



MODUL SENAM PRAHAID

Sri Sumarni, M.Mid

Prof. Dr.dr. Hardhono Susanto, PAK(K)

Dr.dr.Syarief Taufik H, MSi,Med, SPOG(K)

Dr.dr.Dwi Pudjonarko, M.Kes., Sp.S(K)



MODUL SENAM PRAHAID

Oleh:

Sri Sumarni, M.Mid
Prof. Dr.dr. Hardhono Susanto, PAK(K)
Dr.dr.Syarief Taufik H, MSi.Med, SPOG(K)
Dr.dr.Dwi Pudjonarko, M.Kes., Sp.S(K)



MODUL SENAM PRAHAID

Sri Sumarni, M.Mid

Prof. Dr.dr. Hardhono Susanto, PAK(K)

Dr.dr.Syarief Taufik H, MSi,Med, SPOG(K)

Dr.dr.Dwi Pudjonarko, M.Kes., Sp.S(K)

Penerbit :

Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

Modul Senam Prahaid

Sri Sumarni, M.Mid

Prof. Dr.dr. Hardhono Susanto, PAK(K)

Dr.dr.Syarief Taufik H, MSi,Med, SPOG(K)

Dr.dr.Dwi Pudjonarko, M.Kes., Sp.S(K)

Edisi I, Cetakan Pertama 2019

Diterbitkan Oleh :

Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

Telp. (024)7477208

613.7
SRI
m

Sri Sumarni, dkk.
Modul Senam Prahaid/ Sri Sumarni, dkk. Cetakan I,Edisi
Pertama. Semarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang,
2019.

38 p. Bibli.; Ilus. 18 cm.

ISBN : 978-602-6536-93-8

I. Senam
I. Judul

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

UU Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

[1]Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf f untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

[2]Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf e, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

[3]Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

[4]Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Dilarang keras menyalin, memfotokopi, atau menyebarkan sebagian atau seluruh isi buku tanpa izin tertulis dari penerbit dan penerbit.


REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu, pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan: EC00270503299, 24 Januari 2020

Pencipta
Nama: Sri Sumardi, M.Mid, Prof. Dr. dr. Hardhono Susanto, PAK (K),
dtk
Alamat: Jalan Kalipele Dalam 2 No.1, RT 009/001, Pudakpeyung, Banyuwangi, Jawa Tengah, 50265,
Indonesia

Pemegang Hak Cipta
Nama: Sri Sumardi, M.Mid
Alamat: Jalan Kalipele Dalam 2 No.1, RT 009/001, Pudakpeyung, Banyuwangi, Jawa Tengah, 50265,
Indonesia

Kewarganegaraan
Jenis Ciptaan: Modul
Judul Ciptaan: MODUL SENAM PRAHAID
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia: 24 Januari 2020, di Semarang

Jangka waktu perlindungan: Berlaku selama hidup Pencipta dan sesudahnya, selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan: 000178742

adapun telah disediakan keterangan yang diberikan oleh Pencipta:
Surat Pencatatan Hak Cipta atas produk Hak Asasi Manusia dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.


KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Freddy Wama, S.H., LL.M., A.C.C.P.
NRP. 19601111954031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Sri Sumardi, M.Mid	Jalan Kalipele Dalam 2 No.1, RT 009/001, Pudakpeyung, Banyuwangi
2	Prof. Dr. dr. Hardhono Susanto, PAK (K)	Jl. Kalipele Raya 42, Probojati, Semarang Selatan
3	Dr. dr. Syarif Taufik Hidayat, MEd, MEd, SPOCCH	Jl. Hasekwin 124-6, Rt. 008/006, Puresari, Semarang Utara
4	Dr. dr. Dwi Pudonarko, M.Kes., Sp.SD	J. Sukti Sanjaya KM. 202 RT 004/020, Sendang Mulyo, Tembalang



KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik, serta hidayahNya, sehingga penulis selama beberapa kurun waktu ini dapat menyelesaikan penulisan modul "Senam Prahaid" ini.

Penulis menyadari bahwa modul ini tidak akan terselesaikan dengan lancar tanpa bantuan, bimbingan, dukungan, dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan yang berharga ini, penulis menyampaikan persembahan kepada suami tercinta, Lettu Slamet Nugroho, S.Sos, anandaku tercinta Fatkhan Fahri Nugroho, dan Hadyan Afif Nugroho, serta Ibunda tercinta Sri Suratun dan keluarga besar penulis yang telah rela berbagi waktu, perhatian, doa, dukungan, penyemangat hidup, dan segala pengorbanannya dalam mendampingi penulis selama ini. Seluruh staf administrasi, staf perpustakaan, teman teman kolega, keluarga besar Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang, dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Harapan penulis semoga buku modul "Senam Prahaid" ini bermanfaat untuk pembaca secara umum khususnya tenaga kesehatan yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Khusus kepada perempuan yang mengalami masalah menstruasi setiap bulannya, semoga dapat menjadikan salah satu alternatif acuan dalam mengatasi masalah tersebut. Kepada peneliti selanjutnya, semoga dapat menjadi penyumbang bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang kesehatan reproduksi.

Penulis sangat mengharapkan masukan dan saran dari pembaca demi kesempurnaan buku modul ini. Semoga masukan dan sarannya mendapatkan amalan barokah dunia akhirat yang tiada henti hentinya dari Allah SWT. Amin.

PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU

1. Buku modul ini terbagi menjadi pendahuluan yang berkaitan dengan hasil hasil evidence based practice dalam kesehatan reproduksi khususnya premenstrual syndrome. Pada Bab kedua berisikan tentang gerakan gerakan dalam senam ini yang terdiri atas gerakan pemanasan, gerakan inti, dan gerakan pendinginan. Bab ketiga berisikan penutup
2. Buku ini dilengkapi dengan penjelasan gambar dan fungsi dari masing masing gerakan
3. Buku ini dilengkapi dengan video yang berdurasi total 45 menit yang terdiri atas video gerakan pemanasan, gerakan inti, dan gerakan pendinginan.
4. Sebelum melakukan senam sebaiknya membaca buku ini dan melihat modul video senam yang disajikan.
5. Pelaksanaan senam bisa dilakukan didalam maupun diluar ruangan sesuai dengan keinginan peserta.
6. Sebaiknya senam didampingi oleh instruktur senam yang profesional.
7. Setiap gerakan yang dilakukan usahakan dilakukan secara bertahap dan jangan dipaksakan yang bisa menyebabkan kontraktur otot otot tubuh.
8. Hitunglah denyut nadi dan pastikan jumlah denyut nadi saudara dalam rentang normal sesuai usia saudara.
9. Lakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan dan setelah melakukan senam ini. Pastikan bahwa tekanan darah saudara dalam rentang normal sesuai dengan usia saudara.
10. Apabila ada hal yang tidak normal konsultasikan dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang kompeten.

SELAMAT MENGIKUTI SENAM PRAHAID

DAFTAR ISI

Halaman Judul	ii
Halaman Verso	iii
Halaman Surat Pencatatan Penciptaan.....	iv
Kata Pengantar	vi
Petunjuk Penggunaan Buku	vii
Daftar Isi	viii
 Bab I. Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan dan Manfaat Senam Haid	3
C. Hasil Hasil Penelitian terkait Premenstrual Syndrome	5
 Bab II. Gerakan	9
A. Gerakan Pemanasan	9
B. Gerakan Inti	18
C. Gerakan Pendinginan	28
 Bab III. Penutup	37
Daftar Pustaka	38

Modul Senam Prahaid dapat di akses
di Youtube dan Repository
Scan QRCode dibawah ini :

<https://youtu.be/H0AARi6Aud8>

Repository



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menstruasi. Gejala-gejala dari gangguan sebelum masa menstruasi mulai dari rasa tidak nyaman pada daerah perut sampai masalah ketidakstabilan emosi. Kondisi ini yang dikenal dengan premenstrual syndrome.¹

Premenstrual syndrome merupakan kumpulan gejala fisik, psikologis dan emosi yang terkait dengan siklus menstruasi wanita; gejala biasanya timbul 6-10 hari sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dimulai. Mayoritas wanita pada usia reproduktif biasanya mengalami satu atau lebih gejala premenstruasi pada sebagian besar siklus menstruasi. Keparahan dan frekuensi gejala yang dialami bisa berbeda di antara masing-masing siklus. Gejala yang paling parah dan paling sering pada sindroma premenstruasi adalah iritabilitas emosional dan tingkah laku, depresi, gelisah, kelelahan, konsentrasi berkurang, pembengkakan dan rasa tidak nyaman pada payudara dan nyeri di daerah perut.^{2,3}

Gejala PMS terbagi menjadi dua, yaitu gejala fisik dan psikologis. Gejala fisik meliputi perut kembung, payudara bengkak dan nyeri, kelelahan, nyeri panggul, sakit punggung dan otot, serta sakit kepala. Sedangkan gejala psikologisnya meliputi mudah marah, emosi, mudah tersinggung, mudah menangis, sulit berkonsentrasi, mudah lupa dan depresi. Dampak dari

berbagai keluhan PMS dapat berakibat terhadap penurunan produktivitas kerja, sekolah dan hubungan interpersonal penderita cukup besar. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan menggunakan BH yang pas akan tetapi tidak semua orang melakukan hal tersebut.⁴

Angka kejadian PMS sangat bervariasi. Prevalensi kejadian PMS kategori ringan sampai sedang lebih dari 75 %.^{5,6} Sebanyak 30-60 % remaja putri di Iran yang mengalami PMS mendapatkan gangguan aktivitas sehari-hari yang signifikan.⁷ Menurut American College of Obstetrics and Gynecologist (ACOG) setidaknya 80 % wanita usia reproduktif Amerika di tahun 2000 mengalami minimal 1 atau lebih gejala.^{8,9} PMS dimulai sejak usia 14 tahun atau 2 tahun pasca menarche. PMS bisa persisten sampai menopause atau sampai usia 50 tahun-an apabila dihitung seluruh bulannya kurang lebih 480 bulan siklus menstruasi. PMS paling parah terjadi pada usia akhir 20 an dan awal 30 an dan berkontribusi pada peningkatan kasus *postpartum depression*.¹⁰ Penelitian di Indonesia melaporkan bahwa dari 460 orang, terbanyak berusia 20 sampai dengan 29 tahun, dengan 95 % mengalami PMS, 3,9% PMS berat dan 1,1% PMDD.⁴

Mayoritas PMS terjadi pada masa produktif. Dimana aktivitasnya adalah belajar dan bekerja. Penelitian di California Selatan yang melibatkan perempuan usia 18 sampai dengan 45 tahun melaporkan kasus PMS berhubungan signifikan dengan peningkatan angka ketidakhadiran bekerja dan belajar. Hal ini berdampak pada penurunan produktivitas kerja, kualitas pendidikan, dan aktivitas rumah tangga. Hasil analisis ekonomi di Amerika

menyebutkan PMS berhubungan signifikan dengan peningkatan biaya kesehatan. Selain itu terjadi peningkatan biaya tidak langsung yang berkaitan dengan penurunan produktivitas dan jam kerja yang ditinggalkan, setara dengan 3-16 % dari produktivitas kerja.³

Penyebab pasti premenstrual syndrome sampai saat ini belum pasti. Penelitian yang dilakukan di Finlandia menyebutkan bahwa keluhan gejala premenstruasi secara signifikan lebih tinggi pada mereka yang kurang aktif dibandingkan dengan mereka yang melakukan aktivitas fisik tinggi. Meskipun aktivitas fisik memiliki banyak manfaat kesehatan, hubungan dengan berkurangnya tingkat keparahan gejala pra haid tidak terdokumentasi dengan baik.⁹

Upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi premenstrual syndrome adalah dengan melakukan perubahan gaya hidup antara lain dengan melakukan olahraga, diet, dan menghindari stres. Dengan olahraga yang teratur diharapkan dapat memperbaiki kenyamanan dan mengembalikan rasa percaya diri. Salah satu olahraga yang bisa dilakukan adalah dengan aktivitas fisik senam. Dengan aktivitas fisik senam dapat meningkatkan tingkat endorfin, menurunkan estrogen, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.¹¹

B. Tujuan Dan Manfaat Senam Haid

Tujuan adalah untuk mendapatkan persamaan persepsi didalam melakukan senam prahaid dalam kaitannya untuk menurunkan atau

mengurangi gejala dari premenstrual syndrome. Selain itu adalah menerbitkan modul senam prahaid yang bisa digunakan untuk mengurangi premenstrual syndrome.

Manfaat senam prahaid ini adalah membantu perempuan yang mengalami PMS dalam mengurangi dan mencegah sindroma saat sebelum menstruasi sehingga dapat melakukan aktivitas baik itu belajar ataupun bekerja. Sebagai informasi bagi institusi pendidikan dan sebagai bahan pembelajaran bahwa senam merupakan salah satu alternatif terapi untuk mengatasi PMS. Selain itu dengan adanya modul senam haid dapat diterapkan dengan *cost efektif* karena semua perempuan bisa melakukan sendiri upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatannya. Senam prahaid sebagai salah satu alternatif terapi ke dalam intervensi yang diterapkan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan asuhan atas masalah PMS yang sering dialami perempuan.

Pengobatan Selama Ini dalam mengatasi berbagai keluhan pada saat PMS ada 2 macam yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan Non-Farmakologi seperti pengaturan nutrisi, latihan aerobik, relaksasi, sedangkan penatalaksanaan farmakologi antara lain penggunaan hormonal dan obat-obatan analgetik.

Terdapat tiga aspek gejala premenstrual syndrome, dimana ini merupakan kumpulan gejala fisik, emosi dan tingkah laku yang terjadi menjelang menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas seorang wanita. Aktivitas fisik aerobik dapat meningkatkan tingkat endorfin, menurunkan

estrogen, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.

C. Hasil Hasil Penelitian terkait Premenstrual Syndrome

Penelitian di Banjarmasin ini menggunakan metode *quasy experiment control group design*. Subjek penelitian adalah 40 mahasiswa yang tercatat sebagai mahasiswa di dua akademi kebidanan dengan teknik purposive sampling. Hasil uji korelasi pearson pada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum dilakukan perlakuan tidak ada hubungan keluhan gejala prahaid antara kelompok perlakuan dan kontrol. Setelah intervensi didapatkan ada hubungan senam aerobik dengan keluhan gejala prahaid dengan tingkat kekuatan hubungan lemah yaitu 0,373. Dari uji komparatif T Test pada kasus dan kontrol sebelum dilakukan perlakuan didapatkan tidak ada perbedaan keluhan gejala prahaid pada kelompok perlakuan dan kontrol. Setelah dilakukan intervensi didapatkan ada perbedaan keluhan gejala prahaid pada kelompok perlakuan yang melakukan senam aerobik dengan kontrol yang mendapatkan pendidikan kesehatan. Uji paired test pada kasus sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan berupa senam aerobik didapatkan ada perbedaan keluhan gejala prahaid sebelum dan sesudah dilakukan senam aerobik. Pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan berupa pendidikan kesehatan didapatkan tidak ada perbedaan keluhan prahaid keluhan gejala prahaid sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Bagi mahasiswa yang mengalami keluhan gejala prahaid, sebaiknya melakukan senam aerobik secara

teratur sebagai salah satu cara untuk mengurangi keluhan gejala prahaid. Hasil penelitian ini menunjukkan, senam aerobik berhubungan dengan keluhan prahaid keluhan gejala prahaid dan terdapat perbedaan keluhan gejala prahaid pada responden yang melakukan senam aerobik dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang latihan aerobik, khususnya untuk mengurangi kelelahan dan depresi terkait dengan keluhan gejala prahaid. Latihan aerobik dapat menurunkan gejala emosional dan somatik dari responden yang mengalami gejala prahaid. Melakukan senam aerobik dengan frekuensi yang lebih teratur dapat membantu menurunkan gejala keluhan gejala prahaid, karena pada saat melakukan senam aerobik akan menimbulkan rasa senang karena gerakan-gerakan di dalam senam aerobik menyenangkan, sehingga wanita yang melakukan senam dapat mengurangi stres. Senam aerobik memerlukan banyak energi, banyak mengoksidasi karbohidrat dan lemak. Senam aerobik bertujuan untuk menjaga berat badan tidak bertambah¹². Pada penelitian ini hanya untuk mengetahui hubungan antara senam aerobik dengan gejala prahaid, tanpa melihat perubahan biomarker yang terjadi dalam tubuh perempuan.

Menurut Lia, Novita (2011) menunjukan sebagian besar responden yaitu 80,30% responden mengalami sindroma prahaid. Senam aerobik yang dilakukan secara teratur memiliki pengaruh yang bermakna untuk menurunkan skor gejala sindroma prahaid, baik setelah 1 bulan melakukan senam erobik maupun setelah 2 bulan melakukan senam erobik secara teratur. Persentase

skor gejala sindroma prahaid menurun secara bermakna setelah 2 bulan melakukan senam erobik secara teratur¹³. Pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh senam aerobik terhadap gejala sindroma prahaid tanpa menyebutkan senam aerobik yang bagaimana dan tanpa disertai modul. Selain itu juga tidak terdapat perubahan biomarker tubuh yang diukur secara untuk mengetahui perubahan tubuh secara klinisnya.

Masalah yang timbul prahaid merupakan masalah ginekologi yang sering dikeluhkan remaja. Salah satu gangguan yang berhubungan dengan haid adalah sindroma prahaid. Sindroma prahaid sebagai kelainan ginekologi yang terkait dengan organ kelamin wanita dan siklus haid. Kumpulan gejala yang dirasakan menjelang haid mengganggu aktivitas sehari – hari, hubungan interpersonal, hasil kerja dan prestasi akademik karena kurang perhatian dalam kelas dan sering tidak hadir. Penelitian dengan metode survei deskriptif ini menggunakan kuesioner yang dilakukan pada 54 mahasiswi semester 1 Fakultas Kedokteran Unsrat tahun ajaran 2014- 2015. Berdasarkan penelitian pada 54 mahasiswi, didapatkan distribusi umur responden terbanyak adalah 18 tahun (48,1%), jenis gejala yang paling dominan muncul adalah gejala psikologis sebanyak 54 orang (100%), gejala psikologis terbanyak adalah perubahan mood sebanyak 52 orang (96,3%), gejala fisik terbanyak adalah timbul jerawat sebanyak 45 orang (83,3%) dan gejala perilaku terbanyak adalah suka menentang sebanyak 17 orang (31,5%).¹²

Menurut Sri Sumarni, 2017 yang melakukan penelitian mengenai premenstrual syndrome didapatkan bahwa senam dapat meningkatkan kadar

beta endorfin dan menurunkan intensitas nyeri. Hasil penelitian menunjukkan rata rata kadar hormon beta Endorfin pretest posttest meningkat pada kelompok perlakuan, namun mengalami penurunan pada kelompok kontrol. Rata rata intensitas nyeri menurun pada kelompok perlakuan dan kontrol saat pretest - posttest. Terdapat pengaruh senam haid terhadap kadar hormon beta Endorfin perlakuan dengan nilai $p=0,002$. Terdapat pengaruh senam haid terhadap terhadap intensitas nyeri pretest posttest kelompok perlakuan dengan nilai $p=0,001$. Tidak terdapat pengaruh senam haid terhadap kadar hormon beta endorfin dan intensitas nyeri pretest posttest kelompok kontrol dengan nilai $p=0,889$ dan $p=0,059$. Terdapat perbedaan kadar hormon beta Endorfin yang bermakna antara posttest kelompok perlakuan dengan posttest pada kelompok kontrol dengan nilai $p=0,036$. Tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri yang bermakna antara posttest kelompok perlakuan dengan posttest pada kelompok kontrol dengan nilai $p=0,512$.¹⁴

Senam prahaid meningkatkan kadar hormon beta endorfin dan menurunkan intensitas nyeri. Senam prahaid perlu diimplementasikan untuk mengurangi kasus premenstrual syndrome.

BAB II. GERAKAN SENAM HAID

Gerakan dari senam prahaid disajikan secara berturut turut terdiri atas gerakan pemanasan, gerakan inti atau utama, dan gerakan pendinginan. Gerakan pemanasan terdiri atas 6 gerakan yang diperjelas dalam 19 gambar. Gerakan inti terdiri atas 8 gerakan yang dijelaskan dalam 21 gambar. Gerakan pendinginan terdiri atas 5 gerakan yang dijelaskan dalam 22 gambar. Otot otot yang banyak berperan dalam gerakan gerakan di dalam senam prahaid ini disari dari Buku Atlas Anatomi Manusia Jilid 1.¹⁵ Selain itu nama nama dan fungsi otot juga diambil dari buku Buku Atlas Anatomi Manusia Jilid dua.¹⁵ Fungsi dan fisiologi dalam gerakan gerakan dibawah ini diambil dari Buku Anatomy and Physiology.¹⁶

A. Gerakan Pemanasan

A.1. Gerakan Pemanasan pertama

Semua gerakan diawali dengan berdiri tegak, posisi tangan di samping badan, kaki lurus dan tangan seimbang.



Gambar A 1

Gambar A 1. Angkat lengan kanan lurus kearah lengan kiri, tangan kiri menahan lurus di siku kanan. Pandangan mata menengok ke arah ujung jari tangan kiri. Lakukan hal ini dengan gerakan yang sama pada tangan sisi sebaliknya.



Gambar A 2



Gambar A 3

Gambar A 2. Angkat tangan kanan, silangkan tangan kanan ke bahu kiri, sedangkan tangan kiri menahan lurus ke atas di depan siku kanan. Pandangan mata kedepan. Lakukan hal ini dengan gerakan yang sama pada tangan sisi sebaliknya.

Gambar A 3. Angkat tangan kanan lurus diatas kepala, tekuk siku, telapak tangan kearah belakang kepala dengan ujung jari menyentuh punggung. Lengan kiri menahan siku di atas kepala. Pandnagan mata ke depan. Tahan perut untuk masuk ke arah dalam. Lakukan gerakan yang sama pada lengan sisi sebaliknya.

Gerakan meratakan hasta, menyilangkan tangan, dan mengangkat lengan ini lebih berperan pada sendi bahu (ekstensi), tangan (fleks, abduksi), dan sendi jari (ekstensi), dan mengangkat dan menarik sendi bahu. Gerakan ini melatih kekuatan otot Triceps, Biceps brachi, Ekstensor digitorum, otot Trapezius, diafragma, dan Pectoralis mayor. Fungsi dari serangkaian gerakan ini adalah menguatkan otot-otot lengan atas dan dada. Meregangkan dan membentuk tubuh bagian atas. Menguatkan pernafasan dan menambah rongga nafas untuk memperluas area pernafasan. Selain itu melemaskan ekstremitas atas.

A. 2. Gerakan Pemanasan kedua

Gerakan awal dimulai dengan berdiri tegak, posisi kaki dan tangan lurus kebawah. Kaki membuka sedikit sejajar bahu.



Gambar A 4



Gambar A 5



Gambar A 6

Gambar A 4. Rentangkan kedua tangan ke samping. Lengan membuka seimbang. Lengan kanan dan lengan kiri membuka jauh kanan kiri, dorong badan kearah kanan, tekuk kaki kanan kurang lebih 45 derajat menahan berat badan, kaki kiri lurus mengimbangi. Pandangan mata melihat ke ujung jari tangan kiri. Lakukan hal ini dengan gerakan yang sama pada sisi badan dan lengan sebaliknya.

Gambar A 5. Kembali ke posisi gerakan awal pada gerakan ini. Lemparkan tangan kiri lurus ke atas kepala. Kaki kanan ditekuk 90 derajat. Kaki kiri lurus, badan condong ke arah kanan. Tangan kanan menumpu di atas lutut kaki kanan. Posisi bagian kaki dan tangan kanan menahan berat badan. Lakukan gerakan seperti ini pada posisi kaki, tangan dan badan kearah sebaliknya.

Gambar A 6. Badan menghadap kearah kanan, kaki membuka. Angkat kedua lengan lurus sejajar bahu kearah kanan dengan jari-jari lurus. Tekuk kaki kanan 45 derajat, kaki kiri lurus. Tumpuan berat badan pada kaki kanan. Pandangan lurus kearah ujung jari kedua tangan. Lakukan gerakan ini arah sebaliknya.



Gambar A 7

Gambar A 7. Menghadap ke arah kanan. Taruh kedua tangan di atas lutut kaki kanan. Tekuk kaki kanan 45 derajat, kaki kiri lurus. Tumpuan berat badan pada kaki kanan. Pandangan lurus ke arah ujung samping. Tahan bagian perut untuk masuk ke arah dalam. Lakukan gerakan ini arah sebaliknya

Fungsi pada gerakan ini adalah memudahkan ekstensi hip, fleksi lutut, internal rotasi hip pada saat fleksi lutut. Meregangkan otot bagian bahu, lengan, punggung, perut, paha, kaki, dan panggul. Menguatkan otot-otot penyangga bahu, punggung, perut, dada, paha bagian dalam, kaki, dan otot dasar panggul.

A.3. Gerakan Pemanasan ketiga

Gerakan awal dimulai dengan sikap sempurna kedua tangan disamping badan, kaki lurus, pandangan ke depan.



Gambar A 8

Gambar A 8. Gerakkan pundak kanan memutar ke arah atas. Demikian juga pada gerakan tangan pada sisi yang lainnya. Lakukan gerakan ini minimal 2 x 8 hitungan pada masing-masing lengan.



Gambar A 9

Gambar A 9. Buka kaki selebar bahu atau menyesuaikan dengan keseimbangan badan. Rentangkan kedua tangan ke samping. Bungkukkan badan condong ke arah depan. Punggung rata. Tahan bagian perut masuk ke dalam. Pandangan mata ke arah lantai.



Gambar A 10

Gambar A 10. Lanjutkan gerakan pada Gambar A 9 dengan memindahkan tangan perlahan-lahan menyentuh lantai. Sering buka kaki dengan menyesuaikan keseimbangan badan. Pandangan mata ke arah lantai



Gambar A 11

Gambar A 11. Lanjutkan gerakan pada Gambar 10 dengan cara menaruh beban tubuh pada sisi kaki sebelah kiri. Pandangan ke depan. Tahan perut untuk masuk ke dalam. Usahakan telapak tangan menapak di lantai.



Gambar A 12

Gambar A 12. Satukan kedua kaki untuk saling mendekat. Badan condong ke depan punggung rata, lengan perlahan-lahan memegang kaki. Pandangan lurus melihat ujung jari kaki.

Otot-otot yang dominan pada gerakan ini adalah M. Semitendinosus, M. Trapezius, M. Gluteus Maximus, M. Triceps dan Biceps, dan M. Rektus Abdominis. Fungsi pada gerakan ini adalah mengaktifkan sendi lutut atau fleksibilitas lutut, elevasi kaki, retraksi, dan depresi pada bagian bahu, serta pelepasan pada otot-otot paha bagian dalam serta otot-otot kaki. Membantu

gerakan endorotasi dan adduksi lengan atas. Mengulur atau extensor pada punggung. Mengatur adduksi paha dan fleksi kaki di lutut. Mengembangkan otot bagian dada, sehingga tubuh bagian atas lebih membentuk dan proporsional. Menegakkan leher dan kolom tulang belakang sebagai ekstensor spinae /otot anti gravitasi. Meregangkan otot otot lengan. Pada saat jongkok otot perut, otot paha, dan otot otot dasar panggul terjadi peregang yang maksimal yang memungkinkan terjadinya fleksibilitas. Melonggarkan otot-otot punggung bagian bawah, paha dan betis. Melemaskan otot-otot perut, abdomen dan ginjal. Menghindarkan gangguan pada ruas tulang belakang

A.4. Gerakan Pemanasan keempat

Gerakan awal kembali ke posisi awal yaitu berdiri tegak dengan kedua lengan di samping badan, kaki lurus, pandangan mata ke depan.



Gambar A 13

Gambar A 13. Kaki kanan maju lurus ke depan, tahan tangan kiri di atas kepala. Telapak tangan kiri membuka lurus ke atas. Tangan kanan diteuk di depan dada telapak tangan lurus ke arah atas membuka. Tarik otot perut ke dalam dan atur nafas sesuai irama.



Gambar A 14

Gambar A 14. Kepalkan kedua tangan dan lemparkan kedua tangan lurus keatas. Pandangan mata ke atas menatap langit. Ayunkan kaki kanan ke depan. Tarik kedua tangan bersama sama ke belakang berirama. Tahan perut untuk tetap posisi masuk dan atur nafas sesuai irama.

Otot otot yang lebih utama berfungsi pada gerakan ini adalah M. Transversus abdominis, M. Rectus abdominis. Otot otot lengan baik Tricep dan Bicep. Fungsi pada rangkaian gerakan ini adalah menstabilkan trunk dan menjaga tekanan perut internal. Menguatkan otot otot abdominal. Melatih dan merilekskan otot dada lengan. Menguatkan otot abdominal. Meratakan hasta, dan mengangkat lengan. Membantu memindahkan fleksibilitas pergelangan tangan. Membuka sistem pernafasan, dan mengoptimalkan pengambilan oksigen.

A.5. Gerakan Pemanasan kelima



Gambar A 15

Gambar A 15. Posisi badan lurus, kaki membuka selebar bahu, taruh kedua tangan di samping badan, telapak tangan membuka. Gerakkan kedua tangan dengan gerakan mendorong ke arah belakang badan. Seiring dengan gerakan ini busungkan dada, tahan perut masuk kedalam. Angkat bokong, kaki sedikit diteuk. Gerakan ini dilakukan minimal 2 x 8 hitungan sesuai irama.



Gambar A 16

Gambar A 16. Lanjutkan gerakan diatas dengan cara taruh kedua tangan dipinggang. Angkat pinggul dan bokong ke arah kiri atas, pandangan mata kearah kiri, tahan perut masuk kedalam. Lakukan hal ini dengan gerakan ke arah sisi sebaliknya.

Otot otot utama berperan pada gerakan ini adalah M. Obliquus externus abdominis, M. Obliquus Internus Abdominis, dan M Gluteus Maximus, Fungsi pada gerakan ini adalah menggerakkan tubuh antara tulang rusuk dan panggul, memungkinkan trunk untuk memutar kearah berlawanan dari internus dan externus. Gerakan ini juga menguatkan otot otot dasar panggul dan menguatkan otot otot pembentuk bokong dan paha bagian dalam.

A.6. Gerakan Pemanasan keenam



Gambar A 17

Gambar A 17. Posisi badan tegak lurus, kaki membuka sedikit. Angkat kedua lengan dan silangkan di depan dada. Gerakan dilakukan dengan cara hentakkan kedua tangan keluar dan masuk. Pandangan mata ke depan.



Gambar A 18

Gambar A 18. Posisi badan lurus, kaki membuka selebar baru, taruh kedua tangan di samping badan, tangan mengepal arah ke atas, dorong ke arah belakang badan. Seiring dengan gerakan ini busungkan dada, tahan perut masuk ke arah dalam. Angkat bokong, kaki sedikit ditekut. Gerakan ini dilakukan minimal 2 x 8 hitungan sesuai irama



Gambar A 19

Gambar A 19. Badan lurus, taruh kedua tangan saling bertemu di atas kepala. Hentakkan pinggul dan bokong ke samping kiri atas, kaki kiri sedikit ditekuk. Pandangan mata ke arah depan. Lakukan ini pada sisi sebaliknya.

Otot otot yang banyak berperan pada gerakan ini adalah M. Pronator Teres, M. Deltoid, M Rektus dan M Tranversus Abdominis. Gerakan saling silang hasta berfungsi membengkokkan lengan bawah siku, memudahkan memutar dan mengangkat lengan, melatih dan membuat otot otot rileks dan persendian bahu, menggerakkan tubuh antara tulang rusuk dan panggul, menstabilkan trunk dan menjaga tekanan perut internal, dan menguatkan otot otot abdominal.

B. GERAKAN INTI

Gerakan inti terdiri atas gerakan gerakan yang menguatkan bagian perut, bagian dada, otot dasar panggul, dan bagian paha. Gerakan inti meliputi gerakan gerakan yang terintegrasi dalam rangkaian gerakan yang saling koordinatif. Adapun gerakan tersebut meliputi:

B.1. Gerakan Inti Pertama

Setelah gerakan awal dimana badan tegak, kaki lurus, lengan lurus di samping badan, sikap sempurna.



Gambar B 1



Gambar B 2

Gambar B 1. Berdiri, kaki rapat diluruskan, tangan kiri diangkat lurus diatas kepala, telapak mengarah ke langit. Ayunkan tangan kanan dan tangan kiri ke arah belakang. Tahan perut masuk ke dalam.

Gambar B 2. Angkat kedua tangan lurus keatas disamping kepala. Kedua telapak menghadap kedalam. Ayunkan kedua tangan kearah belakang. Tahan perut masuk. Rasakan teregangnya otot perut, dada, dan lengan. Lakukan gerakan ini minimal 2 x 8 hitungan.

Fungsi dari gerakan ini adalah mengencangkan otot otot lengan bagian atas dan meningkatkan kekuatan otot tangan serta bagian perut. Melatih kekuatan otot pergelangan tangan. Melatih otot punggung, perut, panggul, dan paha untuk memperbaiki postur tubuh lebih stabil dan baik.

B.2. Gerakan Inti kedua



Gambar B3



Gambar B 4

Gambar B 3. Rentangkan kedua tangan ke samping. Kaki dibuka selebar bahu. Angkat tumit kanan membentuk sudut 45 derajat dan gerakkan dengan menghentakkan kaki naik turun. Berat badan bertumpu pada kaki kiri. Pandangan mata ke arah tangan kanan.

Gambar B 4. Kaki dirapatkan. Tekuk bagian lutut sedikit. Busungkan dada. Badan condong ke belakang. Tangan ditekuk disamping pinggang. Hentakkan tangan kearah belakang punggung untuk saling bertemu. Tahan perut untuk masuk ke dalam. Lakukan gerakan ini minimal 2 x 8 hitungan.

Gerakan ini berfungsi mengencangkan otot otot perut, menguatkan otot otot lengan atas dan mengencangkan otot otot paha bagian dalam. Melatih keseimbangan otot otot kaki. Menguatkan otot otot penyokong dasar panggul serta melatih levator ani dalam fisiologi menahan air kemih dan proses buang air besar. Gerakan ini mampu mencegah inkontinensia urin.

B.3. Gerakan inti ketiga



Gambar B 5

Gambar B 5. Buka kaki selebar bahu. Tekuk bagian lutut sedikit. Tangan kanan mengepal di atas kepala. Condongkan badan ke arah sisi kanan. Tangan kiri mengepal arahkan ke pundak kiri. Gerakkan kedua tangan secara bersamaan ke arah mendekat dan menjauh. Perut tahan untuk masuk ke dalam. Rasakan regangnya otot bagian dada, lengan, dan perut. Demikian sebaliknya tangan kiri diatas kepala. Tangan kanan diatas pundak kanan. Gerakkan tangan saling mendekat dan menjauh.



Gambar B 6

Gambar B 6. Kaki kanan maju selangkah. Tekuk bagian lutut sedikit. Badan lurus. Pandangan ke depan. Taruh kedua tangan mengepal didepan dada. Tangan kanan diatas tangan kiri. Hentakkan kedua tangan untuk saling mendekat dan menjauh. Perut gerakan secara kembang kempis dan tahan untuk masuk kedalam sesuai irama.

Gerakan ini berfungsi untuk menguatkan otot lengan atas, otot dada, otot punggung, otot perut, otot otot dasar panggul, dan otot paha terutama bagian dalam. Membentuk otot otot dada dan lengan atas. Menjaga agar trunk tetap stabil. Menyeimbangkan posisi tubuh.

B.4. Gerakan inti keempat



Gambar B 7

Gambar B 7. Kedua kaki dirapatkan, tangan diangkat ke atas kepala dengan telapak tangan disatukan, gerakkan menjauh dan mendekati kepala. Hentakkan pinggul ke arah kiri dan ke kanan, bersamaan dengan tarik dan tahan perut untuk masuk ke dalam. Tahan otot otot spincter ani sesuai irama.



Gambar B 8

Gambar B 8. Taruh kedua tangan di pinggang. Pandangan ke kiri. Hentakkan kaki kiri ke arah kiri selebar bahu. Angkat pinggul sesuai dengan gerakan kaki. Bersamaan tarik perut ke arah dalam. Tahan otot otot spincter ani sesuai irama.

Gerakan ini menguatkan otot otot bagian perut terutama M Transversus abdominis, M Rectus Abdominis, M Levator Ani. Fungsi dari gerakan ini adalah menstabilkan trunk dan menjaga tekanan perut internal. Menguatkan otot otot abdominal dan punggung. Membentuk otot otot dada dan lengan atas. Menguatkan otot otot levator ani dan otot otot pembentuk dasar panggul.

B.5. Gerakan inti kelima



Gambar B 9



Gambar B 10

Gambar B 9. Dekatkan kaki sesuai keseimbangan. Jongkok, taruh kedua tangan dilutut. Usahakan kaki untuk bias menapak ke lantai secara keseluruhan. Gerakan secara berirama lutut dekatkan ke arah perut. Bersamaan dengan masukan dan tahan perut untuk masuk ke dalam.

Gambar B 10. Jongkok, paha dibuka lebar, duduk bertumpu pada tumit. Tumit digunakan untuk menopang tubuh dan tangan dipaha. Tegakkan posisi punggung. Pertahankan posisi ini dengan gerakan perut untuk menahan dalam posisi masuk. Seimbangkan posisi badan agar tidak jatuh.

Gerakan ini otot otot yang prioritas adalah M. Trapezius M. Teres Major, M. Femoris Anterior. M. Tarsalis. M. Levator Ani. Fungsi dari gerakan ini adalah menguatkan fleksibilitas otot otot bahu. Membantu gerakan endorotasi dan adduksi lengan atas. Menahan, mengangkat, menggerakkan kaki. Memperkuat otot untuk menyokong visera pubis, sphincter anorektal dan vagina. Melenturkan otot-otot paha dan lutut, melancarkan dan mengurangi rasa sakit saat menstruasi. Meningkatkan keseimbangan dan memperbaiki postur tubuh.

B.6. Gerakan inti keenam



Gambar B 11



Gambar B 12



Gambar B 13

Gambar B 11. Duduk dengan kaki diteuk membentuk sudut 90 derajat. Letakkan kedua tangan di atas lutut. Sciring dengan irama gerakan perut masuk kedalam dan dipertahankan sesuai irama. Jepit otot otot levator ani dan pertahankan sesuai irama.

Gambar B 12. Duduk dengan kaki diteuk dan tangan diletakkan dilutut. Tarik badan ke belakang. Tahan sesuai irama. Pertahankan perut ke arah dalam. Gerakkan otot otot levator ani dan pembentuk dasar panggul untuk gerakan jepit lepas.

Gambar B 13. Duduk, kaki kiri diluruskan kedepan, kaki kanan diteuk dengan tangan kiri diatas paha. Tangan kanan menarik lutut kearah perut. Tarik badan ke belakang. Tahan sesuai irama. Pertahankan perut ke arah dalam. Gerakkan otot otot levator ani dan pembentuk dasar panggul untuk gerakan jepit lepas.



Gambar B 14

Gambar B 14. Luruskan kedua kaki ke depan. Luruskan tangan ke depan untuk menjangkau ujung jari kaki masing masing. Gerakkan badan maju mundur condong ke depan. Usahakan untuk mencium lutut. Seiring irama masukkan perut dengan gerakan lepas jepit.

Otot otot yang bergerak secara maksimal pada gerakan ini adalah M. Coccygeus, M. Rectus Abdominis, M. Quadriceps Femoris, M. Latissimus Dorsi, M. Gastrocnemius, M. Semitendinosus, M. External Obliques, M. Semimembranosus, M. Scalenus Medius. Fungsi dari gerakan ini adalah meningkatkan kinerja otot elevator ani, menyokong visera. Menguatkan otot perut, melenturkan otot otot paha. Menguatkan otot otot punggung, dada, lengan atas bagian belakang, dan otot otot dasar panggul. Mengaktifkan sendi lutut dan menekuk lutut. Meningkatkan keseimbangan dan memperbaiki postur tubuh.

B.7. Gerakan inti ketujuh



Gambar B 15

Gambar B 15. Posisi duduk dengan kedua kaki diluruskan ke depan. Kedua tangan lurus diangkat ke atas. Pandangan mata lurus ke atas, melihat ujung jari jari. Hentakkan kedua tangan ke arah belakang bersamaan dengan tahan perut untuk masuk kedalam.



Gambar B 16

Gambar B 16. Posisi duduk dengan kedua kaki diluruskan ke depan. Kedua tangan diluruskan ke samping sejajar bahu. Pandangan mata ke arah depan melihat ibu jari kaki. Busungkan dada ke arah depan. Tarik kedua tangan ke arah belakang bersamaan dengan tahan perut untuk masuk kedalam.



Gambar B 17

Gambar B 17. Posisi duduk dengan kedua kaki membuka membentuk sudut empat puluh lima derajat. Kedua tangan diluruskan kesamping sejajar bahu. Pandangan mata ke arah depan melihat ibu jari kaki. Busungkan dada ke arah depan. Tarik kedua tangan ke arah belakang bersamaan dengan tahan perut untuk masuk kedalam.



Gambar B 18

Gambar B 18. Posisi duduk dengan kedua kaki membuka membentuk sudut empat puluh lima derajat. Tangan kanan memegang pinggang kiri. Tangan kiri di atas kepala. Pandangan mata lurus sejajar tangan kanan. Tarik tangan kiri ke arah kanan sejauh mungkin.

Otot Otot yang banyak berperan adalah M. Latissimus Dorsi, M. Semimembranosus, M. Ischiococcygeus, M. Obliquus Abdominis Externus, M. Biceps Femoris, M. Rectus Abdominis, M. Pectoralis Major, M. Femoris External, M. Gluteus Maximus, M. Femoris Anterior, M. Sternocleidomastoideus. Fungsi

dari rangkaian gerakan ini adalah memperkuat otot dada, punggung, lengan, perut, dan kaki. Membentuk otot pada bagian paha dan kaki. Menguatkan otot-otot penyangga dan otot dasar panggul. Meregangkan otot-otot punggung bagian bawah, paha dan betis. Menguatkan tungkai atas dan bawah, melatih koordinasi tangan dan kaki. Membantu fleksibilitas otot-otot leher dan bahu. Menguatkan otot-otot leher dan bahu. Meningkatkan keseimbangan dan memperbaiki postur tubuh.

B. 8. Gerakan inti kedelapan



Gambar B 19

Gambar B 19. Posisi duduk dengan kedua kaki membuka senyaman mungkin. Kedua tangan diluruskan menapak di lantai di depan diantara kedua lutut. Pandangan mata ke arah depan melihat ibu jari kaki. Tekan kedua tangan secara bersamaan ke arah lantai dengan tahan otot perut dan levator ani untuk gerakan lepas jepit.



Gambar B 20

Gambar B 20. Posisi duduk dengan kedua kaki membuka membentuk sudut Sembilan puluh derajat. Kedua tangan diluruskan menapak di lantai didepan diantara kedua lutut. Pandangan mata kearah depan melihat ibu jari kaki. Tekan kedua tangan secara bersamaan kearah jauh kedepan dengan tahan otot perut dan levator ani untuk gerakan lepas jepit.



Gambar B 21

Gambar B 21. Posisi duduk dengan kedua kaki membuka membentuk sudut sembilan puluh derajat. Tengadahkan kepala dan pandangan mata kearah atas. Kedua tangan diluruskan kearah belakang untuk menopang tubuh. Busungkan dada kedepan. Gerakkan bagian badan dan pinggul diangkat secara bergantian. Bersamaan itu tahan otot perut dan levator ani untuk gerakan lepas jepit.

Otot Otot yang banyak berperan adalah M. Latissimus Dorsi, M. Semimembranosus. M. Ischiococcygeus, M. Obliquus Abdominis Externus, M. Biceps Femoris. M. Rectus Abdominis, M. Pectoralis Major, M. Femoris External, M. Gluteus Maximus, M. Femoris Anterior, M. Sternocleidomastoideus. Fungsi dari rangkaian gerakan ini adalah memperkuat otot dada, punggung, lengan, perut, dan kaki. Membentuk otot pada bagian paha dan kaki. Menguatkan otot-otot penyangga dan otot dasar panggul. Meregangkan otot-otot punggung bagian bawah, paha dan betis. Menguatkan tungkai atas dan bawah, melatih koordinasi tangan dan kaki. Membantu fleksibilitas otot-otot leher dan bahu. Menguatkan otot-otot leher dan bahu. Meningkatkan keseimbangan dan memperbaiki postur tubuh.

C. GERAKAN PENDINGINAN

C.1. Gerakan Pendinginan pertama



Gambar C 1

Gambar C 1. Posisi duduk dengan kedua kaki membuka membentuk sudut Sembilan puluh derajat. Kedua tangan diluruskan menapak di lantai didepan diantara kedua lutut. Tekan kedua tangan secara bersamaan kearah lantai. Tegakkan punggung dan dada. Tahan posisi ini selama 2×8 hitungan dan relaksan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan hembuskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 2

Gambar C 2. Posisi duduk dengan kedua kaki lurus ke depan. Kedua tangan ditekuk di pinggang. Tegakkan punggung dan dada. Tahan posisi ini 2×8 hitungan dan relaksan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 3

Gambar C 3. Duduk dengan kaki ditekuk membentuk sudut 90 derajat. Letakkan kedua tangan di atas lutut. Tegakkan punggung dan dada. Tahan posisi ini 2×8 hitungan dan relaksan. Seiring dengan irama, tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.

Gambar C 4. Duduk dengan kaki ditekuk di bagian lutut. Posisi badan ditarik kearah bagian belakang badan sebelah kiri. Tahan posisi ini. Dalam hitungan 2×8 hitungan. Lakukan hal ini pada posisi sebaliknya. Seiring dengan irama, tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 4

Otot otot yang bekerja utama adalah M.Ischiococcygeus, M. Semimembranosus, M. Biceps Femoris, M. Sternocleidomastoideus, M. Obliquus Abdominis Externus. Fungsi dari rangkaian gerakan ini adalah meregangkan otot otot leher, lengan, pinggang, punggung, dan kaki. Memperkuat otot otot penyokong dan otot dasar panggul. Membantu fleksibilitas otot-otot bahu, punggung, pinggang, paha, betis, dan telapak kaki. Memperbaiki postur tubuh lebih stabil.

C.2. Gerakan pendinginan kedua



Gambar C 5

Gambar C 5. Posisi duduk bersila. Tangan melebar ke atas. Gerakkan tangan kedalam dan keluar dengan tetap posisi lurus. Tegakkan badan dan punggung. Tahan posisi ini dengan 2×8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 6

Gambar C 6. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Kedua tangan dengan telapak membuka diletakkan di depan lutut. Tegakkan badan dan punggung. Tahan posisi ini dengan 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 7

Gambar C 7. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tubuh ditekuk kearah lutut kanan. Tahan posisi ini dengan 2 x 8 hitungan. Demikian bergantian posisi sebaliknya. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut

Otot otot yang banyak berperan adalah M Lattisimus Dorsi, M Quadrisept Femoris, M Obliquus Externus Abdominis. Fungsi gerakan ini meregangkan otot otot leher, lengan, pinggang, punggung, dan kaki. Menguatkan otot otot penyokong dan otot dasar panggul. Membantu fleksibilitas otot-otot punggung, pinggang, paha, lutut, dan betis. Secara umum gerakan gerakan ini mampu memperbaiki postur tubuh agar lebih stabil.

C.3. Gerakan Pendinginan ketiga



Gambar C 8

Gambar C 8. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan memegang lutut. Dongakkan kepala kearah kanan dan kiri. Tegakkan posisi dada dan punggung. Tahan posisi seperti ini dengan 2 x 8 hitungan. Tarik



Gambar C 9

nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.

Gambar C 9. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan memegang lutut. Tundukkan kepala kearah bawah melihat lantai. Tegakkan posisi dada dan punggung. Tahan posisi seperti ini dengan 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 10

Gambar C 10. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan memegang lutut. Tengadahkan kepala kearah atas melihat langit. Tegakkan posisi dada dan punggung. Tahan posisi seperti ini dengan 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 11

Gambar C 11. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan memegang lutut. Tengokkan kepala kearah kanan. Tegakkan posisi dada dan punggung. Tahan posisi seperti ini dengan 2 x 8 hitungan. Demikian berganti dengan posisi sebaliknya. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.

Otot Otot yang banyak berperan adalah M Sternocleidomastoideus, M Quadrisept Femoris, M Pectoralis Mayor, dan M Semitendinosus. Fungsi gerakan ini adalah meningkatkan fleksibilitas rotasi bagian leher, pundak, punggung, kekuatan otot kaki. Selain itu juga melenturkan otot sendi lutut.

C.4. Gerakan Pendinginan keempat



Gambar C 12

Gambar C 12. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan kanan diluruskan sejajar pundak kiri ditahan oleh tangan kiri. Tegakkan punggung dan luruskan dada. Tahan posisi ini dengan 2 x 8 hitungan. Lakukan posisi ini dengan arah yang sebaliknya. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 13

Gambar C 13. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan kanan memegang pundak kiri ditahan oleh tangan kiri dibagian siku. Demikian juga posisi sebaliknya tangan kirimemegang pundak kanan, ditahan oleh tangan kanan di bagian siku. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 14

Gambar C 14. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan kanan diatas kepala memegang punggungditahan oleh tangan kiri dibagian siku. Demikian juga posisi sebaliknya tangan kiridibelang kepala memegang punggung, ditahan oleh tangan kanan di bagian siku. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 15

Gambar C 15. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan kanan dan kiri ditaruh di belakang punggung dan saling bertemu. Pandangan mata lurus kearah langit. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 16

Gambar C 16. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan kanan dan kiri lurus ke depan, ditekuk membuka dan jari jari saling menyatu. Benamkan kepala diantara kedua tangan mencium dada. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 17



Gambar C 18

Gambar C 17. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan kanan dan kiri lurus ke samping. Kedua tangan membuka. Pandangan mata kearah depan. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.

Gambar C 18. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Tangan kiri lurus ke atas, tangan kanan ditekuk dibelakang punggung menyokong badan. Pandangan mata kearah langit melihat ujung jari tangan kiri. Ayunkan tangan kiri kearah samping sejauh mungkin dan tahan sesuai irama. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.

Otot otot yang banyak berperan adalah M Triceps Brachii, M Adductor Pollicis, M Semitendinosus, M Quadriceps Femoris, M Biceps Brachii, M Trapezius, M rectus Abdominis, M Obliquus Abdominis, M Latissimus Dorsi, M Pectoralis Mayor. Gerakan gerakan ini berfungsi untuk melenturkan otot otot bagian leher, punggung, dada, pinggang, lengan atas. Selain itu juga menguatkan otot otot dada, perut, dan kekuatan kaki. Melatih fleksibilitas sendi sendi panggul, sendi lutut, dan lengan.

C.5. Gambar Pendinginan Kelana



Gambar C 19



Gambar C 20



Gambar C 21

Gerakan C 19. Posisi duduk, kedua kaki dilipat bersila. Kedua tangan lurus kedepan. Benamkan kepala diantara kedua tangan. Usahakan mencium dada. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.

Gambar C 20. Perlahan lahan posisikan badan duduk diatas tumit. Kedua tangan diatas lutut mejaga keseimbangan. Badan tegak lurus. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Pelan pelan badan naik dan posisikan berdiri. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.

Gambar C 21. Perlahan lahan posisikan badan jongkok. Kedua tangan diatas lutut mejaga keseimbangan. Badan tegak lurus. Tahan posisi seperti ini 2 x 8 hitungan. Pelan pelan badan naik dan posisikan berdiri. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.



Gambar C 22

Gerakan C 22. Posisi berdiri posisi sikap sempurna. Kaki membuka secukupnya. Gerakan tangan keatas melingkar kebelakang dan kembali ke depan. Tarik nafas dalam dalam melalui hidung dan lepaskan pelan pelan melalui mulut.

Otot Otot yang banyak berfungsi adalah M Ischioocygeus, M Pectoralis Mayor, M Gluteus Maximus, M Quadriceps Femoris, M Triceps Brachii, M Biceps Brachii, M Rectus Abdominis, dan M Levator Ani. Gerakan gerakan ini berfungsi untuk melenturkan otot otot bagian leher, punggung, dada, pinggang, lengan atas, serta otot otot penyokong dasar panggul. Selain itu juga menguatkan otot otot dada, perut, kekuatan kaki, serta otot otot dasarpanggul. Melatih fleksibilitas sendi sendi panggul, sendi lutut, dan lengan. Gerakan ini lebih menekankan pada kemampuan otot otot levator ani dalam menahan inkontinensia urine serta otot otot dasar panggul dalam menguatkan rahim.

BAB III PENUTUP

Besar harapan penulis bahwa modul senam haid ini dapat bermanfaat bagi masyarakat secara umum. Khususnya kepada kaum perempuan yang mengalami masa premenstruasi dapat melaksanakan senam ini secara mandiri. Namun untuk mendapatkan hasil yang maksimal sebaiknya dilakukan bersama dengan instruktur senam professional. Apabila mengalami hal yang kurang nyaman selama senam dapat menghubungi tenaga kesehatan terdekat.

Bagi praktisi kesehatan dan peneliti di bidang kesehatan reproduksi dapat mengembangkan penelitian dengan memperhatikan aspek lain yang belum diteliti maupun metode penelitian lain yang demi perbaikan dan kesempurnaan penanganan masalah premenstruasi syndrome ataupun masalah kesehatan reproduksi khususnya tentang menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suparman E. *Premenstrual Syndrome*. First Edit. (Santoso N, ed.). Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2012.
2. Leon Speroff, MD dan Marc A. Fritz M. *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. seventh Ed. Philadelphia, USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
3. Dean, BB, Borenstein J. A Prospective Assessment Investigating the Relationship between work productivity and impairment with premenstrual syndrome. *J Occup Environ Med*. 2004;46:649-656.
4. Emilia O. Premenstrual syndrome (PMS) and premenstrual dysphoric disorder (PMDD) in Indonesian women. *J Med Sci (Berkala Ilmu Kedokteran)*. 2015;40(3). <https://jurnal.ugm.ac.id/bik/article/view/3003/0>. Accessed March 7, 2017.
5. Steiner M. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: guidelines for management. *J Psychiatry Neurosci*. 2000;25(5):459-468.
6. Sabaei Y, Sabaei S, Khorshidi D, Ebrahimpour S, Rostami FF. The Association between Premenstrual Syndrome and Physical Activity and Aerobic Power in Female High School Students. 2015;2(2):53-58.
7. Tamjidi A. The prevalence and severity of premenstrual syndromes symptom in 15 - 45 year old women in Tehran. *Nurs Midwifery, Shahid Beheshti Univ Med Sci*. 1996.
8. (ACOG) AC of O and G. ACOG Practice Bulletin. Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologist. *Premenstrual Syndr Am J Obstet Gynecol*. 2000;95(15 April 2000):1-9.
9. Heinemann, LAJ; Do Minh T, Filonenko A et al. Explorative Evaluation of the impact of premenstrual Disorder on daily Functioning and Quality of Life. *Patient Patient centered Outcomes Res*. 2010;3:125-132.
10. Rapkin AL, WS. Premenstrual syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder, Quality of life and Burden of illness. *Expert Rev Pharmacochon Outcomes Res*. 2009;9:157-170.
11. Harvey AT, Hitchcock CL, Prior JC. Ovulation disturbances and mood across the menstrual cycles of healthy women. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 2009;30(4):207-214. doi:10.3109/01674820903276438.
12. Sirajudin Noor RN. The changes of premenstrual symptoms after exercises intervention. *J Ners*. 2015; Volume 10(Nomor 1, April 2015):38-47. <https://media.neliti.com/media/publications/119811-ID-none.pdf>.
13. Novita L. Pengaruh senam aerobik terhadap penurunan gejala sindroma prahaid pada mahasiswi D III Kebidanan Stikes Bhakti Kencana Bandung. *Bhakti Kencana Med*. 2011; Volume 1(No. 2, Juli 2011):hal 40-44.
14. Sumarni, Sri, Khafidhoh, Nur, Umaroh, Munayaroeh, Rajiani I. Menstrual Gymnastics on Beta Endorphin Level and Intensity of Pain in Premenstrual syndrome. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2018;9(6):80-85. <http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:jphrd&volume=9&issue=6&article=015>.
15. Putz, R, Pabst, R. Putz R. *Sobotta Atlas Anatomi Manusia Jilid 1 Kepala, Leher, Ekstremitas*. 22nd ed. (Suyono, Joko, Sugiharto, Liliana, Dharma A, ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC; 2007.
16. Seeley, Rod, VanPutte, Cinnamon, Regan, Jennifer, Russo A. *Anatomy and Physiology*. ninth edi. New York, America: McGraw-Hill; 2011.

Sumber video adalah modifikasi dari Vodotcom, Senamsehat.com, SehatSampai.com, HelloSehat.com, dischat.com, Hilo.co.id, Manfaat.co.id, Khasiat.co.id

Catatan

KEMENTERIAN RI

MODUL SENAM PRAHAID

Sri Sumarni, M.Mid, dkk.



Banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menstruasi. Gejala-gejala dari gangguan sebelum masa mensturaasi mulai dari rasa tidak nyaman pada daerah perut sampai masalah ketidakstabilan emosi, kondisi ini yang dikenal dengan premenstrual syndrome. Penyebab pasti premenstrual syndrome sampai saat ini belum pasti. Penelitian yang dilakukan di Finlandia menyebutkan bahwa keluhan gejala premenstruasi secara signifikan lebih tinggi pada mereka yang kurang aktif dibandingkan dengan mereka yang melakukan aktivitas fisik tinggi. Meskipun aktivitas fisik memiliki banyak manfaat kesehatan, hubungan dengan berkurangnya tingkat keparahan gejala prahaid tidak terdokumentasi dengan baik. Upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi premenstrual syndrome adalah dengan melakukan perubahan gaya hidup antara lain dengan melakukan olahraga, diet, dan menghindari stres. Dengan olahraga yang teratur diharapkan dapat memperbaiki kenyamanan dan mengembalikan rasa percaya diri. Salah satu olahraga yang bisa dilakukan adalah dengan aktivitas fisik senam. Dengan aktivitas fisik senam dapat meningkatkan tingkat endorfin, menurunkan estrogen, meningkatkan transportasi oksigen dalam otot dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.



Diterbitkan Oleh :

Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

perpustakaanpolitekkessmg@yahoo.com

Jl. Tirta Agung Pedalangan, Banyumanik, Kota Semarang.
(024)7477208

ISBN 978-602-6536-93-8



9 786026 536938