

EDUKASI PEMBERIAN *STRETCHING* DAN *NEUROMUSKULAR TAPING* DALAM MENGURANGI NYERI HAID PRIMER (*DISMENORE PRIMER*) PADA REMAJA PUTRI

Ismaningsih¹, Sara Herlina², Nurmaliza³

¹)Program Studi D-III Fisioterapi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas

^{2,3})Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas

^{1,2,3})Abdurrah, Jl. Riau Ujung no. 73 Pekanbaru

Email : ismaningsih@univrab.ac.id

ABSTRAK

Menstruasi merupakan hal yang bersifat fisiologis yang terjadi pada setiap remaja putri. Namun pada kenyataannya banyak perempuan yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid / *dismenore*. Nyeri haid / *dismenore* adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri. Sekitar 20-90 % kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan berkaitan dengan pembatasan aktivitas fisik dan absen dari sekolah atau pekerjaan. *Dismenore* juga mengakibatkan aktivitas belajar dalam proses pembelajaran bisa terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran yang berlangsung tidak bisa ditangkap oleh para remaja putri yang sedang mengalami *dismenore*. Tujuan program ini adalah memberikan edukasi dan pemahaman pada remaja putri yang berkaitan dengan *dismenore* dengan pemberian intervensi yang tepat secara non farmakologis yaitu dengan intervensi *stretching* dan *neuromuscular taping*. Lokasi kegiatan ini telah dilakukan di SMA 2 Siak Hulu.. Setelah dilakukan pelatihan pada remaja tentang intervensi yang dapat dilakukan untuk *dismenore*/nyeri haid diukur dengan menggunakan VAS. Hasil evaluasi menyatakan bahwa dari 21 orang yang diberi intervensi 19 orang (90,5%) tidak mengalami nyeri haid dan 2 orang (9.4%) mengalami nyeri ringan. Diharapkan remaja putri dapat mengetahui informasi mengenai pengelolaan *dismenore* agar jangan sampai tidak hadir dan juga tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari disekolah maupun dirumah

Kata kunci: *stretching*, neuromuskular taping, *dismenore primer*

ABSTRACT

Menstruation is a physiological thing that happens to every young woman. But in reality many women experience menstrual problems, including menstrual pain / dysmenorrhea. Menstrual pain / dysmenorrhea is a gynecological complaint due to an imbalance in the hormone progesterone in the blood, causing pain. About 20-90% of cases of menstrual pain occur during adolescence and are associated with physical activity restrictions and absences from school or work. Dysmenorrhea also causes learning activities in the learning process to be disrupted, concentration decreases and none even exists so that the material provided during ongoing learning cannot be captured by young women who are experiencing dysmenorrhea. The aim of this program is to provide education and understanding to young women related to dysmenorrhea by giving appropriate interventions pharmacologically, namely by stretching intervention and neuromuscular taping. The location of this activity was carried out at SMA 2 Siak Hulu.. After training in adolescents about interventions that can be done for dysmenorrhea / menstrual pain measured using VAS. Evaluation results stated that from 21 people who were given intervention 19 people (90.5%) did not experience menstrual pain and 2 people (9.4%) experienced mild pain. It is expected that young women can find out information about the management of dysmenorrhea so as not to be absent and also unable to carry out daily activities at school or at home

Key words: stretching, neuromuscular taping, primary dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Data mengenai *dismenore* sebagai permasalahan remaja belum banyak didapatkan di negara kita. Di negara lain, prevalensi *dismenore* cukup tinggi terjadi pada remaja. 3,4 Dilaporkan *dismenore* akan berdampak pada aktivitas sehari-hari remaja seperti dalam studi di Cina, sebanyak 92,4% subyek menderita *dismenore* ringan – berat, 39,9% harus absen dari sekolah dan 49,8% menggunakan analgetik 1-6 kali per siklus[1].

Prevalensi *dismenore* tertinggi terjadi pada remaja wanita, dengan perkiraan 20-90%. *Dismenore* yang paling sering terjadi adalah *dismenore* primer, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan 10-15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat yang sampai mengganggu aktivitas dan kegiatan sehari-hari. Prevalensi *dismenore* primer di Indonesia cukup tinggi yaitu 60-75% pada perempuan muda, prevalensi *dismenore* di Indonesia 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder[2].

Hasil penelitian di Yogyakarta yang dilakukan oleh Paramita (2010) di SMK YPKK I Sleman didapatkan terdapat 28 siswi, 8 orang diantaranya seringkali ijin untuk tidak mengikuti proses belajar setiap bulannya karena mengalami *dismenorea*. Sedangkan siswi lainnya yang mengalami *dismenorea* tetap mengikuti proses pelajaran di sekolah namun tidak dapat berkonsentrasi karena gejala yang dirasakan[3].

Instansi pendidikan memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai suatu organisasi yang mengawasi kesehatan siswa di sekolah, belum ada tindakan khusus yang dilakukan untuk mengurangi nyeri haid yang dialami, hanya siswi diberikan keringanan untuk tidak mengikuti kegiatan yang berat. Upaya untuk mengurangi rasa nyeri saat haid dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu upaya mengatasi nyeri haid secara non farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan intervensi salah satu modalitas fisioterapi berupa latihan relaksasi pada otot perut, latihan relaksasi pada otot perut berupa *stretching exercise*. *Stretching Exercise* merupakan latihan peregangan otot perut. *Stretching exercise* salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri. Hal ini disebabkan karena meningkatnya kadar endorfin yang dihasilkan oleh otak akibat olahraga. Sehingga latihan fisik ini bertindak sebagai analgesik spesifik untuk jangka pendek dapat menghilangkan rasa sakit[4].

Menurut Blow, 2012 *Neuromuscular Taping* juga dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri saat haid. *Neuromuscular Taping* merupakan salah satu metode terapi biomekanikal yang inovatif dengan stimulasi *compressi* dan *decompressi* untuk menghasilkan efek yang positif pada sistem muskuloskeletal, neurologi, vaskular dan limfatik. *Neuromuscular Taping* adalah teknik pengaplikasian *elastic tape* pada kulit, saat *Neuromuscular Taping* diberikan cara yang benar akan dapat mengurangi nyeri. Teknik koreksi otot dalam bentuk *decompressi*, dengan teknik ini kulit di atas area yang nyeri dan infamasi diangkat untuk mengurangi *hypersensitivitas receptor*, hal ini juga dapat memulihkan ketegangan otot, memfasilitasi perluasan otot, dan menormalisasi elastisitas otot, mengurangi kelelahan otot dan meningkatkan kontraksi pada otot. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan edukasi *stretching* dan *neuromuscular taping* untuk mengurangi nyeri haid primer (*dismenore* primer) pada remaja putri[5].

TUNJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian *Dismenore* Primer

Dismenore berasal dari bahasa Yunani, yaitu *dysmenorrhea*, terdiri atas “*dys*” berarti sulit, “*meno*” berarti bulan, dan “*rrhea*” berarti aliran sehingga *dismenore* dapat diartikan sebagai gangguan aliran darah menstruasi[6]. Wanita usia reproduktif akan sering mengeluhkan *dismenore* yang mengakibatkan penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau kegiatan sehari-hari dalam beberapa jam atau beberapa hari[7].

2.2 Gejala Klinis *Dismenore* Primer

Dismenore primer ditandai dengan kram pada panggul, nyeri biasanya datang sesaat sebelum atau pada awal menstruasi yang akan berlangsung 1- 3 hari [8]. Ada juga gejala yang menyertai *dismenore* primer, antara lain mual, muntah, pusing, 18 nyeri kaki bagian belakang, diare, konstipasi, dan pingsan [9].

2.3 Metode dan Teknik Intervensi

a. Definisi *Neuromuskular Taping*

Neuromuscular Taping merupakan salah satu metode terapi biomekanikal yang inovatif dengan stimulasi *compressi* dan *decompressi* untuk menghasilkan efek yang positif pada sistem musculoskeletal, neurologi, vaskular dan limfatik. *Neuromuscular Taping* adalah teknik pengaplikasian *elastic tape* pada kulit, saat *Neuromuscular Taping* diberikan cara yang benar akan dapat mengurangi nyeri. Teknik koreksi otot dalam bentuk *decompressi*, dengan teknik ini kulit diatas area yang nyeri dan infamasi diangkat untuk mengurangi *hypersensitivitas receptor*, hal ini juga dapat memulihkan ketegangan otot, memfasilitasi perluasan otot, dan menormalisasi elastisitas otot, mengurangi kelelahan otot dan meningkatkan kontraksi pada otot[5].

b. *Stretching*

Exercise merupakan salah satu manajemen non farmakologis yang telah aman digunakan karena menggunakan proses fisiologis. Latihan fisik memiliki hubungan signifikan dengan penurunan tingkat kelelahan 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. maka diperlukan *exercise* untuk menghilangkan kram otot tersebut berupa *stretching*/ latihan peregangan telah ditemukan untuk mengurangi ketidaknyamanan menstruasi, melalui peningkatan vasodilatasi, dan penurunan iskemia; pelepasan opiat endogen khususnya endorphin beta dan supresi prostaglandin dan penutupan aliran darah dari viscera yang mengakibatkan sedikit hambatan pada daerah panggul. Latihan ini berfungsi mengurangi rasa sakit dengan cara latihan peregangan yang berdampak pada menghilangkan rasa nyeri, meningkatkan fleksibilitas, memulihkan mobilitas, meningkatkan sirkulasi pada jaringan dan persendiaan tulang belakang, melemaskan otot-otot rahim yang mengalami ketegangan serta mempertahankan ritme kontraksi otot perut yang baik[10].

METODE PELAKSANAAN

Bahan yang digunakan pada kegiatan ini adalah Taping, infokus, laptop, kuesioner dan alat tulis. Adapun kegiatan ini dilakukan pada bulan Mei dan Juni 2018. Adapun kegiatan pertama yang dilakukan adalah:

- Melakukan Survey lokasi pengabdian kepada masyarakat dan pemasangan spanduk
- Melakukan pengenalan kampus Universitas Abdurrahman dilanjutkan pengenalan Prodi DIII Fisioterapi dan Kebidanan sambil membagi brosur marketing.

- c. Menjelaskan maksud kedatangan ke sekolah untuk melakukan penyuluhan dan pelatihan *stretching* dan *neuromuscular taping*.
- d. Melakukan penyuluhan tentang disminorea dan *stretching* dan *neuromuscular taping*.
- e. Membuka sesi tanya jawab bagi siswi berdasarkan materi yang disampaikan. Menyediakan reward (hadiah) bagi siswi yang mengajukan pertanyaan atau yang menjawab pertanyaan dari pemateri.
- f. Mendemonstrasikan *stretching* dan *neuromuscular taping*
- g. Mendata siswi yang mengalami nyeri haid
- h. mempraktikkan cara *stretching* dan *neuromuscular taping*
- i. Mahasiswa yang lagi mengalami nyeri haid akan langsung dilakukan *stretching* dan *neuromuscular taping*
- j. Mendata jumlah peserta (siswi) yang hadir.

Tahapan kedua dilakukan untuk menilai apakah remaja putri sudah melakukan *stretching* dan *neuromuscular taping* saat mengalami nyeri haid dan menilai apakah efektif *stretching* dan *neuromuscular taping* untuk mengurangi nyeri haid dengan menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan pada kunjungan pertama ini adalah memberikan penyuluhan tentang disminorea, *stretching* dan *neuromuscular taping*. Pada saat dilakukan penyuluhan tersebut remaja putri terlihat fokus dalam mendengarkan materi yang disampaikan mereka mengatakan bahwa baru pertama kali mendapatkan materi tentang *disminorea*, *stretching* dan *neuromuscular taping* sehingga mereka mengetahui bahwa penanganan disminorea tidak perlu mengkonsumsi obat-obatan namun bisa dilakukan dengan *stretching* dan *pemasangan taping*. Setelah narasumber selesai menyampaikan materi, banyak siswi ingin mengajukan pertanyaan namun karena keterbatasan waktu, hanya beberapa siswi yang mendapatkan kesempatan bertanya. Begitu juga ketika sesi tanya jawab, seluruh siswi dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh narasumber.

Berdasarkan hasil wawancara dari 116 orang siswa 80 orang mengalami disminorea saat menstruasi. Saat dilakukan kegiatan pengabdian ini yang sedang mengalami disminorea saat menstruasi sebanyak 21 orang. Setelah dilakukan wawancara selanjutnya mendemostrasikan tentang *stretching* dan *pemasangan taping*. Pada Saat dilakukan edukasi pemberian intervensi yang tepat secara non farmakologis yaitu dengan intervensi *stretching* dan *neuromuscular taping* kemudian mahasiswi yang sedang mengalami dismenore/ nyeri haid pada waktu tersebut diminta penilaiannya terhadap nyeri sedangkan mahasiswa yang tidak sedang mengalami dismenore/ nyeri haid juga diajarkan dari mulai diberikan penjelasan/ edukasi mengenai dismenore, intervensi pemberian *stretching* dan *neuromuscular taping* sampai diberitahu mengenai alat ukur evaluasi yang biasa digunakan dalam penilaian nyeri. Namun untuk sisiwi SMAN 02 Siak Hulu tidak semuanya dapat dilakukan pemberian langsung *stretching* dan *taping* dikarekan jumlah siswinya banyak dan keterbatasan waktu sehingga dari 116 siswi yang hadir hanya 21 orang yang dapat dilakukan *stretching* dan diberikan *taping*. Tetapi untuk seluruh peserta yang hadir sudah diberikan *taping* yang sudah dipotong sesuai dengan yang akan diaplikasikan dalam metode *neuromuscular taping* dan gambar

stretching yang dapat dilakukan pada saat terjadi dismenore/ nyeri haid. Diberitahukan juga cara melakukan evaluasi terhadap pengukuran nyeri yaitu menggunakan VAS.

Saat kunjungan ke dua dilakukan jumlah siswi yang hadir sebanyak 21 orang dan mereka adalah yang mengalami disminorea saat menstruasi diwaktu kunjungan pertama. Setelah dilakukan evaluasi sebagian besar siswi SMAN 02 Siak Hulu telah mampu melakukan penilaian intensitas nyeri dengan menggunakan VAS. Didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Gambaran Penilaian Intensitas Nyeri dengan Menggunakan VAS di SMAN 02 Siak Hulu

No	Interprestasi Skala VAS	Jumlah (n=21)	Presentasi
1	Tidak nyeri	19	90,5%
2	Nyeri ringan	2	9,5%

Berdasarkan tabel di atas bahwa dari 21 siswa yang mengalami disminorea saat menstruasi 90,5 % tidak mengalami nyeri lagi setelah melakukan *stretching* dan *taping* dan masih dijumpai 9,5 % masih mengalami nyeri ringan.

Taping adalah teknik pengaplikasian *elastic tape* pada kulit, saat *Neuromuscular Taping* diberikan cara yang benar akan dapat mengurangi nyeri. Teknik koreksi otot dalam bentuk *decompressi*, dengan teknik ini kulit diatas area yang nyeri dan infamasi diangkat untuk mengurangi *hypersensitivitas receptor*, hal ini juga dapat memulihkan ketegangan otot, memfasilitasi perluasan otot, dan menormalisasi alastisitas otot, mengurangi kelelahan otot dan meningkatkan kontraksi pada otot[5].

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lim, Park and Bae pada tahun 2013 menggunakan teori *gate control* bahwa *taping* akan menstimulus cutaneous mekanoreseptor yang akan merangsang $\alpha\beta$ yang berdiameter besar kemudian gerbang akan menutup menuju ke otak sehingga terjadi perubahan tekanan pada kulit. Didalam kulit banyak reseptor. Hal ini akan memperlancar pembuluh darah dan meningkatkan sistem metabolisme kemudian substansi P akan terbuang bersama aliran darah, nyeri akan berkurang. Hal ini, *taping* efektif terhadap penurunan *dysmenorrhea* primer[11]. Berdasarkan hasil penelitian (Zen, 2018). Dengan menggunakan uji pengaruh paired sample T test pada pretest dan posttest pada kelompok perlakuan didapatkan $p = 0,000$ yang artinya ada 5 pengaruh *taping* pada abdominal terhadap penurunan *dysmenorrhea* primer[12].

Latihan fisik memiliki hubungan signifikan dengan penurunan tingkat kelelahan otot. Remaja dengan *dismenorrhea* 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. maka diperlukan *exercise* untuk menghilangkan kram otot tersebut berupa *stretching*/ latihan peregangan telah ditemukan untuk mengurangi ketidaknyamanan menstruasi, melalui peningkatan vasodilatasi, dan penurunan iskemia; pelepasan opiat endogen khususnya endorphin beta dan supresi prostaglandin dan penutupan aliran darah dari viscera yang mengakibatkan sedikit hambatan pada daerah panggul. Latihan ini berfungsi mengurangi rasa sakit dengan cara latihan peregangan yang berdampak pada menghilangkan rasa nyeri, meningkatkan fleksibilitas, memulihkan mobilitas, meningkatkan sikulasi pada jaringan dan persendiaan tulang belakang, melemaskan

otot-otot rahim yang mengalami ketegangan serta mempertahankan ritme kontraksi otot perut yang baik[10].

Berdasarkan hasil penelitian (Prakasiswa, 2017) menyatakan bahwa Ada pengaruh peregangan terhadap penurunan nyeri dismenore dengan nilai p value = $0,00 < \alpha$ (0,05) dan dimana nilai rata-rata sebelum diberikan peregangan rata-ratanya $5,13 \pm 3,99$ dan setelah diberikan peregangan rata-rata nyerinya turun menjadi $0,13 \pm 1,60$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan peregangan[13].

KESIMPULAN

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah penyuluhan tentang disiminorea, *stretching* dan *neuromuscular taping*. Kegiatan selanjutnya yaitu mendemonstrasikan *stretching* dan *neuromuscular taping* dari hasil penyuluhan dan demonstrasi dapat dilihat mahasiswa tampak antusias dan bersemangat dalam mengikuti kegiatan ini. Pada kunjungan kedua dari hasil evaluasi diperoleh 90,5 % tidak mengalami nyeri lagi setelah melakukan *stretching* dan *taping* dan masih dijumpai 9,5 % masih mengalami nyeri ringan. Diharapkan kepada pihak sekolah untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan terkait dengan penanganan disiminorea pada siswi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. French, *Dysmenorrhea in adolescents, diagnosis and treatment*. PediatrDrugs, 2008.
- [2] Santoso, *Angka kejadian nyeri haid pada remaja di Indonesia*. 2008.
- [3] D. . Paramita, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Disminorea dengan Perilaku Penanganan Disminorea pada Siswi SMK YPKK I Sleman Yogyakarta,” 2010.
- [4] I. Yuliana, “Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Dysmenorrhea Primer Siswi MAN 1 Surakarta,” 2013.
- [5] D. Blow, *Neuromuscular Taping from Theory to Practice New York (USA)*. 2012.
- [6] K. Madhubala, C dan Jyoti, “Relation between dysmenorrhea and body mass index in adolescents with rural versus urban variation,” *J. Obstet. Gynecol. India*, vol. 62, no. 4, pp. 442–445, 2012.
- [7] T. Winkjosastro, H., Saifuddin, A.B., dan Rachimdhahi, *Ilmu kandungan Edisi Kedua*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2009.
- [8] dan C. E. Unsal A, Ayranci U, Tozun M, Arslan G, “Prevalence of dysmenorrhea and its effect on quality of life among a group of female university students,” *Upsala J. Med. Sci.*, vol. 11, no. 3, 2010.
- [9] P. N. Novia I, “Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian dismenore,” *Indones. J. Public Heal.*, vol. 4, no. 2, pp. 96–104, 2008.
- [10] A. Renuka k.et, *Stretching Exercise Therapy and Primary Dysmenorrhea-Nursing Perpective*. 2015.
- [11] B. de los R. Labeaga, E. M. and Serrano, *La efectividad del kinesiotaping en la dismenorrea’*, *LA Efectividad Del Kinesiotaping En La Disminorea*. 2014.
- [12] A. Zen, “Pengaruh Taping pada Abdominalis Terhadap Penurunan Dysmenorrhea Primer,” Universitas Muhammadiyah Surakarta., 2018.
- [13] I. Prakasiwi, “Pengaruh peregangan (Stretching) terhadap penurunan nyeri disiminorea,” Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 2017.