

# APLIKASI RELAKSASI NAFAS DALAM SEBAGAI UPAYA PENURUNAN SKALA NYERI MENSTRUASI (DISMENORRHEA) PADA SISWI MTS. IBTIDAUH FALAH SAMIREJO DAWE KUDUS TAHUN 2013

Noor Azizah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan STIKES Muhammadiyah Kudus, [azizahnoorfaiz@gmail.com](mailto:azizahnoorfaiz@gmail.com)

## ABSTRAK

Dismenore atau nyeri menstruasi merupakan nyeri menusuk yang terasa di perut bagian bawah dan paha, hal ini terjadi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul. Hampir seluruh perempuan dan juga termasuk di dalamnya remaja putri pasti pernah merasakan gangguan pada saat menstruasi berupa nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) dengan berbagai tingkatan,

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri menstruasi. Desain penelitian *pre experimental, pre-post test one group design*. Sampel penelitian adalah 25 siswi yang telah mengalami menstruasi dan nyeri haid. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden 13 tahun (56%), usia menarche sebagian besar usia 10 tahun (44%). Pengetahuan tentang menstruasi dengan kategori cukup 48% dan kategori kurang 44%. Hasil uji wilcoxon nilai  $z = -4,472$  ( $p < 0,05$ ) ada perbedaan yang bermakna penurunan skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi dan setelah dilakukan relaksasi. Rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi 4,52 dan setelah dilakukan relaksasi 2,56. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri remaja. Disarankan bagi pendidikan dapat memberikan informasi sehingga nyeri haid tidak mengganggu aktifitas pembelajaran.

## Pendahuluan

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas, dan dari berbagai ciri pubertas tersebut, menstruasi merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita (Panuju dan Umami, 2005). Menstruasi merupakan perdarahan periodik normal uterus dan merupakan fungsi fisiologis yang hanya terjadi pada wanita. Menstruasi biasanya

dimulai antara usia 10 sampai 16 tahun, tergantung berbagai faktor, yaitu kesehatan perempuan, status nutrisi dan berat tubuh terhadap tinggi tubuh. Walaupun begitu pada kenyataannya banyak perempuan yang mengeluhkan sakit atau ketidaknyamanan ketika mengalami menstruasi. Gejala tersebut antara lain adalah ketidakstabilan emosi, sakit kepala, tidak bergairah, nafsu makan menurun, rasa tertekan pada daerah kemaluan dan dismenore (Benson, 2009).

Dismenore atau nyeri menstruasi merupakan nyeri menusuk yang terasa di perut bagian bawah dan paha, hal ini terjadi akibat ketidakseimbangan hormon

progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul. Hampir seluruh perempuan dan juga termasuk di dalamnya remaja putri pasti pernah merasakan gangguan pada saat menstruasi berupa nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) dengan berbagai tingkatan, mulai dari yang sekedar pegal-pegal di panggul dari sisi dalam hingga rasa nyeri yang luar biasa sakitnya. Umumnya nyeri yang biasa terasa dibawah perut itu terjadi pada hari pertama dan kedua menstruasi. Rasa nyeri akan berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Dismenore atau nyeri saat menstruasi dibedakan menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer biasanya terjadi dari mulai pertama menstruasi kurang lebih usia 10-15 tahun (menarche) sampai mencapai maksimalnya usia 25 tahun, dismenore primer terjadi karena kontraksi uterus, sedangkan dismenore sekunder disebabkan oleh kelainan yang didapat di dalam rongga uterus (Hendrik, 2006).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadi dismenore antara lain faktor psikis atau kejiwaan, faktor endokrin yang disebabkan karena kontraksi uterus yang berlebihan dan faktor prostaglandin yaitu teori yang menyatakan bahwa nyeri saat menstruasi timbul karena peningkatan

produksi prostaglandin (oleh dinding rahim) saat menstruasi (Wiknjosastro, 2007).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Indonesia angka kejadian prevalensi nyeri menstruasi berkisar 55% dikalangan usia produktif. Di Amerika Serikat, Klein dan Litt melaporkan prevalensi dismenore mencapai 59,7%, dan di Swedia sekitar 72%. Angka kejadian nyeri menstruasi berkisar 45-95% dikalangan wanita usia produktif dengan upaya penanganan dismenore dilakukan 51,2% dengan terapi obat, 24,7% dengan relaksasi dan 24,1% dengan distraksi atau pengalihan nyeri (Depkes RI, 2010).

Angka kejadian dismenore di Jawa Tengah mencapai 56%, di Jepara sendiri angka kejadian dismenore 68,4%. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun acapkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita, ada yang masih bisa bekerja walaupun dengan sesekali meringis adapula yang tidak kuasa untuk beraktifitas saking nyerinya. (Anurogo, 2008).

Rasa nyeri pada saat menstruasi tentu saja sangat menyiksa bagi kebanyakan

wanita termasuk para remaja putri. Banyak remaja putri terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita sehingga tidak dapat mengerjakan sesuatu apapun. Ada yang pingsan, ada yang merasa mual, ada juga yang benar-benar muntah, kadang-kadang remaja putri sampai membungkukkan tubuh atau merangkak lantaran tidak mampu menahan rasa nyeri bahkan ada yang sampai berguling-guling di tempat tidur. Hal ini sangat mengganggu aktivitas belajar mereka dan dapat berdampak pada turunnya prestasi sekolah. Sehingga para remaja putri harus tahu apa yang sebenarnya terjadi pada diri mereka mampu menghadapi keadaan tersebut (Kingston, 2009).

Data yang ada dari BKKBN menyatakan, pengetahuan remaja putri tentang nyeri haid atau dismenorea dan cara penanganannya itu masih rendah. Hal itulah yang membuat Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membentuk Pusat Informasi Konseling-Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) memasukkan materi Kesehatan Reproduksi Remaja ke sekolah, Universitas ataupun organisasi kepemudaan yang salah satunya di dalamnya termasuk menjelaskan gangguan-gangguan yang menyertai haid seperti dismenorea, hipermenorea, dan lain-lain. Karena memang pada kenyataannya belum ada penelitian pasti yang menunjukkan seberapa besar remaja

putri yang tahu dibandingkan dengan yang tidak tahu mengenai dismenore (Sudibyo, 2011).

Nyeri merupakan pengalaman sensori emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan actual atau potensial (Tamsuri, 2006). Untuk mengatasi rasa nyeri dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan non farmakologi. (Suzannec, 2001)

Dismenore pada remaja harus ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau non farmakologis, pengobatan sederhana yang dapat dilakukan dengan menggunakan teknik relaksasi dan distraksi seperti pengalihan nyeri dengan menarik nafas panjang, mendengarkan musik, membaca buku ataupun melakukan kegiatan yang disukai. Menurut huges dkk (2005) teknik relaksasi melalui olah nafas merupakan salah satu keadaan yang mampu merangsang tubuh untuk membentuk sistem penekan nyeri yang akhirnya menyebabkan penurunan nyeri, disamping itu juga bermanfaat untuk pengobatan penyakit dari dalam tubuh meningkatkan kemampuan fisik dan keseimbangan tubuh dan pikiran, karena olah nafas dianggap membuat tubuh menjadi rileks sehingga berdampak pada keseimbangan tubuh dan pengontrolan

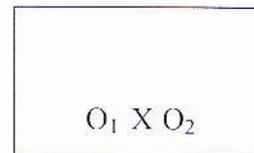
tekanan darah. Menurut Smeltzer and Bare (2002) menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dilakukan dengan cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Dari study pendahuluan yang dilakukan di MTs. Ibtidaul falah Samirejo Dawe Kudus dari 12 siswa kelas IX yang telah menstruasi dan 10 mengalami dismenore, dengan 1 siswa mengatakan sangat sakit, 6 siswi mengatakan sakit dan 3 siswi mengatakan agak sakit sehingga malas melakukan kegiatan sehari-hari. Ditanyakan tentang cara mengatasi nyeri yang dialami yaitu 3 orang mengatakan mengkonsumsi minuman pengurang rasa nyeri seperti *kiranti*, sedangkan 4 orang dengan minum teh hangat dan 3 dengan membeli obat anti nyeri haid.

### Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah Pra Eksperimental untuk menilai pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri menstruasi (dysmenorrhea) dengan rancangan *one group pre test and*

*post test design*. Kelompok eksperimen diberikan pretest sebelum diberi perlakuan yang kemudian diukur dengan posttest sesudah diberikan perlakuan. Bentuk rancangan adalah sebagai berikut :



Keterangan :

O<sub>1</sub> : Penilaian skala nyeri menstruasi (dysmenorrhea) sebelum dilakukan treatment relaksasi nafas dalam.

O<sub>2</sub> : Penilaian skala nyeri menstruasi (dysmenorrhea) setelah dilakukan treatment relaksasi nafas dalam.

X : Perlakuan yaitu relaksasi nafas dalam

Variable penelitian ini terdiri dari variable bebas dan variable terikat. Variable bebasnya adalah relaksasi nafas dalam. Variable terikatnya adalah skala nyeri menstruasi (dysmenorrhea).

Perlakuan atau treatment yang diberikan yaitu dengan mengajarkan relaksasi nafas dalam dalam waktu 10 menit. Sebelum dan sesudah treatment dilakukan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan skala nyeri 0-10 yang sebelumnya diberikan penjelasan tentang nyeri tersebut.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IX yang telah mengalami menstruasi dan nyeri haid sejumlah 25 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu dengan mengikutkan semua anggota populasi. Kriteria inklusi adalah siswi yang mengalami nyeri pada saat menstruasi.

Instrument dalam penelitian ini adalah observasi skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan treatment. Proses pengolahan dan analisis data menggunakan *editing, koding, scoring* dan *entri data*. Uji

statistic di uji dulu dengan uji normalitas data dengan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji normalitas skala nyeri menstruasi sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam dengan besarnya nilai signifikan kurang dari 0,05.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di MTs. Ibtidaul Falah Samirejo Dawe bulan April – Juni 2009. Penelitian ini dilakukan pada siswi kelas IX yang telah mengalami menstruasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini 25 orang

**Table 1.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Pendidikan Orang Tua</b>		
SD	10	40
SMP	13	52
SMA	2	8
<b>Usia Responden</b>		
12 tahun	5	20
13 tahun	14	56
14 tahun	6	24
<b>Usia Menstruasi Pertama (Menarche)</b>		
9 tahun	4	16
10 tahun	11	44
11 tahun	8	32
12 tahun	2	8
<b>Pegetahuan tentang menstruasi</b>		
Baik	2	8
Cukup	12	48
Kurang	11	44

Berdasarkan table 1.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar pendidikan orang tua SMP sebanyak 52%, usia responden sebagian besar 13 tahun sebanyak 56%, sebagian

besar usia menstruasi pertama (menarche) 10 tahun sebanyak 44%, pengetahuan tentang menstruasi sebagian besar dengan kategori cukup sebanyak 48%.

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu

yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan, 2010). Dismenorea primer umumnya terjadi pada tahun – tahun pertama menstruasi atau menarche. Menstruasi pertama (menarche) pada anak gadis terjadi pada umur 10 – 16 tahun. Sedangkan dismenorea sering terjadi pada usia 12 – 17 tahun, dan mencapai batas maksimal pada usia 15 – 25 tahun (Ulfa, 2010). Factor resiko terjadinya dismenore salah satunya adalah pada orang yang mengalami menarche lebih awal (Smeltzer dan Bare, 2002). Hasil penelitian kartika (2011) responden yang mengalami menarche pada usia

rentang 12-13 tetap mengalami dysmenorhe walaupun pada usia rentang yang normal.

Pengetahuan tentang menstruasi dengan kategori cukup sebanyak 44%. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan umur. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan, 2010; h.16). Pemahaman atau pengetahuan tentang menstruasi sangat diperlukan untuk dapat mendorong remaja yang mengalami gangguan menstruasi agar mengetahui dan mengambil sikap yang terbaik mengenai permasalahan reproduksi yang mereka alami (Rusdiana, 2010). Pembahasan mengenai menstruasi di MTs. Ibtidaul Falah sudah didapatkan pada mata pelajaran fiqih yang membahas tentang haid.

**Table 1.2 Distribus Frekuensi skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam**

Skala nyeri	Pre relaksasi nafas dalam		Post relaksasi nafas dalam	
	F	%	f	%
Ringan	3	12	23	92
Sedang	22	88	2	8

Hasil skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri sedang sebanyak 88% dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam skala nyeri

sedang sebanyak 92%. Skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam maksimum dengan skala nyeri mean 4,52

dan setelah dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam mean 2,56

**Table 1.3 Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam**

Skala nyeri	Minimum	Maximum	Mean	Std. deviation
Skala nyeri dysmenorrheal sebelum teknik relaksasi nafas dalam	3	6	4,52	0,872
Skala nyeri dysmenorrheal sesudah teknik relaksasi nafas dalam	1	4	2,56	0,821

**Table 1.4 Hasil uji wilcoxon skala nyeri menstruasi sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam**

Nilai Z -4,472	Sig.(2 tailed) 0.0001
----------------	-----------------------

Menurut Huges dkk (2005) teknik relaksasi melalui olah nafas merupakan salah satu keadaan yang mampu merangsang tubuh untuk membentuk sistem penekan nyeri yang akhirnya menyebabkan penurunan nyeri, disamping itu juga bermanfaat untuk pengobatan penyakit dari dalam tubuh meningkatkan kemampuan fisik dan keseimbangan tubuh dan pikiran, karena olah nafas dianggap membuat tubuh menjadi rileks sehingga berdampak pada keseimbangan tubuh dan pengontrolan tekanan darah. Menurut Smeltzer and Bare (2002) menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dilakukan dengan cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat mengurangi

intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Pada kondisi rileks tubuh akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat stress. Karena hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin diproduksi dari blok kimiawi yang sama. Ketika kita mengurangi stres maka mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut. Jadi, perlunya rileksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh untuk memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan haid yang bebas dari nyeri. Faktor- faktor yang mempengaruhi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri, teknik relaksasi nafas dalam dapat dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu:

Dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan endogen yaitu endorphin dan enkefalin (Smeltzer & Bare, 2002). Mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat. Relaksasi melibatkan sistem otot dan respirasi sehingga tidak membutuhkan alat lain dan mudah dilakukan kapan saja atau sewaktu-waktu. Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh teknik relaksasi terletak pada fisiologi system saraf otonom yang merupakan bagian dari sistem saraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu.

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

1. Sebagian besar pendidikan orang tua SMP 52%, usia responden adalah 13 tahun sebanyak 56%, usia pertama menstruasi (*menarche*) sebagian besar berusia 10 tahun (44%).
2. Pengetahuan tentang menstruasi sebagian besar cukup 48% dan kategori kurang 44%.

3. Rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam 4,52 dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam 2,56
4. Hasil uji wilcoxon  $p < 0,05$  sehingga ada perbedaan nyeri menstruasi sebelum dilakukan relaksasi dan setelah relaksasi nafas dalam.

## **Saran**

### **1. Bagi Siswa**

Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan dan diinformasikan kepada masyarakat sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi sehingga tidak mengganggu aktifitas sehari-hari

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Perlu meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi sehingga siswa mempunyai pengetahuan yang baik sehingga dapat meningkatkan perilaku kesehatan yang baik, serta menyampaikan informasi ke peserta didik tentang tehnik mengurangi rasa nyeri haid sehingga tidak mengganggu dalam pembelajaran.

### **3. Bagi instansi Kesehatan**

Meningkatkan usaha promosi kesehatan tentang reproduksi remaja sehingga meningkatkan pengetahuan,

sikap remaja tentang permasalahan yang dihadapi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anugroho. Segala Sesuatu Tentang Nyeri Haid. 2008. Didapat dari: <http://www.kabarindonesia.com>.  
Arikunto. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : Rineka Cipta ; 2006.
- Azwar. Sikap Manusia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010.
- Ernawati, 2010. Terapi Relaksasi Terhadap nyeri Dismenorrhea pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Handoko. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press; 2008.
- Hidayat. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
- Kartono. Psikologi Wanita Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa. Bandung: Mandar Maju; 2006.
- Llewellyn. Setiap Wanita. Delapratasa Publishing; 2009.
- Manuaba. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran; 2009.
- Marimbi. Biologi Reproduksi . Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008..
- Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2005.
- Prawirohardjo. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2008.
- Proverawati, Misaroh, 2009. *Menarche, Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Proverawati. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
- Riyanto. Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. Yogyakarta: Muha Medika; 2010.
- Romauli. Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswi Kebidanan. Yogyakarta: Muha Medika; 2009 .
- Rusdiono. Keperawatan Komunitas Menstruasi dan Dismenorea. 2010. (Di akses 20 february 2011). Didapat dari <http://keperawatan.komunitas.com>.
- Saryono, Setiawan. Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Siahaan, Kartika (2012). *Penurunan Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD Dengan Menggunakan Yoga*
- Sugiyono. Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2007.
- Tristian, Ita (2012), *Pengaruh efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dengan kompres hangat dalam menurunkan dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 15 Semarang*. (jtptunimus-gdl-itatristian-babii.pdf)
- Ulfa. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dismenorea Dengan Cara Mengatasi Dismenorea pada Remaja Putri, 10 Oktober 2010 (Diakses tanggal 10 Juli 2011). Didapat dari: <http://dikti.com>.
- Wawan, Dewi. Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Yuni. 2010. Studi Deskriptif Tentang Dismenorea. (<http://d3kebidanan.com>),