 2010). Penelitian terbaru tentang pengaruh *tapping* terhadap hormon serotonin yang dilakukan di Toho University Jepang menunjukkan bahwa terapi *tapping* dapat meningkatkan hormone serotonin. Muller, *et al* (2010) menyatakan bahwa Serotonergik (5-HT) berperan dalam penurunan level nyeri, ketegangan, kecemasan, dan gejala depresi. Sekresi hormone serotonin dapat ditingkatkan oleh aktivitas yang berirama seperti berjalan, berenang, mengunyah. *Self tapping* sendiri merupakan intervensi yang melibatkan perilaku berirama, yaitu dengan melakukan sentuhan dengan menggunakan jari-jari tangan yang dilakukan bergantian. Gerakan berirama ini yang menyebabkan peningkatan sekresi hormone serotonin.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini dilakukan oleh Departemen Medis Toho University yang membuktikan adanya peningkatan kadar hormone serotonin. Peningkatan kadar hormone serotonin diketahui dengan pemeriksaan kadar serotonin pada darah dan urin sebelum dan sesudah terapi *tapping*.

### Perubahan tingkat Dismenore Primer sebelum dan sesudah Intervensi Senam Dismenore

Penelitian ini menunjukkan hasil uji *Wilcoxon* tabel

1.2 (ada di lampiran) untuk tingkat *dismenore* primer sebelum dan sesudah dilakukan intervensi senam *dismenore* dengan didapat nilai Z sebesar -4.339 dan nilai *p* sebesar 0.000. Nilai *p* sebesar 0.000 menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat *dismenore* primer sebelum dan sesudah dilakukan intervensi senam *dismenore*. Hal ini didukung penelitian Siagian (2017) yang menyebutkan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah senam *dismenore* dengan nilai *p* sebesar 0.000. Senam *dismenore* adalah senam yang fokusnya membantu peregangan seputar otot perut, panggul, dan pinggang. Selain itu, senam memberikan sensasi rileks yang berangsur-angsur serta mengurangi nyeri jika dilakukan secara teratur (Badriyah & Diati, 2008).

Saat melakukan senam, tubuh akan menghasilkan *endorphin*. Ketika melakukan senam *dismenore* maka *endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor yang ada didalam hipotalamus dan sistem limbik akan mengatur emosi. Hormon *endorphin* yang semakin tinggi akan menurunkan atau meringankan nyeri yang dirasakan seseorang sehingga menjadi lebih nyaman, gembira, dan melancarkan pengiriman oksigen ke otak (Sugani & Priandarini, 2010).

### **Perbedaan Self Tapping dan Senam Dismenore terhadap Perubahan Tingkat Dismenore Primer pada Remaja Putri**

Penelitian ini menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney* tabel 1.3 (ada di lampiran) untuk perbedaan *self tapping* dan senam *dismenore* terhadap perubahan tingkat *dismenore* primer dengan didapat nilai Z sebesar -2.695 dan nilai *p* sebesar 0.007. Nilai *p* sebesar 0.007 menunjukkan bahwa ada perbedaan antara *self tapping* dan senam *dismenore* terhadap perubahan tingkat *dismenore* primer pada remaja putri.

Intervensi *self tapping* lebih efektif daripada senam *dismenore* karena *self tapping* menyebabkan penurunan yang lebih besar daripada senam *dismenore*. Penurunan skala nyeri haid untuk intervensi *self tapping* sebesar 47.8% sedangkan untuk intervensi senam *dismenore* sebesar 34.8%.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat *dismenore* primer pada remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *self tapping* maupun senam *dismenore*.

### **KESIMPULAN**

1. Ada perbedaan tingkat *dismenore* primer sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *self tapping* di-

buktikan dengan perubahan skala nyeri haid sebesar 47.8% serta hasil penelitian yang dilakukan uji *Wilcoxon* mendapatkan nilai *p* sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ).

2. Ada perbedaan tingkat *dismenore* primer sebelum dan sesudah dilakukan intervensi senam *dismenore* dibuktikan dengan perubahan skala nyeri haid sebesar 34.8% serta hasil penelitian yang dilakukan uji *Wilcoxon* mendapatkan nilai *p* sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ).
3. Ada perbedaan antara *self tapping* dan senam *dismenore* terhadap perubahan tingkat *dismenore* primer dibuktikan dengan perubahan dan perbedaan skala nyeri haid sesudah dilakukan intervensi *self tapping* maupun senam *dismenore* dan hasil penelitian yang dilakukan uji *Mann-Whitney* mendapatkan nilai *p* sebesar 0.007 ( $p < 0.05$ ). Intervensi *self tapping* lebih efektif daripada intervensi senam *dismenore*.

### **SARAN**

Responden diharapkan dapat melakukan intervensi *self tapping* maupun senam *dismenore* untuk mengurangi *dismenorea* yang dirasakan selama menstruasi dan menggunakan intervensi tersebut sebagai alternatif intervensi nonfarmakologi. tenaga kesehatan dapat merekomendasikan intervensi ini untuk mengatasi *dismenore*. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan intervensi nonfarmakologi lain untuk mengatasi *dismenorea*.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Badriyah & Diati, (2008). *Be Smart Girl: Petunjuk Islami Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja*. Jakarta: Gema Insani.
- Berkley KJ. Primary dysmenorrhea: an urgent mandate. *International Association for the Study of Pain*. 2013; 21(3):1-8.
- Lismidiati, W., Santi, N. F., & Akbar, H. W. (2017). Pengaruh Self Tapping terhadap Penurunan Level Dysmenorhea pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1)
- Marlinda, S., Rosalina, Purwaningsih, P. (2013). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja Putri di Desa Sidharjo Kecamatan Pati. *Jurnal Keperawatan Maternitas* ISSN: 2338-2066.
- Maruf FA, Nonyelum VE, Suleman OM, Ade FA, Emmanuel CO. Physical Activity Level and Ad-

- iposity: Are They Associated With Primary Dysmenorrhoea in School Adolescents?. *African Journal of Reproductive Health* 2013;17(4):167.
- Muller, C., Jacobs, P., & Barry, L. (2010). *Handbook of the Neurobiology of Serotonin*. London: Elviesier.
- Novia, I., & Puspitasari, N. (2008). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*, 4(2), 96-104.
- Nurhavivah, A. S. S. S. I. (2019). Analisis Faktor Yang Menyebabkan Dismenore Primer Mahasiswa Stikes Pemkab Jombang. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 69-76.
- Priyanti, S. & Anggraeni D.M. (2014). Hubungan Tingkat Stres terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Mamba'ulum Ulum Awang-awang Mojokerto.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rejeki, S. (2019). Gambaran Tingkat Stres Dan Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore Primer. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 50-55.
- Siagian, D., Yuniastini, Y., & Sunarsih, S. (2017). Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dysmenorrhoea) Sebelum Dan Sesudah Senam Dysmenorrhoea. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 11(1), 123-126.
- Sirait, L. (2018). Efektifitas Self Tapping Terhadap Penurunan Level Dysmenorhea Pada Remaja Siswi Sma Pencawan Medan Tahun 2018. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(2), 64-71.
- Sugani & Priandarini. (2011). *Cara Cerdas untuk Sehat: Rahasia Hidup Sehat Tanpa Dokter*. Jakarta: Transmedia.
- Sugi P. Analisis Perbedaan Terapi Dismenorehea dengan Metode Effleurage Kneading, dan Yoga Dalam Mengatasi Dismenorehea. *Jurnal Kebidanan* 2013; 5, 01.
- The Association of Tapping Touch. (2010). *Tapping touch, holistic care for body, mind and planet*. Retrieved from www.tappingtouch.org.

**LAMPIRAN TABEL**

Tabel 1.2. Hasil Uji *Wilcoxon* Perubahan tingkat *Dismenore* Primer

	<i>Self Tapping</i> (n=30)				<i>Senam Dismenore</i> (n=30)			
	Mean ± SD	Beda Mean	Penurunan (%)	P	Mean ± SD	Beda Mean	Penurunan	P
Pre Intervensi	3.97 ± 1.671	1.9	47.8%	.000	4.50 ± 1.614	1.57	34.8%	.000
Post Intervensi	2.07 ± 1.172				2.93 ± 1.230			

Tabel 1.3. Hasil Uji *Mann-Whitney* untuk Perbedaan *Self Tapping* dan *Senam Dismenore* terhadap Perubahan Tingkat *Dismenore* Primer

	Rerata	Z	P
<i>Self Tapping</i>	24.63	-2.695	.007
<i>Senam Dismenore</i>	36.37		