

# LATIHAN SENAM

*by* Latihan Senam Jurnal 7

---

**Submission date:** 14-May-2023 05:26PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2092590778

**File name:** LATIHAN\_SENAM\_UNTUK\_MENGATASI\_NYERI\_HAID\_DI\_PANTI\_ASUHAN.pdf (259.06K)

**Word count:** 3328

**Character count:** 20773

**1**  
**LATIHAN SENAM UNTUK MENGATASI NYERI HAID DI PANTI ASUHAN  
NUR ILAHI**

**Gerra Gorety<sup>1✉</sup>, Dini Fitri Damayanti<sup>2</sup>, Emy Yulianti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

Email : geragorety@gmail.com

**Info Artikel**

**Abstrak**

**Kata Kunci:**  
Latihan Senam, Nyeri  
haid

**Latar Belakang :** Senam *dismenore* ini dapat membantu remaja yang mengalami *dismenore* dalam mengurangi dan mencegah nyeri saat menstruasi sehingga dapat mengikuti pembelajaran dari awal hingga akhir mata pelajaran. Remaja yang mengalami *dismenore* dapat melakukan senam *dismenore* dengan gerakan sederhana minimal selama 3 hari sebelum menstruasi setiap pagi dan sore hari. **Tujuan :** Untuk mengetahui pengaruh senam *dismenore* dengan penurunan nyeri *dismenore* pada remaja putri di Panti Asuhan Nur Ilahi. **Metode :** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *One group pretest posttest*. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Panti Asuhan Nur Ilahi yang berjumlah 27 orang remaja putri. Data dianalisis secara komputer dengan uji *Paired T-Test* dengan *p value* = 0,005. **Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa dengan melakukan latihan senam *dismenore* dapat menurunkan nyeri *dismenore* pada remaja putri Panti Asuhan Nur Ilahi secara berarti. **Kesimpulan :** Perbedaan rata-rata nyeri haid dengan uji normalitas menunjukkan bahwa nilai *p* sebelum dilakukan senam *dismenore* adalah 0,063 dan sesudah dilakukan senam *dismenore* nilai *p* adalah 0,072. Hal ini dapat dinyatakan bahwa kedua data berdistribusi normal karena nilai *p value* > 0,05. Sedangkan asil Uji *Paired Sample t-Test* didapatkan nilai signifikansi yaitu 0,000 yang nilainya lebih kecil dari taraf kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 atau dengan signifikansi 95%. Bagi peneliti selanjutnya agar menggunakan metode yang berbeda dan dapat menggunakan kelompok control sebagai pembanding.

**GYMNASTIC EXERCISES TO PVERCOME MENSTRUAL PAIN  
AT THE NUR ILAHI ORPHANAGE**

**Article Info**

**Abstract**

**Keywords:**  
*Gymnastic, Menstrual  
Pain (Dismenore)*

**Background:** This *dysmenorrhea* gymnastic exercise can help adolescents with *dysmenorrhea* reduce and prevent pain during menstruation. Thus, they can follow the lessons from the beginning to the end of the class. Teens who have *dysmenorrhea* can do *dysmenorrhea* exercises with simple movements for at least 3 days before menstruation every morning and evening. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the effect of *dysmenorrhea* on reducing *dysmenorrhea* pain in girls at the Nur Ilahi orphanage **Methods:** This research was a quasi-experimental research with the design of *One Group Pretest Posttest*. The location of this research was the Nur Ilahi Orphanage, with a sample of 27 young female. The data were then analyzed by computer using a *Paired T-Test* with a value of  $\rho = 0.005$ . **Results:** Based on the results of the research conducted, it was found that doing *dysmenorrhea* exercises can significantly reduce *dysmenorrhea* pain in young female at the Nur Ilahi Orphanage. **Conclusion:** The difference between the average menstrual pain and the normality test indicate that the *p value* before *dysmenorrhea* exercise was 0.063 and the *p value* was 0.072 after *dysmenorrhea* exercise. Thus, it can be said that the two data are normally distributed because the *p value* is > 0.05. While the results of the *Paired Sample t-Test* obtained a significance value of 0.000 which is smaller than the error rate ( $\alpha$ ) 0.05 or with a significance of 95%. Therefore, it is advisable for further researchers to use a different method and use a control group as a comparison.

## **1** **PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis yakni antara usia 10 sampai 19 tahun dan sering disebut masa pubertas (Widyastuti, Y, 2010). Masa remaja merupakan usia dimana individu berbau menyesuaikan dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak berada dalam tingkatan yang sama dengan orang dewasa. Pada masa remaja perempuan sudah mulai terjadinya menstruasi. Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Menstruasi terjadi karena sel telur yang di keluarkan oleh salah satu ovarium tidak mengalami pembuahan (Proverawati, A & Misaroh, 2012)

Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 dan 16 tahun, tergantung pada berbagai 42amper, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh 42amper42e terhadap tinggi tubuh. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid/dismenore (Sumosardjuno, 2010)

Pada awal masa pubertas, terjadi peningkatan kadar LH dan FSH sehingga menyebabkan beberapa perubahan, seperti pematangan payudara, ovarium, rahim dan vagina serta dimulainya siklus menstruasi. Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi merupakan pertanda masa

reproduktif pada kehidupan seorang wanita yang dimulai dari menarche sampai terjadinya menopause (El Manan, 2013).

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. Salah satu masalah yang terjadi dalam menstruasi adalah dismenore (Purwaningsih, W & Fatmawati, 2010).

*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 atau rahim 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 (Purwaningsih, W & Fatmawati, 2010).

*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-

1 hari untuk beberapa jam atau beberapa hari. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Uterus atau rahim 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 (Purwaningsih, W & Fatmawati, 2010).

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Hisham & Yunianti (2016) didapatkan siswi kelas X dan XI SMK Bhakti Karya Kota Magelang tahun 2014 diketahui terdapat 66 siswi ( 47,8% ), dismenore ringan 46 siswa ( 33,3% ) dan paling sedikit adalah dismenore berat 26 siswa (18,8%). Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Hisham & Yunianti, 2016).

Derajat nyeri dan kadar gangguan pada setiap wanita tidak sama. Ada yang masih dapat bekerja meskipun dengan sewaktu-waktu menahan rasa nyerinya, ada pula yang tidak dapat beraktifitas karena sangat nyeri. Dismenore biasanya terjadi saat hari pertama menstruasi. Gejala ini disebabkan karena tingginya produksi hormon prostaglandin. Prostaglandin adalah suatu senyawa yang berasal dari fosfolipid.

Prostaglandin yang dihasilkan tersebut menginduksi terjadinya kontraksi uterus. Kontraksi uterus selama menstruasi mulai dari tekanan basal 10 mmHg. Sehingga menghasilkan tekanan intra uterin yang lebih tinggi sampai sering mencapai 150-180 mmHg dan juga bisa melebihi 400 mmHg, frekuensi lebih sering yaitu >4-5 setiap 10 menit dan tidak berirama ataupun berkoordinasi. Karena kontraksi dari uterus yang berkepanjangan menyebabkan aliran darah ke uterus akan menurun, sehingga

uterus akan mengalami iskemia. Selama uterus iskemia maka akan terjadi metabolisme anaerobik, dimana hasilnya akan merangsang saraf nyeri kecil tipe-C yang akan memberikan kontribusi untuk terjadinya *dismenore* (Nuraeni, 2017).

Nyeri *dismenore* jika tidak segera di atasi akan mempengaruhi fungsi psikis yang tidak stabil, seperti stress, depresi, cemas berlebihan dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan atau terapi secara farmakologis atau non farmakologis. Salah satunya adalah senam *dismenore* untuk menurunkan nyeri tanpa mengkonsumsi obat pereda nyeri (Aulia, 2014).

Penanganan atau pengobatan *dismenore* ini cukup bervariasi mulai dari cara sederhana dengan menggunakan kompres air hangat di bagian perut, menggunakan obat-obatan analgesik, cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan obat-obatan hormonal, obat-obatan nonsteroidal dan prostaglandin sesuai dengan resep dokter. Salah satu terapi farmakologis dengan pemberian obat golongan NSAID (Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs) dapat meredakan nyeri dengan cara memblok prostaglandin yang menyebabkan nyeri. Efek samping dari obat NSAID dapat meningkatkan resiko serangan jantung atau stroke jika penggunaan obat jangka waktu yang lama, tekanan darah tinggi, gagal jantung akibat pembengkakan tubuh, sel darah merah rendah, sakit perut, sembelit, diare, mual, muntah dan pusing (Purwaningsih, W & Fatmawati, 2010).

Penanganan *dismenore* secara non farmakologi antara lain, kompres hangat, olahraga, terapi mozart, dan relaksasi. Latihan olahraga mampu meningkatkan produksi endorphin (pembunuh rasa sakit alami tubuh), dapat meningkatkan kadar serotonin. Selain itu

1 pencegahan yang lebih aman dengan cara melakukan senam atau yang biasa disebut dengan senam *dismenore*. Latihan – latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi *dismenore*. Olahraga atau senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri karena saat melakukan olahraga atau senam, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan endorphen, hormon yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman (Nuraeni, 2017).

Selain itu pencegahan yang lebih aman dengan cara melakukan senam atau yang biasa disebut dengan senam *dismenore*. Dari hasil penelitian Istiqomah Puji (2010) ternyata *dismenore* lebih sedikit terjadi pada olahragawati dibandingkan wanita yang tidak melakukan olahraga/senam. Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi *dismenore*. Olahraga atau senam merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri karena saat melakukan olahraga atau senam, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan endorphen, hormon yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman (Purwaningsih, W & Fatmawati, 2010).

Senam *dismenore* ini merupakan salah satu teknik relaksasi. Hal ini dapat terlihat dari hasil penelitian Nuraeni (2017) menunjukkan bahwa senam *dismenore* efektif digunakan untuk menurunkan nyeri haid dengan nilai  $P=0.000$  yaitu kurang dari tingkat kemaknaan  $\alpha = 0.05$  dimana olahraga atau latihan fisik dapat menghasilkan hormon endorphen. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar  $\beta$ -

endorphin empat sampai lima kali di dalam darah. Semakin banyak melakukan senam atau olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar  $\beta$ -endorphin. Seseorang yang melakukan olahraga atau senam, maka  $\beta$ -endorphin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi (Proverawati, A & Misaroh, 2012).

Manfaat dari senam *dismenore* ini dapat membantu remaja yang mengalami *dismenore* dalam mengurangi dan mencegah nyeri saat menstruasi sehingga dapat mengikuti pembelajaran dari awal hingga akhir mata pelajaran. Remaja yang mengalami *dismenore* dapat melakukan senam *dismenore* dengan gerakan sederhana minimal selama 3 hari sebelum menstruasi setiap pagi dan sore hari. Sebagai informasi bagi institusi pendidikan bahwa senam merupakan salah satu alternatif terapi untuk mengatasi dan mengurangi remaja yang mengalami *dismenore* sehingga mereka dapat lebih berkonsentrasi dalam mengikuti proses pembelajaran dan dapat mengajarkan gerakan senam tersebut kepada remaja. Dapat menjadikan senam sebagai salah satu alternatif terapi ke dalam intervensi yang diterapkan oleh petugas kesehatan dalam hal implementasi memberikan pelayanan asuhan kebidanan bagi masalah *dismenore* yang sering dialami remaja (Nuraeni, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan latihan senam untuk mengatasi nyeri haid pada remaja putri di Panti Asuhan Nur Ilahi.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *One group pretest posttest*. Pada desain ini peneliti hanya melakukan intervensi pada dua

kelompok. Efektifitas perlakuan dimulai dengan melihat nilai sebelum diberi senam *dismenore* dan setelah diberi senam *dismenore*.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata nyeri haid dengan uji normalitas menunjukkan bahwa nilai  $p$  sebelum dilakukan senam *dismenore* adalah 0,063 dan sesudah dilakukan senam *dismenore* nilai  $p$  adalah 0,072. Hal ini dapat dinyatakan bahwa kedua data berdistribusi normal karena nilai  $p$  value  $> 0,05$ . Sedangkan hasil Uji *Paired Sample t-Test* didapatkan nilai signifikansi yaitu 0,000 yang nilainya lebih kecil dari taraf kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 atau dengan signifikansi 95 % maka nilai di luar daerah penerimaan  $H_0$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat dikatakan bahwa dengan melakukan latihan senam *dismenore* dapat menurunkan nyeri *dismenore* pada remaja putri Panti Asuhan Nur Ilahi secara berarti.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji (2009) "Efektivitas Senam *Dismenore* dalam Mengurangi *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMU N 5 Semarang" dengan jenis penelitian *quasi eksperimen* dalam satu kelompok (*one group pre test – post test design*). Teknik sampling dilakukan secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel 15 orang. Hasil uji *paired sample t-test* didapatkan  $p$  value yaitu 0,000 yang nilainya lebih kecil dari taraf kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05. Di dalam penelitiannya terbukti efektifitas senam *dismenore* dalam mengurangi *dismenore*.

Olahraga atau senam *dismenore* ini merupakan salah satu teknik relaksasi. Olahraga atau latihan fisik dapat menghasilkan hormon endorfin. Endorfin adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh pada saat relaks/tenang. Hormon

ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar b-endorfin empat sampai limakali di dalam darah. Sehingga, semakin banyak melakukan senam/olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar b-endorfin. Ketika seseorang melakukan olahraga/senam, maka b-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).

Sehingga olahraga atau senam akan efektif dalam mengurangi masalah nyeri terutama nyeri *dismenore*.

Senam merupakan obat alami yang tidak menimbulkan efek samping pada tubuh karena senam merupakan teknik untuk mempertahankan kesehatan dan kebugaran tubuh. Tubuh bereaksi saat mengalami stress. Faktor stress ini dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stress adalah adanya reaksi yang muncul yaitu menegangnya otot tubuh individu dipenuhi oleh hormon stress yang menyebabkan tekanan darah, detak jantung, suhu tubuh, dan pernafasan meningkat. Disisi lain saat stress, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga meningkat

sehingga menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika haid (Handrawan,2008).

Berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sesudah diberikan intervensi senam *dismenore* pada remaja putri di Panti Asuhan Nur Ilahi Kota Pontianak dengan nilai *p-value* dari hasil uji *Paired Sample t-Test* yaitu 0,000. Berkurangnya tingkat nyeri pada responden yang mengalami *dismenore* saat menstruasi karena perlakuan atau pemberian senam *dismenore*. Peneliti melihat perubahan tingkat nyeri tersebut tidak hanya karena senamnya saja, tetapi dapat dilihat berdasarkan factor-faktor lainnya seperti frekuensi, kontinuitas dan durasi senamnya dengan setiap komponen gerakan di dalam gerakan pemanasan, inti dan pendinginan masing-masing mempunyai durasi sekitar 2,5 menit. Semakin banyak melakukan senam maka akan semakin tinggi pula kadar *endorphin*.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa dengan melakukan latihan senam *dismenore* dapat menurunkan nyeri *dismenore* pada remaja putri Panti Asuhan Nur Ilahi secara berarti. Untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan responden lebih banyak tentang terapi non farmakologis lain yang dapat digunakan untuk mengatasi *dismenore* pada remaja putri, misalnya dengan kompres hangat.

#### DAFTAR PUSTAKA

Anurogo, dr. D, dan Wulandari, A. (2011) *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI.  
Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian. Cetakan*

*Kedua Belas*. Edited by R. Cipta. Jakarta.  
Aulia (2014) *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Milestone.  
Badriyah dan Diati (2014) *Be Smart Girl: Petunjuk Islami Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja*. Jakarta: Gema Insani.  
Bagong, S. (2010) *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Prenada Media Group.  
Dharma, K. K. (2017) *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.  
Hidayat, A. (2016) *Metode Penelitian Kebidanan Tehnik Analisis Data edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.  
Karim Anton, C., & M. R. and R (2013) 'Dysmenorrhea'.  
Lestari, N. M. S. . (2013) *Pengaruh Dismenore pada Remaja*. Singaraja.  
Liana, D. (2014) *Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri di Pesantren Modern Ta'dibal-Syakirin Titi Kuning Medan Johor Tahun 2014, Skripsi Universitas Sumatera Utara*.  
El Manan (2013) *Kamus Cerdik Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Flash Books.  
Manuaba, I. A. C. (2011) *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, edisi 2*. Jakarta: EGC.  
Notoatmodjo, S. (2010) *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.  
Nugroho, T. (2011) *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.  
Nuraeni, N. (2017). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Putri*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), pp. 25–32.  
Nursalam (2015) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.  
Prawirohardjo, S. (2010) *Ilmu Kandungan, Edisi 2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.  
Anurogo, dr. D, dan Wulandari, A. (2011) *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI.  
Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian. Cetakan Kedua Belas*. Edited by R. Cipta. Jakarta.  
Aulia (2014) *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Milestone.  
Badriyah dan Diati (2014) *Be Smart Girl: Petunjuk Islami Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja*. Jakarta: Gema Insani.  
Bagong, S. (2010) *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Prenada Media Group.  
Dharma, K. K. (2017) *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.

- Hidayat, A. (2016) *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Karim Anton, C., & M. R. and R (2013) 'Dysmenorrhea'.
- Lestari, N. M. S. . (2013) *Pengaruh Dismenore pada Remaja*. Singaraja.
- Liana, D. (2014) *Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri di Pesantren Modern Ta'dibal-Syakirin Titi Kuning Medan Johor Tahun 2014, Skripsi Universitas Sumatera Utara*.
- El Manan (2013) *Kamus Cerdik Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Flash Books.
- Manuaba, I. A. C. (2011) *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2011) *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nuraeni, N. (2017). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Putri*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), pp. 25–32.
- Nursalam (2015) *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2010) *Ilmu Kandungan, Edisi 2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Price, S. . & W. L. . (2016) *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit (Alih bahasa oleh Anugrah P) Edisi 6 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Proverawati, A & Misaroh, S. (2012) *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Mediak.
- Puji, I. (2010) *Efektifitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Remaja Putri Di SMUN 5 Semarang*. Program Studi Ilmu Keperawatan: Universitas Diponegoro, Semarang.
- Purwaningsih, W & Fatmawati, S. (2010) *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rakhma, A. (2012) *Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Penanganannya Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Rudolph, A. M, Julien I.E. Hoffman, C. D. (2016) *Buku Ajar Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Setiana, A. (2018) *Riset Terapan Kebidanan. Cetakan 1*. Jawa Barat: LovRinz Publishing.
- Sugani & Priandarini (2010) *Cara Cerdas untuk Sehat : Rahasia Hidup Sehat Tanpa Dokter*. Jakarta: Transmedia.
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sumosardjuno, S. (2010) *Pengetahuan Praktis Kesehatan Dalam Olahraga*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Tamsuri A (2014) *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Verawaty, SN dan Liswidyawati, R. (2012) *Merawat dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita*. Bandung: PT Grafindo Media Pratama.
- Widyastuti, Y, dkk (2010) *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wirakusumah, E. . (2014) *Tip dan Solusi Agar Tetap Sehat, Cantik, dan Bahagia Di Masa Menopause*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

# LATIHAN SENAM

---

## ORIGINALITY REPORT

---

99%

SIMILARITY INDEX

100%

INTERNET SOURCES

54%

PUBLICATIONS

45%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1

[ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id](http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id)

Internet Source

96%

---

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan  
Kementerian Kesehatan

Student Paper

3%

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off