

**KOMBINASI AROMA TERAPI JASMINE DENGAN RELAKSASI OTOT  
PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI  
DISMENORE PADA MAHASISWI ITKESI WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**



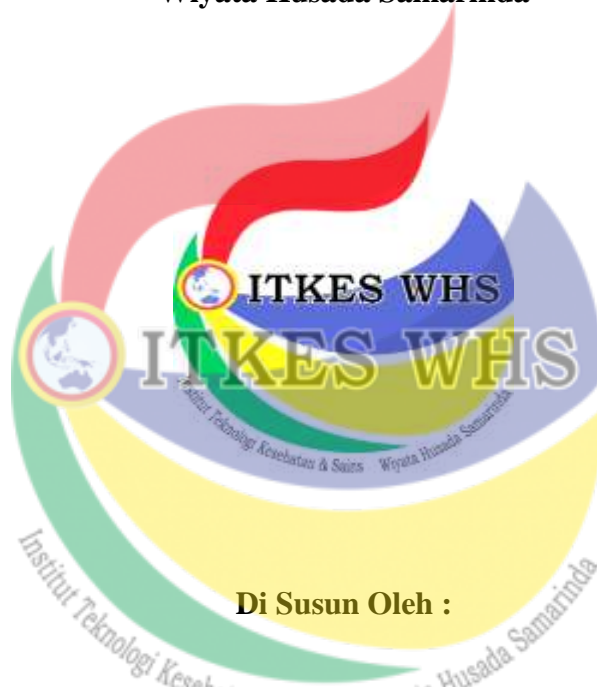
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**2021**

**KOMBINASI AROMATERAPI JASMINE DENGAN RELAKSASI OTOT  
PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI  
DISMENORE PADA MAHASISWI ITKESI WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep) pada  
Program Studi Ilmu Keperawatan Insitut Teknologi Kesehatan dan Sains  
Wiyata Husada Samarinda**



**Di Susun Oleh :  
ADE PUTRI RUPINA**

**NIM : 1700100101**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**2021**

HALAMAN PENGESAHAN

KOMBINASI AROMATERAPI JASMINE DENGAN RELAKSASI OTOT  
PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI  
DISMENORE PADA MAHASISWI ITKES WIYATA  
HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Ade Putri Rupina

1700100101

Telah dipertahankan didepan dewan penguji  
Pada tanggal 30 Agustus 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Chrisven Damanik, S.Kep.M.Kep  
NIDN. 1124118301
2. Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 812118602
3. Ns. Anisa A'in, S.Kep., M.Kep  
NIK. 114104.90.14.057
4. Imam Sukiman Wiryadi P, DCN., M.Kes  
NIK. 113072.60.09.009



Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Satri, M.Kep., Sp.Kep.M.B

NIDN. 1128058801

## LEMBAR PERYANTAAAN KEASLIAN PENULIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ade Putri Rupina  
Nim : 17.001.001.01  
Program Studi : S. 1 Keperawatan  
Judul Laporan Tugas Akhir : Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya tulis saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.



Samarinda, 30 Agustus 2021

Yang membuat pernyataan

Ade Putri Rupina  
17.001.001.01

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat, rahmad dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ **Kombinasi Aromaterapi Jasmine Dengan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda**” penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi satu syarat untuk memperoleh gelar Serjana (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari tanpa adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangat sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat waktu. Oleh karena itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MD., MM selaku Ketua Yayasan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Assoc.Prof.Dr.Eka Ananta Sidhartha CA.,C.Fra selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S. Kep., M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Ns. Anisa Ain, S. Kep., M. Kep., selaku dosen Pembimbing I
5. Bapak Imam Sukirman, DCN., M. Kep., selaku dosen Pembimbing II
6. Seluruh bapak dan Ibu Dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi peneliti dan seluruh staf pegawai ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah membantu.
7. Teristimewa kedua orang tua dan adik saya yang selalu memberi motivasi dan dukungan baik bersifat moral maupun material yang tak ternilai harganya serta doa dan kasih sayang yang diberikan selama ini kepada saya.
8. Kepada Rizaldi Yuda G terimakasih atas support nya, selalu menyemangati dan mendukung saya selama ini.

9. Sahabat seperjuangan saya khususnya Febriyanti, Efrida Mia Siska, Noprwinda dan devi serta teman-teman 4A Keperawatan yang selalu menyemangati dan mendukung saya.
10. Responden yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam penelitian ini.



Semoga Allah yang Maha Esa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Demi kesempurnaan proposal ini penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata penulis berharap semoga proposal ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu keperawatan.

Samarinda, 30 Agustus 2021

Hormat Saya,

**Ade Putri Rupina**



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ade Putri Rupina  
NIM : 17.001.001.01  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Kombinasi Aromaterapi Jasmine Dengan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 30 Agustus 2021

Yang Menyatakan

Ade Putri Rupina  
17.001.001.01

## ABSTRAK

### Kombinasi Aromaterapi Jasmine Dengan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Dimenore Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Ade Putri Rupina<sup>1</sup>, Annisa A'in<sup>2</sup>, Imam Sukiman Wiryadi P<sup>3</sup>

Email : [adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id)

**Latar Belakang:** Dismenore adalah suatu keadaan yang mengganggu kenyamanan pada wanita yang disebabkan oleh nyeri pada perut saat menstruasi. Wanita yang mengalami dismenore dapat mengganggu aktivitas dan konsentrasi sehingga membutuhkan pengobatan untuk mengatasi nyeri menstruasi, salah satu cara pengobatan non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri menstruasi adalah dengan aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif. Aromaterapi jasmine merupakan salah satu terapi dengan aroma harum sedangkan relaksasi otot progresif merupakan salah satu gerakan yang merilekasasikan otot-otot tertentu yang bermanfaat untuk menurunkan nyeri dismenore. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terhadap intensitas nyeri dismenore pada mahasiswi itkes wiyata husada samarinda. **Metode:** Penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan *quasi eksperiment* dengan pendekatan pre and post test *without control*. Pengumpulan data menggunakan alat ukur *numeric ranting scale (NRS)*. Jumlah sampel sebanyak 22 responden dengan menggunakan teknik metode consencutive. Analisis data menggunakan uji wilcoxon. **Hasil:** terdapat pengaruh kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terhadap intensitas nyeri dismenore dengan nilai signifikan  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan:** demikian dapat disimpulkan bahwa penurunan skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan pemeberian kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terdapatnya penurunan skala nyeri dismenore. **Saran:** kepada responden mampu mengaplikasikan kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif sebagai *alternative* dalam menangani nyeri dismenore karena efek sampingnya lebih rendah.

**Kata kunci :** Dismenore, Aromaterapi Jasmine Dan Relaksasi Otot Progresif, Pada Mahasiswi

<sup>1-3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

---

## ABSTRACT

### Combining Jasmine Aromatherapy and Progressive Muscle Relaxation to Reduce Dysmenorrhea Pain Intensity in ITKES Student Wiyata Husada Samarinda

Ade Putri Rupina<sup>1</sup>, Annisa A'in<sup>2</sup>, Imam Sukiman Wiryadi P<sup>3</sup> Email : [adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id)

**Background:** Dysmenorrhea is a condition that causes stomach pain during menstruation, disrupting women's comfort. Dysmenorrhea can interfere with activity and focus, necessitating treatment to relieve period pain. Jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation are two non-pharmacological treatments that can be used to relieve menstrual pain. Progressive muscle relaxation is a movement that relaxes specific muscles and is useful for reducing dysmenorrhea pain. Jasmine aromatherapy is a therapy with a fragrant aroma, while progressive muscle relaxation is a movement that relaxes specific muscles and is useful for reducing dysmenorrhea pain. **Objective:** The goal of this study is to see how jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation affect the severity of dysmenorrhea discomfort in female students at itkes wiyata husada samarinda. **Methods:** This is a quantitative study that uses a *quasi-experimental* design with a pre and post test technique but no control group. A *numeric ranting scale* (NRS) measurement equipment was used to collect data. Using the consencutive method, there were as many as 22 respondents in the sample. Wilcoxon test is used to analyze data. **Results:** there was an effect of the combination of jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation on the intensity of dysmenorrhea pain with a significant value of  $p = 0.002$  ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** It may be inferred that a decrease in the dysmenorrhea pain scale occurred before and after the administration of a combination of jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation. **Suggestion:** Because the side effects are minimal, respondents may be able to utilize a combination of jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation to treat dysmenorrhea pain.

**Keywords :** Dysmenorrhea, Jasmine Aromatherapy and Progressive Muscle Relaxation, in female students

<sup>1-3</sup> Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

**BOSTON**  
English Language Center



## DAFTAR ISI

|   |      |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL .....                                   |      |
| KATA PENGANTAR .....                                  | i    |
| DAFTAR ISI .....                                      | iii  |
| DAFTAR TABEL .....                                    | v    |
| DAFTAR GAMBAR .....                                   | vi   |
| DAFTAR SKEMA .....                                    | vii  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                 | viii |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                              |      |
| A. Latar Belakang .....                               | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....                              | 4    |
| C. Tujuan Penelitian .....                            | 5    |
| D. Manfaat Penelitian .....                           | 5    |
| E. Penelitian Terkait .....                           | 6    |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                        |      |
| A. Telaah Pustaka .....                               | 8    |
| 1. Dismenore .....                                    | 8    |
| 2. Nyeri Dismenore.....                               | 15   |
| 3. Konsep Aromaterapi.....                            | 20   |
| 4. Konsep Relaksasi Otot Progresif.....               | 24   |
| 5. Teori Keperawatan Kolcaba.....                     | 37   |
| B. Kerangka Teori.....                                | 40   |
| C. Hipotesis Penelitian .....                         | 41   |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>                      |      |
| A. Jenis dan rancangan penelitian.....                | 42   |
| B. Kerangka Konsep Penelitian .....                   | 43   |
| C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....                  | 43   |
| D. Populasi dan Sampel Penelitian .....               | 43   |
| E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional ..... | 46   |
| F. Alat dan Bahan Penelitian .....                    | 47   |

|   |    |
|---|----|
| G. Instrumen Penelitian .....                 | 48 |
| H. Prosedur Pengumpulan Data .....            | 49 |
| I. Analisa Data .....                         | 51 |
| J. Etika Penelitian .....                     | 52 |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> |    |
| A. Hasil Penelitian .....                     | 54 |
| B. Pembahasan .....                           | 56 |
| <b>BAB V PENUTUP</b>                          |    |
| A. Kesimpulan .....                           | 64 |
| B. Saran .....                                | 64 |

**DAFTAR PUSTAKA** .....

**LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 2.1 Tabel Pengkajian Nyeri.....                       | 19 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional .....                        | 47 |
| Table 4.1 Karakteristik skala Nyeri Prets dan Posttest..... | 54 |
| Table 4.2 Hasil Uji Wilcoxon.....                           | 55 |



## DAFTAR GAMBAR

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Gerakan 1 .....   | 29 |
| Gambar 2.2 Gerakan 2 .....   | 29 |
| Gambar 2.3 Gerakan 3 .....   | 30 |
| Gambar 2.4 Gerakan 4 .....   | 30 |
| Gambar 2.5 Gerakan 5 .....   | 31 |
| Gambar 2.6 Gerakan 6 .....   | 31 |
| Gambar 2.7 Gerakan 7 .....   | 32 |
| Gambar 2.8 Gerakan 8 .....   | 32 |
| Gambar 2.9 Gerakan 9 .....   | 33 |
| Gambar 2.10 Gerakan 10 ..... | 33 |
| Gambar 2.11 Gerakan 11 ..... | 34 |
| Gambar 2.12 Gerakan 12 ..... | 34 |
| Gambar 2.13 Gerakan 13 ..... | 35 |
| Gambar 2.14 Gerakan 14 ..... | 36 |
| Gambar 2.15 Gerakan 15 ..... | 36 |



## DAFTAR SKEMA

|   |    |
|---|----|
| Skema 2.1 Konsep Teori Keperawatan Menurut Kolchaba.....                  | 39 |
| Skema 2.2 Kerangka Teori Modifikasi Berdasarkan<br>Teori Kenyamanan ..... | 40 |
| Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....                                | 43 |



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Peneliti

Lampiran 2 : Standar Operasional Prosedur Kombinasi Aromatrapi Jasmine dan Relaksasi Otot Progresif

Lampiran 3 : Lembar Obsevasi

Lampiran 4 : Lembar Instrumen

Lampiran 5 : Lembar Pernyataan Berpartisipasi Sebagai Responden

Lampiran 6 : Surat Permohona Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 7 : Dokumentasi



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Siklus menstruasi setiap wanita berbeda-beda, ada yang mengalami menstruasi tidak teratur dan ada pula yang relatif teratur. Keadaan ini tidak selalu terjadi pada setiap siklus haidnya dan intensitasnya pun tidak sama. Beberapa wanita ada yang mengalami gejala alam perasaan dan fisik yang berat karena pada fase proliferasi siklus haid terjadi sedikit masalah. Wanita juga mengalami perasaan nyeri di daerah perut bawah (unilateral) ketika proses ovulasi. Nyeri biasanya tidak berat dan berlangsung maksimal sekitar 12 jam, tetapi pada beberapa kasus di temukan dapat kambuh kembali dan sangat mengganggu. Nyeri tersebut menunjukkan adanya proses ovulasi di ovarium. Gangguan nyeri ini dinamakan dismenore. Dismenore merupakan nyeri yang berasal dari kram perut rahim dan terjadi selama menstruasi disebabkan oleh pengelupasan lapisan endometrium.

World Health Organization (WHO) menerangkan bahwa kejadian dismenore (nyeri haid) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore (Ningsih, 2011).

Prevalensi dismenore di dunia sangat besar yaitu, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya. Presentase dismenore di Amerika Serikat di perkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore dan 10-15 di antaranya mengalami dismenore berat. Prevalensi di Malaysia dismenore pada remaja mengalami sebanyak 62,3%. Prevalensi dismenore di Swedia 72%, dan di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,88% nyeri haid primer dan 9,36% nyeri haid sekunder.

Penyebab Dismenore Setiap bulan, lapisan sebelah dalam dari kandungan (endometrium) terbentuk dalam persiapan untuk suatu kemungkinan kehamilan. Setelah ovulasi, jika telur tidak dibuahi oleh sebuah sperma, tidak ada kehamilan yang berakibat dan lapisan kandungan sekarang tidak lagi di butuhkan. Tingkat-tingkat hormone-hormon estrogen dan progesterone seorang wanita turun dan lapisan kandungan menjadi membengkak dan mati. Ia kemudian dilepaskan dan

akan diganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan berikutnya. Ketikan kandungan yang lama mulai terurai, senyawa-senyawa molekul yang di sebut prostaglandins di lepaskan. Senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandungan untuk berkontraksi. Ketika otot-otot kandungan berkontraksi, mereka menyempitkan suplai darah (vasoconstriction) ke endometrium. Penyempitan yang ini menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan endometrium yang pada gilirannya terurai dan mati. Setelah kematian jaringan ini, kontraksi-kontraksi kandungan secara harafiah memeras jaringan endometrium lama mulai leher rahim (cervix) dan keluar dari tubuh dengan jalan dari vagina.

Dismenore adalah keadaan nyeri dibagian abdomen, kram dan sakit punggung serta dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Banyak orang yang beranggapan nyeri haid merupakan hal yang sangat wajar dan dapat terjadi pada perempuan yang mengalami menstruasi, namun tidak sedikit perempuan yang mengalam nyeri yang berkepanjangan dan terus menerus hingga mengalami rasa sakit bahkan tidak dapat melakukan aktifitas selama menstruasi karena nyeri yang tidak tertahankan (Wulandari,2017).

Dampak dari dismenore selain mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kinerja juga terjadi keluhan seperti mual, kadang disertai muntah dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap 1-2 hari sakitnya akan hilang. Penanganan dismenore bisa dilakukan secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obatan anagesik. Sedangkan secara non farmakologi melalui distraksi,relaksasi, imajinasi terbimbing, kompres hangat atau dingin. (Siti Makromah, Chandra Susistyorin, & Femi Pongsibidang,2019).

Cara untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri biasanya menggunakan pengobatan secara farmakologi atau non-farmakologi. Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat analgetika. Analgetika narkotik pada dosis biasa mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk sedangkan Pengobatan non-farmakologi dengan terapi seperti melakukan teknik relaksasi, kompres hangat pada daerah abdomen, ,assage abdomen , mempertahankan postur tubuh yang baik, olahraga, dan aromaterapi.

Aromaterapi merupakan salah satu upaya untuk menutup sistem pertahanan tersebut. Selain itu, aromaterapi memengaruhi kelancaran sirkulasi darah, sehingga suplai nutrisi ke jaringan luka tercukupi dan proses penyembuhan akan lebih cepat. Saat aromaterapi dihirup, zat aktif yang terdapat di dalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormon endorpin. Endorpin diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, relaks, dan bahagia.

Adapun aromaterapi inhalasi yang dapat digunakan dengan cara aromaterapi untuk pengobatan nyeri saat menstruasi adalah minyak jasmine, minyak ini berfungsi membantu melancarkan pengeluaran darah kotor. Minyak jasmine dapat menurunkan rasa nyeri ataupun rasa sakit, jasmine ini memiliki aroma yang *sedative*, yang dapat menghilangkan rasa sakit,

Jasmine merupakan salah satu jenis bunga yang berasal dari Indonesia. Penggunaan melati dalam berbagai kegiatan kebudayaan sudah menjadi ciri khas di negara kita, sehingga dengan terbiasanya masyarakat Indonesia dengan aroma melati, diharapkan dapat memberikan rasa tenang dan rileksasi kepada yang menghirupnya. Melati yang merupakan salah satu jenis bunga dapat digunakan sebagai alternatif dalam mengurangi nyeri persalinan. Selain tanpa efek samping, aroma melati juga merupakan wewangian yang sering dirasakan dan disukai oleh wanita. Di samping itu aroma melati merupakan terapi nonfarmakologi yang aman dan tidak membahayakan ibu dan janin (Purdue, 2010).

Relaksasi otot progresif adalah relaksasi yang menimbulkan sensasi otot. Untuk menimbulkan sensasi otot, pasien dianjurkan untuk mengisolasi dan mengontraksikan otot atau kelompok otot tertentu secara bergantian (Fitriani, 2017). Latihan relaksasi otot progresif meliputi kombinasi latihan pernapasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan, dan dada mengembangi penuh. Selanjutnya melokalisasi setiap daerah yang mengalami ketegangan otot, berpikir bagaimana rasanya, menegangkan otot sepenuhnya, dan kemudian merelaksasikan otot-otot tersebut. Kegiatan ini menciptakan sensasi melepaskan ketidaknyamanan dan stres. Saat mencapai relaksasi penuh, maka persepsi nyeri berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal (Potter dan Perry, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode kuesioner pada mahasiswi tingkat 2, sebanyak 22 mahasiswi keperawatan kelas a & b di IKES Wiyata Husada Samarinda pada tanggal 6-8 januari 2021, ada 22 mahasiswi yang mengalami dismenore ketika menstruasi, dari hasil wawancara yang diberikan kepada mahasiswi, sangat banyak yang mengeluh dismenore pada awal menstruasi . intensitas nyeri ringan (1-3) sebanyak 5 mahasiswi, nyeri sedang (4-6) sebanyak 11 mahasiswi, nyeri berat (7-10) sebanyak 6 mahasiswi, dengan menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale (NRS)*. Penanganan yang dilakukan oleh mahasiswi untuk mengurangi nyeri dengan beristirahat dan tidur, selain itu mereka juga mengkonsumsi farmakologi dan mengkonsumsi herbal. Mengkonsumsi obat farmakologi tanpa resep dokter maka dampak dari penanganan yang dilakukan seperti gangguan ginjal, hipertensi dll. Adapun penanganan herbal tidak menimbulkan efek samping dan dapat mengurangi nyeri dismenore. Berdasarkan fenomena di atas dan mengingat sering timbulnya masalah dismenore dapat mengganggu aktivitas sehari-hari maka perlu adanya penelitian untuk mencari alternatif terapi komplementer mudah dilakukan oleh mahasiswi. Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas maka

perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Jasmine dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Nyeri Dismenore”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut. Apakah ada pengaruh pemberian kombinasi amromaterapi jasm sine dan relaksasi otot progresif terhadap nyeri dismenore.



### C. Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kombinasi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif terhadap nyeri dismenore.

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif terhadap nyeri dismenore.

#### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Teridentifikasi nyeri dismenore sebelum di berikan aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif.
- b. Teridentifikasi nyeri dismenore sesudah diberikan aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif.
- c. Menganalisa pengaruh kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terhadap nyeri dismenore.

### D. Manfaat Penelitian

**Manfaat penelitian hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat terbagi menjadi dua yaitu :**

#### 1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu wawasan tentang kesehatan reproduksi dan dapat menjadi pertimbangan bagi ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk mengembangkan mata ajar terapi komplementer keperawatan, dengan pemberiang pengaruh kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif sabagai salah satu intervensi dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan menstruasi.

## 2. Secara Praktis

### a. Bagi Mahasiswi

Mahasiswi dapat memperoleh pengetahuan tentang aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terapi untuk mengurangi nyeri dismenore.

### b. Bagi Insitusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan positif sebagai bahan acuan insitusi/ yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan di masa yang akan datang serta sebagai dasar pertimbangan terhadap gangguan menstruasi yaitu dismenore.

### c. Bagi peneliti

Sebagai bahan refleksi beta pentingnya informasi mengenai pengaruh kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri dismenore.

## E. Penelitian Terkait

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan penelitian di jurnal, didapatkan penelitian yang sejenis dengan pengaruh kombinasi teknik relaksasi massage effleurage dan relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri dismenore, sebagai bahan acuan peneliti dalam melakukan penelitian ini :

1. Chandra Sulistyorini , Siti Mukaromah , Femi Tari Pongsibidang (2019), yaitu melakukan penelitian berjudul efektivitas relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan Quasi Eksperiment dengan pendekatan pre and post test without control. Hasil dalam penelitian yang peneliti lakukan pada 35 responden yang mengalami nyeri dismenore dengan dilakukan relaksasi otot progresif yang diberikan satu kali dengan durasi waktu 10 menit memperlihatkan adanya perbedaan yang bermakna.

2. Persamaan penelitian ini dengan yang dilakukan peneliti yaitu peneliti menggunakan metode rancangan Quasi Ekperiment dengan pendekatan *pre end post test without control*, dengan jenis penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif. Dewi Purnama Sari, Hendra, Aryani Pradana dewi (2015), yaitu melakukan penelitian berjudul Pengaruh aroma terapi jasmine terhadap penurunan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami dismenore di SMAN 2 pontianak. Jenis penelitin ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan one-group pretest and posttes desaing. Hasil penelitian yang peneliti lakukan pada 16 remaja putri yang mengalami nyeri dismenore.

Perbedaan peneliti ini dengan yang dilakukan peneliti yaitu peneliti menggunakan metode rancangan Quasi Ekperiment dengan pendekatan *pre end post test without control*, dengan jenis penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif.

3. Ulya Inayatul Zulfa dkk (2017), dalam penelitiannya yaitu pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi. Penelitian ini menggunakan Quasi Experiement Desing dengan rancangan Non Equievalent Control Group dengan jumlah sampel 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Perbedaan dari peneliti yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada variabel dependentnya, pada peneliti ini variabel dependentnya adalah tekanan darah pada pasien hipertensi, sedangkan pada peneliti yang akan peneliti lakukan adalah intensitas nyeri dismenore. Perbedaan dalam metode penelitian ini adalah peneliti menggunakan Quasi Eksperimen dengan pendekatan pre and post test without control dan jumlah sampel yang berbeda.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKAN

#### A. Telaah pustaka

##### 1. Konsep Dismenore

###### a. Pengertian dismenore

Dismenore (dysmenorrhea) berasal dari kata Yunani. Kata dys yang berarti sulit, nyeri, abdominal, meno yang berarti bulan dan rhea yang berarti aliran. Dismenore adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul. Gangguan sekunder menstruasi yang sering dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormone prostaglandin yang membuat otot uterus (rahim) berkontraksi. Bila nyerinya ringan dan masih dapat beraktivitas berarti masih wajar. Namun bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktivitas, maka termasuk pada gangguan. Nyeri dapat dirasakan di daerah perut bagian bawah, pinggang bahkan punggung (Judha,2012).

Dismenore yang sering terjadi adalah dismenore fungsional yang terjadi pada hari pertama akibat penekanan pada kanalis servikalis (leher rahim) dismenore yang non fungsional akan menyebabkan nyeri hebat yang dirasakan terus menerus, baik sebelum, sepanjang menstruasi bahkan sesudahnya. Jika hal itu terjadi, penyebab paling sering yang dicurigai adalah endometriosis atau kista ovarium (Judha,2012).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang actual dan potensial yang terlokalisasi pada satu bagian

tubuh. Sering kali di jelaskan dalam proses destruktif, jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilili, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Rasa nyeri merupakan pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal yang ini menyebabkan individu bereaksi memindahkan stimulus nyeri. Nyeri biasanya terjadi karena adanya rangsangan mekanik atau kimia pada daerah kulit ujung-ujung syaraf bebas yang disebut nosireseptor (Judha,2012).

#### **b. Klasifikasi Dismenore**

Klasifikasi dismenore dapat di golongan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati adalah :

##### **1) Dismenore Prime**

Merupakan terjadi sesudah 12 bulan atau lebih pasca menarke (menstruasi pertama kali). Hal ini dikarenakan siklus menstruasi pada bulan-bulan pertama setelah manarke biasanya bersifat anovulatoir yang tidak disertai nyeri. Rasa nyeri timbul sebelum atau bersama-sama dengan mestruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat nyeri adalah kejang yang berjangkit, biasanya terbatas di perut bagian bawah, tetapi dapat merambat ke daerah pinggang dan paha. Nyeri pada disertai dengan mual, muntah,sakit kepala,dan diare. Menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada remaja sebagian besar disebabkan oleh dismenore primer. Umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Hal itu karena disebabkan oleh karena endometrium dalam fase

sekresi (fase pramenstruasi) memproduksi prostaglandin F2 alfa yang menyebabkan kontraksi otot polos. Jika jumlah prostaglandin F2 alfa berlebih dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain dismenore, dijumpai pula efek umum seperti diare, mual, dan muntah.

## 2) Dismenore Sekunder

Keadaan yang berhubungan dengan kelainan kongenital atau kelainan pelvis yang terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri yang timbul disebabkan karena adanya kelainan pelvis, misalnya endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan), stenosis serviks, malposisi uterus (Judha, 2012).

Gejala dismenore muncul dalam bentuk nyeri perut atau kram perut yang dapat menjalar kepinggang, disertai rasa letih, rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, dan sebagainya. Dismenore mengganggu aktivitas sehari-hari (Rohmawati, 2012). Dismenore juga dapat mempengaruhi aktivitas belajar karena terganggunya konsentrasi belajar dan motivasi belajar.

Secara umum penanganan dismenore terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Secara non farmakologi antara lain kompres hangat atau mandi air hangat, tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi, dan teknik relaksasi (Potter dan Perry, 2010). Teknik relaksasi merupakan upaya relaksasi yang dilakukan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigensasi darah.

### c. Penyebab Dismnore

Setiap bulan, lapisan sebelah dalam dari kandungan (endometrium) terbentuk dalam persiapan untuk suatu kemungkinan kehamilan. Setelah ovulasi, jika telur tidak dibuahi oleh sebuah sperma, tidak ada kehamilan yang berakibat dan lapisan kandungan sekarang tidak lagi dibutuhkan. Tingkat-tingkat hormone-hormon estrogen dan progesterone seorang wanita turun dan lapisan kandungan menjadi membengkak dan mati. Ia kemudian dilepaskan dan akan diganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan berikutnya.

Ketika kandungan yang lama mulai terurai, senyawa-senyawa molekul yang disebut prostaglandins dilepaskan. Senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandungan untuk berkontraksi. Ketika otot-otot kandungan berkontraksi, mereka menyempitkan suplai darah (vasoconstriction) ke endometrium. Penyempitan yang ini menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan endometrium yang pada gilirannya terurai dan mati. Setelah kematian jaringan ini, kontraksi-kontraksi kandungan secara harafiah memeras jaringan endometrium lama mulai leher rahim (cervix) dan keluar dari tubuh dengan jalan dari vagina. Senyawa-senyawa lain yang dikenal sebagai leukotrienes, yang adalah kimia-kimia yang memainkan suatu peran.

### d. Gangguan Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah kumpulan perubahan berulang yang kompleks pada uterus, ovarium, serviks, dan vagina. Bagi uterus, siklus menstruasi terdiri atas tahap-tahap : proliferasi, sekresi, fase pramenstruasi, menstruasi. Setiap fase dicirikan oleh perubahan histologi spesifik pada

edometrium. Lamanya siklus menstruasi dikalkulasikan dari aliran pertama menstruasi. Siklus umumnya berlangsung 25 hingga 35 hari namun dapat bervariasi dari bulan ke bulan dan khususnya dari satu perempuan ke perempuan lain (Black dan Hawks, 2014).

Menstruasi dimulai dengan penarikan estrogen dan progesteron. Aliran menstruasi terdiri dari atas darah, miokus, fragmen jaringan endometrium, dan sel epitel vagina/aliran menstruasi umumnya berwarna gelap, memiliki bau yang khas, dan mengandung cairan 60 hingga 150 ml. Sekitar 50% hingga 75% cairan ini adalah darah, yang umumnya tidak membeku, namun normal jika ada bekuan-bekuan kecil. Menstruasi umumnya berlangsung sekitar 4 hingga 5 hari, namun 1 hingga 10 hari dapat normal lagi bagi sebagian perempuan.

Fase menstruasi terjadi bila ovum tidak dibuahi oleh sperma, sehingga korpus luteum akan menghentikan produksi hormon estrogen dan progesteron. Turunnya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari dinding uterus yang menebal (endometrium). Lepasnya ovum tersebut menyebabkan endometrium sobek atau meluruh, sehingga dindingnya menjadi tipis. Peluruhan pada endometrium yang mengandung pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya pendarahan di fase menstruasi.

Gangguan siklus dismenore secara umum dikarenakan terjadi pola perdarahan menstruasi seperti : menorrhagia (pendarahan banyak dan lama), dismenorrhea (nyeri saat haid), oligomenorrhea (menstruasi yang jarang), amenorrhea (tidak haid sama sekali), dan polymenorrhea (menstruasi yang sering dan premenstruasi sindrom).

a) *Menorrhagia*

Merupakan kondisi perdarahan yang terjadi regular dalam interval yang normal, durasi dan aliran darah berlebihan atau banyak.

b) *Dismenorrhea*

Pada saat menstruasi, perempuan kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari ringan hingga berat. Kondisi tersebut di namakan Dismenorrhea atau Dismenore. Dimana adanya nyeri hebat dan dapat mengganggu aktivitas-aktivitas sehari-hari. Dismenore terbagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan sekunder. (Eny Kusmiran, 2011).

c) *Oligomenorrhea*

Oligomenorrhea merupakan siklus menstruasi yang lebih panjang lebih dari 32 hari. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan oligomenorrhea yaitu kecemasan, stres, penyakit kronis, nutrisi yang buruk, olahraga yang berat dan adanya gangguan fungsi tiroid adrenalin. (Wiknjosasastro, 2012).

d) *Amenorrhea*

Merupakan amenorrhea keadaan tidak adanya menstruasi sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Ada dua jenis amenorrhea yaitu primer dan sekunder. amenorrhea primer apa bila perempuan tidak pernah mendapat daur menstruasi dan amenorrhea sekunder adalah bila ia telah mengalami menstruasi sebelumnya tetapi tidak lama.

e) *Polymenorrhea*

Merupakan sering menstuasi yaitu jarak siklus menstruasi yang pendek dan kurang dari 12 hari (Eny Kusmiran,2011).

f) *Pre menstruasi syndrom*

Biasanya terjadi sebelum dan saat menstruasi. Biasanya ditandai dengan badmood. Hal ini terjadi karena zat kimia pada otak serotonin yang membuat perasaan menjadi senang dan rileks serta mengalami penurunan. (Haryono,2011).

e. **Faktor-faktor yang mempengaruhi Dismenore**

Penyebab terjadinya dismenore yaitu keadan psikis dan fisik yang seperti stres, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun ( Diyan, 2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dismenore yaitu :

a. Faktor menstruasi

1) Menarche dini, gadis remaja dengan usia menarche dini insiden disminoranya lebih tinggi.

2) Masa menstruasi yang panjang mengalami dismenore yang lebih parah.

b. Paritas (melahirkan)

Insiden dismenore lebih rendah pada wanita multiparitas. Hal ini menunjukkan bahwa insiden dismenore primer menurun setelah pertama kali melahirkan juga akan menurun dalam hal tingkat keparahan.

c. Olahraga

Berbagai jenis olahraga dapat mengurangi dismenore. Hal ini juga terlihat bahwa kejadian dismenore pada atlet lebih rendah kemungkinan karena siklus anovulasi. Akan tetapi bukti untuk menjelaskan itu masing kurang.

d. Pemilihan metode kontrasepsi

Jika menggunakan kontrasepsi oral sebaiknya dapat menentukan efeknya untuk menghilangkan atau memperburuk kondisi. Selain itu, penggunaan jenis kontrasepsi lainnya dapat mempengaruhi nyeri dismenore.

e. Riwayat keluarga

Kelurga mubgkin dapat membantu untuk membedakan endometriosis dengan dismenore primer.

f. Faktor psikologis (stres)

Pada gadis-gadis yang emosional tidak stabil, apabila jika mereka tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore. Selain itu stres emosional dan ketegangan beratnya nyeri.

g. Mengonsumsi alkohol

Alkohol merupakan racun bagi tubuh dan hati bertanggung jawab terhadap penghancur estrogen untuk disekresi oleh tubuh. Fungsi hati terganggu karena adanya konsumsi alkohol yang terus menerus, maka estrogen tidak bisa disekresikan dari tubuh, akibatnya estrogen dalam tubuh meningkat dan dapat menimbulkan gangguan pelvis.

h. Perokok

Merokok dapat menimbulkan lamanya menstruasi dan meningkatkan lamanya dismenore.

## 2. Nyeri Dismenore

### a. Pengertian Nyeri Dismenore

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan dari jaringan yang potensial dan actual, nyeri adalah keadaan dimana individu mengalami dan melaporkan adanya rasa tidaknyamanan yang dapat arau sensasi yang tidak menyenangkan.

Beberapa teori menyebut penyebab dismenore primer karena keluarnya prostaglandin (PG) ketika haid berlangsung PG merupakan hasil biosintesis dari arachnoid acid dari hidrolidid phodpholipid oleh phospholipase sistem siklo oksigenasi. PG adalah lemak teroksigenasi dan digolongkan sebagai hormon pada endometrium yaitu

PGF2a, dan mempengaruhi otot polos. Pada dismenore terjadi sekresi PGF2a yang berlebihan sehingga meningkatkan amplitudo dan frekuensi kontraksi otot polos uterus yang menyebabkan vasospasme pada arteriol uterus yang menimbulkan iskemia dan kram perut bawah (Lowdermil, Perry, & Cashion, 2013).

#### **b. Fisiologis Nyeri Dismenore**

Munculnya nyeri berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit atau bahkan tidak memiliki myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera, persendian, dinding arteri, hati, dan kandung empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respon akibat adanya stimulus atau rangsangan. Stimulus tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti histamine, bradikinin, prostaglandin, dan macam-macam asam yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigenasi. Stimulus yang lain dapat berupa termal, listrik, dan mekanis. Stimulasi oleh zat kimiawi diantaranya seperti histamine, bradikinin, prostaglandin dan macam-macam asam seperti adanya asam lambung yang meningkat pada gastritis atau stimulasi yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan ( Hidayat, 2008).

Selanjutnya stimulasi yang diterima oleh reseptor tersebut di transmisikan berupa implus-implus nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut, yaitu serabut A (delta) yang bermelilin rapat dan serabut lamban ( serabut C). implus-implus yang ditramisikan oleh serabut delta A mempunyai sifat inhibitor yang ditramisikan ke serabut C. serabu-serabut aferen masuk ke spinal melalui akar dorsal (dorsal root) serta sinaps pada dorsal horn. Dorsal horn

tersebut terdiri atas beberapa lapisan atau lamina yang saling bertautan. Diantara lapisan dua dan tiga membentuk substantia gelatinosa yang merupakan saluran utama implus. Kemudian implus nyeri menyeberangi sumsum tulang belakang pada interneuron dan bersambung ke jalur spinal asendes yang paling utama yaitu jalur spinothalamic tract (STT) atau jalur spinothalamus dan spinotcular tract (SRT) yang membawa informasi mengenai sifat dan lokasi nyeri (Hidayat,2008).

### c. Klasifikasi Nyeri Dismenore

Di bagi menjadi 2 yaitu :

#### 1) Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak atau cepat menghilang, tidak melebihi enam bulan dan ditandai dengan adanya peningkatan tegangan otot.

#### 2) Nyeri Kronik

Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari nyeri psikosomatos.

### d. Stimulus Nyeri Dismenore

Seorang dapat menoleransi menahan nyeri (pain tolerance), atau dapat mengenali jumlah stimulus nyeri sebelum nyeri (pain threshold). Terdapat beberapa jenis stimulus nyeri, diantaranya sebagai berikut :

- 1) Trauma pada jaringan tubuh, misalnya karena adanya akibat terjadinya kerusakan jaringan dan iritasi secara langsung pada reseptor.
- 2) Gangguan pada jaringan tubuh, misalnya karena edema akibat terjadinya penekanan pada reseptor nyeri.
- 3) Spasme otot, dapat menstimulasi mekanik

- 4) Iskemia pada jaringan, misalnya terjadi blockade pada arteri koronaria yang menstimulasi reseptor nyeri akibat tertumpuknya asam laktat.
- 5) Tumor, dapat juga menahan area reseptor nyeri.

**e. Faktor-faktor nyeri dismenore**

Pengalaman nyeri pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antaranya sebagai berikut.

1) Arti Nyeri

Arti nyeri bagi seseorang memiliki banyak perbedaan dan hampir sebagian arti nyeri merupakan arti negative, seperti membahayakan, merusak, dan lain-lain. Keadaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, latar belakang sosial budaya, lingkungan, dan pengalaman.

2) Persepsi Nyeri

Persepsi nyeri merupakan penilaian yang sangat subjektif tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluative kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi *nociceptor*.

3) Toleransi Nyeri

Toleransi ini erat hubungannya dengan intensitas nyeri yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang menahan nyeri. Faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan toleransi nyeri antara lain alcohol, obat-obatan, hipnotis, gesekan atau garukan, pengalihan perhatian, kepercayaan yang kuat, dan sebagainya. Sementara itu faktor yang mempengaruhi toleransi antara

lain kelelahan, ras marah, bosan, cemas, nyeri yang tak kunjung hilang, sakit, dan lain-lain.

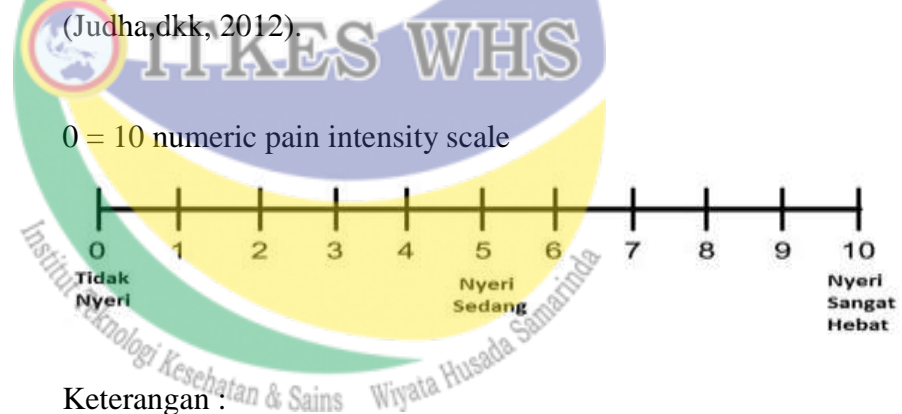
#### f. Pengkajian Terhadap Nyeri

Individu yang mengalami nyeri adalah sumber informasi terbaik untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya. Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang antara lain :

##### 1) Intensitas nyeri

Meminta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misalnya tidak nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, hebat atau sangat nyeri atau dengan membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitas menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0-10 yang bermakna 0 = tidak nyeri dan 10 = nyeri sangat hebat.

(Judha,dkk, 2012).



Keterangan :

Table 2.1 Definisi skala nyeri dan Intervensi keperawatan yang menurunkan skala nyeri

| Skala Nyeri | Karakteristik Nyeri   |
|-------------|---|
| 0           | Bebas dari rasa nyeri   |
| 1           | Gangguan sangat ringan, sesekali seperti tusukan kecil/nyeri ringan |
| 2           | Gangguan ringan, sesekali terasa tusukan dalam/kuat                 |

|    |  |
|----|--|
| 3  | Cukup mengganggu, dapat dihilangkan dengan pengalihan perhatian  |
| 4  | Mengganggu dan memecah konsentrasi namun diabaikan saat benar-benar terlibat dalam suatu aktivitas     |
| 5  | Rasa nyeri tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit  |
| 6  | Rasa nyeri tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja atau beraktivitas       |
| 7  | Sulit untuk berkonsentrasi, tidur terganggu, dapat melakukan aktivitas dengan susah payah              |
| 8  | Aktivitas terbatas, masih bisa membaca dan berbicara dengan susah payah, timbul mual dan pusing/pening |
| 9  | Tidak mampu berbicara, menangis, merintih tidak terkontrol, mendekati delirium (penurunan kesadaran)   |
| 10 | Nyeri membuat pingsan  |

(Provost & Sandra, 2011)

### 3. Aromaterapi

#### a. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi berasal dari dua kata, yaitu aroma dan terapi. Aroma berarti bau harum atau bau-bauan dan terapi berarti pengobatan. Jadi aromaterapi adalah salah satu cara pengobatan penyakit dengan menggunakan bau-bauan yang umumnya berasal dari tumbuh-tumbuhan serta berbau harum dan enak yang disebut dengan minyak atsiri (Agusta, 2014). Hal serupa juga diutarakan oleh Watt & Janca dalam Osthaviany, et all. (2015) yang menyebutkan bahwa

aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, dan nyeri. Sementara menurut Koensoemardiyah dalam Othaviany, et all. (2015) aromaterapi merupakan suatu metode yang menggunakan minyak atsiri sebagai komponen utama untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga memengaruhi kesehatan emosi seseorang.

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta membangkitkan jiwa raga (Othaviany, et all. 2015).

#### **b. Manfaaar Aromaterapi**

Aroma yang terkandung dalam minyak esensial dapat menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah di otak untuk memulihkan daya ingat, mengurangi kecemasan, depresi, dan stres (Buckle, 2015). Aromaterapi sangat efektif untuk mempengaruhi emosi seseorang dan meredakan gejala penyakit.

#### **c. Metode Penggunaan Aromaterapi**

Cara penggunaan aromaterapi menurut Endah N (2015) meliputi:

- 1) Inhalasi langsung dengan menghirup uap minyak esensial seperti disinfektan, dekongestan.
- 2) Cara diffuser yaitu melalui udara yang berisi uap minyak esensial.
- 3) Penggunaan pada kulit untuk keperluan terapi pijat, mandi, kompres dan pengobatan untuk kulit.

#### d. Jasmine

##### 1) Pengertian

Tanaman jasmine merupakan tumbuhan bunga-bunga berupa aromaterapi yang harum dan menyenangkan yang dapat meningkatkan kesehatan. Aroma terapi merupakan cara efektif dan lembut untuk meningkatkan kesehatan tubuh dan untuk rileks. Aroma minyak esensial ini akan memicu terjadinya reaksi dalam indera penciuman yang kemudian mengirimkan pesan-pesan tersebut kepada otak sehingga menimbulkan efek relaksasi yang positif yang dapat menurunkan nyeri. Cara kerja bahan aroma terapi adalah melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, dimana bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap apabila masuk ke rongga hidung melalui pernafasan kemudian akan diterjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman. Melalui penghirupan sebagian molekul akan masuk ke paru, kemudian molekul aromatik akan diserap oleh lapisan mukosa pada saluran pernafasan, baik pada bronkus atau pada cabang halus (*bronchiole*) dan terjadi pertukaran gas didalam alveoli. Molekul tersebut akan diangkut oleh sistem sirkulasi darah didalam paru.

Aromaterapi *jasmine* mempunyai efek positif karena diketahui bahwa aroma yang segar, harum merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Sebagai contoh, bau yang menyenangkan akan menstimulasi *thalamus* untuk

mengeluarkan *endorfin* dan *enkafelin* yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang.

Pernafasan yang dalam akan meningkatkan jumlah bahan aromatik yang ada ke dalam tubuh. Aroma terapi yang digunakan dalam penelitian ini adalah aroma terapi jasmine, aroma terapi jasmine ini dapat mengatasi nyeri menstruasi, dikarenakan aroma bunga jasmine ini mengandung khasiat anti depresif yang dapat menghilangkan nyeri. Minyak jasmine ini sangat bermanfaat untuk mendorong kontraksi dan menghilangkan rasa sakit sehingga dapat menurunkan rasa sakit atau nyeri saat menstruasi.

## 2) Kandungan Aromaterapi Jasmine

Aroma melati (*jasmine*) yang dihirupkan disampaikan menuju nukleus *olfactorius anterior* melalui *nervus olfaktorius* dan *bulbus olfaktorius*, di mana senyawa tersebut akan sampai ke *hipotalamus* yang berhubungan dengan sistem saraf otonom. Oleh karena itu, stimulasi olfaktorius bisa memengaruhi aktivitas saraf otonom melalui hipotalamus. Selanjutnya hipotalamus mempunyai hubungan dengan amigdala terkait emosi (perasaan). Inhalasi dari partikel aroma melati (*jasmine*) dapat menurunkan aktivitas vasokonstriktor simpatis pada otot dan menurunkan tekanan darah. Selain itu, kandungan senyawa pada aroma melati (*jasmine*) dapat meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan menurunkan *heart rate* seseorang, dan adanya kandungan sedatif (*linalool*) dapat meningkatkan relaksasi seseorang. Adanya kandungan *linalool*

pada aroma melati (*jasmine*) akan merangsang hipotalamus untuk menghasilkan zat-zat sedatif dalam tubuh seperti *endorfin*, *enkefalin*, *serotonin* sehingga dapat memunculkan rasa gembira, senang, dan rileks (Kusnaldi et al., 2011).

Efeknya pada otak dapat menjadikan tenang atau merangsang sistem saraf, serta mungkin membantu dalam menormalkan sekresi hormon. Menghirup minyak esensial dapat meredakan gejala pernafasan, sedangkan aplikasi lokal minyak yang diencerkan dapat membantu untuk kondisi tertentu. Manfaat *Jasmine* sebagai pembangkit gairah cinta, baik untuk kesuburan wanita, mengobati impotensi, anti depresi, pegal linu, sakit menstruasi dan radang selaput lendir.

### 3) Prosedur Pemberian Aromaterapi Jasmine

Prosedur menurut Wasis Pujiati (2019) adalah sebagai berikut : Tahap pemberian aromaterapi dengan inhalasi menggunakan alat diffuser, yaitu melarytikan 2-5 tetes minyak essensial murni ke dalam 20 ml air untuk sekali pemakaian.

- a. Menyiapkan alat dan bahan aromaterapi
- b. Memasukan air ke dalam gelas ukur
- c. Sambungkan diffuser dengan listrik
- d. Tuangkan essensial oil kedalam air sebanyak 2—5 tetes
- e. Anjurkan klien menghirup uap aromaterapi

## 4. Relaksasi Otot Progresif

### a. Pengertian

Teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi relaksas yang diberikan kepada klien dengan

menegangkan otot-otot tertentu dan mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Channdra Sulistyorono, Siti Mukaromah & Femi Tari Pongsibidang, 2019).

Perencanaan yang menyeluruh mencakup berbagai sumber untuk mengontrol nyeri yaitu dengan tindakan secara farmakologi dan non-farmakologi. Beberapa intervensi non-farmakologi tersedia untuk mengurangi nyeri salah satunya adalah relaksasi. Relaksasi merupakan perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketegangan atau stres yang membuat individu memiliki rasa kontrol terhadap dirinya. Perubahan fisiologi dan perilaku berhubungan dengan relaksasi yang mencakup, menurunnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernafasan. Meurunnya kebutuh oksigen, perasaan damai, serta menurunnya ketegangan otot dan kecepatan metabolisme. Relaksasi dengan atau tanpa imajinasi menghilangkan nyeri kepala, nyeri persalinan, antisipasi rangkaian nyeri akut dan gangguan nyeri kronik. Teknik relaksasi mencakup meditasi, yoga, zen, imajinasi terpimpi, dan latihan relaksasi secara progresif (Potter dan Perry, 2010).

Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Relaksasi progresif pada seluruh tubuh memakan waktu sekitar 10 menit. Klien memberi perhatian pada tubuh, memperlihatkan daerah ketegangan. Terapi fisik merencanakan latihan-latihan yang dapat menguatkan otot-otot dan mengurangi nyeri pada daerah yang terasa nyeri melalui latihan yang mengurangi

ketegangan otot. Daerah yang tegang digantikan dengan rasa hangat dan relaksasi (Potter dan Perry, 2010).

Latihan relaksasi progresif meliputi kombinasi latihan pernapasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot. Dimulai dengan latihan bernapas dengan perlahan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan, dan dada mengembang penuh. Selanjutnya melokalisasi setiap daerah yang mengalami ketegangan otot, berpikir bagaimana rasanya, menegangkan otot sepenuhnya, dan kemudian erelaksasikan otot-otot tersebut. Kegiatan ini menciptakan relaksasi penuh, maka persepsi nyeri berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal (Potter dan Perry, 2010).

Pergerakan tulang dan sendi meliputi proses aktif yang diintergrasikan dengan hati-hati, untuk meningkatkan koordinasi. Otot rangka dalam kemampuannya berkontraksi dan relaksasi serta melekat pada rangka akan meningkatkan oleh implus elektrokimia yang berjalan dari saraf ke otot melalui sambungan neuromuskular. Implus elektrokimia menyebabkan aktin tipis yang mengandung filamen menjadi memendek, kemudian otot berkontraksi. Adanya stimulus menghasilkan otot relaksasi (Potter dan Perry, 2010).

## b. Manfaat Relaksasi Otot Progresif

Manfaat terapi relaksasi otot progresif adalah untuk menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher, dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, dan laju metabolik, memperbaiki kemampuan untuk mengurangi stres, mengatasi insomnia, depresi, spasme otot dan membangun emosi positif dari emosi negatif (Kushariyadi,2011).

## c. Mekanisme

Didalam fisiologis nyeri, terdapat empat proses fisiologis dari nyeri nosiseptif : saraf-saraf yang menghantarkan stimulus nyeri ke otak. Empat proses ini adalah transduksi, transmisi, persepsi, dan modulasi. Didalam kaitan dengan relaksasi otot progresif, berkaitan dengan kontraksi dan relaksasi otot ada kaitannya dengan proses yang berlangsung untuk mengurangi nyeri adalah pada tahap modulasi, pada tahap ini setelah otot menerima adanya stimulus nyeri, terjadinya pelepasan neurotransmitter inhibitor seperti opioid endogenus (endofrin dan ekafalin), serotonin, norepinefrin, dan asam aminobutirik gamma (GABA) yang berkerja untuk menghambat transmisi nyeri dan membantu menciptakan efek analgesif. Terhambatnya transmisi implus nyeri merupakan fase keempat dari porses nosiseptif yang dikenal sebagai modulasi (Potter dan Perry, 2010).

Respon refleks yang bersifat juga bisa terjadi dengan adanya persepsi nyeri. Serabut-serabut delta A mengirimkan implus-implus sensorik ke medula spinalis, dimana implus-implus tersebut akan bersinapsis dengan neurin motorik spinal (neurone yang merupakan bagian dari jalur urat saraf yang terletak dimedula spinalis yang mentransmisikan implus-implus dari otot ke otot dan kelenjer). Implus-

implus mototrik tersebut akan berjalan melalui refleksi listrik di sepanjang serabut-serabut saraf eferen (motorik) kembali ke otot perifer yang dekat dengan daerah stimulasi, sehingga melewati otak. Kontraksi otot dapat menimbulkan reaksi perlindungan terhadap sumber nyeri (Potter dan Perry, 2010).

Saat melakukan teknik relaksasi otot progresif, maka terjadilah perangsangan pada sistem saraf otot, yang mana sel saraf tersebut dapat mengeluarkan opiate peptides atau sari pati kenimatan, epidhipen dan penithylamin yang menekan prostaglandin. Akibatnya menurunkan produksi kortisol di dalam darah menormalkan pengeluaran hormon secukupnya. Sehingga memberikan keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran, yang menyebabkan tubuh menjadi rileks atau otot-otot perut yang tegang menjadi kendur, maka terjadilah penurunan nyeri haid.

#### d. Prosedur Teknik Relaksasi Otot Progresif

Menurut Edmund (2015) prosedur relaksasi otot progresif terdiri dari 15 gerakan yaitu :

##### 1) Gerakan 1

Genggam tangan sekaligus membuat suatu kepalan. Jadikan kepalan semakin kuat sekaligus merasakan sensasi ketengangan yang terjadi. Lepaskan kepalan dan relaksasikan selama 10 detik. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot tangan.



Gambar 2.1

## 2) Gerakan 2

Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan menegang. Jari-jari menghadap ke langit-langit. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot tangan bagian belakang.



Gambar 2.2

## 3) Gerakan 3

Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot menjadi kencang. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).



Gambar 2.3

## 4) Gerakan 4

Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan menyentuh kedua telinga. Fokuskan gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.



Gambar 2.4

## 5) Gerakan 5 dan 6

Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di

sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. Gerakan ini bertujuan untuk melemaskan otot-otot wajah seperti dahi, mata, rahang, dan mulut.



Gambar 2.5

6) Gerakan 6



Gambar 2.6

7) Gerakan 7

Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketengangan di sekitar mulut. Gerakan ini bertujuan untuk mengendurkan ketengangan yang dialami oleh otot rahang.



Gambar 2.7

## 8) Gerakan 8

Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Gerakan ini bertujuan untuk mengendurkan otot-otot disekitar mulut.



Gambar 2.8

## 9) Gerakan 9

Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian

belakang leher dan punggung atas. Gerakan ini bertujuan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.



Gambar 2.9

#### 10) Gerakan 10

Gerakan ini membawa kepala ke muka. Bernakan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan didaerah leher bagian muka. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan.



Gambar 2.10

#### 11) Gerakan 11

Angkat tubuh dari sandaran kursi. Punggung dilengkungkan. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks. Saat rileks,

letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot punggung.



Gambar 2.11

#### 12) Gerakan 12

Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketengangan di bagian dada sampai turun keperut, kemudian dilepas. Saat tengangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Gerakan ini bertujuan untuk melemaskan otot dada.



Gambar 2.12

## 13) Gerakan 13

Tarik dengan kuat ke dalam. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu lepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot-otot perut.



Gambar 2.13

## 14) Gerakan 14

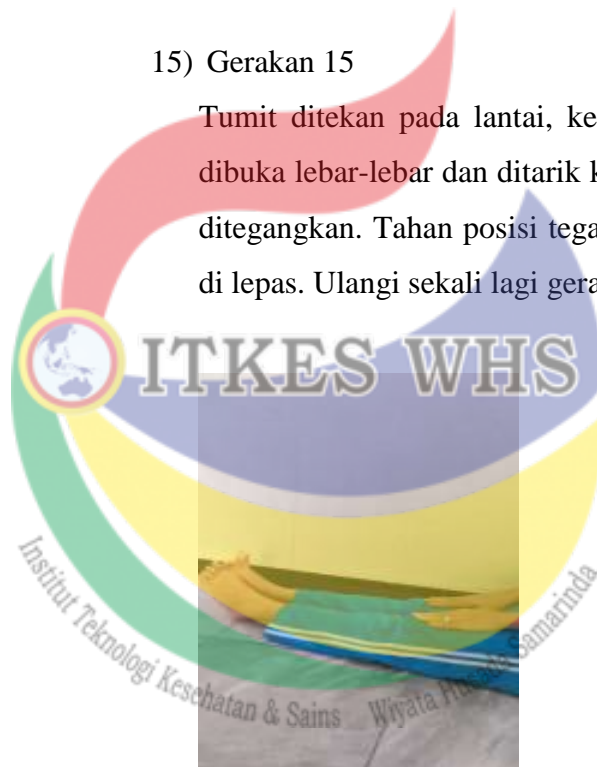
Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketengangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu lepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot-otot kaki seperti otot paha dan betis.



Gambar 2.14

## 15) Gerakan 15

Tumit ditekan pada lantai, kemudian jari-jari kaki dibuka lebar-lebar dan ditarik keatas. Otot-otot paha ditegangkan. Tahan posisi tegang selama detik, lalu di lepas. Ulangi sekali lagi gerakan yang serupa.



Gambar 2.15

## 5. Teori Keperawatan

Kolcaba (1992) dalam Potter dan Perry (2004) mendefinisikan dengan cara yang konsisten pada pengalaman subjektif klien. Kolcaba mendefinisikan kenyamanan atau rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu keputusan yang meningkatkan penampilan sehari-hari) kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang suatu yang melebihi masalah dan nyeri). Dalam Alligood (2017), kenyamanan mesti dipandang secara holistic yang mencakup empat aspek yaitu :

- a. *Fisik* : berhubungan dengan sensasi tubuh
- b. *Psikospiritual* : berhubungan dengan kesadaran akan diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan seseorang dalam tatapan kehidupan.
- c. *Lingkungan* : berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia, seperti cahaya, bunyi, temperatur, warna dan unsur alamiah lainnya.
- d. *Social* : berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan social.

Kolcaba dalam (Alligood, 2017) menggunakan idenya dari tiga teori keperawatan

sebelumnya untuk mengidentifikasi jenis kenyamanan menurut analisis konsep yang meliputi:

- a. *Relief (kelegaan)* merupakan arti kenyamanan yang mengemukakan bahwa perawatan meringankan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien.
- b. *Ease (ketentraman)* mendeskripsikan ada 13 fungsi dasar manusia yang harus dipertahankan selama pemberian asuhan.

- c. *Transcendence* merupakan penjelasan bahwa perawat membantu pasien dalam mengatasi kesulitan.

Meningkatkan kebutuhan rasa nyaman diartikan bahwa perawat telah memberikan kekuasaan, harapan, hiburan dukungan, dorongan, dan bantuan. Secara umum dalam aplikasinya pemenuhan kebutuhan rasa nyaman adalah kebutuhan rasa nyaman bebas dari rasa nyeri. Hal ini disebabkan karena kondisi ini dapat mempengaruhi perasaan tidak nyaman pasien ditunjukkan dengan timbulnya gejala dan tanda pada klien. Didalam teori kolcabe, ada salah satu konsep utama yaitu *comfort measures*, tindakan kenyamanan yang diartikan sebagai suatu intervensi keperawatan yang di desain untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan spesifik seperti fisiologis, social, finansial, psikologis, spiritual, lingkungan dan intervensi fisik.

Kolcaba menyatakan bahwa perawat untuk kenyamanan memerlukan sekurangnya tiga tipe intervensi comfort, yaitu :

- a. Teknis pengukuran kenyamanan

Merupakan intervensi yang dibuat untuk mempertahankan homeostatis dan mengontrol nyeri yang ada, seperti memantau tanda-tanda vital, hasil kimia darah, dan juga pengobatan nyeri.

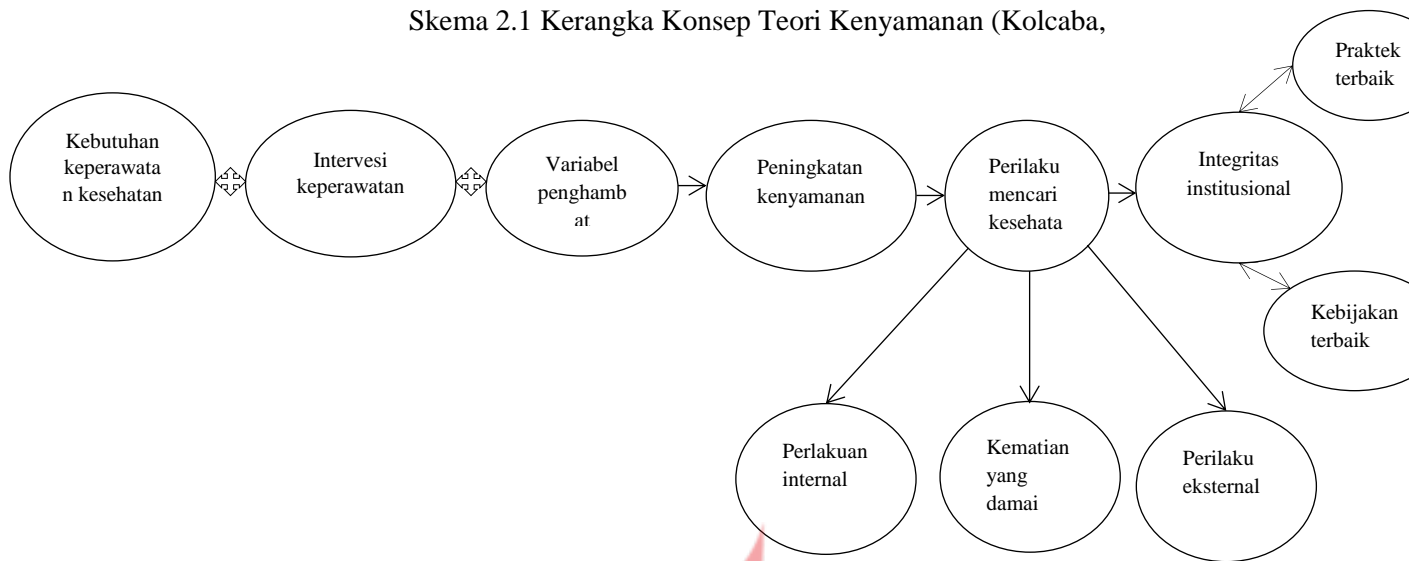
- b. *Coaching* (mengajarkan)

Meliputi intervensi yang di desain untuk menentukan kecemasan, memberikan informasi, harapan, mendengarkan dan membantu perencanaan pemulihan (*recovery*).

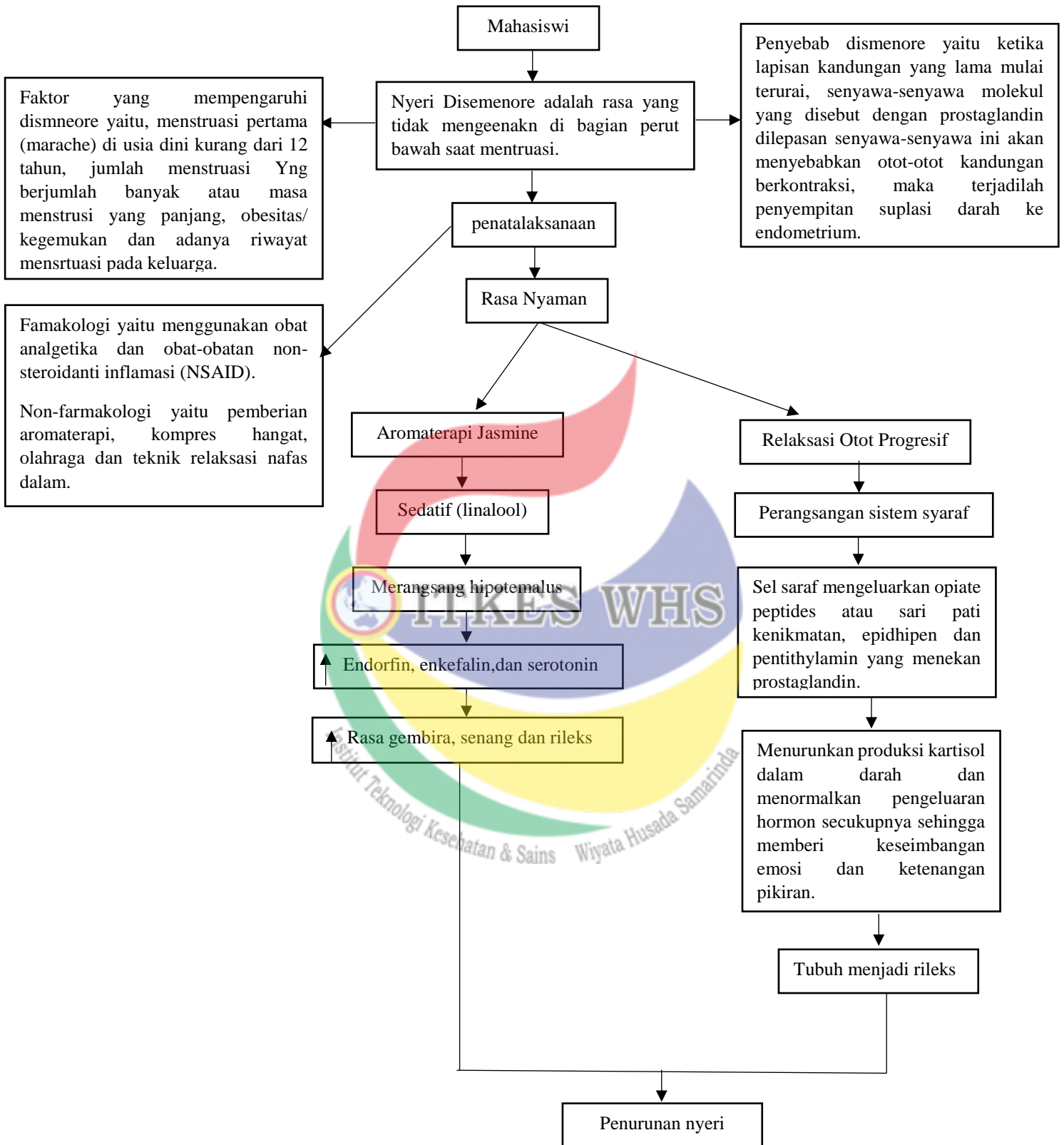
- c. *Comfort food* untuk jiwa

Meliputi intervensi yang menjadikan penguatan dalam suatu hal yang tidak dapat dirasakan. Terapi kenyamanan psikologis meliputi pemijatan, adaptasi, relaksasi, *guided imagery*, terapi musik.

Skema 2.1 Kerangka Konsep Teori Kenyamanan (Kolcaba,



## B. Kerangka Teori Berdasarkan Teori Kenyamanan Kolcaba



Skema : 2.2 Kerangka Teori Modifikasi Berdasarkan Teori Kenyamanan Kolcaba

### C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antara variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian. Didalam pernyataan hipotesis terkandung variabel yang akan diteliti dan hubungan antara variabel-variabel tersebut. Pernyataan hipotesis mengarahkan peneliti untuk menentukan desain penelitian, teknik pemilihan sampel, pengumpulan data metode analisa data. Pembuktian kebenaran hipotesis dilakukan dengan uji statistik yang relevan (Dharma, 2015).

Hipotesis berdasarkan rumusan pernyataannya dibagi menjadi 2 yaitu hipotesis kerja (hipotesis alternatif) dan hipotesis statistik (hipotesis null). Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) adalah pernyataan tentang prediksi hasil penelitian berupa hubungan antara variabel yang diteliti. Sedangkan hipotesis statistik atau hipotesis null ( $H_0$ ) adalah menyatakan tidak adanya perbedaan atau ada tidaknya hubungan antara variabel (Dharma, 2015).

Adapun hipotesis dalam penelitian adalah :

$H_a$  : Terdapat pengaruh kombinasi Aromaterapi Jasmine dan relaksasi otot progresif.

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan menggunakan rancangan Quasi Ekperiment dengan pendekatan *pre end post test without control*, yaitu penelitian yang dilakukan pada suatu kelompok tanpa banding, dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum melakukan intervensi, kemudian di berikan intervensi, lalu dimulai kembali pada saat post tes (Dharma, 2015), dengan rancangan yang dapat digambarkan sebagai berikut :



R----->O1 ----->X1 ----->O2

Keterangan :

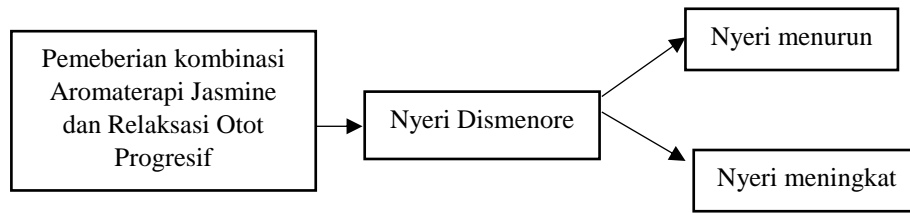
R : Responden (mahasiswi yang mengalami nyeri disminore)

O1 : Pre tes sebelum diberikan aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif

X1 : intervensi (pemberian kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif)

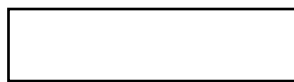
O2 : Post test setelah dilakukan pemberian pemberian kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif.

## B. Kerangka Konsep Penelitian



Sketma 3.1. kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



: Diteliti



: Arah Hubungan

## C. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1. Lokasi

Jl. Kadrioening Komplek Perumahan Kehutanan Blok E Nomor 23

### 2. Waktu

Penelitian dilakukan pada juli 2021

## D. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi Penelian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2013).

## 2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar representatif atau mewakili (Sugiyono, 2013). Besaran sampel dalam penelitian ditentukan berdasarkan estimasi (perkiraan) untuk menguji hipotesis beda skor rata-rata antara dua kelompok berpasangan dengan rumus (Dahlan, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang mengalami nyeri dismenore di Itkes wiyata Husada Samarinda berjumlah 22 responden .

## 3. Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel atau metode sampling merupakan suatu cara yang ditetapkan oleh peneliti untuk menentukan dan memilih sejumlah sampel dari populasinya dan digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel mewakili populasinya (Dharma, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling yaitu teknik pengambilan atau pemilihan sampel yang tidak dilakukan secara acak dan menghasilkan peluang yang tidak sama pada individu dalam populasi untuk terpilih menjadi sampel karena sebelumnya sudah direncanakan oleh peneliti. Rancangan peneliti ini menggunakan metode consecutive sampling yaitu metode pemilihan sample yang dilakukan dengan cara memilih individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Besar sampel dapat ditentukan dengan rumusan masalah analitik komperatif numerik berpasangan sebagai berikut (Sopiyudin Dahlan, 2016). Sampel penelitian ini berjumlah 12 responden.

berdasarkan perhitungan rumus :

$$\begin{aligned}
 n1 = n2 &= \left( \frac{(1,645 + 0,842)2,64}{3,5} \right)^2 \\
 &= \left( \frac{2,487 \times 2,64}{3,5} \right)^2 \\
 &= \left( \frac{6,56568}{3,5} \right)^2 \\
 &= \left( \frac{6,56568}{3,5} \right)^2 \\
 &= \frac{43.1081539}{3,5} = 12
 \end{aligned}$$

Keterangan :

$$n1 = n2 = \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{(X1 - X2)} \right)^2$$

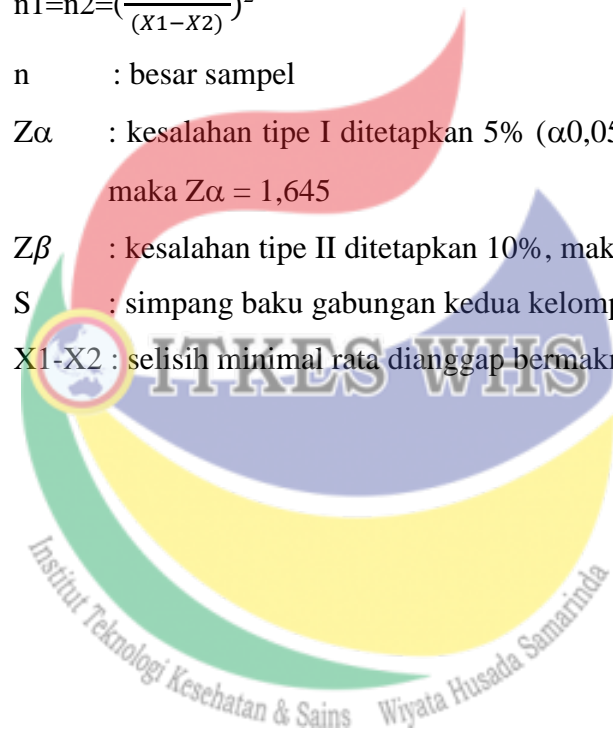
n : besar sampel

$Z\alpha$  : kesalahan tipe I ditetapkan 5% ( $\alpha 0,05$ ) hipotesis satu arah  
maka  $Z\alpha = 1,645$

$Z\beta$  : kesalahan tipe II ditetapkan 10%, maka  $Z\beta = 0,842$

S : simpang baku gabungan kedua kelompok sebesar 2,64

$X1 - X2$  : selisih minimal rata dianggap bermakna sebesar 3.5



a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi terget yang terjangkau dan akan di teliti (Nursalam, 2017).

Kriteria inklusi bagi responden dalam penelitian ini yaitu :

1. Mahasiswi yang mengalami nyeri dismenore primer saat menstruasi.
2. Mahasiswi yang mengalami nyeri dismenore pada hari pertama menstruasi.
3. Mahasiswi yang bersedia menjadi responden.
4. Mahasiswi yang bersedia kan kooperatif mengikuti proses penelitian.

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Kriteria ekslusi bagi responden dalam penelitian ini adalah :

- 1) Mahasiswi yang mengalami keterbatasan fisik, seperti cedera.
- 2) Mahasiswi yang mengalami gangguan pandidera penciuman.
- 3) Mahasiswi yang memiliki masalah di iritasi di membrane ,ukosa hiddung.
- 4) Mahasiswi yang tidak mengealami kelainan ginekologik.
- 5) Mahasiswi yang tidak mengalami penyakit paru seperti asam, alergi pernapasan atau penyakit paru-paru kronis.

## E. Variabel penelitian dan Definisi Operasional

### 1. Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah :

- a. Variabel Indenpendent, Aromaterapi Jasmine dan Otot Progresif : merupakan variabel yang dapat mempengaruhi variabel lainnya.
- b. Variabel Dependent, Nyeri Dismenore  
Merupakan variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel indenpendent.

## 2. Definisi Operasional

Definisi Operasional pada penelitian ini di sajikan dalam table di bawah ini :

| No | Variabel  | Definisi Operasional   | Alat ukur                  | Hasil Ukur | Skala    |
|----|---|--|----------------------------|------------|----------|
| 1  | Independent<br>Kombinasi<br>Aromaterapi<br>Jasmine dan<br>Relaksasi Otot<br>Progresif | Aromaterapi<br>Jasmine dan<br>Relaksasi Otot<br>Progresif<br>bermanfaat untuk<br>menurunkan<br>intensitas nyeri.   | SOP                        | -          | -        |
| 2  | Dependent<br>Nyeri<br>Dismenore   | Dirasakan saat<br>mentruasi yang<br>dapat mengganggu<br>aktivitas, hilang<br>timbul dan membuat<br>tidak nyaman.<br>Pengukuran Pre test<br>dilakukan sebelum<br>tindakan dan Post<br>test dilakukan<br>setelah tindakan. | Numerik<br>Rating<br>Scale | 0-10       | Interval |

Tabel 3.1

### F. Alat dan Bahan Yang Digunakan Untuk Pemebrrian Kombinasi Aromaterapi Jasmine dan Relaksasi otot progresif.

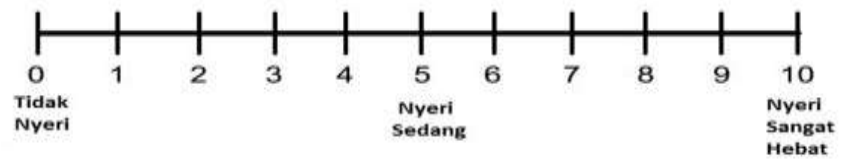
Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yang disediakan terutama adalah aromaterapi minyak essential oil yaitu yang dihasilkan dari tanaman herbal, serta dari perpohonan yang di tanam di kebun maupun dialam bebas, essential oil merupakan ekstrak berkonsentrat yang diambil dari proses penyulingan uap, ekstraksi seacar dingin dan penyadapan gas. Essential oil yang di gunakan dalam penelitian ini adalah essential oil

*Jasmine*. Produk yang peneliti ambil selalu mengusahakan yang terbaik dalam menyediakan essential oil yang aman dan efektif dengan nomor BPOM. Diffuser yang dapat berfungsi sebagai pengatur kelembapan udara. Pemancaran partikel dan penyebaran aroma dalam satu alat praktis dan sangat mudah digunakan. Kursi yang digunakan saat melakukan latihan *Relaksasi Otot Progresif* untuk memberikan kenyamanan saat tindakan dilakukan.

### G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengobservasi, mengukur atau menimali suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti dari suatu penelitian (Dharma, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel independent dalam penelitian ini Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif. Latihan Aromaterapi Jasmine dengan relaksasi otot progresif merupakan intervensi yang menggunakan standar prosedur operasional sebagai acuan dalam pelaksanaan latihan Aromaterapi Jasmine dan Relaksasi Otot Progresif.
2. Instrumen yang digunakan untuk variabel dependent dalam penelitian ini adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dependent dalam penelitian ini adalah *Numeric Ranting Scale (NRS)*, untuk mengukur intensitas nyeri pada dismenore peneliti menunjukkan gambar skala dari 0 sampai 10 dengan tingkat nyeri yang paling ringan di mulai dari angka 0 tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, dan 7-10 nyeri berat, kemudian responden menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan.



## H. Prosedur Pengumpulan data

### 1. Prosedur Administratif

- a. Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan.
- b. Mengurus surat izin studi pendahuluan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- c. Mengajukan surat izin studi pendahuluan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- d. Mengajukan surat izin studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.
- e. Tahap Studi pendahuluan dokumentasi, studi pustaka, penyusunan proposal dan dilanjutkan dengan ujian proposal.

### 2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti menanyakan berapa jumlah mahasiswi keperawatan tingkat II di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
- b. Peneliti menghubungi calon responden.
- c. Peneliti menyampaikan untuk pencegahan Covid 19 dengan mengikuti protokol kesehatan dengan menggunakan masker, handsanitaizer, jaga jarak minimal 1 meter.
- d. Peneliti menanyakan kepada calon responden mengenai tanggal menstruasi.
- e. Peneliti melakukan bina hubungan saling percaya kepada responden, menanyakan siklus menstruasi dan nyeri yang dirasakan oleh responden selama menstruasi serta penanganannya.

- f. Peneliti menjelaskan tujuan peneliti intervensi Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif.
- g. Peneliti memberikan lembar persetujuan (Informed consent) kepada responden untuk dibaca dan di tandan tangan.
- h. Peneliti menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan sebelum melakukan intervensi.
- i. Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap kontraindikasi tindakan. Apabila tidak didapatkan kondisi yang menjadi kontraindikasi maka peneliti melaksanakan intervensi sesuai prosedur.
- j. Peneliti melakukan pengkajian nyeri yang dirasakan oleh
- k. Peneliti melakukan pengukuran Pre Test terhadap skala nyeri sebelum dilakukan intervensi dengan alat ukur numeric rating scale (NRS).
- l. Peneliti melakukan pengukuran pretest pada responden mengalami nyeri.
- m. Setelah dilakukan pengukuran, dilanjutkan dengan tahapan dalam pemberian aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif dengan standar operasional prosedur yang sudah ada.
- n. Pemberian kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif dilakukan selama 30-40 menit dalam 1 kali latihan.
- o. Peneliti melakukan posttes pengukuran skala nyeri setelah diberikan intervensi pemberian aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif pada lembar observasi.
- p. Data yang didapatkan kemudian diolah dengan menggunakan uji statistic.

### 3. Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data meliputi :

- a. Memeriksa (*Endidting Data*)

Hasil kousioner dari peneliti yang dilakukan harus dilakukan penyuntingan terlenih dahulu. Editing merupakan kegiatan untuk pencegahan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner

penelitian. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap jika memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak boleh diolah (*editing*).

b. Pengkodean (*Coding Data*)

Setelah semua kuesioner diedit dan disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadikan angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukan data.

c. Memasukan Data (*Data Entry*)

Data berupa jawaban-jawaban dari masing-masing respondent yang dalam bentuk kode (angka) dimasukan ke dalam program komputerisasi.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

## I. Analisa Data

### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada suatu kelompok data atau variabel yang berdisbibusi normal atau tidak. Setelah data terkumpul, dilakukan normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk*.

### 2. Analisa Univariat

Tujuan analisan univariat adalah untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variabel berdasarkan karakteristiknya masing-masing. Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi nyeri sebelum dan sesudah aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif.

### 3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan untuk mencari hubungan antara dua variabel terhadap dua variabel. (Dahlan, 2016). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh pemberian latihan aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif pada mahasiswa keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, karena sebaran data tidak normal.

## J. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian ini merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitiannya keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika peneliti harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian. Selama penelitian berlangsung, peneliti sangat memperhatikan prinsip-prinsip etik yang peneliti perhatikan adalah :

### 1. Otonomy

Prinsip *otonomy* didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Peneliti akan menghormati hak-hak responden dan membuat keputusan untuk setuju atau tidak setuju ikut serta dalam penelitian memberikan *Informed Consent* terlebih dahulu untuk memastikan apakah responden bersedia atau tidak berpartisipasi dalam penelitian.

*Informed consent* merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan informan dengan memberikan lembaran persetujuan (*informen Consent*). *informed Consent* diberikan sebelum peneliti dilaksanakan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi informan. Tujuan *informed consent* adalah agar informan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya jika informan tersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia direkam dan jika responden menolal untuk ikut dalam penelitian tidak dipaksakan untuk mengikuti penelitian dan tetap di hormati haknya. Pada penelitian ini semua responden bersedia mengisi *informed consent*.

### 2. Non-maleficience

Prinsip ini mengutamakan untuk menghindari atau tidak menimbulkan bahaya baik berupa cedera fisik maupun psikologis, sehingga penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden. Agar tidak menimbulkan kerugian bagi responden, aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif dilakukan sesuai standar operasional. Pada penelitian ini tidak ada responden mengalami cedera

fisik, alergi atau mengeluhkan ketidaknyamanan saat di lakukan aromaterapi jasmine dan relaksai otot progresif.

### 3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalahmasalah lainnya, semua informan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian. Pada penelitian ini hasil data yang didapat disimpan hanya selama 5 tahun setelah itu dimusnahkan.

### 4. Justice (Keadilan)

Prinsip ini mengutamakan keadilan, dalam penelitian ini tidak akan sama, bedakan intervensi pada satu responden dengan respondent lainnya, tidak ada diskriminasi dan membeda-bedakan, semua diperlakukan sama dan adil. Setiap responden diberikan perlakuan yang sama, meliputi prosedur aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif yang dilakukan, durasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif, serta etik yang berlaku bagi setiap responden. Pada penelitian ini semua responden mendapatkan perilaku yang sama.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di JL. Kadrieoning Komplek Perumahan Kehutanan Blok E Nomor 236, yaitu dengan ukuran rumah 3x4.

##### 2. Uji Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variable yang diteliti berdasarkan karakteristik. Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah frekuensi nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian Kombinasi Aromaterapi Jasmine dan Relaksasi Otot Progresif. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan tingkat 2 semester 4 ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti, yaitu mahasiswi keperawatan tingkat 2 semester 4 yang mengalami nyeri dismenore (Nyeri Haid) yang bersedia menjadi responden dan tidak mengalami kelainan genokologik, tidak mengalami alergi pada aromaterapi. Adapun kategori nyeri pada responden adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1 karakteristik Tingkat Nyeri Responden Pada Mahasiswi Keperawatan yang Diberikan Aromaterapi Jamine dan Relaksasi Otot Progresif. (N=12)

| No | Variabel | Mean | Median | Min-Max | Std. Deviasi |
|----|----------|------|--------|---------|--------------|
| 1. | Pretest  | 6.00 | 6.00   | 4-9     | 1.537        |
| 2. | Posttest | 2.67 | 2.50   | 1-5     | 1.073        |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan nyeri dismenore sebelum diberikan pemberian aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif pada mahasiswi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 12 responden adalah dengan hasil rata-

rata frekuensi nyeri pretest menunjukkan nyeri 6.00 dan skala nyeri setelah diberi intervensi menjadi 2.67.

### 3. Uji Bivariat

Dalam menganalisa perubahan yang terjadi yaitu nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi aromaterpai jasmine dan relaksasi otot progresif maka peneliti melakukan analisa, dalam menentukan uji yang akan digunakan peneliti telah melakukan uji normalitas data, dengan memperoleh hasil sebaran. Berdasarkan hasil Uji wilcoxon untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Nilai pengaruh nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif. (N=12)

| Kelompok | N  | Mean ±<br>SD   | Δ Mean | p value |
|----------|----|----------------|--------|---------|
| Pretest  | 12 | 6,00 ±<br>1,53 | 3,33   | 0,002   |
| Posttest | 12 | 2,67 ±<br>1,07 |        |         |

Sumber : data primer, 2021

Berdasarkan hasil Uji Statistic menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala intensitas nyeri pretest 6,00 dan posttest 2,67 artinya intensitas menurun sebanyak 3,33 uji Wilcoxon di gunakan karena data berdistribusi tidak normal hasil uji menunjukkan nilai signifikan 0,002 (p value < 0,05) yang berarti terdapat pengaruh pemberian aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif.

## B. Pembahasan

### 1. Skala Nyeri sebelum diberikan Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif

Hasil penelitian sebelum pemberian aroma terapi jasmine dan relaksasi otot progresif, skala nyeri responden rata-rata adalah 6 yang berarti dapat dikatakan bahwa responden mengalami nyeri sedang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafitri (2019) yaitu skala nyeri dismenore sebelum di berikan Inhalasi Aromaterapi jasmine nyeri sedang sebesar (64,9%) sebanyak 24 responden dan nyeri berat (35%) sebanyak 13 responden, hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) skala nyeri menstruasi sebelum pemberian aromaterapi jasmine responden mengalami nyeri menstruasi dengan skala nyeri sedang hingga berat. Penelitian menurut Chandra (2019) skala nyeri sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif adalah 5.00 skala nyeri sedang.

Berdasarkan hasil penelitian ini rata-rata keluhan wanita saat menstruasi adalah nyeri haid. Keluhan nyeri haid sangat umum terjadi akibat dari lapisan sebelah dalam dari kandung (endometrium) terbentuk dalam persiapan untuk suatu kemungkinan terjadi kehamilan. Setelah ovulasi jika telur tidak dibuahi oleh sperma maka tidak ada kehamilan dan kandung sekarang tidak lagi dibutuhkan, tingkat hormon-hormon estrogen dan progesteron seorang wanita turun dan lapisan kandung menjadi membengkak dan mati maka kemudian dilepaskan dan akan diganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan berikutnya. Ketika kandung yang lama mulai terurai senyawa-senyawa molekul yang disebut prostaglandins dilepaskan, senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandung berkontraksi. Ketikan otot-otot kandung berkontraksi menyempitkan suplai darah (vesoconstriction) ke

endometrium, penyempitan ini kah yang menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan endometrium yang pada saat gilirannya terurai dan mati. Setelah kematian jaringan ini, kontraksi-kontraksi kandungan secara harafiah memeras jaringan endometrium lama melalui leher rahim (cervix) dan keluar dari tubuh dengan melalui jalan dari vagina. (Icemi & Wahyu,2017).

Berdasarkan fakta dan teori diatas, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa rata-rata responden sebelum diberikan intervensi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif mengalami nyeri dengan skala sedang.

## **2. Skala Nyeri setelah diberikan Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif**

Hasil penelitian setelah diberikan kombinasi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif skala nyeri haid responden rata-rata turun menjadi 2.67 dengan skala nyeri paling tinggi 5 atau nyeri sedang hingga skala nyeri paling rendah yaitu 1 atau tidak nyeri. dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari pemberian kombinasi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri disminore.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi Purnama S.,2018) setelah diberikan aroma terapi jasmine responden mengalami penurunan skala nyeri dari nyeri sedang hingga tidak nyeri. Penelitian oleh (Chandra., 2019) didapatkan hasil setelah diberikan relaksasi otot progresif dalam menurunkan intensitas nyeri disminore didapatkan nilai sig (2-tilled) adalah 0.000 sehingga nilai sig (2-tilled) $<$  0.05 yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri yang signifikan antara nilai pretest dan posttest.

Kombinasi Aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif dapat menurunkan intensitas nyeri disminore karena minyak melati dikenal sebagai queen of oil yang multifungsi. Senyawa benzil asetat dan benzil benzot yang terkandung

didalamnya merupakan antidepresan yang dapat menenangkan dan melegakan perasaan. Indrapen ciuman akan menangkap aroma ini dan meneruskan pesan elektrokimia kesususnan saraf pusat, lalu pesan akan di teruskan keseluruh tubuh melalui sistem sirkulasi darah dan limfatik tandanya berupa pelepasan substansi neurokimia yang menimbulkan perasaan senang dan rileks (Syafitri, 2019)

Relaksasi otot progresif dapat digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman. Ketegangan ada hubungannya dengan mengecilnya serabut otot-otot, relaksasi otot progresif ini cara dari teksnik relaksasi yang mengabungkan dari latihan nafas dalam dan relaksasi otot tertentu Rasa nyaman yang dirasakan responden dikarenakan oleh produksi dari hormon *endorphin* dalam darah yang meningkat dimana yang akan menghambat dari ujung-ujung saraf nyeri yang ada di uterus sehingga mencegah stimulasi nyeri untuk masuk ke medula spinalis hingga akhirnya sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri. (Dewi Purnama S.,2018)

### 3. Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif

Aromaterapi jasmine mengandung senyawa yang dapat meningkatkan saraf parasimpatis dan menurunkan heart rate seseorang, dan adanya kandungan sedatif (*linalool*) yang dapat meningkatkan reaksi seseorang. Adanya kandung *linalool* pada aromaterai jasmine aka merasangsang hipotalamus untuk menghasilkan zat-zat sedatif dalam tubuh seperti *endorfin*, *enkefalin*, dan *serotonin* sehingga dapat memunculkan rasa gembira, senang dan rileks. Cara kerja aromaterapi adalah melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, dimana bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap apabila masuk kerongga hidung melalui pernafasan kemudian akan diterjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman. Melalu penghirupan sebagian molekul akan masuk ke paru, kemudian molekul aromatik akan diserap oleh

lapisan mukosa pada saluran pernafasan , baik pada bronkus atau pada cabang halus (bronchiole) dan terjadi pertukaran gas didalam alveoli. Molekul tersebut akan diangkut oleh sistem sirkulasi darah dalam paru.

Kemudian di kombinasi dengan Relaksasi Otot Progresif yang dapat menghilangkan ketegangan dan membuat rasa nyaman. Menurut (Jacobson., 2016) ketegangan ada hubungannya dengan mengecilnya serabut otot-otot, Relaksasi otot progresif ini cara dari teknik relaksasi serangkaian seri kontraksi, rasa nyaman yang dirasakan responden dikarenakan oleh produksi dari hormon endorphin dalam darah yang meningkat, dimana akan menghambat dari ujung-ujung saraf nyeri yang ada di uterus sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk kemadula spinalis hingga akhirnya sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri.

Berdasarkan fakta dan teori diatas maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa kombinasi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri disminore.

### C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan yang pertama kali peneliti lakukan oleh sebab itu peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini banyak mengalami kesulitan dalam pelaksanaannya serta masih banyak terdapat kekurangan dalam berbagai aspek. Berikut ini adalah kesulitan dan kelemahan yang peneliti temui selama penelitian:

1. penelitian seharusnya dilaksana di kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda dikarenakan dari segi ruangan yang luas dan fasilitas yang sudah mendukung namun karena kendala akibat semua orang di saran kan oleh Pemerintah untuk berada di rumah maka peneliti mengalihkan penelitian ke rumah, karena rumah dari responden berbeda –beda maka peneliti menyewa 1 ruangan khusus untuk dilakukan penelitian namun dari segi ruangan tidak luas.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 juli- 10 agustus 2021 yang dilakukan pada mahasiswi tingkat 2 ITKES WHS yang mengalami Disminore, didapatkan responden dengan jumlah sampel sebanyak 12 responden. Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi rata-rata skala nyeri responden adalah 6.00 atau nyeri sedang dan setelah diberikan intervensi turun menjadi 2,67 atau skala nyeri ringan sehingga dapat peneliti simpulkan bahwa kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif berpengaruh dalam menurunkan skala nyeri disminore.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Responden**

Disarankan kepada responden mampu mengaplikasikan aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif sebagai alternatif dalam menangani nyeri diseminore karena efek sampingnya lebih rendah dibandingkan dengan obat-obatan kimia.

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

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadikan penelitian ini sebagai pelajaran dalam mata ajar terapi komplementer dalam menangani nyeri haid pada wanita yang mengalami disminore.

##### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Disarankan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan tentang pemeberian aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif dengan menggunakan kelompok kontrol sehingga didapatkan hasil penelitian yang efektif.

## DAFTAR PUSATAKA

- Aprina et. al. (2016). Relaksasi Otot Progresif Terhadap Intensitas nyeri Post operasi BPH (BeningaPostatHyperlasia).<http://ejurnal.poltekkesk-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view.505>
- Anatomi Untuk mahasiswa Kesehatan Dan Keperawatan. Edisi 2, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Agusta, A. (2014). Aromaterapi:Cara sehat dengan Wewangian Alami. Depok: PT Penebar Swadaya.
- Buckle, J. (2015) Clinical Aromateraphy: Essential oils in practice. Jilid pertama. Edisi kedua. London: Churcill Livingstone.
- Black, J, M & Hawks, J, H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Singapura: Elsevier.
- Chandra Sulistyorini, Siti Mukaromah, Femi Tari Pongsibidang. (2019). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhafap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja. Vol 4, No 1. Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan.
- Dharma, K. K. (2015),*Metodologi Penelitian Keperawatan*.Jakarta: Trans Info Media.
- Dewi, P. K., Patimah, S., & Khairiyah, I. I. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Bidan*, 4(2), 16-24.
- Dharma, K.K (2015). Metodologi penelitian keperawatan. Jakarta: Trans info media.
- Haryono, Y. (2016). Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause. Yongyakarta: Gosyen Publishing.
- Judha, M., dkk (2012) Anatomi Dan Fisiologis: Rangkuman Sederhana Belajar.
- Kusmiran, M,. (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.

- Ningsih, R. (2011). Efektifitas Paket Pereda Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore Di SMAN Kecamatan Curup Lontar. <http://lontar.ui.ac/>.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Octhavianny, R., & Ulfa, C.K. (2015). Pengaruh Aromaterapi Terhadap Penurunan Kelelahan Kerja di Rumah Mode Widuri. Skripsi. Universitas Sumatra Utara.
- Potter dan perry. (2010). Fundamental Keperawatan. Edisi 7. Jakarta:Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2010). Fundamental Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Syafitri, R. (2019). PENGARUH INHALASI AROMATERAPI JASMINE TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DISMINORE PADA REMAJA. *DIII Keperawatan*.
- Sari, D. P. (2015). Pengaruh Aroma Terapi Jasmine Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenore Di SMAN 2 Pontianak Tahun 2015. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Sulistyorini, C. (2019). EFEKTIVITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 10-15.
- Wulandari, E. (2017). Pengaruh Stretching Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Remaja Putri Di SMK Farmasi Samarinda. Skripsi Stikes Wiyata Husada Samarinda, Kalimantan Timur.
- Wahyu, H., & Lina, L. F. (2019). Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 406-415.

# LAMPIRAN





**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

---

**BIODATA DIRI PENELITI**

**A. Biodata Pribadi**

Nama : Ade Putri Rupina

Tempat Tanggal Lahir : Muara Asa, 1o Juni 1999

NIM : 17.001.001.01

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Katholik

Suku : Dayak Tunjung

Alamat Rumah : Desa Muara Asa Rt 04, Kecamatan Barong  
Tongkok

Email : [adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id)

No.Hp : 0812.5802.2785

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

**B. Riwayat Pendidikan**

1. SD 006 Muara Asa
2. SMP Katholik Barong Tongkok
3. SMK Kesehatan Samarinda

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

**Kepada Yth.  
Calon Responden  
di-  
tempat**

dengan hormat,

saya yang bertanda tangan dibawah ini :

**Peneliti : Ade Putri Rupina**

**NIM : 17.001.001.01**

**No Hp : 081258022785**

**Judul Penelitian : Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda**

Saya adalah mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang menyelesaikan tugas akhir. Untuk itu saya mengadakan penelitian mengenai “**KOMBINASI AROMATERAPI JASMINE DENGAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI DISMENORE PADA MAHASISWI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**”. Dismenore berasal dari bahasa Yunani – dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal, meno berarti bulan, dan rrhea berarti aliran. Dysmenorrhea atau dismenorea dalam bahasa indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika Bapak/Ibu/Saudari bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan melakukan pengukuran intensitas nyeri sebelum diberikan perlakuan atau intervensi pemberian aromaterapi sereh dan yoga pranayamadengan waktu yang telah disepakati oleh responden (pengukuran pre test). Setelah diberikan perlakuan selama 30 menit dalam 1 kali pemberian.

Penelitian ini akan diupayakan oleh peneliti untuk tidak menimbulkan resiko apapun. Jika responden merasa tidak nyaman, responden berhak untuk mengundurkan diri dan menghentikan intervensi kapanpun. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/Saudari ketika selama pemberian aromaterapi sereh dan yoga pranayama ada mengalami kesulitan, mohon menghubungi nama-nama yang tertera dibawah, maka pemberian aromaterapi sereh dan yoga pranayama akan ditunda dan akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dan boleh memutuskan untuk menolak penelitian kapanpun yang dikehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

Jika ada suatu yang ingin ditanyakan, mohon menghubungi nama-nama berikut :

1. Ade Putri Rupina No. HP : 085395908352
2. Ns. Annisa A'in, M.Kep No. HP : 082151101001
3. Imam Sukiman Wiryadi P, DCN, RD., M.KES No. HP: 085350228946

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 2021

Peneliti

Ade Putri Rupina

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**KOMBINASI AROMATERAPI JASMINE DAN RELAKSASI OTOT**  
**PROGRESIF PADA NYERI DIMENORE**

**A. PENGERTIAN**

aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, dan nyeri.

Teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menengangkan otot-otot tertentu. Relaksasi merupakan perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketegangan atau stres yang membuat individu memiliki rasa kontrol terhadap dirinya.

**B. TUJUAN**

1. Menurunkan ketegangan otot kecemasan
2. Mengurangi emosi positif dari emosi negatif
3. Merilekskan tubuh, terutama bagian perut, panggul, dan rahim
4. Meringankan stres
5. Menyeimbangkan sistem hormon
6. Meringankan nyeri dismenore
7. Merilekskan pikiran

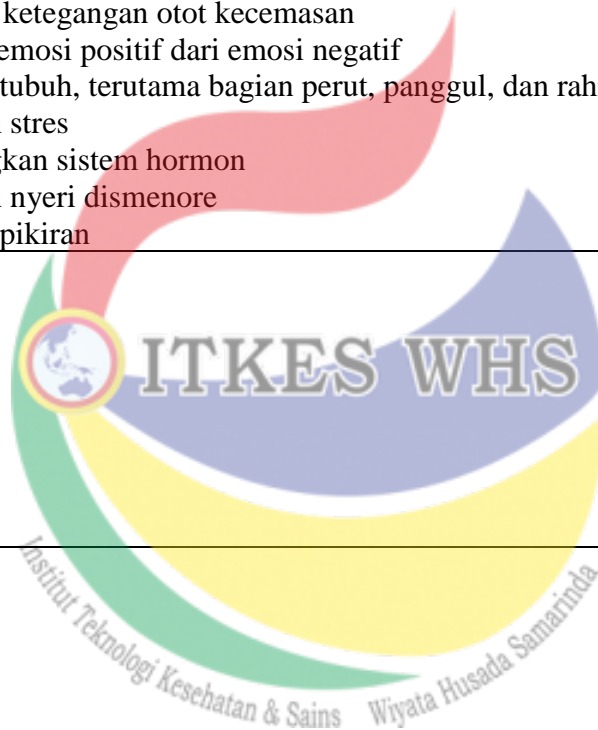
**C. PERALATAN**

**Alat**

1. Kursi
2. Bantal

**Bahan**

1. Aromaterapi



**D. PROSEDUR  
PENATALAKSANAAN**

**1. Tahap Pra Intraksi**

Persiapan Alat

- a. Menyiapkan kursi yang nyaman
- b. Menyiapkan aromaterapi
- c. Melepaskan asesoris yang di gunakan seperti kaca mata, jam, dan sepatu.
- d. Longgarkan ikat pingang atau hal lain yang sifatnya mengikat

**2. Tahap Orientasi**

- a. Memberikan salam kepada mahasiswi
- b. Memperkenalkan diri kepada mahasiswi
- c. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
- d. Menanyakan persetujuan/ kesiapan mahasiswi

**3. Tahap Kerja**

- a. Menyiapkan alat dan bahan aromaterapi
- b. Memasukan air ke dalam gelas ukur.
- c. Sambungkan diffuser dengan listrik.
- d. Tuangkan essensial oil kedalam air sebanyak 2—5 tetes.
- e. Anjurkan klien menghirup uap aromaterapi.
- f. Latihan Napas

Latihan penapasan diafragma pada penapasan ini saat udara masuk bagian perut akan terisi penuh sehingga mengembang, sedangkan dada tidak bergerak banyak.

Cara melakukan :

- 1) Duduk santai sambil bersandar
- 2) Yakini klien dengan posisi yang nyaman
- 3) Meminta klien melepaskan semua asesoris yang di pakai
- 4) Letakkan satu tangan diperut dan satu lagi di dada

- 5) Tarik nafas dari hidung selama dua detik, rasakan udara bergerak mengisi perut, rasakan dibagian perut semakin penuh bergerak membesar. Perut harus bergerak lebih banyak di bandingkan dada.
- 6) Hembuskan nafas selama dua detik melalui bibir yang terbuka kecil sambil merasakan perut mengempis.
- 7) Ulangi sebanyak 10 kali. Tetap lemahkan bahu sepanjang pengulangan dan jaga punggung tetap tegak selama berlatih pernapasan ini.

**g. Gerakan Relaksasi otot progresif**

1) Gerakan 1

Genggam tangan sekaligus membuat suatau kepalan. Jadikan kepalan semakin kuat sekaligus merasakan sensasi ketengangan yang terjadi. Lepaskan kepalan dan relaksasikan selama 10 detik. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot tangan.



2) Gerakan 2

Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan menegang. Jari-jari menghadap ke langit-langit. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot tangan bagian belakang.



3) Gerakan 3

Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot menjadi tegang. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).





#### 4) Gerakan 4

Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan menyentuh kedua telinga. Fokuskan gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.



5) Gerakan 5 dan 6

Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketengangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. Gerakan ini bertujuan untuk melemaskan otot-otot wajah seperti dahi, mata, rahang, dan mulut.



6) Gerakan 6



7) Gerakan 7

Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar mulut. Gerakan ini bertujuan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.



8) Gerakan 8

Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Gerakan ini bertujuan untuk mengendurkan otot-otot disekitar mulut.



9) Gerakan 9

Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketengangan dibagian belakang leher dan punggung atas. Gerakan ini bertujuan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.



10) Gerakan 10

Gerakan ini membawa kepala ke muka. Bernakan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketengangan didaerah leher bagian muka. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan.



### 11) Gerakan 11

Angkat tubuh dari sandaran kursi. Punggung dilengkungkan. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks. Saat rileks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot punggung.



### 12) Gerakan 12



Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketengangan di bagian dada sampai turun keperut, kemudian dilepas. Saat tengangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Gerakan ini bertujuan untuk melemaskan otot dada.



### 13) Gerakan 13

Tarik dengan kuat ke dalam. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu lepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot-otot perut.





#### 14) Gerakan 14

Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa kencang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi kencang selama 10 detik, lalu lepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot-otot kaki seperti otot paha dan betis.



#### 15) Gerakan 15

Tumit ditekan pada lantai, kemudian jari-jari kaki dibuka lebar-lebar dan ditarik keatas. Otot-otot paha ditegangkan. Tahan posisi tegang selama detik, lalu di lepas. Ulangi sekali lagi gerakan yang serupa.



#### 4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan.
- b. Berpamitan

Referensi :

Maulida, A.P. (2014); Edmund (2015); Shiela. L.N (2016).



## LEMBAR OBSERVASI

| NO<br>Reponden | Nyeri Dismenore |          |
|----------------|-----------------|----------|
|                | Pretest         | Posttest |
| 1              | 6               | 3        |
| 2              | 4               | 2        |
| 3              | 5               | 2        |
| 4              | 6               | 2        |
| 5              | 9               | 5        |
| 6              | 5               | 1        |
| 7              | 5               | 2        |
| 8              | 6               | 3        |
| 9              | 7               | 3        |
| 10             | 4               | 2        |
| 11             | 7               | 4        |
| 12             | 8               | 3        |



## LEMBAR INSTRUMEN

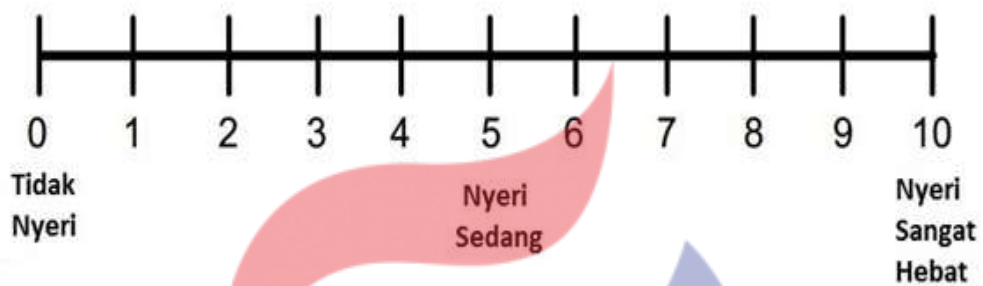
Data Demografi

1. No Responden : 1
2. Tanggal Siklus : Hari Pertama Menstruasi

Alat Ukur

Numeric Rating Scale (NRS)

Pre



Skor :

Post



Skor :

**LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI  
RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

No. Handphone :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi menjadi responden penelitian yang berjudul “Kombinasi Aromaterapi Jasmine Dengan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda” Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah :

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengikuti pemberian kombinasi aromaterapi jasmone dan relaksasi otot progresif selama 30-45 menit dalam pemberian dan melakukan pengukuran nyeri dismenore pre test-post test
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanya oleh peneliti
3. Berhak mundur atau berenti kapanpun dari peneliti apabila intervensi yang diberikan memberikan efek samping dan menimbulkan rasa tidak nyaman, ketulusan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 2021

Mengetahui

Peneliti

Yang membuat pernyataan

Ade Putri Rupina

Nama & Tanda Tangan

Saksi I

( )

Saksi II

( )

Nomor : -

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth.

**Wakil Ketua Rektor 1 ITKES Wiyata Husada Samarinda**

di-

tempat

Dengan hormat

Teriring salam dan doa semoga ALLAH SWT selalu memberikan Rahat dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon ijin kepada Responden agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Itkes Wiyata Husada Samarinda.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Ade Putri Rupina  
Nim : 1700100101  
Semester : VII  
Program studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : **Kombinasi Aromaterapi Jasmine Dengan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intansitas Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda**

Demikian saya sampaikan,atas perhatian dan kesediaanya Responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Ade Putri Rupina  
NIM. 17.001.001.01

**DOKUMENTASI**



**ITKES WHS**  
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



ITKES WHS

Wiyata Husada Samarinda

**PLAN ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR AKADEMIK 2021/2022**

| NO | Keterangan                | NOV | DES | FEB | MAR | APR | MEI | JUN | JUL | AGU | SEPT |
|----|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 1  | Bimbingan Proposal        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 2  | Ujian Proposal            |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 3  | Revisi Proposal           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 4  | Izin Penelitian           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 5  | Penelitian                |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 6  | Ujian Skripsi             |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 7  | Batas Akhir Ujian Skripsi |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 8  | Batas Akhir Revisi        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 9  | Pendaftaran Yudisium      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 10 | Yudisium                  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |
| 11 | Publikasi                 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |



## ABSTRAK

**Kombinasi Aromaterapi Jasmine Dengan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Intensitas Nyeri Dimenore Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda Ade Putri Rupina<sup>1</sup>, Annisa A'in<sup>2</sup>, Imam Sukiman Wiryadi P<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa program studi ilmu keperawatan ITKES wiyata husada samarinda  
Email : [adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id)

<sup>2</sup>Dosen program studi ilmu keperawatan ITKES wiyata husada samarinda  
Email : [annisaain@itkeswhs.ac.id](mailto:annisaain@itkeswhs.ac.id)

<sup>3</sup>Dosen program studi ilmu keperawatan ITKES wiyata husada samarinda  
Email : [imam.wiryadi@gmail.com](mailto:imam.wiryadi@gmail.com)

**Latar Belakang:** Dismenore adalah suatu keadaan yang mengganggu kenyamanan pada wanita yang disebabkan oleh nyeri pada perut saat menstruasi. Wanita yang mengalami dismenore dapat mengganggu aktivitas dan konsentrasi sehingga membutuhkan pengobatan untuk mengatasi nyeri menstruasi, salah satu cara pengobatan non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri menstruasi adalah dengan aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif. Aromaterapi jasmine merupakan salah satu terapi dengan aroma harum sedangkan relaksasi otot progresif merupakan salah satu gerakan yang merilekasasikan otot-otot tertentu yang bermanfaat untuk menurunkan nyeri dismenore. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terhadap intensitas nyeri dismenore pada mahasiswi itkes wiyata husada samarinda. **Metode:** Penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan *quasi eksperiment* dengan pendekatan pre and post test *without control*. Pengumpulan data menggunakan alat ukur *numeric ranting scale (NRS)*. Jumlah sampel sebanyak 22 responden dengan menggunakan teknik metode consencutive. Analisis data menggunakan uji wilcoxon. **Hasil:** terdapat pengaruh kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terhadap intensitas nyeri dismenore dengan nilai signifikan  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan:** demikian dapat disimpulkan bahwa penuruna skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan pemeberian kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terdapatnya penurunan skala nyeri dismenore. **Saran:** kepada responden mampu mengaplikasikan kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif sebagai alternative dalam menangani nyeri dismenore karena efek sampingnya lebih rendah.

**Kata kunci :** Dismenore, Aromaterapi Jasmine Dan Relaksasi Otot Progresif, Pada Mahasiswi

---

<sup>1-3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

## ABSTRACT

### Combining Jasmine Aromatherapy and Progressive Muscle Relaxation to Reduce Dysmenorrhea Pain Intensity in ITKES Student Wiyata Husada Samarinda

Ade Putri Rupina<sup>1</sup>, Annisa A'in<sup>2</sup>, Imam Sukiman Wiryadi P<sup>3</sup> Email : [adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:adeputrirupina101@student.stikeswhs.ac.id)

**Background:** Dysmenorrhea is a condition that causes stomach pain during menstruation, disrupting women's comfort. Dysmenorrhea can interfere with activity and focus, necessitating treatment to relieve period pain. Jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation are two non-pharmacological treatments that can be used to relieve menstrual pain. Progressive muscle relaxation is a movement that relaxes specific muscles and is useful for reducing dysmenorrhea pain. Jasmine aromatherapy is a therapy with a fragrant aroma, while progressive muscle relaxation is a movement that relaxes specific muscles and is useful for reducing dysmenorrhea pain. **Objective:** The goal of this study is to see how jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation affect the severity of dysmenorrhea discomfort in female students at itkes wiyata husada samarinda. **Methods:** This is a quantitative study that uses a *quasi-experimental* design with a pre and post test technique but no control group. A *numeric rating scale* (NRS) measurement equipment was used to collect data. Using the consecutive method, there were as many as 22 respondents in the sample. Wilcoxon test is used to analyze data. **Results:** there was an effect of the combination of jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation on the intensity of dysmenorrhea pain with a significant value of  $p = 0.002$  ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** It may be inferred that a decrease in the dysmenorrhea pain scale occurred before and after the administration of a combination of jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation. **Suggestion:** Because the side effects are minimal, respondents may be able to utilize a combination of jasmine aromatherapy and progressive muscle relaxation to treat dysmenorrhea pain.

**Keywords :** Dysmenorrhea, Jasmine Aromatherapy and Progressive Muscle Relaxation, in female students

<sup>1-3</sup> Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda



## PENDAHULUAN

Siklus menstruasi setiap wanita berbeda-beda, ada yang mengalami menstruasi tidak teratur dan ada pula yang relatif teratur. Keadaan ini tidak selalu terjadi pada setiap siklus haidnya dan intensitasnya pun tidak sama. Beberapa wanita ada yang mengalami gejala alam perasaan dan fisik yang berat karena pada fase proliferasi siklus haid terjadi sedikit masalah. Wanita juga mengalami perasaan nyeri di daerah perut bawah (unilateral) ketika proses ovulasi. Nyeri biasanya tidak berat dan berlangsung maksimal sekitar 12 jam, tetapi pada beberapa kasus di temukan dapat kambuh kembali dan sangat mengganggu. Nyeri tersebut menunjukkan adanya proses ovulasi di ovarium. Gangguan nyeri ini dinamakan dismenore. Dismenore merupakan nyeri yang berasal dari kram perut rahim dan terjadi selama menstruasi disebabkan oleh pengelupasan lapisan endometrium.

World Health Organization (WHO) menerangkan bahwa kejadian dismenore (nyeri haid) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore (Ningsih, 2011).

Prevalensi dismenore di dunia sangat besar yaitu, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya. Presentase dismenore di Amerika Serikat di perkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore dan 10-15 di antaranya mengalami dismenore berat. Prevalensi di Malaysia dismenore pada remaja mengalami sebanyak 62,3%. Prevalensi dismenore di Swedia 72%, dan di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,88% nyeri haid primer dan 9,36% nyeri haid sekunder.

Penyebab Dismenore Setiap bulan, lapisan sebelah dalam dari kandung (endometrium) terbentuk dalam persiapan untuk suatu kemungkinan kehamilan. Setelah ovulasi, jika telur tidak dibuahi oleh sebuah sperma, tidak ada kehamilan yang berakibat dan lapisan

kandung sekarang tidak lagi di butuhkan. Tingkat-tingkat hormon-hormon estrogen dan progesterone seorang wanita turun dan lapisan kandung menjadi membengkak dan mati. Ia kemudian dilepaskan dan akan diganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan berikutnya. Ketika kandung yang lama mulai terurai, senyawa-senyawa molekul yang disebut prostaglandins di lepaskan. Senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandung untuk berkontraksi.

Ketika otot-otot kandung berkontraksi, mereka menyempitkan suplai darah (vasoconstriction) ke endometrium. Penyempitan yang ini menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan endometrium yang pada gilirannya terurai dan mati. Setelah kematian jaringan ini, kontraksi-kontraksi kandung secara harafiah memeras jaringan endometrium lama mulai leher rahim (cervix) dan keluar dari tubuh dengan jalan dari vagina.

Dismenore adalah keadaan nyeri dibagian abdomen, kram dan sakit punggung serta dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Banyak orang yang beranggapan nyeri haid merupakan hal yang sangat wajar dan dapat terjadi pada perempuan yang mengalami menstruasi, namun tidak sedikit perempuan yang mengalami nyeri yang berkepanjangan dan terus menerus hingga mengalami rasa sakit bahkan tidak dapat melakukan aktifitas selama menstruasi karena nyeri yang tidak tertahankan (Wulandari, 2017).

Dampak dari dismenore selain mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kinerja juga terjadi keluhan seperti mual, kadang disertai muntah dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap 1-2 hari sakitnya akan hilang. Penanganan dismenore bisa dilakukan secara farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obatan anagesik. Sedangkan secara non farmakologi melalui distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, kompres hangat atau dingin.

Cara untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri biasanya menggunakan pengobatan secara farmakologi atau non-farmakologi. Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat analgetika. Analgetika narkotik pada dosis biasa mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk sedangkan Pengobatan non-farmakologi dengan terapi seperti melakukan teknik relaksasi, kompres hangat pada daerah abdomen, massage abdomen, mempertahankan postur tubuh yang baik, olahraga, dan aromaterapi.

Aromaterapi merupakan salah satu upaya untuk menutup sistem pertahanan tersebut. Selain itu, aromaterapi memengaruhi kelancaran sirkulasi darah, sehingga suplai nutrisi ke jaringan luka tercukupi dan proses penyembuhan akan lebih cepat. Saat aromaterapi dihirup, zat aktif yang terdapat di dalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormon endorpin. Endorpin diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, relaks, dan bahagia.

Adapun aromaterapi inhalasi yang dapat digunakan dengan cara aromaterapi untuk pengobatan nyeri saat menstruasi adalah minyak jasmine, minyak ini berfungsi membantu melancarkan pengeluaran darah kotor. Minyak jasmine dapat menurunkan rasa nyeri ataupun rasa sakit, jasmine ini memiliki aroma yang *sedative*, yang dapat menghilangkan rasa sakit,

Jasmine merupakan salah satu jenis bunga yang berasal dari Indonesia. Penggunaan melati dalam berbagai kegiatan kebudayaan sudah menjadi ciri khas di negara kita, sehingga dengan terbiasanya masyarakat Indonesia dengan aroma melati, diharapkan dapat memberikan rasa tenang dan rileksasi kepada yang menghirupnya. Melati yang merupakan salah satu jenis bunga dapat digunakan sebagai alternatif dalam mengurangi nyeri persalinan. Selain tanpa efek samping, aroma melati juga

merupakan wewangian yang sering dirasakan dan disukai oleh wanita. Di samping itu aroma melati merupakan terapi nonfarmakologi yang aman dan tidak membahayakan ibu dan janin (Purdue, 2010).

Relaksasi otot progresif adalah relaksasi yang menimbulkan sensasi otot. Untuk menimbulkan sensasi otot, pasien dianjurkan untuk mengisolasi dan mengontraksikan otot atau kelompok otot tertentu secara bergantian (Fitriani, 2017). Latihan relaksasi otot progresif meliputi kombinasi latihan pernapasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan, dan dada mengembang penuh. Selanjutnya melokalisasi setiap daerah yang mengalami ketegangan otot, berpikir bagaimana rasanya, menegangkan otot sepenuhnya, dan kemudian merelaksasikan otot-otot tersebut. Kegiatan ini menciptakan sensasi melepaskan ketidaknyamanan dan stres. Saat mencapai relaksasi penuh, maka persepsi nyeri berkurang dan rasa cemas terhadap pengalaman nyeri menjadi minimal (Potter dan Perry, 2010).

## **METODE**

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang mengalami nyeri dismenore, dengan karakteristik yang ditentukan oleh peneliti. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 12 responden dengan Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan menggunakan rancangan Quasi Ekperiment dengan pendekatan *pre end post test without control*, yaitu penelitian yang dilakukan pada suatu kelompok tanpa banding, dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum melakukan intervensi, kemudian di berikan intervensi, lalu dimulai kembali pada saat post tes (Dharma, 2015).

## **HASIL PENELITIAN**

### **A. Uji Univariat**

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variable yang diteliti berdasarkan karakteristik. Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini

adalah frekuensi nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian Kombinasi Aromaterapi Jasmine dan Relaksasi Otot Progresif.

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan tingkat 2 semester 4 ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti, yaitu mahasiswi keperawatan tingkat 2 semester 4 yang mengalami nyeri dismenore (Nyeri Haid) yang bersedia menjadi responden dan tidak mengalami kelainan genokologik, tidak mengalami alergi pada aromaterapi. Adapun kategori nyeri pada responden adalah sebagai berikut.

**Tabel 4.1 karakteristik Tingkat Nyeri Responden Pada Mahasiswi Keperawatan yang Diberikan Aromaterapi Jasmine dan Relaksasi Otot Progresif. (N=12)**

| No | Variabel | Mean | Median | Min-Max | Std. Deviasi |
|----|----------|------|--------|---------|--------------|
| 1. | Pretest  | 6.00 | 6.00   | 4-9     | 1.53         |
| 2. | Posttest | 2.67 | 2.50   | 1-5     | 1.07         |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan nyeri dismenore sebelum diberikan pemberian aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif pada mahasiswi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 12 responden adalah dengan hasil rata-rata frekuensi nyeri pretest menunjukkan nyeri 6.00 dan skala nyeri setelah diberi intervensi menjadi 2.67.

#### B. Uji Bivariat

Dalam menganalisa perubahan yang terjadi yaitu nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi aromaterpai jasmine dan relaksasi otot progresif maka peneliti melakukan analisa, dalam menentukan uji yang akan digunakan peneliti telah melakukan uji normalitas data, dengan memperoleh hasil sebaran. Berdasarkan hasil Uji wilcoxon untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kombinasi

aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif digambarkan pada tabel berikut :

**Tabel 4.3 Nilai pengaruh nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif. (N=12)**

| Kelompok | N  | Mean ± SD   | Δ Mean | p value |
|----------|----|-------------|--------|---------|
| Pretest  | 12 | 6,00 ± 1,53 | 3,33   | 0,002   |
| Posttest | 12 | 2,67 ± 1,07 |        |         |

Sumber : data primer, 2021 Berdasarkan hasil Uji Statistic menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala intensitas nyeri pretest 6,00 dan posttest 2,67 artinya intensitas menurun sebanyak 3,33 uji Wilcoxon di gunakan karena data berdistribusi tidak normal hasil uji menunjukkan nilai signifikan 0,002 (p value 0,05) yang berarti terdapat pengaruh pemberian aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif.

#### PEMBAHASAN

#### 4. Skala Nyeri sebelum diberikan Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif

Hasil penelitian sebelum pemberian aroma terapi jasmine dan relaksasi otot progresif, skala nyeri responden rata-rata adalah 6 yang berarti dapat dikatakan bahwa responden mengalami nyeri sedang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafitri (2019) yaitu skala nyeri dismenore sebelum di berikan Inhalasi Aromaterapi jasmine nyeri sedang sebesar (64,9%) sebanyak 24 responden dan nyeri berat (35%) sebanyak 13 responden, hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) skala nyeri menstruasi sebelum pemberian aromaterapi jasmine responden mengalami nyeri menstruasi dengan skala nyeri sedang hingga berat. Penelitian menurut Chandra (2019) skala nyeri sebelum diberikan

intervensi relaksasi otot progresif adalah 5.00 skala nyeri sedang.

Berdasarkan hasil penelitian ini rata-rata keluhan wanita saat menstruasi adalah nyeri haid. Keluhan nyeri haid sangat umum terjadi akibat dari lapisan sebelah dalam dari kandungan (endometrium) terbentuk dalam persiapan untuk suatu kemungkinan terjadi kehamilan. Setelah ovulasi jika telur tidak dibuahi oleh sperma maka tidak ada kehamilan dan kandungan sekarang tidak lagi dibutuhkan, tingkat hormon-hormon estrogen dan progesteron seorang wanita turun dan lapisan kandungan menjadi membengkak dan mati maka kemudian dilepaskan dan akan diganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan berikutnya. Ketika kandungan yang lama mulai terurai senyawa-senyawa molekul yang disebut prostaglandins dilepaskan, senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandungan berkontraksi. Ketika otot-otot kandungan berkontraksi menyempitkan suplai darah (vasoconstriction) ke endometrium, penyempitan ini yang menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan endometrium yang pada saat gilirannya terurai dan mati. Setelah kematian jaringan ini, kontraksi-kontraksi kandungan secara harafiah memeras jaringan endometrium lama melalui leher rahim (cervix) dan keluar dari tubuh dengan melalui jalan dari vagina. (Icemi & Wahyu, 2017).

Berdasarkan fakta dan teori di atas, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa rata-rata responden sebelum diberikan intervensi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif mengalami nyeri dengan skala sedang.

##### **5. Skala Nyeri setelah diberikan Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif**

Hasil penelitian setelah diberikan kombinasi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif skala nyeri haid responden rata-rata turun menjadi 2.67 dengan skala nyeri paling tinggi 5 atau nyeri sedang hingga skala nyeri paling rendah

yaitu 1 atau tidak nyeri. dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dari pemberian kombinasi aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri diseminore.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi Purnama S., 2018) setelah diberikan aroma terapi jasmine responden mengalami penurunan skala nyeri dari nyeri sedang hingga tidak nyeri. Penelitian oleh (Chandra., 2019) didapatkan hasil setelah diberikan relaksasi otot progresif dalam menurunkan intensitas nyeri diseminore didapatkan nilai sig (2-tailed) adalah 0.000 sehingga nilai sig (2-tailed) < 0.05 yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri yang signifikan antara nilai pretest dan posttest.

Kombinasi Aromaterapi jasmine dengan relaksasi otot progresif dapat menurunkan intensitas nyeri diseminore karena minyak melati dikenal sebagai queen of oil yang multifungsi. Senyawa benzil asetat dan benzil benzoat yang terkandung didalamnya merupakan antidepresan yang dapat menenangkan dan melegakan perasaan. Indrapen ciuman akan menangkap aroma ini dan meneruskan pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat, lalu pesan akan diteruskan keseluruh tubuh melalui sistem sirkulasi darah dan limfatik tandanya berupa pelepasan substansi neurokimia yang menimbulkan perasaan senang dan rileks (Syafitri, 2019)

Relaksasi otot progresif dapat digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman. Ketegangan ada hubungannya dengan mengecilnya serabut otot-otot, relaksasi otot progresif ini cara dari teknik relaksasi yang mengabungkan dari latihan nafas dalam dan relaksasi otot tertentu Rasa nyaman yang dirasakan responden dikarenakan oleh produksi dari hormon endorphin dalam darah yang meningkat dimana yang akan menghambat dari ujung-ujung saraf nyeri yang ada di uterus sehingga mencegah stimulasi nyeri untuk masuk ke medula spinalis hingga akhirnya sampai ke

kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri. (Dewi Purnama S.,2018)

#### 6. Kombinasi Aromaterapi Jasmine dengan Relaksasi Otot Progresif

Aromaterapi jasmine mengandung senyawa yang dapat meningkatkan saraf parasimpatis dan menurunkan heart rate seseorang, dan adanya kandungan sedatif (linalool) yang dapat meningkatkan reaksi seseorang. Adanya kandungan linalool pada aromaterapi jasmine akan merangsang hipotalamus untuk menghasilkan zat-zat sedatif dalam tubuh seperti *endorfin*, *enkefalin*, dan *serotonin* sehingga dapat memunculkan rasa gembira, senang dan rileks. Cara kerja aromaterapi adalah melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, dimana bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap apabila masuk kerongga hidung melalui pernafasan kemudian akan diterjemahkan oleh otak sebagai proses penciuman. Melalui penghirupan sebagian molekul akan masuk ke paru, kemudian molekul akan diserap oleh lapisan mukosa pada saluran pernafasan, baik pada bronkus atau pada cabang halus (bronchiole) dan terjadi pertukaran gas didalam alveoli. Molekul tersebut akan diangkut oleh sistem sirkulasi darah dalam paru.

Kemudian di kombinasi dengan Relaksasi Otot Progresif yang dapat menghilangkan ketegangan dan membuat rasa nyaman. Menurut (Jacobson., 2016) ketegangan ada hubungannya dengan mengecilnya serabut otot-otot, Relaksasi otot progresif ini cara dari teknik relaksasi serangkaian seri kontraksi, rasa nyaman yang dirasakan responden dikarenakan oleh produksi dari hormon endorfin dalam darah yang meningkat, dimana akan menghambat dari ujung-ujung saraf nyeri yang ada di uterus sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk kemadula spinalis hingga akhirnya sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri.

Berdasarkan fakta dan teori diatas maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa kombinasi aromaterapi jasmine dengan

relaksasi otot progresif berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri dismimore.

#### KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 juli- 10 agustus 2021 yang dilakukan pada mahasiswi tingkat 2 ITKES WHS yang mengalami Disminore, didapatkan responden dengan jumlah sampel sebanyak 12 responden. Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi rata-rata skala nyeri responden adalah 6.00 atau nyeri sedang dan setelah diberikan intervensi turun menjadi 2,67 atau skala nyeri ringan sehingga dapat peneliti simpulkan bahwa kombinasi aromaterapi jasmine dan relaksasi otot progresif berpengaruh dalam menurunkan skala nyeri dismimore.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aprina et. al. (2016). Relaksasi Otot Progresif Terhadap Intensitas nyeri Post operasi BPH (Beninga Postat Hyperlasia). <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/505>
- Anatomi Untuk mahasiswa Kesehatan Dan Keperawatan. Edisi 2, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Agusta, A. (2014). Aromaterapi: Cara sehat dengan Wewangian Alami. Depok: PT Penebar Swadaya.
- Buckle, J. (2015) Clinical Aromatherapy: Essential oils in practice. Jilid pertama. Edisi kedua. London: Churcill Livingstone.
- Black, J, M & Hawks, J, H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Singapura: Elsevier.
- Chandra Sulistyorini, Siti Mukaromah, Femi Tari Pongsibidang. (2019). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja. Vol 4, No 1. Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan.

- Dharma, K. K. (2015), Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Dewi, P. K., Patimah, S., & Khairiyah, I. I. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Bidan*, 4(2), 16-24.
- Dharma, K.K (2015). Metodologi penelitian keperawatan. Jakarta: Trans info media.
- Haryono, Y. (2016). Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Judha, M., dkk (2012) Anatomi Dan Fisiologis: Rangkuman Sederhana Belajar.
- Kusmiran, M., (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningsih, R. (2011). Efektifitas Paket Pereda Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore Di SMAN Kecamatan Curup Lontar. <http://lontar.ui.ac/>.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Octhaviany, R., & Ulfa, C.K. (2015). Pengaruh Aromaterapi Terhadap Penurunan Kelelahan Kerja di Rumah Mode Widuri. Skripsi. Universitas Sumatra Utara.
- Potter dan perry. (2010). Fundamental Keperawatan. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2010). Fundamental Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Syafitri, R. (2019). PENGARUH INHALASI AROMATERAPI JASMINE TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI DISMINORE PADA REMAJA. *DIII Keperawatan*.
- Sari, D. P. (2015). Pengaruh Aroma Terapi Jasmine Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenore Di SMAN 2 Pontianak Tahun 2015. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Sulistyorini, C. (2019). EFEKTIVITAS RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 10-15.
- Wulandari, E. (2017). Pengaruh Stretching Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Remaja Putri Di SMK Farmasi Samarinda. Skripsi Stikes Wiyata Husada Samarinda, Kalimantan Timur.
- Wahyu, H., & Lina, L. F. (2019). Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 406-415.

