

**PERBEDAAN TINGKAT NYERI *DISMENOREA* DENGAN SENAM  
*DISMENOREA*, *MUROTAL AL-QUR'AN*, DAN SENAM *DISMENOREA*  
KOMBINASI *MUROTAL AL-QUR'AN***

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan untuk Memenuhi Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Ilmu Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu  
Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh  
PRADITIANA INDAH PUSPITA SARI  
20110320152**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2015**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**PERBEDAAN TINGKAT NYERI *DISMENOREA* DENGAN SENAM  
*DISMENOREA, MUROTTAL AL-QUR'AN*, DAN SENAM *DISMENOREA*  
KOMBINASI MUROTTAL AL-QUR'AN**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:**

07 Juli 2015

Oleh:

**PRADITIANA INDAH PUSPITA SARI**

**NIM 20110320152**

Pembimbing

**Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC** (.....)

Penguji

**Nur Chayati, S.Kep., Ns., M.Kep** (.....)

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**

**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Sri Sumaryani, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat.,HNC**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Praditiana Indah Puspita Sari

NIM : 20110320152

Judul : Perbedaan Tingkat Nyeri *Dismenorea* dengan Senam *Dismenorea*,  
Murrotal Al- Qur'an, dan Senam *Dismenorea* Kombinasi Murrotal Al-  
Qur'an

Setuju/~~tidak setuju~~\*) naskah penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan  
dipublikasikan dengan/~~tanpa~~\*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-*  
*author*.

Demikian harap maklum

Yogyakarta, 13 Agustus 2015

Pembimbing



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC

Peneliti



Praditiana Indah P.

\*) coret yang tidak perlu

***Differences Level Pain of Dysmenorrhea with Dysmenorrhea  
Gymnastic, Murrotal Al-Qur'an, and Dysmenorrhea Gymnastic  
Combination Murrotal Al-Qur'an.***

**PERBEDAAN TINGKAT NYERI DISMENOREA DENGAN SENAM  
DISMENOREA, MURROTAL AL-QUR'AN, DAN SENAM DISMENOREA  
KOMBINASI MURROTAL AL-QUR'AN**

Praditiana Indah Puspita Sari<sup>1</sup>

Pembimbing : Sri Sumaryani S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMY, <sup>2</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UMY

e-mail: [praditianai@yahoo.com](mailto:praditianai@yahoo.com)

**Abstract**

Dysmenorrhea is a common disorder that affects approximately 50% of reproductive-aged women in each country. This condition is predisposed by over production of prostaglandin during menstruation. There are a number of treatments available for women with dysmenorrhea, included pharmacology and non-pharmacology therapy. Dysmenorrhea gymnastic combination murrotal Al-Qur'an relaxation technique is a new intervention in non-pharmacology therapy to treat dysmenorrhea. The aim of this research was to know the differences level pain of Dysmenorrhea with dysmenorrhea gymnastic, murrotal Al-Qur'an, and dysmenorrhea gymnastic combination murrotal Al-Qur'an in reducing dysmenorrhea.

This research was a Quasy-Experimental with pre-test and post-test control group design. The research was conducted from Maret to May 2015 in University Muhammadiyah Yogyakarta (UMY). The respondents were students of nursing department UMY. The researcher recruited 62 respondents to participate in this study and assigned them to three groups, 21 respondents in experimental group, 23 respondents in first control group and 18 in second control group. The sampling technique used was purposive sampling method.

Data statistic analysis used Wilcoxon and Kruskall Wallis by significant level p value < 0, 05. The results of current research in the experimental group pre-test and post-test obtained p = 0.000, it shows that there are significant murrotal gymnastics combination of the level of pain. Differences between the experimental and control groups when the pre-test is obtained p = 0.983 and the current post-test p = 0.001 indicates the current pre-test the experimental and control groups there is no difference, but when the post-test there are significant differences. There are differences pain level of dysmenorrhea among the group given intervention with dysmenorrhoea gymnastic, murrotal Al-Qur'an and dysmenorrhoea gymnastic combination murrotal Qur'an. It can be suggested to the next study that explore this area to increase the sample size, to observe factors that may affect the effectiveness of dysmenorrhea gymnastic combination murrotal Qur'an.

**Key Word:** *Dysmenorrhea, Dysmenorrhea Gymnastic, Murottal Qur'an.*

**Abstrak**

Angka kejadian *dismenorea* yang terjadi pada wanita di sepanjang usia reproduktif mencapai lebih dari 50 %. Hal ini disebabkan oleh hormon prostaglandin dalam jumlah berlebihan pada saat menstruasi. Dismenorea dapat menyebabkan kelumpuhan aktivitas sementara pada penderitanya jika tidak ditangani. Berbagai upaya untuk mengatasi masalah *dismenorea* ini telah dilakukan, upaya tersebut adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Senam *dismenorea* dengan tehnik relaksasi murrotal Al- Qur'an merupakan inovasi baru dalam terapi non- farmakologi untuk mengatasi dismenorea. Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan senam *dismenorea*, murrotal al-Qur'an dan senam *dismenorea* dengan kombinasi tehnik relaksasi murrotal Al-Qur'an terhadap perubahan tingkat nyeri.

Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2015. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen, dengan desain *Quasy Eksperimen* dan rancangan *pre test – post test with control group*. Jumlah sampel 62 responden, terbagi menjadi 21 responden kelompok eksperimen, 23 responden kelompok kontrol pertama, dan 18 responden kelompok kontrol kedua. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon* dan *Kruskal Wallis* dengan tingkat kemaknaan  $P < 0.05$ .

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen saat *pre-test* dan *post-test* diperoleh  $P = 0,000$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh senam kombinasi murrotal terhadap tingkat nyeri. Perbedaan antara kelompok eksperimen dan kontrol saat *pre-test* diperoleh  $p = 0,983$  dan saat *post-test*  $p = 0,001$  menunjukkan saat *pre-test* pada kelompok eksperimen dan kontrol tidak terdapat perbedaan, namun saat *post-test* terdapat perbedaan yang signifikan. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan tingkat nyeri *dismenorea* antara kelompok yang diberikan intervensi dengan senam *dismenorea*, murrotal Al-Qur'a dan senam *dismenorea* dengan kombinasi murrotal Al-Qur'an. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah responden, memantau faktor psikis dan fisik yang dapat mempengaruhi keefektifan senam *dismenorea* kombinasi murrotal Al-Qur'an.

**Kata Kunci:** *Dismenorea*, Murrotal Qur'an, Senam *dismenorea*.

## PENDAHULUAN

*Dismenorea* adalah nyeri menjelang atau selama haid yang dapat bersifat primer atau sekunder akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin yang membuat otot uterus berkontraksi<sup>1</sup>. *Dismenorea* disebabkan karena ketidakseimbangan hormone *progesterone* dalam darah, prostaglandin dan vasopresin<sup>2</sup>.

Angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami *dismenorea*. Hasil survey Pemeriksaan Kesehatan Nasional di Amerika Serikat (2011) menyatakan bahwa angka persentase *dismenorea* di Amerika rata-rata 60%. Studi epidemiologi di Swedia juga melaporkan angka prevalensi nyeri menstruasi sebesar 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami nyeri menstruasi<sup>2</sup>.

Studi epidemiologi di Mesir sebanyak 845 remaja putri yang bersedia mengisi kuisioner, didapatkan sebanyak 76,1% yang mengalami *dismenorea*<sup>3</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Sormin (2014) pada remaja putri di SMP N 2 Siantan Kabupaten Pontianak menunjukkan bahwa karakteristik nyeri yang dirasakan ketika *dismenorea* adalah nyeri yang terasa menusuk dan hebat pada daerah *suprapubis* dan *lumbosa kralis*. Nyeri tersebut berlangsung kurang lebih 12 jam pada hari pertama menstruasi. Sebagian wanita yang mengalami *dismenorea* juga akan merasakan sensasi mual, muntah, nyeri kepala, cenderung mudah marah, sensitive bahkan pingsan<sup>4</sup>.

Sekitar 10% wanita yang mengalami *dismenorea* dengan skala

berat dan nyeri cukup hebat dapat mengakibatkan penderita mengalami kelumpuhan aktivitas sementara. *Dismenorea* mengganggu kegiatan sehari-hari seperti sekolah, pekerjaan, atau aktivitas sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari<sup>5</sup>. Dampak yang juga ditimbulkan akibat *dismenorea* adalah 15% membatasi aktivitas harian ketika menstruasi dan membutuhkan obat-obatan penangkal nyeri, 8-10% tidak mengikuti atau masuk sekolah dan hampir 40% memerlukan pengobatan medis<sup>2</sup>.

Mengingat dampak *dismenorea* yang sangat merugikan bagi penderita, maka berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah *dismenorea*. Penanganan *dismenorea* dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang

telah dilakukan sebagai upaya mengatasi *dismenorea* antara lain pemberian obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat *nonsteroid prostaglandin*, dan *dilatasi kanalis servikalis*<sup>2</sup>.

Jenis terapi selanjutnya adalah terapi non-farmakologi. Beberapa jenis terapi non-farmakologi yang selama ini telah diupayakan adalah kompres hangat yaitu metode untuk mengurangi nyeri, dimana panas dapat menurunkan kontraksi uterus<sup>6</sup>. Terapi lain adalah terapi Mozart, istirahat, konsumsi herbal, *akupunktur*, *akupresure*, olahraga, relaksasi, dan terapi spiritual<sup>2</sup>.

Olahraga atau senam merupakan salah satu tehnik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, hal ini disebabkan saat melakukan olahraga atau senam tubuh akan menghasilkan *endorphine* yang dihasilkan di otak dan

sum sum tulang belakang. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman<sup>7</sup>. Olahraga teratur dapat mengatasi dismenorea karena dapat memperlancar aliran darah pada otot disekitar rahim sehingga akan meredakan rasa nyeri pada saat haid<sup>2</sup>.

Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia. Suara yang dilantunkan dengan irama dapat menurunkan hormon-hormon *stress*, mengaktifkan hormone *endorphine* alami, meningkatkan rasa rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang serta memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, detak jantung, denyut nadi, aktivitas gelombang otak, dan memperlambat pernafasan. Laju pernafasan yang lebih

dalam atau lambat tersebut sangat baik untuk menurunkan ketegangan<sup>1</sup>.

Pengaruh Al-Qur'an dapat memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa juga tersirat dalam Al-Qur'an (QS) Az-Zumar (39): 23 yang berbunyi *"Allah telah menurunkan perkataan yang paling baik (yaitu) Al-Qur'an yang serupa (ayat-ayatnya) lagi berulang-ulang, gemetar karenanya kulit orang-orang yang takut kepada Tuhan-Nya, kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka ketika mengingat Allah, dengan kitab itu Allah memberi petunjuk kepada siapa yang dia kehendaki. Dan barang siapa dibiarkan sesat oleh Allah, maka tiada seorangpun yang memberi petunjuk."*

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas serta mengingat banyaknya wanita yang mengalami masalah *dismenorea* maka



menurut pemikiran peneliti perlu dilakukan penelitian untuk mencari alternative terapi yang mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya yang mahal untuk mencegah dan mengatasi masalah

*dismenorea* menggunakan senam *dismenorea* kombinasi tehnik relaksasi murotal Al-Qur'an dalam mengurangi *dismenorea*

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian eksperimen, dengan desain *Quasy-experimen* rancangan “*pre-post test with control group*”. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan UMY yang berusia 15-25 tahun dan mengalami *dismenorea*.

Penelitian mengambil jumlah sampel sesuai dengan ketentuan jumlah minimal sampel dalam penelitian semu yaitu 15 orang pada setiap kelompok<sup>8</sup>. Peneliti menambahkan 5% dari jumlah populasi pada setiap kelompok untuk mengantisipasi adanya *drop out*

sehingga diperoleh besar sampel adalah 69 responden. Seiring berjalannya proses penelitian terdapat beberapa responden yang *drop out* sehingga jumlah responden 62 orang. Terdapat tiga kelompok yaitu 21 orang kelompok eksperimen dengan perlakuan senam *dismenorea* dengan kombinasi tehnik relaksasi murotal Al-Qur'an. Kelompok kontrol pertama berjumlah 18 orang dengan perlakuan senam *dismenorea*, dan kelompok kontrol kedua berjumlah 23 orang dengan perlakuan hanya mendengarkan murotal. Masing-masing perlakuan

diberikan selama 30 menit pada setiap responden.

Sebagai kriteria inklusi adalah mahasiswi PSIK FKIK yang mengalami *disminorea* primer dengan skala nyeri ringan, sedang, atau berat, usia 15-25 tahun, beragama islam, mampu mengungkapkan perasaan dan siklus haid teratur. Adapun mahasiswi yang memiliki gangguan ginekologis, sudah menikah, tidak menandatangani inform consent, dan menggunakan terapi penanganan lain, dikeluarkan dari sampel penelitian.

Sebagai variabel bebas adalah, senam *dismenorea*, murrotal Al-Qur'an surah Ar-Rahman, senam *dismenorea* kombinasi murotal qur'an sedangkan variabel tergantung adalah nyeri *dismenorea*. Instrumen dalam penelitian ini adalah MP3 player, video senam menstruasi yang diambil dari website:

<http://duniafitnes.com> , dan senam relaksasi dengan mendengarkan ayat Al-Qur'an Surat Ar Rahman yang dilantukan oleh Mohammed Taha Al-Junaid, matras sebagai alas untuk responden selama melakukan senam relaksasi, serta formulir observasi yang berisikan biodata responden dan alat ukur nyeri skala penilaian numeric (NRS).

Penelitian telah dilakukan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Maret-Mei 2015. Pelaksanaan diawali dengan sampel yang saat itu mengalami *dismenorea* menghubungi peneliti (*on call*), kemudian peneliti akan menemui sampel untuk melakukan intervensi, sampel akan mengisi lembar observasi dan form skala nyeri numeric rate scale (NRS) sebelum dilakukan intervensi

(pre-test), dilanjutkan dengan intervensi senam *dismenorea* kombinasi murotal qur'an selama 30 menit setelah itu sample mengisi kembali form numeric rate scale (NRS) setelah dilakukan intervensi.

Sebagai kelompok kontrol pertama adalah diberi perlakuan senam *dismenorea* dan kelompok kontrol kedua diberikan perlakuan mendengarkan murotal. Sampel mengisi form skala nyeri NRS sebelum

intervensi, kemudian masing-masing intervensi diberikan selama 30 menit, dan akan mengisi kembali form skala NRS setelah intervensi.

Analisa data menggunakan uji statistik *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel saat pre dan post dilanjutkan dengan uji statistik *Kruskall Wallis* untuk mengetahui signifikansi perbedaan antara ketiga kelompok

## HASIL PENELITIAN

Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden penelitian berdasarkan

usia. Data umum hasil penelitian dan gambaran karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 1  
Gambaran karakteristik responden kelompok kontrol dan eksperimen berdasarkan usia,

Karakteristik	Intervensi	%	Kontrol	%	Kontrol	%
---------------	------------	---	---------	---	---------	---

Responden	(Kombinasi)	(Murrotal)		(Senam)		
	N	N	N	n	n	
<b>Usia (tahun)</b>						
17-20	17	81	11	47,8	13	72,2
21-22	4	19	12	52,2	5	27,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Tabel 1. mMenunjukkan bahwa responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah usia 17-20 th

Tabel 2.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan skala nyeri *dismenorea* sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) melakukan senam *dismenorea* dengan kombinasi tehnik relaksasi murrotal Qur'an

No	Tingkat Nyeri	<i>Pre -test</i>		<i>Post- test</i>	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ringan	10	47.6	17	81.0
2.	Sedang	4	19.0	4	19.0
3.	Berat	7	33.3	0	0
	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2. Menunjukkan tingkat nyeri sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberi perlakuan senam *dismenorea* dengan kombinasi tehnik relaksasi murrotal qur'an

Tabel 3.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan skala nyeri *dismenorea* sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) melakukan senam *dismenorea* (kontrol 1)

No	Tingkat nyeri	<i>Pre-test</i>		<i>Post - test</i>	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ringan	5	27.8	9	50.0
2.	Sedang	11	61.1	8	44.4
3.	Berat	2	11.1	1	5.6
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3. menunjukkan tingkat nyeri sebelum diberi perlakuan senam *dismenorea*

Tabel 4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan skala nyeri *dismenorea* sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) mendengarkan murrotal (kontrol 2)

No	Tingkat Nyeri	<i>Pre-test</i>		<i>Post - test</i>	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ringan	6	26.1	12	52.2
2.	Sedang	13	56.5	10	43.5
3.	Berat	4	17.4	1	4.3
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>

Tabel 4. Menunjukkan tingkat nyeri sebelum diberi perlakuan mendengarkan murrotal

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri *Dismenorea* dan Hasil Pengujian Hipotesis Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol pada Awal (*pre- test*) dan Akhir (*post-test*)

Kelompok	Tingkat Nyeri	<i>Pre-test</i>		<i>Post -test</i>		p value
		Jumlah (n)	%	Jumlah (n)	%	
<b>Kombinasi</b>	Ringan	10	47.6	17	81.0	0,000
	Sedang	4	19.0	4	19.0	
	Berat	7	33.3	0	0	
<b>Jumlah</b>		<b>21</b>	<b>100.0</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>	
<b>Senam <i>dismenorea</i></b>	Ringan	5	27.8	9	50.0	0,001
	Sedang	11	61.1	8	44.4	
	Berat	2	11.1	1	5.6	
<b>Jumlah</b>		<b>18</b>	<b>100.0</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>	
<b>Murrotal</b>	Ringan	6	26.1	12	52.2	0,000
	Sedang	13	56.5	10	43.5	

Berat	4	17.4	1	4,3
<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>

Tabel 5. Menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pre dan post pada masing-masing kelompok dengan nilai  $p=0,000$  pada kelompok kombinasi,  $p=0,001$  pada kelompok senam dismenorea dan  $p=0,000$  pada kelompok murrotal.

## DISKUSI

Tabel 1. Menunjukkan usia pada kelompok eksperimen yaitu 17-20 tahun. Usia tersebut masuk dalam kategori usia dalam fase remaja akhir yang berisiko menderita *dismenorea primer*. Novia & Puspitasari (2008) menyatakan pada usia 15-25 tahun, wanita akan berisiko untuk mengalami *dismenorea primer* karena masih berada pada fase awal masa reproduksi dengan status belum menikah, belum mempunyai pengalaman melahirkan, dan kurang berolahraga<sup>9</sup>.

Senam *dismenorea* dengan kombinasi tehnik relaksasi murrotal

Qur'an dapat mengurangi tingkat nyeri *dismenorea* karena dengan melakukan senam atau olahraga maka akan memperlancar aliran darah disekitar rahim sehingga mengurangi kontraksi rahim dan mengurangi nyeri pada saat menstruasi<sup>2</sup>. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Cahyaningtias (2009) dengan judul Pengaruh Olahraga Terhadap Derajat Nyeri *Dismenorea* Pada Wanita Belum Menikah menunjukkan hasil bahwa olahraga berpengaruh dalam menurunkan derajat nyeri *dismenorea* signifikansi 0,001 ( $<0,05$ )<sup>10</sup>. Mendengarkan

murrotal dapat memberikan efek relaksasi yang lebih baik daripada terapi audio lainnya karena stimulan lantunan Al-Qur'an dapat memunculkan gelombang delta yang akan membuat pikiran menjadi tenang dan yaman sehingga akan menurunkan tingkat nyeri *dismenorea*.

Hasil pengujian hipotesis menggunakan *Wilcoxon* untuk menguji *pretest* dan *posttest* tingkat nyeri pada kelompok eksperimen diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000. Nilai signifikansi tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen. Hal ini bermakna bahwa senam *disminore* dengan *murrotal* Qur'an efektif dalam mengurangi *disminorea*.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suparto (2011), tentang efektifitas senam *dismenorea* dalam mengurangi *dismenorea* pada remaja putri diperoleh hasil bahwa senam *dismenore* efektif untuk mengurangi *dismenorea* pada remaja<sup>12</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Puji (2009) menunjukkan sebanyak 100% remaja mengalami penurunan tingkat nyeri mulai dari nyeri ringan menjadi tidak nyeri, nyeri sedang menjadi nyeri ringan dan nyeri berat menjadi nyeri senam sedang setelah melakukan senam *disminorea*<sup>13</sup>.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Harry (2007) yang mengatakan bahwa olahraga atau senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan

saat melakukan olahraga atau senam tubuh akan menghasilkan endorfin. Endorfin adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh pada saat relaks dan tenang. Endorfin dihasilkan otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi<sup>7</sup>.

Senam *dismenorea* merupakan cara yang ampuh dalam mengurangi nyeri haid, selain itu senam *dismenorea* juga memiliki beberapa manfaat. Berikut ini merupakan beberapa manfaat senam *dismenorea* menurut Wirakusumah (2004) dalam Laili (2012), manfaatnya adalah riset menunjukkan bahwa perempuan yang

berolahraga secara rutin dan teratur dapat meningkatkan sekresi hormon khususnya estrogen. Senam secara teratur bagi remaja putri pelepasan endorfin beta (penghilang nyeri alami) ke dalam aliran darah sehingga dapat mengurangi *dismenorea*, selain itu menjadikan tubuh merasa segar dan dapat menimbulkan perasaan senang<sup>14</sup>.

Senam yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh darah, yang menyalurkan darah ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi sehingga aliran darah mencari lancar dan hal tersebut dapat menurunkan gejala *dismenorea*. Meningkatkan volume darah yang mengalir ke seluruh tubuh termasuk organ reproduksi, hal tersebut dapat memperlancar pasokan oksigen ke pembuluh darah yang



mengalami vasokonstriksi, sehingga nyeri haid dapat berkurang. Senam yang teratur menjadikan otot-otot jauh lebih kuat karena keratin yang merupakan unsur kimia yang terdapat dalam otot diaktifkan, sehingga pertumbuhan otot terpicu, hal ini sangat baik untuk menunjang pertumbuhan remaja. (Laili, 2012).

Murottal adalah lantunan suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al Qur'an)<sup>15</sup>. Manfaat murottal (mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-quran) adalah mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Quran dengan tartil akan mendapatkan ketenangan jiwa. Lantunan Al-Quran secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan

alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik<sup>6</sup>.

Untuk mengetahui signifikansi perbedaan antara ketiga kelompok peneliti menggunakan uji statistik *Kruskall Wallis* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 9

Perbedaan tingkat nyeri *dismenorea* pada ketiga kelompok sebelum diberikan perlakuan (*pre-test*)

<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>p value</b>	<b>Keterangan</b>
Murrotal	23	32,02	0,034	0,983	Tidak signifikan
Senam	18	31,06			
Kombinasi	21	21,31			
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>				

Tabel 9. Uji *Kruskal Wallis* diperoleh nilai  $P=0,983$  yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri *dismenorea* saat dilakukan *pretest* pada ketiga kelompok penelitian.

Tabel 10  
Perbedaan tingkat nyeri *dismenorea* pada ketiga kelompok setelah diberikan perlakuan (*post-test*)

<b>Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>p value</b>	<b>Keterangan</b>
Murrotal	23	39,15	14,862	0,001	Signifikan
Senam	18	35,72			
Kombinasi	21	19,50			
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>				

Uji *Kruskal Wallis* diperoleh nilai  $P=0,001$  yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri *dismenorea* saat *post-test* pada kelompok eksperimen yang diberi perlakuan senam *dismenorea* dengan kombinasi tehnik relaksasi murrotal

mur'an, kelompok kontrol pertama yang hanya diberi senam *dismenorea* dan kelompok kontrol kedua yang hanya mendengarkan murrotal..

Senam yang dilakukan teratur dengan memperhatikan kontinuitasnya, dengan durasi yaitu 30-45 menit setiap kali melakukan

senam maka  $\beta$  *endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor dalam hypothalamus dan system limbic yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan  $\beta$ -*endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, tekanan darah, dan pernafasan<sup>7</sup>.

Senam dan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an merupakan salah satu tehnik relaksasi. Asumsi peneliti jika olahraga/senam dapat meberikan efek relaksasi dengan mengeluarkan hormon *endorphine* sebagai obat penenang alami, maka mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an juga dapat menghasilkan hormon *endorphine* yang memiliki fungsi yang sama sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Karakteristik nyeri yang dirasakan pada berbagai

macam hal akan sama, baik dalam *dismenorea*, persalinan, ataupun pada nyeri-nyeri yang lain.

Asumsi ini didukung oleh penelitian Wahida, dkk (2015), bahwa ditemukan hasil ada hubungan yang signifikan antara nyeri dan dapat meningkatkan kadar beta endorphine dengan pemberian terapi murrotal Al-qur'an, surat Ar-Rahman. Bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan dengan tempo lambat, penuh peghayatan dapat menimbulkan suatu efek relaksasi<sup>16</sup>.

Murrotal Al-Qur'an yang diperdengarkan dengan menggunakan *speaker box music* atau *earphone* akan mengeluarkan suara atau bunyi yang mengeluarkan vibrasi sehingga menghasilkan gelombang suara yang dapat didengar oleh telinga, kemudian diteruskan ke nervus VIII, kemudian

akan diubah menjadi impuls listrik selanjutnya dilanjutkan ke korteks serebri yang berhubungan dengan perasaan untuk dipersepsikan. Jika suara tau bunyi tersebut dapat dipersepsikan dengan baik maka akan menimbulkan<sup>17</sup>.

Berdasarkan data yang didapat ternyata lebih efektif menggunakan kombinasi antara senam dan mendengarkan murrotal dalam mengurangi tingkat nyeri *dismenoea* dibandingkan hanya senam dan mendengarkan murrotal saja. Hal ini dikarenakan terapi kombinasi antara senam dan mendengarkan murrotal mempunyai beberapa poin penting jika digabungkan, yaitu senam dapat memberikan efek relaksasi, karena dapat mengeluarkan hormon *endorphine* yang akan mengurangi produksi prostaglandin.

Gerakan-gerakan senam dapat membantu melancarkan peredaran darah yang berada disekitar rahim sehingga akan meminimalisir produksi proutaglandin dan mengurangi vasokonstriksi pembuluh darah sehingga akan meminimalkan kontraksi uterus, sedangkan terapi murrotal mempunyai aspek yang sangat diperlukan dalam mengatasi kecemasan dan membentuk gaya coping yang positif. Mendengarkan murrotal juga merupakan tehnik relaksasi religius yang dapat menimbulkan kenyamanan bagi yang mendengarkan. Oleh karena itu jika kedua komponen ini digabungkan menjadi sebuah intervensi maka akan lebih efektif dalam mengatasi masalah *dismenorea*.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat nyeri *pre test* paling dominan pada kelompok senam *dismenorea* adalah skala nyeri sedang, sedangkan pada *post test* paling dominan adalah skala nyeri ringan. Hal ini menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat nyeri *dismenorea*.
2. Tingkat nyeri *pre test* pada kelompok yang mendengarkan latunan murrotal yang paling banyak dialami oleh responden adalah skala nyeri sedang sedangkan pada *post test* yang paling dominan adalah skala nyeri ringan.
3. Tingkat nyeri *pre test* pada kelompok senam *dismenorea* kombinasi murrotal yang paling banyak dialami oleh responden adalah skala nyeri ringan (47,6%), sedangkan pada *post test* yang paling dominan adalah skala nyeri ringan (81,0%).
4. Ada perbedaan penurunan tingkat nyeri *pre* dan *post-test* baik pada kelompok senam *dismenorea*, murrotal, dan senam *dismneorea* kombinasi murottal
5. Ada perbedaan penurunan tingkat nyeri yang signifikan diantara kelompok senam *dismenorea*, murottal, dan senam *dismenorea* kombinasi murottal ( $p=0,001$ )

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hendrik.(2006). *Problema Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. Solo: Tiga Serangkai
2. Anurogo, D. &Wulandari, A. (2011).*Cara JituMengatasi Nyeri*

- Haid*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta
3. Mohamed, Eman M. (2012). *Epidemiology Among Adolencent Student in Assiut City, Egypt*. *Life Science Journal* 9 (1). 348-353
  4. Sormin, NM. (2014). *Efektivitas Senam Dismenorea dalam Mengurangi Dismenorea Pada Remaja Putri di SMP N 2 Siantan Kabupaten Pontianak*. (<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/6480>, diakses tanggal 2 Februari 2015)
  5. Wiknjosastro, H. (2010). *Ilmu Kandungan, Edisi 3*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
  6. Bobak, et.al.(2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Ed 4. Jakarta: BukuKedokteran EGC
  7. Harry. (2007). *Mekanisme endorphin dalam tubuh*. 2007. Available at([Http://klikharry.files.wordpress.com/2007/02/1.doc](http://klikharry.files.wordpress.com/2007/02/1.doc) + endorphin + dalam +tubuh, diakses pada tanggal 10 Oktober 2014)
  8. Dempsey, A, D., Dempsey, P.A. (2002).*Riset Keperawatan: Buku Ajar dan Latihan*. Alih Bahasa: Palupi, W. Edisi 4. Jakarta:EGC
  9. Novia dan Puspitasari (2008).*Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian DismenoreaPrimer*.(<http://journal.lib.unair.ac.id/index.php/IJPH/article/view/771>. 7 februari 2015)
  10. Cahyaningtyas.(2009).*Pengaruh Olahraga Terhadap Derajat Nyeri Dismenorea Pada Wanita Belum Menikah*. Halaman 120

11. Safitri.(2013).*Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Murotal Mendengarkan Ayat Al Quran (Ar Rahman) Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Section Caesar di RS Nurhidayah Imogiri Kabupaten Bantul Yogyakarta*.Skripsi. Yogyakarta: UMY.  
(<http://direktori.umi.ac.id/upload/s/skripsi2/20090320151-Halaman-Judul.pdf>)
12. Suparto, Achmad.(2011).*Efektifitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada RemajaPutri*. Phederal, Vol.4, No.1.(<http://penjaskesrek.fkip.uns.ac.id/wp-content/uploads/2012/04/ultimate.pdf>, diakses pada tanggal 10 Oktober 2014)
13. Puji.(2009). *Efektivitas Senam Dismenorea dalam Mengurangi Dismenorea pada Siswi Remaja Putri di SMU N 5 Semarang*.(Online),  
[http://eprints.undip.ac.id/9253/1/ARTIKEL\\_SKRIPSI234.pdf](http://eprints.undip.ac.id/9253/1/ARTIKEL_SKRIPSI234.pdf), diakses pada tanggal 22 Februari 2015
14. Wirakusumah, E.S. (2004). *Tip dan Solusi Gizi Agar Tetap Sehat, Cantik, dan Bahagia di Masa Menopause Dengan Terapi Estrogen Alami*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
15. Abdurrachman A, Perdana S, & Andhika S.(2009). *Murottal Al Qur'an: Alternatif Terapi Suara Baru*. Diseminarkan dalam Seminar Nasional Sains

danTeknologi-II. Lampung:

Universitas Lampung

16. Wahida, S, Nooryanto,M, Amdarini, S.(2015). Terapi Murotal Al-Qur'an Surat Arrahman Meningkatkan Kadar  $\beta$ -Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Vol.28. Jurnal Kedokteran Brawijaya.No 3.(<http://download.portalgaruda.org>). Diakses pada tanggal 20 Juni 2015*
17. Ganong, W. F. 2005. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 22, Jakarta:EGC
18. Mindlin.(2009). *Brain Music*.(<http://www.editinternational.com>). Diakses tanggal 20 Juni 2015