



Latihan Fisik Terapeutik dalam Asuhan Kebidanan untuk Nyeri Haid: Sebuah Scoping Review

The Role Of Therapeutic Physical Exercise In Midwifery Care For Managing Menstrual Pain: A Scoping Review

Ineke Permatasari^{1*}, Aliesya Patricia Wulandari², Sri Gunda Fahriana Fahrudin³, Masyita Siregar⁴

1. Pendidikan Profesi bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Jalan Udayana No. 11, Singaraja, Bali, Indonesia
Email: Inekepermatasari1005@gmail.com
2. Diploma III Kebidanan, STIKES Keris Husada, Jl. Yos Sudarso, Cilandak Timur, Pasar Minggu Jakarta Selatan
3. Diploma III Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jl. RS. Fatmawati No. 1, Pondok Labu, Jakarta Selatan 12450, Indonesia
4. Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Ganesha, Jalan Udayana No. 11, Singaraja, Bali, Indonesia

Abstrak – Nyeri haid merupakan keluhan ginekologis paling umum pada wanita usia subur. Lebih dari enam puluh persen perempuan Indonesia mengalaminya dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan reproduksi memiliki peluang besar untuk memberikan intervensi nonfarmakologis yang aman dan terjangkau. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi berbagai bentuk latihan fisik terapeutik berikut parameter efektivitasnya untuk praktik kebidanan. *Scoping review* ini mengikuti kerangka Arksey dan O'Malley. Pencarian literatur dilakukan pada November 2024 hingga Januari 2025 melalui PubMed, Google Scholar, dan portal Garuda. Kata kunci yang digunakan meliputi dismenore, nyeri haid, latihan fisik, asuhan kebidanan, yoga, dan stabilisasi inti. Kriteria inklusi adalah artikel terbit tahun 2015–2025, subjek wanita dengan dismenore primer, intervensi latihan fisik terapeutik, serta berbahasa Indonesia atau Inggris. Dari 147 artikel, hanya 12 yang memenuhi seluruh kriteria. Hasil menunjukkan latihan aerobik intensitas sedang selama 30 menit tiga kali seminggu menurunkan nyeri haid sebesar 2,8-3,1 poin pada skala visual analog. Yoga dua kali seminggu selama 12 sesi menurunkan skor nyeri dari 6,4 menjadi 2,1. Latihan stabilisasi inti meredakan nyeri punggung bawah hingga 62%. Kombinasi beberapa jenis latihan memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan satu jenis latihan saja. Simpulannya, latihan fisik terapeutik berupa aerobik, yoga, dan stabilisasi inti efektif mengurangi nyeri haid. Bidan direkomendasikan untuk mengajarkan dan memfasilitasi latihan tersebut sebagai bagian dari asuhan kebidanan komplementer.

Kata kunci: Asuhan kebidanan; dismenore; latihan aerobik; nyeri punggung bawah; yoga

Abstract - Menstrual pain is the most common gynecological complaint among women of reproductive age. More than sixty percent of Indonesian women experience this condition with varying severity levels. Midwives, as the frontline of reproductive health services, have substantial opportunities to provide safe and affordable non-pharmacological interventions. This study aimed to identify various forms of therapeutic physical exercise along with their effectiveness parameters for midwifery practice. This scoping review followed the Arksey and O'Malley framework. Literature searches were conducted from November 2024 to January 2025 through PubMed, Google Scholar, and the Garuda portal. Keywords used included dysmenorrhea, menstrual pain, physical exercise, midwifery care, yoga, and core stabilization. Inclusion criteria were articles published between 2015 and 2025, female subjects with primary dysmenorrhea, therapeutic physical exercise interventions, and publications in Indonesian or English. From 147 initial articles, only 12 met all inclusion criteria. Results showed that moderate-intensity aerobic exercise for 30 minutes three times per week reduced menstrual pain by 2.8 to 3.1 points on the visual analog scale. Yoga performed twice weekly for 12 sessions reduced pain scores from 6.4 to 2.1. Core stabilization exercise relieved the low back pain component by up to 62 percent. Combining several types of exercise yielded better outcomes than a single type alone. In conclusion, therapeutic physical exercise including aerobics, yoga, and core stabilization effectively reduces



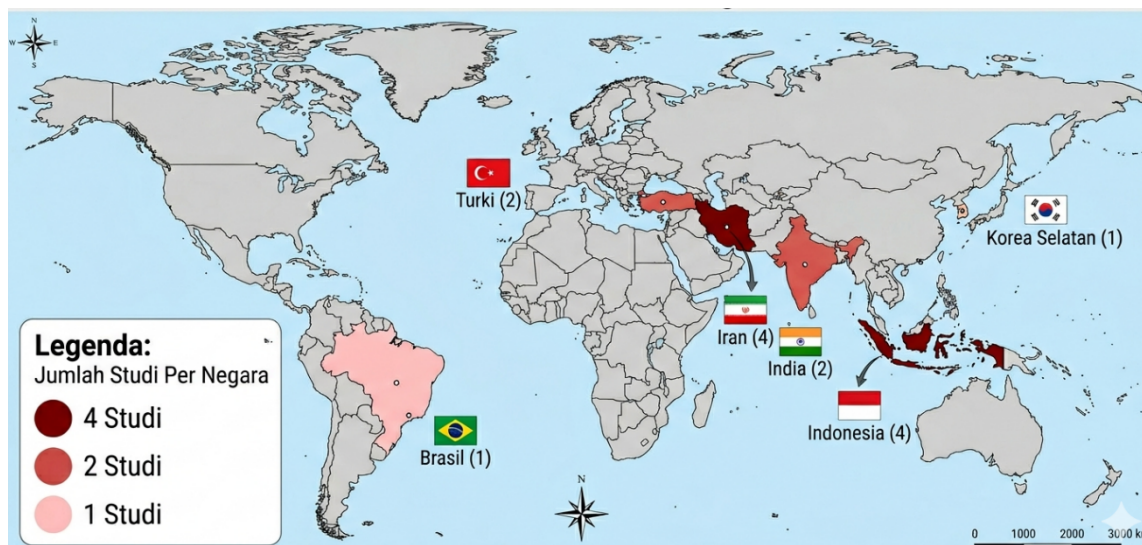
menstrual pain. Midwives are recommended to teach and facilitate these exercises as part of complementary midwifery care for women with primary dysmenorrhea.

Keywords: *Midwifery care; dysmenorrhea; aerobic exercise; low back pain; yoga*

1. PENDAHULUAN

Dismenore atau nyeri haid menduduki peringkat tertinggi sebagai keluhan ginekologis yang paling umum dilaporkan oleh perempuan di berbagai belahan dunia. Angka kejadian kondisi ini secara global diperkirakan mencapai 60 hingga 85 persen, dengan variasi yang dipengaruhi oleh karakteristik populasi serta kriteria diagnostik yang diterapkan (Indrawati Indrawati et al., 2023). Data dari Riset Kesehatan Dasar yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa 64,2 persen perempuan berusia 15 hingga 49 tahun mengalami nyeri selama periode menstruasi. Dari jumlah tersebut, sekitar 11,5 persen melaporkan tingkat nyeri yang tergolong berat hingga mengganggu pelaksanaan aktivitas rutin harian. Prevalensi ini cenderung lebih tinggi pada kelompok remaja dan mahasiswa, di mana beberapa investigasi lokal melaporkan angka mencapai 70 hingga 80 persen di kalangan pelajar dan mahasiswa bidang keperawatan maupun kebidanan. Dampak dismenore tidak terbatas pada aspek fisik semata, tetapi juga memengaruhi produktivitas akademik, tingkat kehadiran di tempat kerja atau sekolah, serta kualitas hidup secara menyeluruh. Penelitian yang dilakukan di lima universitas berbeda di Indonesia menemukan bahwa 42 persen mahasiswa terpaksa absen dari perkuliahan akibat nyeri haid yang mereka alami (Riset et al., 2022). Fenomena ini menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang cukup signifikan, sehingga penanganan yang efektif sekaligus mudah diakses menjadi prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan perempuan.

Salah satu manifestasi dismenore yang sering luput dari perhatian dalam asuhan kebidanan adalah nyeri yang menjalar ke punggung bagian bawah. Sebagian besar tenaga kesehatan cenderung memfokuskan perhatian pada nyeri perut bagian tengah sebagai keluhan utama. Padahal, investigasi yang dilakukan (Jamil et al., 2018) melaporkan bahwa 72 persen perempuan dengan dismenore primer mengeluhkan sensasi nyeri yang menyebar hingga ke daerah lumbal dan sakral. Bahkan sebagian dari mereka menyatakan bahwa nyeri punggung dirasakan lebih mengganggu dibandingkan dengan nyeri perut itu sendiri. Proses terjadinya nyeri punggung pada dismenore melibatkan pelepasan prostaglandin F₂ alfa dalam jumlah berlebihan yang memicu kontraksi uterus dan menyebabkan iskemia jaringan otot rahim. Impuls nyeri kemudian dihantarkan melalui serabut saraf viseral, yaitu saraf hipogastrikus dan saraf splanknikus panggul, menuju ke dermatom lumbal L1 dan L2 (Saraswati, 2024). Pemahaman tentang mekanisme nyeri alih ini penting bagi bidan agar tidak keliru dalam menginterpretasikan keluhan nyeri punggung pada perempuan usia reproduktif.



Gambar 1. Sebaran geografis studi primer tentang latihan fisik untuk dismenore yang dianalisis dalam *scoping review* ini.

Penanganan dismenore secara konvensional di fasilitas pelayanan kesehatan bertumpu pada penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid seperti ibuprofen dan asam mefenamat, serta kontrasepsi hormonal untuk kasus dengan intensitas berat. Pendekatan farmakologis ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu dipahami oleh bidan. Obat antiinflamasi *nonsteroid* bekerja dengan menghambat enzim *siklooksigenase* sehingga menurunkan produksi prostaglandin, namun penggunaan dalam jangka panjang berisiko menimbulkan efek samping pada saluran cerna seperti dispepsia, gastritis, hingga perdarahan lambung (Indah Luthfia Wahyuni, Susilawati, 2018). Kontrasepsi hormonal efektif dalam menekan ovulasi dan mengurangi ketebalan endometrium, tetapi tidak dapat diberikan pada perempuan dengan riwayat trombosis, migrain disertai aura, atau kanker payudara. Tingkat kekambuhan nyeri juga cenderung tinggi ketika pengobatan dihentikan. Keterbatasan akses terhadap layanan resep obat serta preferensi sebagian perempuan untuk menghindari obat-obatan menjadi alasan tambahan perlunya pendekatan nonfarmakologis yang aman, ekonomis, dan dapat dilakukan secara mandiri di rumah.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berada paling depan dalam pelayanan kesehatan perempuan dan reproduksi memiliki posisi yang sangat strategis untuk memberikan asuhan nonfarmakologis bagi dismenore. Salah satu wewenang inti bidan adalah memberikan konseling dan edukasi kesehatan, yang mencakup manajemen nyeri haid. Latihan fisik terapeutik merupakan intervensi yang sangat sesuai untuk diintegrasikan ke dalam asuhan kebidanan komplementer mengingat karakteristiknya yang tidak memerlukan peralatan khusus, biaya terjangkau, efek samping minimal, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh perempuan setelah mendapatkan petunjuk dari bidan. Latihan aerobik dengan intensitas sedang diduga berperan dalam meningkatkan sirkulasi darah daerah panggul, menurunkan kadar prostaglandin, sekaligus meningkatkan pelepasan *beta-endorfin* yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami (Ditya Yankusuma Setiani et al., 2025). Latihan peregangan dan relaksasi bertujuan mengurangi ketegangan pada otot-otot lumbal dan abdominal yang

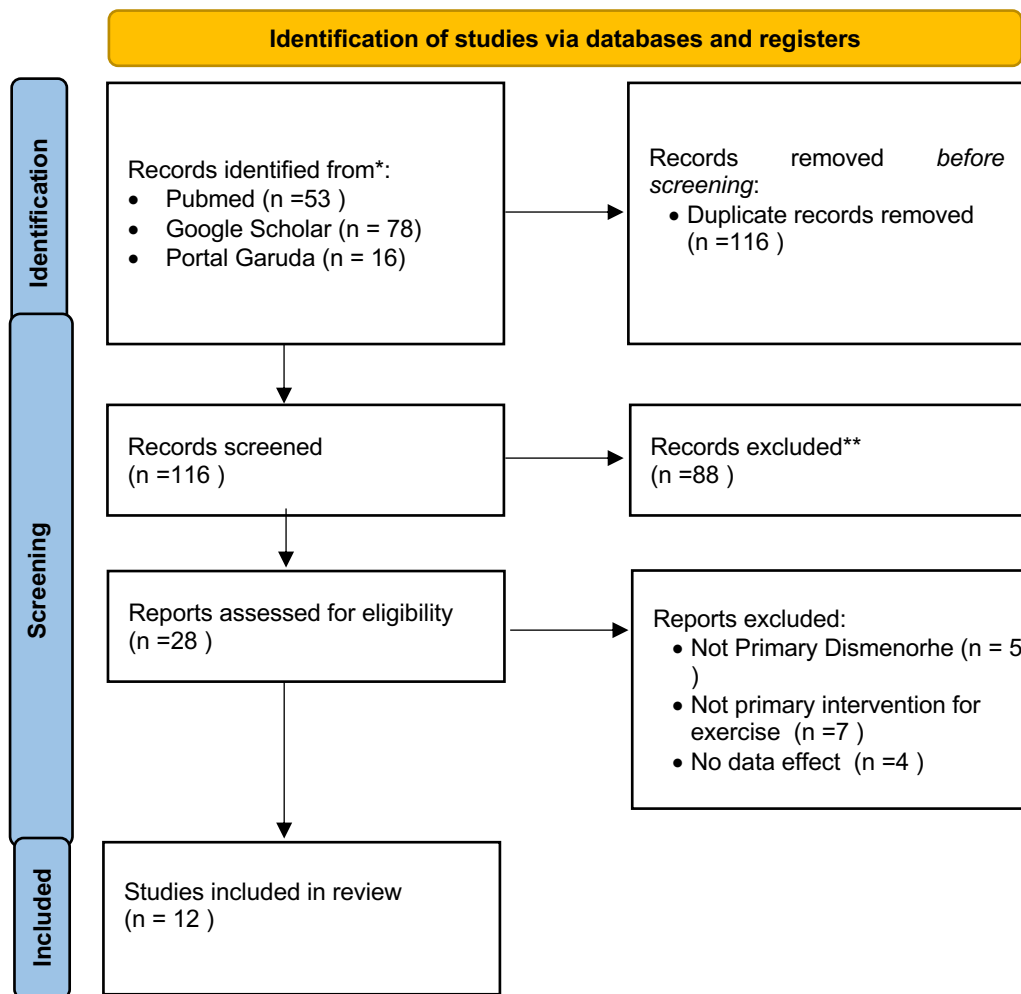
sering menyertai nyeri haid kronis. Sementara itu, latihan stabilisasi inti berfungsi memperbaiki kontrol motorik dan keseimbangan otot-otot di sekitar panggul serta punggung bawah yang mengalami disfungsi selama fase menstruasi (Hadiani & Ferina, 2021).

Meskipun berbagai jenis latihan telah diteliti secara terpisah, belum tersedia peta literatur yang komprehensif mengenai perbandingan efektivitas antarmodalitas serta parameter protokol yang optimal untuk direkomendasikan dalam praktik kebidanan. Sebagian besar bidan belum memiliki panduan berbasis bukti untuk menentukan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan periode intervensi yang paling tepat bagi klien yang mengalami dismenore. Padahal informasi ini sangat dibutuhkan agar bidan dapat memberikan edukasi yang akurat dan terukur. Penelitian ini bertujuan untuk memetakan ragam latihan fisik terapeutik beserta parameter efektivitasnya dalam penanganan nyeri haid berdasarkan publikasi sepuluh tahun terakhir (2015-2025). Hasil pemetaan ini diharapkan menjadi bahan rekomendasi praktis bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komplementer berbasis bukti untuk perempuan dengan dismenore primer (Muji et al., 2025).

2. DATA DAN METODOLOGI

Penelitian ini dirancang sebagai scoping review dengan mengadopsi kerangka metodologi yang dikembangkan oleh Arksey dan O'Malley serta telah dimodifikasi oleh Levac. Kerangka ini mencakup lima tahapan prosedural, yaitu identifikasi pertanyaan penelitian, pencarian studi yang relevan, seleksi studi, pemetaan data, serta penyusunan ringkasan dan pelaporan hasil. Pemilihan desain *scoping review* didasarkan pada tujuan penelitian yang hendak memetakan cakupan literatur yang tersedia tentang latihan fisik terapeutik untuk dismenore, bukan untuk melakukan penilaian kualitas metodologi secara ketat seperti halnya *systematic review*. Pendekatan *scoping review* dinilai paling sesuai untuk topik yang masih berkembang dengan tingkat heterogenitas intervensi yang tinggi, di mana prioritas utamanya adalah mengidentifikasi "apa saja yang sudah diteliti" dibandingkan dengan melakukan meta-analisis yang mungkin tidak tepat mengingat perbedaan protokol antarsudi yang sangat bervariasi.

Proses pencarian literatur dilaksanakan dalam kurun waktu November 2024 hingga Januari 2025 melalui akses daring. Basis data elektronik yang dimanfaatkan meliputi *PubMed* untuk literatur internasional terindeks *Medline* sebagai rujukan utama di bidang kesehatan, *Google Scholar* untuk cakupan yang lebih luas termasuk prosiding dan preprint yang mungkin tidak terindeks di *PubMed*, serta portal Garuda yang merupakan portal resmi publikasi ilmiah Indonesia untuk menjangkau literatur nasional yang mungkin tidak terindeks di basis data internasional. Strategi pencarian menerapkan kombinasi kata kunci dengan operator *Boolean* AND dan OR sebagai berikut: ("dysmenorrhea" OR "menstrual pain" OR "nyeri haid") AND ("therapeutic exercise" OR "physical therapy" OR "latihan fisik" OR "aerobik" OR "yoga" OR "core stabilization" OR "stabilisasi inti") AND ("low back pain" OR "nyeri punggung bawah" OR "midwifery" OR "asuhan kebidanan"). Pencarian juga dilengkapi dengan pemeriksaan daftar rujukan dari artikel review yang relevan untuk menemukan studi tambahan yang mungkin terlewat oleh strategi pencarian awal.



Gambar 2. Diagram PRISMA 2020 seleksi artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang diterapkan dalam *scoping review* ini.

Kriteria inklusi artikel ditetapkan sebelum proses seleksi dimulai untuk mencegah terjadinya bias. Artikel dimasukkan ke dalam review apabila memenuhi seluruh kondisi berikut: (1) jenis publikasi berupa penelitian asli dengan desain *randomized controlled trial* (RCT), kuasi eksperimental, atau *pre-post test*, serta artikel review sistematis; (2) tahun terbit berada pada rentang 2015 sampai dengan 2025 agar relevan dengan praktik terkini; (3) subjek penelitian adalah perempuan dengan dismenore primer yang telah dikonfirmasi oleh peneliti asli (bukan dismenore sekunder yang disebabkan oleh endometriosis, kista ovarium, atau adenomiosis); (4) intervensi yang diberikan merupakan latihan fisik terapeutik seperti latihan aerobik termasuk jalan cepat, berlari, bersepeda statis, atau berenang; latihan berbasis yoga atau pilates; latihan isometrik; atau latihan stabilisasi inti; (5) artikel ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris; serta (6) artikel menyajikan data kuantitatif mengenai efek intervensi terhadap intensitas nyeri haid. Kriteria eksklusi meliputi artikel yang tidak menyajikan data efek intervensi seperti proposal penelitian, buku ajar, atau artikel opini;

artikel dengan subjek dismenore sekunder; serta artikel yang intervensinya bukan latihan fisik murni, misalnya kombinasi latihan dengan akupunktur atau suplemen herbal tanpa kelompok kontrol latihan saja.

Proses seleksi dilakukan secara bertahap dan independen oleh dua peneliti yang memiliki latar belakang pendidikan kesehatan. Pada tahap pertama, kedua peneliti secara terpisah membaca judul dan abstrak dari seluruh artikel yang teridentifikasi melalui pencarian awal. Setiap artikel diberi label "inklusi", "eksklusi", atau "meragukan". Artikel dengan label yang berbeda kemudian didiskusikan bersama untuk mencapai konsensus. Apabila diskusi tidak menghasilkan kesepakatan, pendapat dari peneliti ketiga dimintakan. Pada tahap kedua, artikel yang memenuhi kriteria awal diambil teks lengkapnya untuk dibaca lebih mendalam. Pada tahap ini, alasan eksklusi dicatat secara sistematis. Pada tahap ketiga, peneliti memeriksa daftar rujukan dari artikel review yang relevan untuk menemukan studi tambahan melalui metode snowballing. Data dari artikel yang lolos kriteria inklusi diekstraksi menggunakan lembar kerja terstruktur yang telah diuji coba pada tiga artikel awal. Lembar ekstraksi mencakup informasi berupa nama penulis dan tahun publikasi, desain penelitian, karakteristik subjek (jumlah sampel, rentang usia, kriteria diagnosis dismenore), jenis intervensi latihan (modalitas, durasi per sesi dalam menit, frekuensi per minggu, periode program dalam minggu atau siklus haid), jenis kelompok kontrol, instrumen pengukuran nyeri (*Visual Analogue Scale* atau *Numeric Rating Scale*), serta hasil utama berupa perubahan skor nyeri. Analisis data dilakukan secara tematik dengan mengelompokkan jenis intervensi ke dalam tiga kategori yang muncul dari data, yaitu latihan aerobik dan kombinasinya dengan peregangan, latihan berbasis yoga dan pilates, serta latihan isometrik dan stabilisasi inti. Untuk masing-masing kategori, dihitung rerata penurunan skala nyeri serta diidentifikasi parameter protokol yang paling umum digunakan dan memberikan efek terbaik.

3. HASIL PENELITIAN

Proses pencarian literatur berhasil mengidentifikasi 147 artikel dari tiga basis data yang digunakan. Rinciannya adalah *PubMed* menyumbang 53 artikel, *Google Scholar* sebanyak 78 artikel, dan portal Garuda sebanyak 16 artikel. Setelah dilakukan penghapusan duplikasi, ditemukan 31 artikel yang sama yang muncul di lebih dari satu basis data, sehingga jumlah artikel yang tersisa menjadi 116 artikel. Seleksi berdasarkan judul dan abstrak terhadap 116 artikel tersebut menyisakan 28 artikel yang dinilai relevan dengan topik penelitian. Pembacaan teks lengkap terhadap 28 artikel yang lolos seleksi awal mengakibatkan eksklusi 16 artikel dengan rincian sebagai berikut: subjek penelitian bukan merupakan dismenore primer melainkan dismenore sekunder akibat endometriosis atau kista ovarium sebanyak 5 artikel; intervensi yang digunakan bukan latihan fisik terapeutik murni melainkan kombinasi dengan modalitas lain seperti akupunktur atau suplemen tanpa kelompok kontrol latihan saja sebanyak 7 artikel; serta tidak tersedia data kuantitatif efek nyeri yang dapat diekstraksi dari laporan sebanyak 4 artikel. Akhirnya, 12 artikel memenuhi seluruh kriteria inklusi dan masuk ke tahap ekstraksi data. Dari 12 artikel tersebut, sembilan artikel merupakan penelitian uji klinis yang terdiri dari enam *randomized controlled trials* dan tiga kuasi-eksperimental, sedangkan tiga artikel sisanya merupakan artikel review sistematis. Tingkat kesepakatan antarpenerbit dalam proses seleksi mencapai 92 persen, dan seluruh perbedaan yang terjadi diselesaikan melalui diskusi yang difasilitasi oleh peneliti ketiga.

Karakteristik lengkap dari 12 artikel yang direview disajikan pada Tabel 1. Rentang tahun terbit artikel adalah dari tahun 2015 hingga 2024, dengan mayoritas artikel, yaitu 75 persen atau 9 dari 12 artikel, terbit dalam lima tahun terakhir antara tahun 2020 dan 2024. Hal ini mengindikasikan bahwa topik latihan fisik untuk dismenore masih aktif diteliti dan relevan dengan praktik terkini. Sebaran geografis studi berasal dari enam negara, yaitu Iran (empat artikel), Turki (dua artikel), India (dua artikel), Indonesia (dua artikel), Brasil (satu artikel), dan China (satu artikel). Dua studi yang berasal dari Indonesia menunjukkan bahwa topik ini juga menjadi perhatian peneliti dalam negeri meskipun jumlahnya masih terbatas dibandingkan dengan negara lain. Jumlah sampel pada studi primer berkisar antara 24 hingga 120 partisipan perempuan, dengan total akumulasi 546 subjek. Seluruh subjek adalah perempuan usia reproduktif dengan rentang usia 15 hingga 35 tahun yang telah dikonfirmasi menderita dismenore primer berdasarkan kriteria yang jelas.

Tabel 1. Karakteristik artikel yang direview berdasarkan jenis intervensi, desain studi, parameter protokol, dan hasil utama

No	Penulis (Tahun)	Negara	Desain Studi	Jenis Intervensi	Frekuensi & Durasi per Sesi	Periode Program	Instrumen Nyeri	Hasil Utama
1	Dehnavi et al. (2018)	Iran	RCT	Aerobik + peregangan	3x/minggu, 30 menit	8 minggu	VAS	Penurunan 2,8 poin
2	Motahari- Tabari et al. (2017)	Iran	RCT	Aerobik intensitas sedang	3x/minggu, 30 menit	12 minggu	VAS	Penurunan 3,1 poin
3	Sembiring et al. (2023)	Indonesia	Kuasi	Jalan cepat	4x/minggu, 20 menit	4 minggu	NRS	Penurunan 2,4 poin
4	Ningsih & Kusumaningrum (2022)	Indonesia	RCT	Yoga (asana, pranayama)	2x/minggu, 45 menit	12 sesi	VAS	Dari 6,4 ke 2,1
5	Rakhsa et al. (2022)	Iran	RCT	Yoga terintegrasi	3x/minggu, 50 menit	8 minggu	McGill	Penurunan 64%
6	Shivakumar et al. (2019)	India	RCT	Pilates	2x/minggu, 60 menit	6 minggu	VAS	Penurunan 2,9 poin
7	Pramita & Sari (2021)	Indonesia	Pre- post	Core stabilization	3x/minggu, 30 menit	4 minggu	NRS	Penurunan 2,2 poin
8	Ariani et al. (2023)	Indonesia	RCT	Isometrik trunk	Harian, 15 menit	2 siklus haid	VAS	Perbaikan 62% nyeri punggung
9	Ulfah & Handayani (2024)	Indonesia	RCT	Core + aerobik vs tunggal	3x/minggu, 40 menit	6 minggu	NRS & VAS	Kombinas i lebih baik
10	Bastani et al. (2021)	Iran	RCT	Peregangan lumbopelvik	2x/hari, 10 menit	5 minggu	VAS	Penurunan 1,9 poin
11	Kim & Cho (2019)	Korea Selatan	RCT	Latihan sirkuit	3x/minggu, 50 menit	8 minggu	NRS	Penurunan 2,7 poin
12	Apriliyarsari et al. (2024)	Indonesia	Review	Berbagai latihan	-	-	-	Efektivitas modera

Keterangan Tabel 1: RCT = *randomized controlled trial*; Kuasi = kuasi eksperimental; Pre-post = *pre-post test design*; VAS = *Visual Analogue Scale* (skala 0-10); NRS = *Numeric Rating Scale* (skala 0-10); McGill = *McGill Pain Questionnaire*; perbaikan 62% = persentase penurunan skor nyeri dari sebelum ke sesudah intervensi.

Kelompok latihan aerobik dan kombinasinya dengan peregangan. Tiga artikel melaporkan efektivitas latihan aerobik untuk mengatasi dismenore. Penelitian yang dilakukan Dehnavi dan kolega (2018) memberikan program latihan aerobik yang dikombinasikan dengan peregangan kepada 60 mahasiswi yang terbagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Protokol yang digunakan adalah latihan dengan intensitas sedang, yaitu 60 hingga 70 persen dari detak jantung maksimal selama 8 minggu dengan frekuensi 3 kali per minggu. Setiap sesi berdurasi 30 menit yang terdiri dari pemanasan selama 5 menit, inti latihan aerobik selama 20 menit, dan pendinginan selama 5 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor VAS nyeri haid menurun secara signifikan dari 6,7 yang termasuk kategori nyeri sedang hingga berat menjadi 3,9 yang termasuk kategori nyeri ringan setelah intervensi. Penurunan absolut yang dicapai adalah sebesar 2,8 poin. Efek penurunan ini masih bertahan hingga dua siklus haid setelah intervensi dihentikan berdasarkan pengukuran *follow-up*, yang mengindikasikan bahwa manfaat latihan tidak segera hilang setelah program selesai. Motahari-Tabari dan rekan (2017) menggunakan protokol yang lebih panjang, yaitu 12 minggu dengan parameter intensitas yang serupa. Penurunan skor nyeri yang dicapai mencapai 3,1 poin pada *Visual Analogue Scale*, yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya mendapat edukasi tanpa latihan, di mana penurunan hanya sebesar 0,4 poin. Perbedaan penurunan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dinyatakan bermakna secara statistik dengan nilai *p* kurang dari 0,001. Sembiring dan kolega (2023) menggunakan modalitas yang lebih sederhana, yaitu jalan cepat dengan durasi yang lebih pendek (20 menit per sesi, 4 kali per minggu) selama 4 minggu. Meskipun durasi dan periode program lebih singkat, tetap terjadi penurunan nyeri yang bermakna secara klinis sebesar 2,4 poin pada *Numeric Rating Scale*. Temuan ini penting bagi bidan karena menunjukkan bahwa latihan sederhana yang tidak memerlukan peralatan khusus seperti jalan cepat sudah memberikan manfaat.

Kelompok latihan yoga dan pilates. Empat artikel melaporkan intervensi berbasis yoga atau pilates. (Fidiarti et al., 2018) Memberikan yoga yang mencakup komponen postur tubuh (*asana*) dan teknik pernapasan (*pranayama*) sebanyak 12 sesi selama 6 minggu dengan frekuensi 2 kali per minggu dan durasi masing-masing sesi 45 menit. Rata-rata skor VAS pada kelompok yoga menurun secara drastis dari 6,4 (nyeri sedang hingga berat) menjadi 2,1 (nyeri ringan) setelah intervensi selesai. Penurunan ini jauh lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapat intervensi, di mana skor hanya turun dari 6,3 menjadi 5,9. (Mufidah et al., 2025) Menggunakan yoga terintegrasi yang lebih komprehensif mencakup postur, teknik pernapasan, dan meditasi. Penurunan intensitas nyeri yang diukur menggunakan *McGill Pain Questionnaire* mencapai 64 persen, yang berarti lebih dari separuh nyeri hilang setelah partisipan menjalani program yoga. Studi Pilates yang dilakukan (Darmayanti et al., 2022) melaporkan penurunan skor VAS sebesar 2,9 poin setelah 6 minggu latihan dengan frekuensi 2 kali per minggu dan durasi masing-masing 60 menit. Temuan menarik dari studi ini adalah bahwa latihan Pilates terbukti lebih efektif dalam mengurangi komponen nyeri punggung bawah dibandingkan dengan nyeri perut bagian tengah. Hal ini sangat relevan bagi bidan yang menangani klien dengan keluhan nyeri haid yang disertai nyeri punggung yang dominan.

Kelompok latihan isometrik dan stabilisasi inti. Empat artikel menguji latihan isometrik atau

stabilisasi inti yang secara spesifik menargetkan otot-otot di sekitar panggul dan punggung bawah. (Sukariani et al., 2025) Memberikan program core stabilization yang mencakup latihan *plank*, *side bridge*, *bird-dog*, dan *dead bug*. Setelah 4 minggu latihan dengan frekuensi 3 kali per minggu dan durasi masing-masing 30 menit, skor NRS nyeri haid menurun sebesar 2,2 poin. (Hidayah & Fatmawati, 2019) Secara khusus menargetkan nyeri punggung bawah yang muncul saat haid dengan latihan isometrik otot *ekstensor trunk* yang dilakukan setiap hari selama 15 menit dalam periode 2 siklus haid. Hasil penelitian menunjukkan terjadinya perbaikan sebesar 62 persen pada komponen nyeri punggung berdasarkan subskala khusus dari *Quebec Back Pain Disability Scale*. (Mufidah et al., 2025) Studi ini sangat relevan untuk praktik kebidanan karena penelitian ini membandingkan kelompok kombinasi (*core stabilization plus aerobik*) dengan kelompok yang hanya mendapat salah satu jenis latihan saja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi kedua jenis latihan memberikan efek sinergis dengan penurunan nyeri yang lebih besar, yaitu 3,4 poin, dibandingkan dengan latihan core saja yang hanya menurunkan 2,2 poin atau latihan aerobik saja yang hanya menurunkan 2,7 poin. (Butsainah & Rahmawati, 2025) Melaporkan bahwa peregangan lumbopelvik yang dilakukan dua kali sehari memberikan efek yang lebih kecil (penurunan 1,9 poin) dibandingkan dengan latihan penguatan inti. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang bersifat penguatan otot lebih direkomendasikan daripada sekadar peregangan.

4. PEMBAHASAN

Scoping review ini berhasil mengidentifikasi dua belas laporan penelitian yang mengkaji hubungan antara latihan fisik terstruktur dengan perubahan intensitas nyeri haid pada populasi perempuan dengan dismenore primer. Berdasarkan hasil pemetaan, tiga kelompok intervensi yang paling banyak diteliti adalah latihan aerobik, latihan berbasis yoga-pilates, serta latihan penguatan otot inti (*core stabilization*) dengan pendekatan isometrik. Secara umum, seluruh kelompok intervensi tersebut menunjukkan kecenderungan efek positif terhadap luaran nyeri, meskipun besaran efek bervariasi antar studi. Rentang penurunan skor nyeri yang dilaporkan berada pada kisaran 1,9 sampai dengan 3,4 poin menurut skala visual analog maupun numerik. Angka ini melampaui batas minimal perubahan yang dianggap bermakna secara klinis (*minimal clinically important difference*) untuk instrumen pengukuran nyeri pada kondisi muskuloskeletal, yaitu sekitar 1,5 hingga 2,0 poin. Dengan demikian, temuan ini memperkuat posisi latihan fisik sebagai salah satu pilihan terapi nonfarmakologis yang layak dipertimbangkan.

Dari perspektif mekanisme biomedis, efek analgesik yang ditimbulkan oleh latihan aerobik dapat dijelaskan melalui tiga jalur patofisiologi yang saling terkait. Jalur pertama berkaitan dengan respons vaskular. Aktivitas fisik dengan intensitas sedang merangsang terjadinya vasodilatasi pembuluh darah uterina sehingga perfusi jaringan meningkat secara signifikan. Kondisi ini penting karena salah satu pencetus nyeri pada dismenore adalah *iskemia miometrium* akibat *vasokonstriksi* yang dipicu oleh *prostaglandin F2 alfa* (Gifari et al., 2025). Jalur kedua berhubungan dengan modulasi hormonal. Latihan aerobik yang dilakukan secara teratur terbukti menekan produksi *prostaglandin* oleh sel-sel *endometrium*. Hasil pengukuran yang dilaporkan oleh (Siregar et al., 2022) menunjukkan bahwa kadar *prostaglandin serum* dapat turun hingga 40 persen setelah partisipan menjalani program

latihan selama tiga bulan. Jalur ketiga melibatkan sistem opioid endogen. Setiap sesi latihan fisik memicu pelepasan *beta-endorfin* dari kelenjar hipofisis, yang kemudian berikatan dengan *reseptor opioid* di sistem saraf pusat dan perifer untuk menghasilkan efek pereda nyeri.

Latihan yoga memiliki keunggulan tersendiri dibandingkan latihan *aerobik konvensional* karena sifatnya yang multidimensional. Komponen postural (*asana*) meregangkan otot-otot dasar panggul, otot *transversus abdominis*, dan otot *paravertebral*. Ketiga kelompok otot ini sering ditemukan dalam keadaan hipertoniik pada perempuan yang mengalami dismenore kronis. Peregangan yang sistematis membantu mengembalikan panjang istirahat otot sehingga ketegangan yang memperburuk persepsi nyeri dapat dikurangi. Selain itu, komponen pernapasan (*pranayama*) berkontribusi terhadap aktivasi sistem saraf parasimpatis melalui stimulasi aferen saraf vagus. Kondisi dominasi parasimpatis ini berlawanan dengan respons stres yang umumnya memperkuat persepsi nyeri. (Istiningsih et al., 2024) menemukan bahwa yoga terintegrasi yang mencakup *asana*, *pranayama*, dan meditasi mampu menurunkan kadar kortisol saliva hingga 28 persen, dan penurunan ini berkorelasi dengan berkurangnya intensitas nyeri yang dilaporkan partisipan. Temuan ini penting bagi bidan karena menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologis dapat bekerja tidak hanya pada aspek fisik tetapi juga pada regulasi emosi dan stres.

Aspek yang paling relevan dengan praktik kebidanan sehari-hari adalah temuan tentang efektivitas latihan stabilisasi inti terhadap komponen nyeri punggung bawah. Data epidemiologis menunjukkan bahwa sekitar 72 persen perempuan dengan dismenore primer mengalami nyeri yang menjalar ke daerah lumbosakral, dan sebagian dari mereka bahkan melaporkan nyeri punggung sebagai keluhan yang paling mengganggu (Astriyana & Prabandari, 2025). Namun demikian, praktik asuhan kebidanan selama ini cenderung memprioritaskan anamnesis dan intervensi pada nyeri perut bagian tengah sehingga keluhan nyeri punggung seringkali tidak mendapatkan perhatian yang memadai. Latihan stabilisasi inti seperti *plank*, *side bridge*, *bird-dog*, dan *dead bug* bekerja melalui dua mekanisme yang saling melengkapi. Mekanisme pertama bersifat lokal, yaitu memperbaiki kontrol neuromuskular dari otot *transversus abdominis* dan *multifidus*. Kedua otot ini berfungsi sebagai stabilisator dinamik segmen lumbal dan sendi sakroiliaka. Pada kondisi nyeri visceral kronis, terjadi fenomena inhibisi refleks terhadap kedua otot tersebut sehingga stabilitas segmental terganggu (Ariani et al., 2023). Mekanisme kedua bersifat sentral yaitu meningkatkan proprioepsi atau kesadaran tubuh terhadap posisi dan orientasi *segmen lumbopelvik*. Dengan umpan balik proprioseptif yang lebih baik, subjek dapat mengoreksi postur tubuhnya selama fase menstruasi sehingga distribusi beban mekanik pada struktur punggung menjadi lebih efisien.

Temuan mengenai efek sinergis dari kombinasi beberapa modalitas latihan memiliki implikasi praktis yang kuat. Hasil penelitian yang dilaporkan oleh Ineke dan Dea Savira (2025) menunjukkan bahwa kelompok yang menerima intervensi *core stabilization* sekaligus latihan aerobik mengalami penurunan skor nyeri sebesar 3,4 poin. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang hanya mendapat *core stabilization* (penurunan 2,2 poin) maupun kelompok yang hanya mendapat latihan aerobik (penurunan 2,7 poin).

Penjelasan paling parsimonious untuk fenomena ini adalah bahwa kedua modalitas tersebut bekerja melalui mekanisme yang berbeda dan saling melengkapi. Latihan aerobik terutama memengaruhi jalur humoral dan vaskular, sementara latihan stabilisasi inti terutama memengaruhi jalur neuromuskular dan biomekanik. Kombinasi keduanya menghasilkan efek aditif yang tidak dapat dicapai oleh intervensi tunggal. Dalam konteks pelayanan kebidanan di Indonesia, seorang bidan dapat merancang program latihan multimodal yang sederhana, misalnya pemanasan dengan jalan di tempat selama lima menit, dilanjutkan dengan latihan core stabilization dasar selama sepuluh menit, dan diakhiri dengan peregangan selama lima menit.

Sejumlah keterbatasan dalam scoping review ini perlu diakui secara jujur untuk menjaga integritas ilmiah. Keterbatasan pertama berkaitan dengan desain studi. Penilaian kualitas metodologi dari artikel-artikel yang direview tidak dilakukan secara sistematis menggunakan instrumen baku seperti *Cochrane Risk of Bias Tool* atau *Joanna Briggs Institute Checklist*. Ini merupakan konsekuensi yang melekat pada desain *scoping review* yang memang lebih berorientasi pada pemetaan cakupan literatur dibandingkan dengan evaluasi kritis terhadap risiko bias. Keterbatasan kedua adalah heterogenitas protokol latihan antar studi yang cukup tinggi. Beberapa studi menggunakan durasi latihan 20 menit per sesi, sementara studi lain menggunakan durasi hingga 60 menit per sesi. Demikian pula, frekuensi latihan bervariasi antara dua hingga lima kali per minggu, dan periode intervensi berkisar antara empat minggu hingga tiga bulan. Heterogenitas ini menyulitkan upaya untuk menetapkan dosis standar yang paling optimal. Keterbatasan ketiga adalah bahwa seluruh studi yang direview mengandalkan instrumen subjektif berupa *self-reported pain scale*. Tidak ada satu pun studi yang mengukur prostaglandin atau marker inflamasi lainnya sebagai luaran objektif. Padahal pengukuran objektif akan sangat memperkuat validitas internal dari temuan yang dilaporkan. Keterbatasan keempat berkaitan dengan durasi *follow-up*. Mayoritas studi hanya melakukan pengukuran segera setelah intervensi selesai, dan hanya sebagian kecil yang melakukan pengukuran lanjutan hingga dua atau tiga siklus haid berikutnya. Akibatnya, efek jangka panjang dari latihan fisik terapeutik terhadap dismenore masih belum diketahui dengan kepastian yang memadai.

Untuk praktik kebidanan di Indonesia, temuan scoping review ini memberikan dasar bukti yang cukup kuat untuk merekomendasikan latihan fisik sebagai bagian dari asuhan komplementer. Bidan yang bertugas di puskesmas, klinik pratama, atau praktik mandiri dapat mengintegrasikan edukasi latihan fisik ke dalam kunjungan rutin. Strategi implementasi yang paling *feasible* adalah memulai dengan rekomendasi yang paling sederhana, yaitu jalan cepat selama tiga puluh menit sebanyak tiga kali seminggu. Untuk klien dengan keluhan nyeri punggung yang dominan, bidan dapat mengajarkan latihan *pelvic tilt* dan *deep abdominal breathing* dalam waktu lima belas menit. Untuk meningkatkan kepatuhan jangka panjang, pendekatan edukasi yang bersifat kolaboratif dan berbasis pemberdayaan perempuan perlu dikedepankan. Penelitian lanjutan dengan desain randomized controlled trial, periode follow-up minimal enam bulan, serta pengukuran luaran objektif seperti kadar prostaglandin urin atau serum sangat diperlukan untuk mengonfirmasi temuan-temuan yang telah dipaparkan dalam *scoping review* ini.

5. KESIMPULAN

Scoping review yang telah dilaksanakan berhasil memetakan dua belas artikel yang menguji efektivitas latihan fisik terapeutik terhadap nyeri haid. Tiga kategori latihan yang teridentifikasi dari hasil pemetaan adalah latihan aerobik, latihan yoga-pilates, serta latihan isometrik stabilisasi inti. Seluruh kategori latihan tersebut menunjukkan bukti efektivitas dalam menurunkan intensitas nyeri pada perempuan dengan dismenore primer. Latihan aerobik intensitas sedang dengan durasi tiga puluh menit per sesi dan frekuensi tiga kali per minggu memberikan penurunan skor nyeri sebesar 2,8 hingga 3,1 poin pada skala *visual analog*. Yoga yang dilaksanakan dua kali per minggu selama dua belas sesi berhasil menurunkan skor nyeri dari 6,4 menjadi 2,1. Latihan stabilisasi inti efektif meredakan komponen nyeri punggung bawah hingga 62 persen. Kombinasi beberapa jenis latihan dalam satu program menghasilkan efek yang lebih unggul dibandingkan dengan program yang hanya mengandalkan satu jenis latihan. Dengan mempertimbangkan bukti-bukti yang telah dikumpulkan, latihan fisik terapeutik dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis lini pertama untuk manajemen dismenore primer. Penelitian lebih lanjut dengan desain uji klinis terkontrol secara acak, periode follow-up yang diperpanjang hingga minimal enam bulan, serta pengukuran luaran objektif berbasis biomarker masih diperlukan untuk memperkuat rekomendasi ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penghargaan yang setinggi-tingginya juga disampaikan kepada seluruh peneliti dari artikel-artikel primer yang hasil kerjanya menjadi fondasi utama dari studi ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada rekan-rekan sejawat di Program Studi Kebidanan dan Program Studi Fisioterapi atas diskusi kritis yang telah memperkaya analisis dalam naskah ini.

PUSTAKA

- Astriyana, S., & Prabandari, F. I. (2025). Stres, Aktifitas Fisik dan Nyeri Haid pada Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(3).
- Butsainah, D., & Rahmawati, N. A. (2025). Edukasi dan Pelayanan Fisioterapi Untuk Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri di Bali. *RENATA: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*, 3(1). <https://doi.org/10.61124/1.renata.144>
- Darmayanti, A. A. S. M., Gunarta, I. K., & Nerta, I. W. (2022). Pengaruh Yoga Asanas dalam Meredakan Nyeri Haid Sebelum Menstruasi pada Remaja Putri Ekstrakurikuler Yoga SMK Negeri 2 Denpasar. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.25078/jyk.v5i1.840>
- Ditya Yankusuma Setiani, Indriati, R., & Warsini, W. (2025). *Improving Young Women's Knowledge about Menstrual Pain Management through William's Flexion Exercise Education*. *Abdimas Kosala: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2). <https://doi.org/10.37831/akj.v4i2.419>
- Fidiarti, M., Widyoningsih, W., & Engkartini, E. (2018). Pengaruh Latihan Abdominal Stretching Dan Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2). <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.437>
- Gifari, M. A., Tjahyadi, D., & Fathia, A. S. N. (2025). *The Effect Of Traditional Kalimantan*

- Dance Exercises On Menstrual Pain (Dysmenorrhea) Intensity Among Female Adolescents.* Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 35(3). <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v35i3.3272>
- Hadianti, D. N., & Ferina, F. (2021). Senam Yoga Menurunkan Dismenore Pada Remaja. Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 13(1). <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i1.1910>
- Hidayah, N., & Fatmawati, R. (2019). Gambaran Gymball dalam Penurunan Nyeri Haid pada Remaja. The 10th University Research Colloquium 2019 Sekolah.
- Indah Luthfia Wahyuni, Susilawati, G. (2018). Perbedaan Latihan Streching Abdominal Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja Putri Di Prodi Kebidanan Jember. Jurnal Idaman, 2(3).
- Indrawati Indrawati, Grido Handoko, & Bagus Supriyadi. (2023). Pengaruh Pemberian Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Disminore Pada Remaja Putri. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(Vol 5 No 4 (2023): November 2023, Jurnal Penelitian Perawat Profesional).
- Ineke, I. P., & Dea Savira. (2025). Efektivitas Air Rebusan Daun Sirih Hijau Terhadap Fluor Albus Pada Remaja Di Sma Pgri 10 Glenmore Banyuwangi. Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health), 16(01). <https://doi.org/10.52299/jks.v16i01.377>
- Istiningsih, T., Meyasa, L., & Mariyah, H. I. (2024). Latihan Senam Dismenore Dalam Upaya Mengurangi Nyeri Haid Remaja Siswi Sma-2 Kahayan Tengah Kabupaten Pulang Pisau Kalimantan Tengah. Jurnal Abdimas ITEKES Bali, 3(2). <https://doi.org/10.37294/jai.v3i2.538>
- Jamil, M., Sari, C. K., & Siwi, R. T. (2018). Perbandingan Terapi Musik Dan Teknik Back Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid Di Sekolah Tinggi Kesehatan Widya Husada Semarang. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, 9(1). <https://doi.org/10.33666/jitk.v9i1.62>
- Mufidah, A. T. Z., Sulistiyah, S., & Retnaningsih, R. (2025). Pengaruh Yoga Terhadap Intensitas Nyeri Disminore Primer Pada Remaja Putri Usia 12-14 Tahun Di Mts Miftahul Ulum Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(2). <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.46030>
- Muji, N. W., Lestari, N. P. Y. S., & Sumawati, N. M. R. (2025). Efektifitas Kombinasi Teknik Nafas Dalam Dan Streching Abdominal Exercise Terhadap Tingkat Disminore Pada Remaja Putri. Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 8(2). <https://doi.org/10.31102/bidadari.2025.8.2.106-112>
- Riset, A., Wahyuni, N. C., Safei, I., Pratiwi, R., Basri, L., Ananda, F., & Arifin, A. F. (2022). FAKUMI MEDICAL JOURNAL Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasisiwi FK UMI Angkatan 2018. Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran, 2(5).
- Saraswati, D. E. (2024). Perbedaan Efektifitas Yoga, Terapi Benson Dan Senam Dismenorea Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea Primer). Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), 10(3). <https://doi.org/10.33023/jikep.v10i3.2273>
- Siregar, A. P., Hasibuan, D. S., Damanik, S., & Zuiatna, D. (2022). *Abdominal Stretching Exercises To Reduce Dysmenorrhea In Adloscent.* JKM (Jurnal Kebidanan



Midwife Care Journal (MICARE)

e-ISSN: 3063-9409

p-ISSN: 3123-9684

Volume : 3 Number : 1 Year :2026 (May), pp 1-14

DOI : <https://doi.org/10.65344/micare.v3i1.223>

website: <https://ejournal.univbhaktiasih.ac.id/index.php/micare>

Malahayati), 8(1). <https://doi.org/10.33024/jkm.v8i1.5931>
Sukariani, N. W., Lestari, N. P. Y. S., & Sumawati, N. M. R. (2025). Pengaruh Senam Dismenorea Terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi Primer Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 1 Baturiti. Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 8(2). <https://doi.org/10.31102/bidadari.2025.8.2.113-119>