

**PENGARUH PENAMBAHAN *KINESIO TAPING*
PADA SENAM *DISMENORE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI HAID
PADA REMAJA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
Nama : Nurul Aini
NIM : 201310201040

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN


**PENGARUH PENAMBAHAN *KINESIO TAPING*
PADA SENAM *DISMENORE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI HAID
PADA REMAJA**

NASKAH PUBLIKASI

Di susun oleh :
Nama : Nurul Aini
Nim : 201310301040

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Pada Program Studi Fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Siti Khotimah, M. Fis
Tanggal : 14 Juli 2017
Tanda tangan : 

PENGARUH PENAMBAHAN *KINESIO TAPING* PADA SENAM *DISMENORE* TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA REMAJA¹

Nurul Aini², Siti Khotimah³

Abstrak

Latar Belakang :Nyeri haid banyak terjadi terutama dikalangan remaja putri yang berusia sekitar 18-21 tahun. Nyeri yang terjadi pada Mahasiswi Semester 2,4 dan 6 di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta terdapat 60% pada semester 2 fisioterapi, 15% pada mahasiswi semester 4, 12% pada mahasiswi semester 6 dan 13% pada mahasiswi semester 2 Radiologi. **Tujuan** :untuk mengetahui pengaruh penambahan *kinesio taping* pada senam *dismenore* terhadap penurunan nyeri haid pada remaja. **Metode Penelitian** : Menggunakan metode *Quasi Eksperimental* dengan rancangan *Pre & Post test two Group Design* yang dilakukan pada bulan Juni 2017 selama 3 minggu di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan sampel berjumlah 24 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok dan tiap kelompoknya terdapat 12 responden. Kelompok I diberikan perlakuan senam *Dismenore* dan kelompok II diberikan perlakuan senam *dismenore* dan penambahan *kinesio taping*. **Hasil** : Kelompok I dengan perlakuan senam *dismenore* dan di uji dengan *paired simple t-test* menunjukkan bahwa hasil $p=0,000$ ($p<0,05$) dan pada kelompok II dengan perlakuan *Kinesio Taping* dan senam *Dismenore* dan di uji dengan *paired simple t-test* menunjukkan bahwa hasil $p= 0,000$ ($p<0,05$). hasil ini menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 ($p<0,05$) **Kesimpulan** : Ada pengaruh penambahan *kinesio taping* pada senam *dismenore* terhadap penurunan nyeri haid pada remaja. **Saran** : Peneliti selanjutnya diharapkan memperhatikan atau mengontrol faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri haid seperti faktor psikologis dan asupan pola makan.

Kata Kunci :*Kinesio Taping*, *Senam Dismenore*, Nyeri haid, VAS (*Visual Analogue Scale*), Remaja

Referensi : 52 referensi (2007-2015)

¹Pengaruh Penambahan *Kinesio Taping* Pada Senam *Dismenore* Terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Remaja

²Mahasiswa Program Studi Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Program Prodi Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

THE EFFECT OF ADDING KINESIO TAPING TO DYSMENORRHEAL EXERCISE TOWARD THE DECREASE OF MENSTRUAL PAIN¹

NurulAini², SitiKhotimah³

ABSTRACT

Background : Menstrual pain occurs in 18-21 year-old female teenagers. Female students of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta experienced it; 60% students on physiotherapy study program, 15% on semester 4 students, 12% on semester 6 students, and 13% on semester 2 students of Radiology Study Program. **Objective** : to learn the effect of adding kinesio taping to dysmenorrheal exercise toward the decrease of menstrual pain. **Research Method** : Quasi Experimental using Pre & Post test two Group Design in June 2017 for 3 weeks at Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta with 24 samples divided into 2 groups and each group consisted of 12 respondents. Group I was given dysmenorrheal exercise and group II was given dysmenorrheal exercise and kinesio taping. **Result** : Group I with dysmenorrheal exercise that was examined using paired simple t-test indicated the result of $p=0,000$ ($p<0,05$) and group II with dysmenorrheal exercise and Kinesio Taping that was examined using paired simple t-test indicated the result of $p=0,000$ ($p<0,05$). The result indicated that the probability value was less than 0,05 ($p<0,05$). **Conclusion** : There was effect of adding kinesio taping to dysmenorrheal exercise toward the decrease of menstrual pain. **Suggestion** : The next researcher can pay attention or control factors that can influence menstrual pain such as psychological factors and nutrition intake.

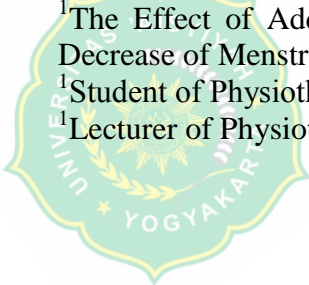
Keyword: Kinesio Taping, Dysmenorrheal Exercise, Menstrual Pain, VAS(Visual Analogue Scale), Adolescent

References : 52 references (2007-2015)

¹The Effect of Adding Kinesio Taping to Dysmenorrhea Exercise toward The Decrease of Menstrual Pain

¹Student of Physiotherapy Study Program Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

¹Lecturer of Physiotherapy Study Program Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



PENDAHULUAN

Masa Remaja (*adolescence*) merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan psikososial. Masa ini mulai pada usia 12 tahun dan berakhir sekitar usia 18 tahun. Pada masa remaja akan muncul serangkaian perubahan fisiologis yang kritis, yang membawa individu pada kematangan fisik dan biologis (Sarwono, 2010).

Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Hari pertama terjadinya menstruasi dihitung sebagai awal setiap siklus menstruasi (hari ke - 1). Menstruasi akan terjadi 3 - 7 hari. Hari terakhir menstruasi adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Rata - rata perempuan mengalami siklus menstruasi selama 21 - 40 hari. Hanya sekitar 15 % perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari (Anurogo dan Wulandari, 2011).

Menurut pandangan islam, menstruasi pada perempuan menandakan bahwa perempuan tersebut telah akil baligh dan memiliki catatan amal sendiri. Bukan hanya ketika dia sudah mengalami menstruasi tapi ketika sudah bisa membedakan yang baik dan benar yaitu ketika ketika mereka sudah berusia 9 tahun, Allah Ta'ala berfirman:

قُلِ الْمَحِيضُ عَنِ الْمَحِيضِ عَنِ الْمَحِيضِ فِي النَّسَاءِ فَأَعْتَزَلُوا
اللَّهُ مَرَكَمًا حَيْثُ مِنْ فَأْتُوهُنَّ تَطَهَّرْنَ أَدَى هُوَ

"Mereka bertanya kepadamu tentang (darah) haid. Katakanlah, "Dia itu adalah suatu kotoran (najis)". Oleh sebab itu hendaklah kalian menjauhkan diri dari wanita di tempat haidnya (kemaluan). Dan janganlah kalian mendekati mereka, sebelum mereka suci (dari haid). Apabila mereka telah bersuci (mandi bersih), maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepada kalian." (QS. Al-Baqarah: 222)

Dismenore dalam bahasa Indonesia adalah nyeri menstruasi, sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi. Mulai dari yang ringan sampai yang berat. Keadaan yang hebat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Uterus ataurahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Aulia, 2009).

Angka kejadian Premenstrual Syndrome (PMS) di dunia sangat besar. Rata-rata dari 50% perempuan di setiap negara mengalami pre menstruasi syndrome. Diperkirakan di Amerika Serikat hampir 90% wanita mengalami pre menstruasi syndrome, dan 10-15% diantaranya mengalami Premenstrual Syndrome (PMS) yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun (Proverawati & Misaroh, 2010). Prevalensi *dismenore* di Indonesia tahun 2008 sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *disminore* sekunder. Wanita pernah mengalami *dismenore* sebanyak 90%, masalah ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja (Annathayakheisha, 2009). *Dismenore* mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor dan memaksa penderita untuk istirahat, meninggalkan pekerjaan serta gaya hidupnya sehari-hari (Saifuddin & Rachimhadhi, 2008). Pada tahun 2010 di Manado 98,5% siswi Sekolah Menengah Pertama pernah mengalami *dismenore*, 94,5%

mengalami nyeri ringan sedangkan yang mengalami nyeri sedang dan berat sebesar 3,5% dan 2%. Hasil penelitian Mahmudiono pada tahun 2011, angka kejadian *dismenore* primer pada remaja wanita yang berusia 14-19 tahun di Indonesia sekitar 54,89% (Sophia, Muda & Jemadi, 2013).

Berdasarkan data dari hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada mahasiswa fisioterapi semester 2, 4, 6 dan mahasiswi radiologi semester 2 yang dilakukan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, ditemukan terdapat 60% pada semester 2 Fisioterapi, 15% pada mahasiswa semester 4, 12% pada mahasiswa semester 6 dan 13% pada mahasiswi radiologi semester 2 mengalami nyeri ketika menstruasi yang disebabkan karena kurangnya aktivitas olahraga dan gaya hidup yang tidak sehat serta faktor stress. Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas dapat di simpulkan bahwa pentingnya upaya khusus untuk mengurangi nyeri haid pada remaja sehingga mereka tidak harus setiap bulannya meninggalkan kuliah ataupun aktivitasnya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan pemasangan *Kinesio Taping* dan aktivitas fisik yang berupa senam *Dismenore* yang dari peneliti sebelumnya telah terbukti dapat mengurangi nyeri haid karena *Dismenore*.

Tingginya prevalensi ini menyebabkan dasar dibuatnya undang-undang yang berbunyi : pekerja wanita yang merasakan sakit pada saat haid dan memberitahukan keadaannya kepada kepala berhak untuk tidak bekerja pada hari pertama dan hari kedua waktu mengalami menstruasi (pasal 81 No. 13 Tahun 2003) (Bintoro, dkk, 2008).

Fisioterapi adalah pemberi pelayanan kepada perorangan dan masyarakat untuk mengembangkan, memelihara dan mengembalikan gerak maksimum dan kemampuan fungsional sepanjang kehidupannya. Lingkup pelayanan fisioterapi adalah kondisi-kondisi gangguan gerak dan fungsi yang disebabkan oleh proses penuaan, injury atau penyakit (World Confederation For Physical Therapy dalam halimah 2007).

Intervensi yang dapat diberikan terhadap kasus di atas berupa senam *dismenore* dan penambahan *kinesio taping* pada senam *dismenore*, yaitu untuk mengetahui seberapa jauh efek yang ditimbulkan terhadap modalitas fisioterapi tersebut. Sebagaimana yang telah diteliti sebelumnya oleh Setyawati tahun (2013) dengan judul perbedaan pemberian *Massage* dan *Kinesio Taping* terhadap *Dismenore primer* pada Remaja, dan pernah juga di teliti sebelumnya oleh Suparto yang berjudul Efektifitas senam *Dismenore* terhadap nyeri haid pada remaja tahun 2011. Dari penelitian yang sudah dilakukan oleh Setyawati dan Suparto ternyata senam *dismenore* dan *kinesio taping* dapat memberikan efek positif terutama dalam mengurangi nyeri haid pada remaja.

Dari Murray, 2000 dalam Setyawati, 2013 menyebutkan bahwa *KinesioTaping* adalah sebuah metode pengobatan non farmakologi yang dikembangkan oleh Dr. Kenzo Kase sekitar 25 tahun yang lalu di Jepang. Karakteristik dari *kinesio taping* sendiri adalah sama dengan kulit manusia. Dengan bobot, ketebalan, dan elastisitas hingga 130% - 140%. Ini membuat *kinesio taping* menjadi "lapisan kedua" kulit, sehingga aplikasinya jauh lebih aman dan efektif. Selain menggunakan metode *Kinesio Taping*, upaya untuk mengurangi nyeri haid saat menstruasi juga bisa melakukan senam *Dismenore*.

Senam *dismenore* ini merupakan salah satu teknik relaksasi. Latihan fisik dapat menghasilkan hormon *endorphin*. *Endorphin* adalah *neuropeptide* yang dihasilkan tubuh pada saat relaks atau tenang. *Endorphin* dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang

alami yang diproduksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar *endorphin* dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Senam *dismenore* terbukti dapat meningkatkan kadar *bendorphin* empat sampai lima kali di dalam darah. Sehingga, semakin banyak melakukan senam/olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar *b-endorphin*. Ketika seseorang melakukan olahraga/senam, maka *bendorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan (Harry, 2007).

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan adalah *Quasi eksperimental*, dan *design* yang digunakan *pre and post test two group design*. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui pengaruh penambahan kinesi taping pada senam *Dismenore* terhadap penurunan nyeri haid pada Remaja.

Pada penelitian ini digunakan dua kelompok yaitu kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2, dimana kelompok eksperimen 1 diberikan perlakuan senam *Dismenore* dan kelompok eksperimen 2 diberikan perlakuan senam *Dismenore* dan *kinesio taping*. Sebelum di berikan perlakuan kedua kelompok di ukur derajat nyeri menggunakan alat ukur nyeri yaitu menggunakan VAS. Senam *dismenore* di lakukan pada minggu ketiga setelah menstruasi terakhir. Yang dilakukan dengan durasi 30 menit serta 2 kali sehari selama 3 hari sebelum jadwal menstruasi. Kemudian pemasangan *Kinesio Taping* dilakukan sebanyak 6 kali selama 3 minggu, yang dimulai 14 hari sebelum menstruasi (Lim *et al*, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah senam *dismenore* dan *kinesio taping*, dan variabel terikat.

Oprasional penelitian ini adalah Sebelumnya semua responden diukur tingkat nyerinya menggunakan VAS (Visual Analogue Scale) dan diberikan penjelasan mengenai intervensi yang akan diberikan oleh peneliti sekaligus efek yang kan ditimbulkan.

Salah satu modalitas fisioterapi yang digunakan untuk mengurangi nyeri haid karena *dismenore* yang berbentuk seperti lakban atau plester yang berwarna-warni, bersifat elastis dan tidak memiliki efek samping yang membahayakan. *Kinesio taping* yang berukuran panjang 7-8 cm lebar 5 cm ditempelkan pada bagian bawah otot perut, ditempelkan dari bawah pusar sampai mencapai rambut kemaluan, 10 cm ditempelkan dengan membentuk salib dengan potongan yang pertama dan posisi pemasangan dengan cara responden tidur terlentang, kemudian 10 cm ditempelkan melintang diantara L5-S1 dengan posisi pasien membungkuk. Teknik pemasangan ini bertujuan untuk mengurangi nyeri haid primer pada remaja. Pemasangan *kinesio taping* dilakukan selama 6 kali selama 3 minggu dan setiap 3 hari dilepas. Aktivitas fisik yang diiringi oleh music atau irama yang dapat mengurangi tingkat nyeri haid yang berupa gerakan-gerakan sederhana.

Adapun gerakan senam *dismenore* dibagi menjadi tiga gerakan yaitu gerakan pemanasan, gerakan inti dan gerakan pendinginan.

a. Gerakan Pemanasan

Senam ini dimulai dengan menarik nafas dalam melalui hidung, sampai perut menggelembung dan tangan kiri terangkat. Tahan sampai beberapa detik dan hembuskan nafas lewat mulut. Kemudian letakkan tangan dipinggang, tunduk

dan tegakkan kepala, miringkan leher ke kiri-ke kanan dan tengokkan kepala ke kiri-ke kanan masing-masing 2x8 hitungan. Lalu putar kedua bahu secara bersamaan dalam hitungan 2x8 hitungan.

b. Gerakan Inti

Setelah selesai melakukan gerakan pemanasan, kemudian masuk kedalam gerakan inti yaitu berdiri dengan tangan direntangkan ke samping dan kaki diregangkan kira-kira 30-35cm lalu bungkukkan pinggang dan mencoba menjamah kaki kiri dengan tangan kanan tanpa membengkokkan lutut. Kemudian lakukan hal yang sama dengan tangan kiri menjamah kaki kanan. Masing-masing posisi dilakukan sebanyak empat kali.

Setelah itu gerakan selanjutnya yaitu berdirilah dengan tangan di samping dan kaki sejajar lalu luruskan tangan dan angkat sampai melewati kepala. Pada waktu yang bersamaan sepakkan kaki kiri dengan kuat ke belakang. Lakukan bergantian dengan kaki kanan. Setiap kaki melakukan sebanyak empat kali.

c. Gerakan Pendinginan

Gerakan terakhir yang dilakukan yaitu gerakan pendinginan. Gerakan dilakukan dengan cara menggenggam tangan menggunakan lengan dengan kuat tahan dan lepaskan. Lalu luruskan kaki tahan beberapa detik dan lepaskan kemudian kontraksikan seluruh otot tubuh sambil bernafas pelan dan teratur lalu relaks.

Senam yang dilakukan secara teratur dengan durasi 30 menit pada minggu ketiga setelah menstruasi terakhir yang dilakukan 2x sehari selama 3 hari sebelum jadwal menstruasi.

HASIL PENELITIAN

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi universitas 'Aisyiyah Yogyakarta program studi Fisioterapi semester dua dan mengalami nyeri haid serta bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini dengan kelompok perlakuan senam dismenore dan penambahan Kinesio Taping pada senam Dismenore. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus poccock diperoleh sampel berjumlah 11 orang yang ditambah dengan 10% menjadi 12 orang per kelompok. Sebelum diberikan perlakuan sampel terlebih dahulu diukur tingkat nyerinya menggunakan VAS (Visual Analogue Scale). Selanjutnya diberikan program fisioterapi. Pada kelompok 1 diberikan perlakuan senam dismenore yang dilakukan selama 3 hari sebelum menstruasi, sedangkan pada kelompok 2 diberikan perlakuan senam dismenore yang ditambah dengan pemakaian Kinesio Taping yang dilakukan selama 3 minggu. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 juni sampai dengan 23 juni 2017.

Deskripsi data

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Penambahan *Kinesio Taping* pada Senam *Dismenore* Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja. Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun ajaran 2016-2017 yang bersedia melakukan senam Dismenore dan pemakaian Kinesio Taping. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Random Sampling* yaitu peneliti mendaftar semua anggota populasi, setelah selesai di daftar kemudian masing-masing anggota diberikan lembar kuesioner, dan dari hasil jawaban kuesioner maka didapatkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian sampel diberikan *informed Consent*

sebagai tanda persetujuan untuk mengikuti penelitian, setelah responden setuju kemudian penelitian membuat nomer undian dalam potongan kertas kecil yang digulung. Kemudian di masukkan dalam suatu tempat (botol atau kotak) diaduk dan diacak.

Setelah proses pengacakan, responden mengambil lintingan kertas satu persatu sampai diperoleh sejumlah sampel yang diperlukan. Dimana sampel berjumlah 24 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Sebelum diberikan perlakuan, responden terlebih dahulu dilakukan pengukuran nyeri haid dengan menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS). Terdapat dua kelompok perlakuan sampel yaitu kelompok 1 yang berjumlah 12 orang, diberikan Senam *Dismenore* dan kelompok perlakuan 2 yang berjumlah 12 orang, dengan perlakuan senam *Dismenore* dengan Penambahan *Kinesio Taping*. Selanjutnya sampel pada kelompok perlakuan 1 diberikan program senam *Dismenore* selama 3 hari yang dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari. Sampel pada perlakuan 2 diberikan program senam *Dismenore* dan pemakaian *Kinesio Taping* selama 6 kali dalam 3 minggu dan setiap tiga hari dilepas. Program senam *Dismenore* dan pemakaian *Kinesio Taping* dimulai dari tanggal 03 sampai dengan 23 juni 2017.

Karakteristik Sampel

Berdasarkan tabel 4.1 pada kelompok senam *dismenore* responden usia terendah 18 tahun (41,7 %). Usia pertengahan 19 tahun (25,0%). usia 20 tahun (25,0%) dan usia tertinggi 21 tahun (8,3%). Pada kelompok penambahan *Kinesio Taping* pada senam *dismenore* usia terendah 18 tahun (66,7%), usia pertengahan 19 tahun (16,7). Usia 20 tahun (16,7%) dan usia 21 tahun tertinggi (0%). Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa usia dominan responden adalah berusia 18 tahun.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta juni 2017

Usia (Tahun)	Jumlah Responden Kel I	Persen (%)	Jumlah Responden Kel II	Persen (%)
18	5	41,7	8	66,7
19	3	25,0	2	16,7
20	3	25,0	2	16,7
21	1	8,3	0	0
Total	12	100	12	100

Keterangan :

Kel I : kelompok senam *Dismenore*

Kel II : Kelompok *Kinesio Taping* dan Senam *Dismenore*

Berdasarkan tabel 4.2. pada kelompok senam *dismenore* terdapat 1 responden (8,3%) memiliki kriteria status gizi kurus, dan 11 responden (91,7%) memiliki kriteria status gizi normal dan 12 responden (100%) memiliki kriteria status gizi normal. Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa status gizi responden dominan normal.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi (IMT)
Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Juni 2017

Status Gizi (IMT)	Kel I		Kel II	
	Jumlah Responden	Persen (%)	Jumlah Responden	Persen (%)
Kurus	1	8,3	0	0
Normal	11	91,7	12	100
Overweight	0	0	0	0
Total	12	100	12	100

Keterangan :
Kel I : Kelompok senam *dismenore*
Kel II : kelompok *Kinesio Taping* dan senam *dismenore*

Berdasarkan tabel 4.4. pada senam *dismenore* terdapat 10 responden (83,3%) tidak pernah melakukan olahraga dalam seminggu dan 2 responden (16,7%) melakukan olahraga dalam seminggu. Pada kelompok *kinesio taping* dan senam *dismenore* terdapat 3 responden (25,0%) pernah melakukan olahraga dalam seminggu dan 9 responden (75,0%) tidak pernah melakukan olahraga dalam seminggu. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa responden dominan tidak pernah melakukan olahraga.

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga
Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Juni 2017

Kebiasaan Olahraga	Kel I		Kel II	
	Jumlah Responden	Persen (0%)	Jumlah Responden	Persen (%)
Pernah	2	16,7	3	22 25,0
Tidak pernah	10	83,3	9	75,0
Total	12	100	12	100

Keterangan :
Kel I : Kelompok senam *dismenore*
Kel II : kelompok *Kinesio Taping* dan senam *dismenore*

Berdasarkan hasil tabel 4.4. pengukuran nyeri haid pada kelompok senam *dismenore* terdapat 11 responden yang mengalami nyeri haid sedang dan satu responden mengalami nyeri haid berat sebelum dilakukan perlakuan. Pada kelompok *kinesio taping* dan senam *dismenore* terdapat 6 responden yang mengalami nyeri haid sedang dan 6 responden mengalami nyeri haid berat sebelum diberikan perlakuan. Pengukuran nyeri haid pada kelompok senam *dismenore* terdapat 1 responden yang mengalami nyeri haid sedang dan 11 responden yang mengalami nyeri haid ringan setelah diberikan perlakuan. Pada kelompok *kinesio taping* dan senam *dismenore* terdapat 2 responden yang mengalami nyeri sedang dan 10 responden yang mengalami nyeri ringan

setelah diberikan perlakuan. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa sebagian responden mengalami penurunan nyeri haid.

Tabel 4.4. distribusi Responden Berdasarkan Penurunan Nyeri Haid di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta juni 2017

Kel I	Pretest (mm)	DS	Posttest (mm)	DS	Kel II	Pretest (mm)	DS	Posttest (mm)	DS
A	60	NS	30	NR	M	80	NB	17	NR
B	60	NS	37	NR	N	83	NB	24	NR
C	65	NS	62	NS	O	74	NB	53	NS
D	65	NS	45	NR	P	66	NS	9	NR
E	75	NB	45	NR	Q	50	NS	34	NR
F	50	NS	35	NR	R	59	NS	36	NR
G	65	NS	20	NR	S	76	NB	20	NR
H	65	NS	25	NR	T	64	NS	8	NR
I	55	NS	27	NR	U	55	NS	25	NR
J	50	NS	20	NR	V	65	NS	31	NR
K	50	NS	23	NR	W	78	NB	12	NR
L	50	NS	34	NR	X	80	NB	56	NS
n	12	12	12	12	12	12	12	12	12

Keterangan :

Kel I : Kelompok senam *dismenore*

Kel II : Kelompok *Kinesio Taping* dan senam *dismenore*

Pretest : Pengukuran nyeri haid sebelum perlakuan

Posttest : Pengukuran nyeri haid setelah perlakuan

DS : Deskriptif rasa nyeri

TN : Tidak Nyeri

NR : Nyeri Ringan

NS : Nyeri Sedang

NB : Nyeri Berat

Berdasarkan Tabel 4.5. pada kelompok latihan senam *dismenore* terdapat 3 responden (25,0) mengalami haid selama 5 hari, 2 responden mengalami haid 6 hari, 6 responden mengalami haid 7 hari, dan 1 responden mengalami haid 8 hari. Pada kelompok *kinesio taping* dan senam *dismenore* terdapat 2 responden mengalami haid 6 hari, 8 responden mengalami haid 7 hari, 1 responden mengalami haid 8 hari dan 1 responden mengalami haid 9 hari. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa responden dominan dengan masa haid 7 hari.

Tabel 4.5. distribusi Responden Berdasarkan Masa Haid Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Juni 2017

Masa Haid	Jumlah Responden Kel I	Persen (%)	Jumlah Responden Kel II	Persen (%)
5	3	25,0	0	0
6	2	16,7	2	16,7
7	6	50,0	8	66,7
8	1	8,3	1	8,3
9	0	0	1	8,3
Total	12	100	12	100

Keterangan :

Kel I : Kelompok Senam Dismenore

Kel II : Kelompok Kinesio Taping dan Senam Dismenore

Berdasarkan tabel 4.6. menunjukkan derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan. Data pertama diambil sebelum dilakukan perlakuan senam *dismenore*. Dan data kedua diambil setelah melakukan senam *dismenore* yang dilakukan selama 3 hari sebelum menstruasi dengan frekuensi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari. Dari data tersebut menunjukkan bahwa adanya perubahan atau penurunan derajat nyeri haid sebagai berikut. Sebelum perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 59,116 mm dengan standar deviasi 8,211 mm sedangkan sesudah dilakukan perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 33,58 mm dengan standar deviasi 12,40 mm.

Tabel 4.6. distribusi Responden Berdasarkan Penurunan Nyeri Haid sebelum dan sesudah perlakuan senam *dismenore* di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta juni 2017

Perlakuan I	N	Rentangan (mm)	Rerata ± SB (mm)
Sebelum	12	50-75	59,1667 ±8,21123
Sesudah	12	25-62	33,5833±12,40570

Berdasarkan tabel 4.7. menunjukkan derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan. Data pertama diambil sebelum dilakukan perlakuan senam *dismenore*. Dan data kedua diambil setelah pemasangan kinesio taping pada senam *dismenore*, yang dilakukan selama 3 minggu dengan frekuensi 2 kali dalam seminggu dan 3 hari sebelum menstruasi dengan frekuensi 2 kali sehari untuk senam *dismenore*. Dari data tersebut menunjukkan bahwa adanya perubahan atau penurunan nyeri haid sebagai berikut. Sebelum perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 69,16 mm dengan standar deviasi 10,86 mm sedangkan sesudah dilakukan perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 27,08 mm dengan standar deviasi 15,76 mm.

Tabel 4.7. distribusi Responden Berdasarkan Penurunan Nyeri Haid sebelum dan sesudah penambahan kinesio taping pada senam dismenore di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta juni 2017

Perlakuan I	n	Rentangan (mm)	Rerata ± SB (mm)
Sebelum	12	50-80	69,1667±10,86975
Sesudah	12	8-56	27,0833±15,76797

Berdasarkan 4.8. dapat dijabarkan sebagai berikut dari hasil pengujian menggunakan Shapiro Wilk Test. Di dapat nilai p untuk kelompok perlakuan senam dismenore (kel. I) nilai p sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan adalah 0,080 dan 0,393 yang berarti dapat disimpulkan bahwa pada sebelum perlakuan (kel.1) nilai $p > 0,05$ sehingga berdistribusi normal dan sesudah perlakuan (kel. I) nilai $p > 0,05$ sehingga data berdistribusi normal. Sedangkan pada kelompok dengan perlakuan penambahan kinesio taping pada senam dismenore (kel. II) diperoleh nilai p sebelum dan sesudah adalah 0,209 dan 0,327 yang berarti data pada kelompok penambahan kinesio taping pada senam dismenore (kel. II) memiliki nilai $p > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa kelompok II berdistribusi normal.

Tabel 4.8. hasil Uji Normalitas Data Derajat Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah diberikan Perlakuan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Juni 2017

Derajat Nyeri Haid Sampel	Nilai p (shapiro Wilk Test)	
	Kel I	Kel II
Sebelum	0,080	0,393
Sesudah	0,209	0,327

hasil uji hipotesis I didapat memiliki nilai probabilitas (nilai p) hitung adalah 0,000. Hal ini berarti nilai probabilitas kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dari pernyataan tersebut senam dismenore dapat menurunkan nyeri haid.

Tabel 4.9. hasil Uji Hipotesis I Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Juni 2017

Sampel	n	Std. deviation	t	p
Kel. I	12	11,29327	7,847	0,000

Keterangan :

n : Jumlah Sampel
 t : nilai T hitung
 p : Nilai Probabilitas
 kel I : kelompok senam dismenore

hasil uji hipotesis II didapat memiliki nilai probabilitas (nilai p) hitung adalah 0,000. Hal ini berarti nilai probabilitas kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari pernyataan tersebut Penambahan kinesiio taping pada senam dismenore dapat menurunkan nyeri haid.

Tabel 4.10. hasil Uji Hipotesis II
 Di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
 Juni 2017

Sampel	n	Std. Deviation	t	p
Kel. I	12	18,90867	7,710	0,000

Keterangan :
 n : Jumlah Sampel
 t : nilai T hitung
 p : Nilai Probabilitas
 kel I :Kelompok penambahan kinesiio taping pada senam dismenore

PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Berdasarkan karakteristik responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Pada penelitian ini sampel penelitian mempunyai beberapa karakteristik yaitu umur, status Gizi (IMT) dan kebiasaan olahraga dan lama menstruasi. Pada tabel 4.1. menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan yang mengalami nyeri haid pada usia 18 tahun. Hal ini dapat dilihat pada kelompok perlakuan I terdapat 10 sampel dan perlakuan kelompok II terdapat 6 sampel yang mengalami nyeri haid pada usia 18 tahun, dari total keseluruhan sampel maka 16 sampel mengalami nyeri haid pada usia 18 tahun. Pada kelompok perlakuan I sampel berusia 19 tahun ada 3 sampel dan pada kelompok perlakuan II sampel berusia 19 tahun ada 6 sampel dan berusia 17 tahun ada 1 sampel sampel. Hal ini sesuai dengan penelitian joey (2015) yang menyebutkan bahwa pada umumnya usia 17-19 tahun mengalami dismenore primer karena belum mengalami perkembangan sempurna dari pola pengeluaran hormone menstruasi.

Menstruasi adalah pendarahan periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi, lama rata-rata aliran darah haid adalah 5 hari (3-6 hari). Setiap kurang 28, tubuh wanita dewasa dipersiapkan unuk menghadapi kehamilan. Waktu 28 hari merupakan panjang rata-rata siklus haid. Variasi normal 21-35 hari. Lamanya siklus dihitung dari hari pertama haid sampai hari pertama haid berikutnya (indriyani, 2013). Pada penelitian ini massa haid ditunjukkan pada tabel

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi (IMT)

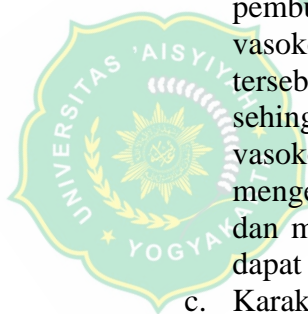
Pada tabel 4.2. menunjukkan sebagian besar sampel berstatus gizi normal atau baik. Namun mereka tetap mengalami nyeri haid dengan kriteria nyeri haid sedang dan nyeri haid berat. Status gizi pada penelitian ini dilihat dari status IMT (Index Masa Tubuh) yaitu $IMT < 18,5$ Termasuk kriteria kurus atau *underweight*, $IMT > 18,5-24,9$ termasuk kriteria normal, $IMT > 25$ termasuk kriteria gemuk atau *overweight* (WHO, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian Mulastin (2011) dengan judul “ Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore Remaja Putri di SMA Islam Al- Hikmah Jepara”. Status gizi yang kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Pada hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa status gizi tidak berpengaruh besar terhadap tingkat nyeri haid.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga

Pada tabel 4.3. memaparkan tentang karakteristik responden berdasarkan kebiasaan olahraga yang menunjukkan bahwa responden kelompok 1 dan kelompok 2 dominan tidak mempunyai kebiasaan olahraga. Hal ini sesuai dengan penelitian Ramadhani (2014) yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore pada siswi Di SMPN 2 Demak Tahun 2014” yang menyatakan bahwa dismenore disebabkan karena kontraksi uterus yang berlebihan dan emosi yang tidak stabil pada remaja putri. Hal ini dikarenakan pasokan oksigen ke pembuluh darah disekitar organ reproduksi mengalami vasokonstriksi, sehingga ketika wanita mengalami dismenore, oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokonstriksi. Bila wanita teratur mengalami olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi dan dengan melakukan olahraga tubuh manusia akan mengeluarkan hormon *endorphin* yang dilepaskan di sirkulasi darah dan membuat aliran darah disekitar rahim menjadi lancar sehingga dapat menurunkan nyeri haid.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Penurunan Nyeri

Pada tabel 4.3. kelompok I hasil pre test menunjukkan sampel yang mengalami nyeri haid dengan klasifikasi nyeri sedang (45-74) ada 11 responden, sampel yang mengalami nyeri haid dengan klasifikasai nyeri berat (75-100) ada 1 sampel. Dan pada perlakuan kelompok II sampel yang mengalami nyeri haid dengan klasifikasi sedang (44-75) terdapat 6 sampel, sampel yang mengalami nyeri dengan klasifikasi berat (75-100) terdapat 6 sampel. Ini artinya pada perlakuan kelompok I sampel dengan nyeri sedang lebih banyak dibandingkan perlakuan kelompok II dan perlakuan kelompok II dengan klasifikasi nyeri berat lebih banyak dibandingkan perlakuan kelompok I.



d. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Haid

Pada tabel 4.5. masa haid selama 5 hari pada kelompok I terdapat 3 sampel dan tidak ada pada kelompok II, masa haid selama 6 hari pada kelompok I terdapat 2 sampel dan pada kelompok II terdapat 2 sampel, masa haid selama 7 hari pada kelompok I terdapat 6 sampel dan pada kelompok II terdapat 8 sampel, masa haid 8 hari pada kelompok I terdapat 1 sampel dan pada kelompok II terdapat 1 sampel, masa haid 9 hari pada kelompok I tidak ada dan pada kelompok II terdapat 1 sampel. Maka sampel penelitian ini sebagian besar mengalami nyeri haid selama 7 hari dapat dilihat dari kelompok I dan II ada 14 sampel dari total responden 24 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustian dan Djannah (2015) dengan judul “Sumber Informasi dan Pengetahuan Tentang Menstrual Hygiene pada Remaja Putri” menyatakan bahwa dari 58,2% remaja putri mengalami menstruasi selama 4-9 hari.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Sebelum dan Sesudah Perlakuan Senam Dismenore

Berdasarkan tabel 4.6. menunjukkan derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan. Data pertama diambil sebelum dilakukan perlakuan senam *dismenore*. Dan data kedua diambil setelah melakukan senam *dismenore* yang dilakukan selama 3 hari sebelum menstruasi dengan frekuensi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari. Dari data tersebut menunjukkan bahwa adanya perubahan atau penurunan derajat nyeri haid sebagai berikut. Sebelum perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 59,116 mm dengan standar deviasi 8,211 mm sedangkan sesudah dilakukan perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 33,58 mm dengan standar deviasi 12,40 mm. Penelitian Harahap dan Lismarni (2013), dilakukannya gerakan senam *dismenore* terutama pada gerakan inti senam *dismenore* akan membuat aliran darah sekitar rongga panggul akan lancar. Selain itu dengan dilakukannya senam secara rutin 2x sehari selama 3 hari sebelum jadwal haid tubuh akan menjadi rileks sehingga otak akan merangsang hipotalamus untuk menghasilkan *endorphin*, semakin banyak melakukan senam/olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar *b-endorphin*. Ketika seseorang melakukan olahraga/senam, maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam *hipothalamus* dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, tubuh dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang.

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Penambahan Kinesio Taping Pada Senam Dismenore

Berdasarkan tabel 4.7. menunjukkan derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan. Data pertama diambil sebelum dilakukan perlakuan senam *dismenore*. Dan data kedua diambil setelah pemasangan kinesio taping pada senam *dismenore*, yang dilakukan selama 3 minggu dengan frekuensi 2 kali dalam seminggu dan 3 hari sebelum menstruasi dengan frekuensi 2 kali sehari untuk senam *dismenore*. Dari data tersebut menunjukkan bahwa adanya perubahan atau penurunan nyeri haid sebagai berikut. Sebelum

perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 69,16 mm dengan standar deviasi 10,86 mm sedangkan sesudah dilakukan perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 27,08 mm dengan standar deviasi 15,76 mm. Kinesio Taping adalah pita elastis yang digunakan untuk memodulasi proses fisiologis seperti nyeri, peradangan, aktivitas otot, dan sirkulasi untuk mendukung masa rehabilitasi (Krajczy *et al*, 2011). Salah satu tindakan utama kinesio taping penekanan nyeri dengan stimulasi dari serat taktil dikulit melalui mekanisme gerbang nyeri. Oleh karena itu, kinesio taping diterapkan ke perut bagian bawah untuk merangsang serat taktil dikulit menekan aksi kepekaan rasa sakit prostaglandin di sumsum tulang belakang, sehingga mengurangi nyeri haid. Penelitian ini menunjukkan bahwa kinesio taping mengurangi nyeri tidak hanya nyeri *musculoskeletal* tetapi juga nyeri pada saat menstruasi (Lim *et al*, 2013). Pemasangan kinesio taping selama 6 kali dalam 3 minggu menurut Tijdschr Ned (2009) di pakai selama 3 hari.

Setelah diberikan perlakuan kemudian diukur kembali derajat nyeri maka pengukuran tingkat nyeri haid sesudah dilakukan senam dismenore dan pemakaian kinesio taping adalah pengukuran *post-test* pada perlakuan kelompok I mengalami perubahan rasa nyeri yaitu sampel yang nyeri ringan (5 mm – 44 mm) 11 sampel dan nyeri sedang (45 mm – 74 mm) 1 sampel. Sedangkan pada kelompok perlakuan II semua sampel mengalami penurunan nyeri dari nyeri sedang dan berat menjadi nyeri ringan. Ini artinya kelompok perlakuan I Dan kelompok perlakuan II sama-sama mengalami penurunan nyeri.

1. Berdasarkan Hasil Uji Penelitian
 - a. Hasil Uji Hipotesis I

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nilai nyeri haid perlakuan kelompok I pada pelaksanaan pre-test mempunyai mean sebesar 59,116 pada pelaksanaan post test tingkat nilai nyeri haid perlakuan kelompok I setelah diberikan perlakuan senam dismenore selama 3 hari sebesar 33,58. Hal ini menunjukkan hasil pengukuran post test setelah pelaksanaan senam dismenore menyebabkan penurunan nilai tingkat nyeri pada sampel perlakuan kelompok I.

Hasil uji hipotesis I didapat memiliki nilai probabilitas (nilai p) hitung adalah 0,000. Hal ini berarti nilai probabilitas kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_a di terima dan H_0 ditolak. Dari pernyataan tersebut berarti senam dismenore dapat menurunkan derajat nyeri haid.

Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar endorfin empat sampai lima kali di dalam darah. sehingga, semakin banyak melakukan olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar endorfin. Ketika seseorang melakukan senam atau olahraga, maka endorfin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan b-endorfin terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan (Harry 2007, dalam suparto 2011).

Penelitian Harahap dan Lismarni (2013), dilakukannya gerakan senam dismenore terutama pada gerakan inti senam dismenore akan membuat aliran darah sekitar rongga panggul akan lancar. Selain itu dengan dilakukannya senam secara rutin 2x sehari selama 3 hari sebelum jadwal haid tubuh akan menjadi rileks sehingga otak akan merangsang hipotalamus untuk menghasilkan *endorphin*, semakin banyak melakukan senam/olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar *b-endorphin*. Ketika seseorang melakukan olahraga/senam, maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam *hipothalamus* dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, tubuh dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang.

Sallika (2010 dalam Sadjarwo, 2016) mengatakan bahwa senam dismenore dapat membantu mengurangi nyeri dismenore dapat diatasi dengan melakukan senam khusus yaitu senam dismenore yang fokusnya membantu peregangan seputar otot perut, panggul dan pinggang dengan senam tersebut dapat memberikan sensasi rileks yang berangsur-angsur dapat mengurangi nyeri sebab dengan melakukan senam dismenore dapat menghasilkan hormon *endorphin*. *Endorphin* yang disekresikan ini berhubungan dengan teori “*gate control*” dari yang mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi *endorphin* (penghilang nyeri alami) yang akan menghambat pelepasan impuls nyeri.

b. Hasil Uji Hipotesis II

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nilai nyeri haid perlakuan kelompok II pada pelaksanaan pre-test mempunyai mean sebesar 69,16 pada pelaksanaan post test tingkat nilai nyeri haid perlakuan kelompok II setelah diberikan perlakuan senam dismenore selama 3 hari sebesar 27,08. Hal ini menunjukkan hasil pengukuran post test setelah pelaksanaan senam dismenore menyebabkan penurunan nilai tingkat nyeri pada sampel perlakuan kelompok II.

Hasil uji hipotesis I didapat memiliki nilai probabilitas (nilai p) hitung adalah 0,000. Hal ini berarti nilai probabilitas kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_a di terima dan H_0 ditolak. Dari pernyataan tersebut berarti penambahan kinesiio taping pada senam dismenore dapat menurunkan derajat nyeri haid.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lim *et al* (2013) yang menyatakan bahwa *kinesiotapping* sebagai salah satu metode untuk mengurangi sindrom menstruasi seperti nyeri haid. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Setyawati (2013) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh massage dan *kinesiotapping* terhadap *dysmenorrhea* primer dan tidak ada beda pengaruh antara massage dan *kinesiotapping* terhadap *dysmenorrhea* primer. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Lim *et al* (2013) yang menyatakan bahwa *Kinesiotapping* merupakan terapi tambahan untuk

memaksimalkan kemampuan pemulihan alami dan mengoreksi keseimbangan tubuh manusia dengan menyesuaikan arus elektromagnetik pada kulit, *kinesiotapping* merangsang otot atau organ bawah kulit tidak dengan bahan kimia karena karakteristik *kinesiotapping* yang sangat alami (Lim *et al*, 2013).

Tehnik ini digunakan untuk menormalkan fungsi otot, untuk meningkatkan limfatik dan aliran pembuluh darah; dan untuk mengurangi rasa sakit. Hal ini dianggap sebagai terapi yang sangat sederhana, dan aman yang memiliki beberapa efek samping dan terus memberikan efek selama *kinesiotapping* adalah memfasilitasi saraf, mengendalikan suatu gerakan, dan menstimulasi hubungan antara kulit dan stimulasi aferen dan motor control unit. *Kinesiotapping* menurunkan ketegangan otot dan meredakan nyeri dengan mendorong relaksasi konstan dan kontraksi otot melalui stimulasi fisik *aferen* kulit, dan efektif memaksimalkan kekuatan penyembuhan dengan merangsang organ-organ melalui otot-otot yang berada tepat di bawah kulit atau timbal balik persarafan (Lim *et al*, 2013).

Salah satu tindakan utama *kinesiotapping* penekanan nyeri dengan stimulasi dari serat taktil di kulit melalui mekanisme gerbang nyeri juga. Oleh karena itu, *kinesiotapping* diterapkan ke perut bagian bawah akan merangsang serat taktil di kulit menekan aksi kepekaan rasa sakit *prostaglandin* di sumsum tulang belakang, sehingga mengurangi nyeri haid. Penelitian ini menunjukkan bahwa *kinesiotapping* mengurangi nyeri tidak hanya nyeri muskuloskeletal tetapi juga nyeri pada saat menstruasi (Lim *et al*, 2013).

SIMPULAN PENELITIAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada skripsi berjudul pengaruh penambahan *Kinesio Taping* pada senam *dismenore* terhadap penurunan nyeri haid pada remaja terhadap mahasiswi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta semester 2, dengan dosis untuk senam *dismenore* dilakukan 3 hari sebelum menstruasi dan untuk *Kinesio Taping* dilakukan selama 3 minggu. dapat disimpulkan bahwa:

1. Senam *Dismenore* dapat menurunkan nyeri haid pada remaja.
2. Penambahan *Kinesio Taping* pada senam *Dismenore* dapat menurunkan nyeri haid pada remaja.

B. Saran

Berdasarkan hasil simpulan dari penelitian pengaruh penambahan *Kinesio Taping* pada senam *Dismenore* terhadap penurunan nyeri haid pada remaja, ada beberapa saran yang dapat disampaikan oleh peneliti sebagai berikut:

1. Bagi Fisioterapis

Memberikan saran kepada fisioterapi bahwa ada sebuah teknik senam *Dismenore* dan penambahan *Kinesio Taping* pada senam *Dismenore* yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri haid pada remaja.

2. Bagi Responden

Memberikan saran kepada Mahasiswi untuk tetap menjaga pola makan sehari-hari agar nutrisi tubuh tetap terpenuhi,

meningkatkan kebiasaan olahraga, serta manajemen diri dalam hal emosi dan stress, supaya faktor-faktor tersebut tidak membuat rasa nyeri pada saat menstruasi semakin parah.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan saran kepada peneliti selanjutnya untuk lebih memperhatikan faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri haid seperti dengan memperhatikan pola makan sehari-hari agar nutrisi tubuh tetap terpenuhi, meningkatkan kebiasaan olahraga, serta manajemen diri dalam hal emosi dan stress supaya faktor-faktor tersebut tidak membuat rasa nyeri makin meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D dan Wulandari, A. (2011). Carajitu mengatasi nyeri haid. Yogyakarta. *Aulia*. 2009. *e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk4/article/view/62/60* Diakses tanggal 27 oktober 2016 pukul 21.00
- Australian Physiotherapy Association. 2012. Pain Management dalam <http://www.physiotherapy.asn.au>, diakses tanggal 21 januari 2017.
- Deharnita, Sumarni, T. dan Widia . 2014. Mengurangi Nyeri dengan Senam Dismenore. *Jurnal PARALLELA*, Volume 1, Nomor 1, Juni 2014, hlm. 1-88 .
- Harry. 2007. Mekanisme endorfin dalam tubuh. <http://klikharry./2007/02/1.doc+endorphin+dalam+tubuh>. Diakses tanggal 30 November 2016.
- Sarwono. 2010. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Setyawati, N. 2013. Pengaruh Massage dan Kinesio Taping terhadap Dysmenorrhea Primer Pada Remaja dalam <http://eprints.ums.ac.id>, diakses tanggal 31 oktober 2016.
- Suprpto, A. 2011. Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri. *Phederal* Vol. 4 No. 1, Mei 2011.

