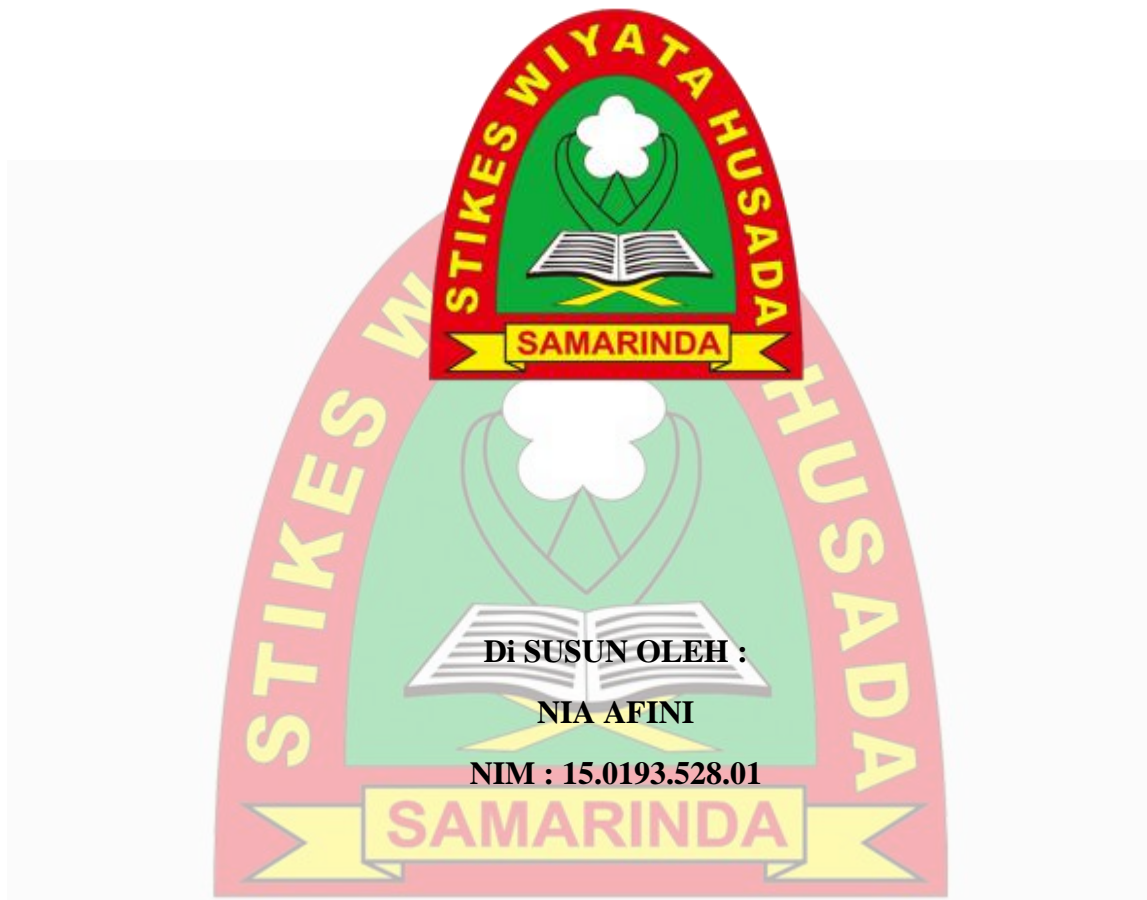


**PENGARUH PEMBERIAN LATIHAN YOGA DAN AROMATERAPI
TERHADAP NYERI DISMINORE**

SKRIPSI



Di SUSUN OLEH :

NIA AFINI

NIM : 15.0193.528.01

SAMARINDA

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

**PENGARUH PEMBERIAN LATIHAN YOGA DAN AROMATERAPI TERHADAP
NYERI DISMENOURE PADA MAHASISWI KEPERAWATAN
STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN LATIHAN YOGA DAN AROMATERAPI TERHADAP
NYERI DISMENORE PADA MAHASISWI KEPERAWATAN
STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

NIA AFINI

NIM. 15.0193.528.01


Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 29 Juli 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI


1. Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini, S.Kep., M.S (.....)
NIK. 113072.88.17.096
2. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep (.....)
NIK. 113072.82.09.006
3. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat (.....)
NIK. 113072.90.15.079
4. Ns. Yusnita Sirait, S.Kep., M.Kep (.....)
NIK. 19800623.200803.2.001

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Edy Muliono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.14.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nia Afini

NIM : 15.193.528.01

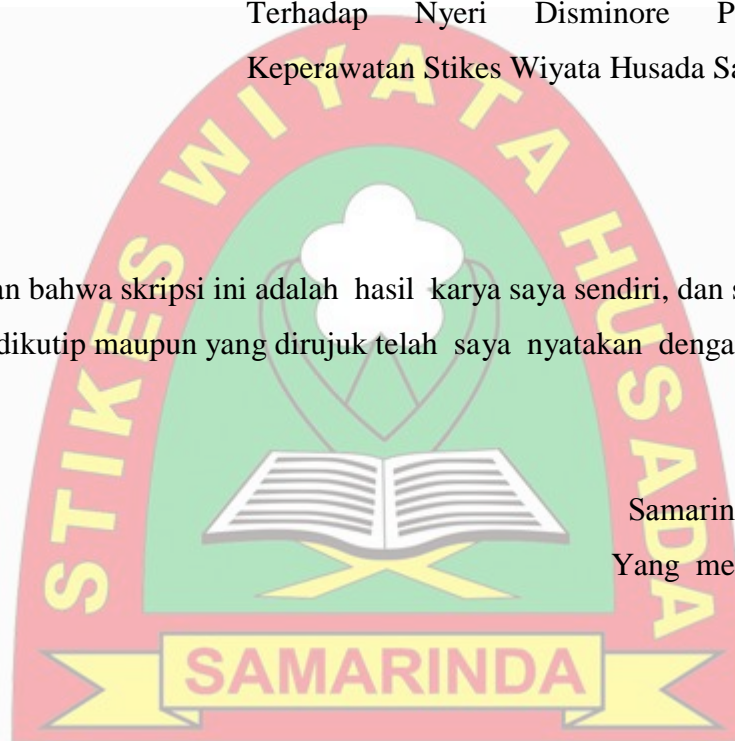
Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Pemberian Latihan Yoga Dan Aromaterapi Terhadap Nyeri Disminore Pada Mahasiswi Keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda,.....2019

Yang membuat Pernyataan



Nia Afini

KATA PENGANTAR

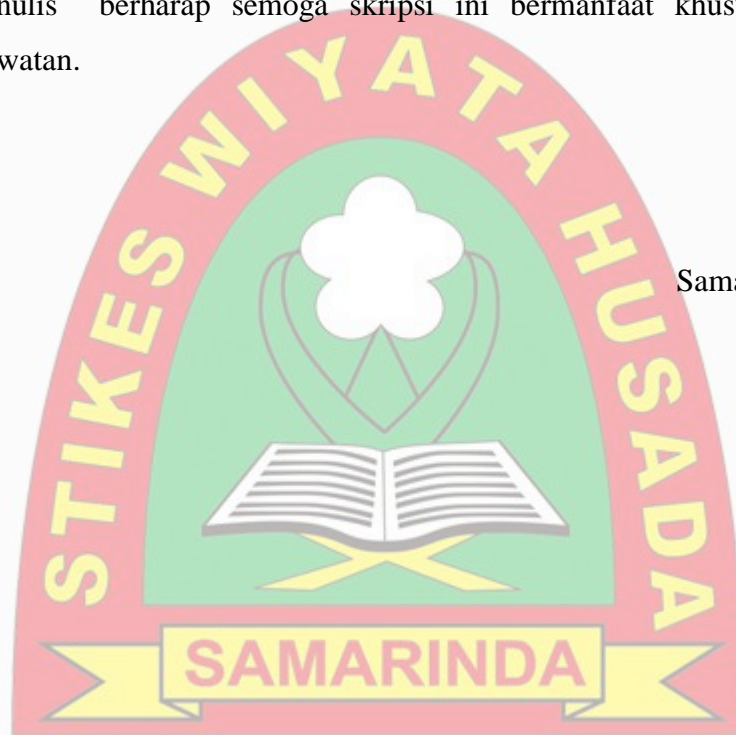
Puji dan syukur saya panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa. Berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan laporan tugas akhir semester saya yang berjudul “Pengaruh Pemberian Latihan Yoga dan Aromaterapi terhadap Nyeri Disminore pada Mahasiswi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda”

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa kuliah sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak Mujito Hadi., MM selaku ketua Yayasan Stikes Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns. Edy Mulyono., S.Pd., S.Kep., M.Kep selaku ketua Stikes Wiyata Husada Samarinda.
3. Bapak Ns. Rusdi., S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Ns. Desy Ayu Wardan, S. Kep., M. Kep., Sp. Mat selaku dosen pembimbing I
5. Ibu Ns. Yusnita Sirait, M. Kep selaku dosen pembimbing II
6. Ibu Ns. Wahyu Dewi S, M.S selaku dosen penguji I
7. Ibu Ns. Sumiati Sinaga, M. Kep selaku dosen penguji II
8. Seluruh Dosen dan Staf Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda yang telah mendedikasikan ilmunya kepada saya dengan penuh kesabaran.
9. Orangtua saya dan keluarga saya tercinta yang tidak habis-habisnya mencurahkan kasih sayang, nasihat, bimbingan serta saran kepada saya. Semoga Allah SWT Senantiasa melimpahkan Ridho dan Barokah Nya pada mereka.

10. Orang terdekat saya ravy haryo wididgo, dan untuk teman terdekat saya cia, ovi, juar, sely. Sudah menemani dalam proses yang dilalui.
11. Teman-teman PSIK 2015, terimakasih untuk kebersamaan yang telah diberikan, suka dan duka yang telah kita lewati bersama memberi begitu banyak memberi pelajaran berharga dalam hidup saya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu penulis mengharapkan petunjuk, kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat khususnya bagi ilmu keperawatan.



Samarinda,.....2019

Penulis

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN LATIHAN YOGA DAN AROMATERAPI TERHADAP NYERI DISMENOIRE PADA MAHASISWI KEPERAWATAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nia afini¹, Desy Ayu Wardani², Yusnita Sirait³

Latar Belakang : Dismenore merupakan permasalahan yang paing sering dialami oleh mahasiswi yang berkaitan dengan menstruasi. Dismenore cukup mempengaruhi aktivitas mahasiswi, dismenore ini semakin parah apabila disertai dengan kondisi psikologis yang tidak stabil seperti stress depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira yang berlebihan. **Tujuan :** Penelitian ini adalah menganalisa pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi keperawatan. **Metode :** Penelitian ini menggunakan rancangan *Pre- Eksperiment* dengan desain *one group pretest and post test*. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswi yang mengalami dismenore sebanyak 22 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRM)*. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh Pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi STIKES Wiyata Husada Samarinda. **Kesimpulan :** Yoga dan Aromaterapi dapat menurunkan nyeri dismenore karena dapat merilekskan otot-otot skelet yang mengalami spasme dan menghasilkan hormone serotonin dan endofrin yang membuat perasaan nyaman dan tenang.

Kata kunci : Aromaterapi, Nyeri dismenore, Yoga,

¹, Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

², Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³, Praktisi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

ABSTRACT

THE EFFECT OF THE PROVISION OF YOGA EXERCISES AND AROMATHERAPY ON DYSMENORRHEA PAIN IN THE NURSING STUDENTS OF WIYATA HUSADA SAMARINDA HEALTH SCIENCE INSTITUTE

Nia afini¹, Desy Ayu Wardani², Yusnita Sirait³

Background: Dysmenorrhea is a common problem experienced by female students related to menstruation. Dysmenorrhea simply affects the activities of female college students; it gets worse when accompanied by unstable psychological conditions such as depressive stress, excessive anxiety, and excessive sadness or happiness. **Objective:** To analyze the effect of yoga practice and aromatherapy on dysmenorrhea pain in nursing students. **Method:** This study used a *Pre-Experiment* design with *one group pretest and post-test* design. The respondents in this study were 22 students who experienced dysmenorrhea. The sampling technique in this study used *Non Probability Sampling* by using *Consecutive Sampling* technique. The research instrument used was the *Numeric Rating Scale (NRM)* pain scale. **Results:** The results of this study indicated that there is an effect of the provision of the yoga exercises and aromatherapy on dysmenorrhea pain in female students of Wiyata Husada Samarinda Health Science Institute. **Conclusion:** Yoga and Aromatherapy can reduce the pain of dysmenorrhea because it can relax skeletal muscles that experience spasm and produce the serotonin and endorphin hormone which produces comfortable and calm feeling.

Keywords: Aromatherapy, Dysmenorrhea Pain, Yoga,

¹, Student of Nursing Study Program, Wiyata Husada Samarinda Health Science Institute

², Lecturer in Nursing Study Program, Wiyata Husada Samarinda Health Science Institute

³, Practitioner at Abdul Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka	8
1. Menstruasi	8
2. Disminore	13
3. Nyeri	16
4. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Disminore	19
5. Penanganan Disminore	21
6. Yoga dan Aromaterapi	22
7. Teori Keperawatan Kolcaba	25
B. Kerangka Teori Penelitian	28
C. Kerangka Konsep Penelitian	29

D. Hipotesis Penelitian	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel Penelitian	31
a. Kriteria inklusi	31
b. Kriteria eksklusi	31
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	33
E. Instrumen Penelitian	34
F. Prosedur Pengumpulan Data	35
G. Analisa Data	37
H. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan	42
C. Keterbatasan Penelitian	47
BAB V PENUTUP	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Karakteristik responden	40
Tabel 4.2 Nilai pengaruh nyeri sebelum dan sesudah	41
Tabel 4.3 Hasil analisa uji Wilcoxon	42



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Kolcaba	25
Skema 2.2 Kerangka Teori Modifikasi Kolcaba	27
Skema 2.3 Kerangka Teori Penelitian	28
Skema 2.4 Kerangka Konsep	29
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 : SAP (standar operasional prosedur)
- Lampiran 3 : SOP Pemberian Latihan Yoga dan Aromaterapi
- Lampiran 4 : Leaflet Yoga dan Aromaterapi
- Lampiran 5 : Lembar observasi
- Lampiran 6 : Lembar Hasil observasi
- Lampiran 7 : Lembar pernyataan bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian (informed consent)
- Lampiran 8 : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan & Pengambilan data
- Lampiran 9 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 10 : Foto Dokumentasi Penelitian



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 poliferasi 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 ditemukan 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.

Prevalensi dismenore di dunia sangat besar yaitu, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya (Ningsih, 2011). Presentase dismenore di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat (Calis, 2011). Prevalensi dismenore di Malaysia pada remaja sebanyak 62,3% (Liliwati, Vera & Khairani, 2007). Prevalensi dismenore di Swedia 72%, Menurut data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore berat.

Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder (Herawati, 2017). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2018 jumlah kejadian Disminore terbagi menjadi tiga bagian, yang pertama Nyeri punggung bawah sebanyak 183 orang (di rawat inap), Nyeri Perut dan

Panggul 293 orang (di rawat inap) & 3355 orang (rawat jalan), dan Gangguan Haid lainnya 24 orang (di rawat inap) & 465 orang (rawat jalan).

Penyebab terjadinya dismenore yaitu keadaan psikis dan fisik seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun (Diyan, 2013). Salah satu penyebab dismenore adalah faktor psikologis, salah satunya adalah stres. Stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit saat menstruasi atau dismenore (Hawari, 2008).

Penelitian yang dilakukan Tanna (2016) menyatakan terdapat beberapa dampak dari dismenore diantaranya, mengganggu aktivitas sehari-hari, ketidakhadiran mahasiswi dalam perkuliahan, absensi kerja pada wanita sehingga memiliki efek negatif pada kualitas hidup, menurunnya aktivitas fisik, menurunnya konsentrasi belajar, dan mengalami hubungan sosial yang buruk. Situasi ini tidak hanya memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup dan pribadi kesehatan tetapi juga dapat memiliki dampak ekonomi global.

Menurut Barry (1996) Berbagai penelitian di Indonesia telah dilakukan dan menunjukkan bahwa terdapat banyak cara menangani dismenore saat menstruasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi antara lain, pemberian obat analgesik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi servikalis Menurut (Anurogo & Wulandari 2011, hlm 110) sedangkan terapi non farmakologi dapat seperti melakukan teknik keperawatan untuk mengurangi nyeri dengan menerapkan seperti kompres hangat pada daerah abdomen, massage abdomen, mempertahankan postur tubuh yang baik, latihan atau olah raga, gizi seimbang, *biofeedback*, distraksi, terapi yoga serta relaksasi dengan aroma terapi (Kasdu, 2005).

Menurut (Siahaan, 2012) Terapi yoga dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Mahasiswi juga bisa mengaplikasikan yoga pada diri sendiri dan dapat

memberi asuhan kepada masyarakat yang mengalami dismenore supaya dapat meminimalkan pemberian terapi farmakologi.

Terapi yoga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk mengurangi tingkat dismenore. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan. Manfaat berlatih yoga diantaranya, meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh, meningkatkan kapasitas paru saat bernafas, mengurangi ketegangan tubuh, pikiran dan mental, serta mengurangi rasa nyeri. Selain itu yoga juga dipercaya dapat mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid (Amalia, 2015, hlm 48-50).

Aromaterapi juga dapat menurunkan tingkat nyeri pada seseorang yang mengalami dismenore menghilangkan rasa sakit saat menstruasi, sebab aromaterapi juga dapat memberikan efek stimulasi, memberikan sensasi yang menenangkan diri, otak, keseimbangan, stress yang dirasakan, relaksasi pada pikiran dan fisik pada tubuh sehingga efek inilah yang dapat menurunkan nyeri pada seseorang. Jika pikiran terasa tenang dan rileks maka akan tercipta suasana yang nyaman, dan nyeri haid pun dapat berkurang

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode kuesioner pada mahasiswi tingkat 1-4, sebanyak 40 mahasiswi keperawatan masing-masing 10 mahasiswi di setiap tingkat kelas a & b di STIKES Wiyata Husada Samarinda pada tanggal 19-12 Maret 2019, dari 40 mahasiswi yang mengalami dismenore ketika menstruasi 39 mahasiswi mengalami nyeri dismenore dan 1 mahasiswi tidak mengalami nyeri, dari hasil kuesioner yang diberikan kepada mahasiswi, banyak yang mengeluh dismenore pada awal menstruasi dan berlangsung selama 1-3 hari. Intensitas nyeri ringan (1-3) sebanyak 18 mahasiswi, nyerisedang (4-6) sebanyak 18 mahasiswi, nyeriberat (7-10) sebanyak 3 mahasiswi, dan yang tidaknyeri (0) sebanyak 1 mahasiswi dengan menggunakan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS). Penanganan yang dilakukan oleh mahasiswi untuk mengurangi nyeri dengan beristirahat saja.

Berdasarkan fenomena diatas dan mengingat sering timbulnya masalah dismenore dapat mengganggu aktivitas sehari-hari maka perlu adanya

penelitian untuk mencari alternatif terapi komplementer yang mudah dilakukan oleh mahasiswa. Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan di atas maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Latihan Yoga dan Aromaterapi terhadap Nyeri Disminore pada Mahasiswa Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut. Apakah ada pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri disminore pada mahasiswa keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri disminore pada Mahasiswa Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri disminore

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi nyeri disminore sebelum diberikan latihan yoga dan aromaterapi.
- b. Mengidentifikasi nyeri disminore sesudah diberikan latihan yoga dan aromaterapi.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri disminore.

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian Hasil penelitian ini diharapkan 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 institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda untuk mengembangkan mata ajar terapi komplementer keperawatan, dengan pemberian latihan yoga dan aromaterapi sebagai salah satu intervensi dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan menstruasi.

2. Secara Praktis

a. Bagi Mahasiswi

Mahasiswi dapat memperoleh pengetahuan tentang yoga dan aroma terapi untuk mengurangi nyeri disminore.

b. Bagi Institusi Pendidikan

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

c. Bagi peneliti

Sebagai bahan refleksi betapa pentingnya informasi mengenai pengaruh pemberian latihan yoga dan aroma terapi untuk mengurangi nyeri disminore.

E. Penelitian Terkait

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh yoga dan aromaterapi untuk mengurangi nyeri disminore, berikut adalah penelitian terkait dengan yoga dan aromaterapi :

1. Purnaningsih (2016), dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Senam Yoga Terhadap Tingkat Nyeri Pada Remaja. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pre Eksperimen dengan rancangan *One Group Pre Test-*

Post Test. Dan sampel pada penelitian ini adalah Jumlah populasi yang ada yaitu : kelas X + kelas XI = 488+489 = 977 responden. Hasil penelitian tersebut meliputi: Nyeri disminore pada remaja dipenelitian tersebut sebelum melakukan senam yoga mayoritas adalah nyeri sedang dengan skala nyeri 4-6, Nyeri disminore pada remaja di penelitiantersebutsesudah melakukan senam yoga meyoritas adalah nyeri ringan dengan skala nyeri 1-3, Terdapat pengaruh senam yoga terhadap tingkat nyeri disminore pada remaja dipenelitian tersebut.

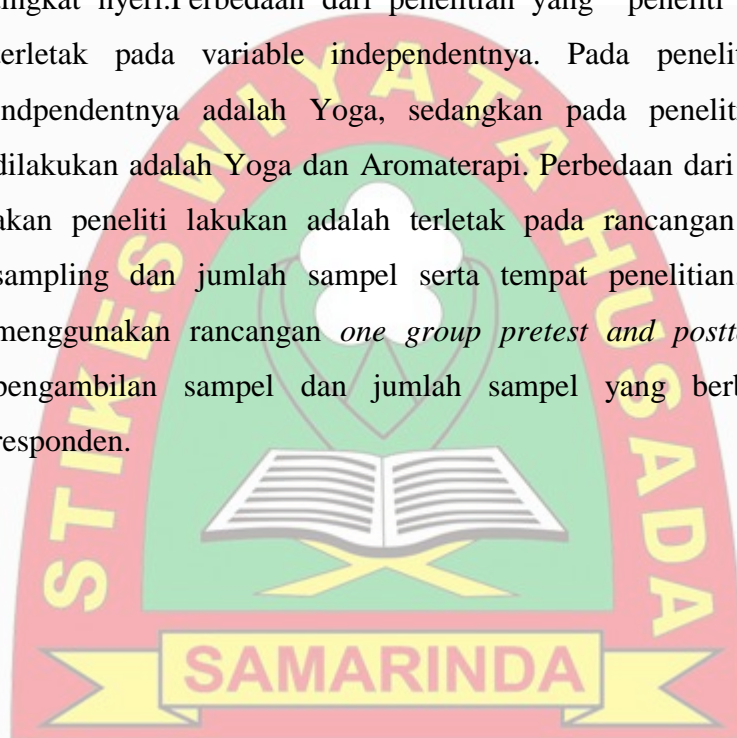
Persamaan dari penelitian ini adalah tentang topik yang diangkat yaitu pengaruh yoga terhadap nyeri. Perebedaan dari penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada variable independennya. Padapeneliti ini variable independennya adalah Yoga, sedangkan pada penelitian yang dilakukan adalah Yoga dan Aromaterapi. Serta Perbedaan dari penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada rancangan desain, teknik sampling dan jumlah sampel serta tempat penelitian. Peneliti akan menggunakan rancangan *one group pretest and posttest*, dan teknik pengambilan sampling dan jumlah sampel yang berbeda yaitu 22 responden.

2. Manurung (2015), dalam penelitiannya yang berjudul Efektivitas Yoga Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasy experiment*, melakukan pendekatan rancangan peneliti *non-equivalent control group design*. Dan sampel pada penelitian ini adalah pasien yang mengalami dismenore sebanyak 30 responden. Hasil dari penelitian tersebut meliputi : usia responden yang banyak mengalami dismenore adalah remaja yang umur 17-18 yaitu sebanyak 16 orang (53,3%).

Persamaan dari penelitian ini adalah variable yang diangkat yaitu tentang Yoga dan Disminore. Perebedaan dari penelitian yang peneliti lakukan adalah terletak pada variable independennya. Pada peneliti ini variable independennya adalah Yoga, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah Yoga dan Aromaterapi.

3. Salbiah (2013), dalam penelitian yang berjudul Penurunan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Melalui Latihan *Abdominal Stretching*. Desain penelitian ini adalah menggunakan *quasi eksperimen* dalam satu kelompok (one group pre test – posttest design). Sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 56 mahasiswi/responden. Hasil dari penelitian tersebut meliputi : dapat menyimpulkan bahwa latihan *abdominal stretching* merupakan intervensi yang mudah, murah dan menggunakan proses fisiologistubuh.

Persamaan dari penelitian ini adalah dalam topik menurunkan tingkat nyeri. Perbedaan dari penelitian yang peneliti lakukan adalah terletak pada variable independennya. Pada peneliti ini variable independennya adalah Yoga, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah Yoga dan Aromaterapi. Perbedaan dari penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada rancangan desain, teknik sampling dan jumlah sampel serta tempat penelitian. Peneliti akan menggunakan rancangan *one group pretest and posttest*, dan teknik pengambilan sampel dan jumlah sampel yang berbeda yaitu 22 responden.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Menstruasi

a. Pengertian menstruasi

Menstruasi (Haid) ialah perdarahan yang siklik dari uterus. Panjang siklus haid ialah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid yang baru. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Panjang siklus haid yang normal dianggap sebagai siklus yang klasik ialah 28 hari, tetapi variasinya cukup luas, bukan saja antara beberapa wanita mempunyai siklus menstruasi antara 25-35 hari.

Lama haid biasanya antara 3-6 hari, ada yang 1-2 hari dan diikuti darah sedikit-sedikit, dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama haid itu tetap. Kurang lebih 50% darah menstruasi dikeluarkan dalam 24 jam pertama. Cairan menstruasi terdiri dari autolysis fungsional, exudat inflamasi, sel darah merah, dan enzyme proteolitik. (Imelda Fitri, 2017).

Menstruasi adalah suatu kejadian dimana seorang wanita setiap bulan secara teratur mengeluarkan darah dari alat kandungannya. Menstruasi juga merupakan kejadian dimana sel telur yang tidak dibuahi menyebabkan terjadi luruhnya lapisan dinding rahim. Menurut Syaifuddin (2011) menstruasi ini terdiri dari empat stadium yaitu : stadium menstruasi (dekskumasi), stadium post-menstruasi (regenerasi), stadium inter-menstruasi (proflerasi) dan pra-menstruasi (sekresi). Stadium menstruasi dimana endometrium terlepas dari dinding Rahim yang disertai dengan perdarahan, dan dalam stadium ini mengandung fermen atau biokatalisator yang berfungsi mencairkan luruhan mukosa dan mencegah pembekuan darah. Stadium post-menstruasi luka yang terjadi karena endometrium terlepas berangsur-angsur yang ditutup kembali oleh selaput lender batu yang terjadi dari

sel epitel kelenjar endometrium. Stadium inter-menstruasi (proflerasi) dimana masa ini endometrium tubuh menjadi tebal, dan kelenjar-kelenjar tumbuhnya lebih cepat dari jaringan lain. Dan yang terakhir adalah stadium pra-menstruasi (sekresi) dimana endometrium tetap tebal tetapi terjadi perubahan pada panjang dan mengeluarkan getah. Dimana dalam endometrium juga terdapat glikogen dan kapur yang diperlukan sebagai sumber makanan untuk sel telur (Syarifuddin, 2011)

b. Peran hormone

Alat reproduksi wanita merupakan akhir (*end organ*) yang dipengaruhi sistem hormonal yang kompleks. Hormone spesifik yang dikeluarkan masing-masing kelenjar memberikan umpan balik ke pusat panca indera dan otak serta kelenjar induk hipotalamus dan hipofise, sehingga mengeluarkan hormone berfluktuasi. System hormonal pada tubuh manusia merupakan system lingkaran yang tidak pernah putus selama hidup sampai mencapai mati haid (Chandranita Aya Manuba, 2009).

Dalam setiap organ system reproduksi terdapat hormone-hormon yang berperan dalam mengontrol kerja system reproduksi, dimana dibawah kontrol factor pelepasan hipotalamus dan hormone penstimulasi folikel yaitu (FSH) dari hipofisis anterior dan hormone lutein (LH), ovarium membentuk estrogen dan progesterin. Hormone-hormon ini berfungsi sebagai berikut : dapat memberi stimulasi gairah seksual, serta berinteraksi dengan hipotalamus-hipofisis dan uterus untuk terjadinya perubahan atau perkembangan ovarium (folikel, ovulasi, serta mempertahankan korpus luteum), kehamilan (implantasi ovum yang difertilisasi), dan menstruasi, menyebabkan perkembangan dari pubertas dan mengusahakan efek tambahan pada fungsi lain dari bagian tubuh. Hormone yang terdapat pada system reproduksi perempuan dan laki-laki yaitu estrogen pada tubuh terjadi pada pubertas yang meliputi pertumbuhan payudara (deposisi jaringan

lemak, dan pigmentasi), pertumbuhan rambut pubis, aksila, pertumbuhan dan pelebaran tulang pelvis.

Efek hormon ini terhadap menstruasi masih belum pasti bagaimana estrigen berinteraksi dengan system endokrin lainnya, selanjutnya hormone progesterone merupakan hormone steroid yang bertugas membantu mempersiapkan endometrium untuk menerima dan mengimplantasi ovum yang difertilisasi, ia juga mendorong perkembangan dari plasenta, progesterone ini dapat digunakan secara terpeutik untuk menangani abotrus dan masalah-masalah menstruasi seperti disminore dan aminore, kemudian hormone ini juga mempengaruhi keseimbangan nitrogen, fungsi payudara, meningkatkan suhu tubuh (Black & Hawks, 2014).

c. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi ini adalah perubahan yang terjadi berulang secara kompleks pada uterus, yaitu : profilerasi, sekresi, fase pramenstruasi dan menstruasi. Dari setiap fase yang dicirikan oleh perubahan secara histologi yang spesifik pada endometrium. Lamanya siklus dari menstruasi dikalkulasikan saat hari pertama menstruasi, siklus menstruasi ini berlangsung antara 25-32 hari namun dapat bervariasi dari bulan ke bulan, dan setiap perempuan berbeda tergantung pada kondisi siklusnya. Dari siklus menstruasi ini tergantung pada system saraf perifer, hipofisis anterior, ovarium, dan uterus. Variasi pertama yaitu fase proliferaif (yang berakhir dengan ovulasi) dengan demikian dapat mengubah lamanya dari setiap siklus (namun tidak mengubah fase luteal). Dari kejadian tersebut juga disebabkan oleh pengaruh lingkungan, pengaruh iklim, pengalaman traumatic, emosional, stress, atau penyakit akut atau kronik yang juga dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Kemudian fase profiferaif bergantung pada rasio FSH terhadap LH.

Pada ovarium, setelah aliran menstruasi dimulai, folikel primer (mengandung oosit, atau ovum primitive) dan sel-sel folikuler mulai berkembang di bawah pengaruh FSH kelenjar hipofisis anterior.

Peningkatan kadar estrogen memberi sinyal kepada hipofisis untuk menghambat produksi FSH dan untuk menstimulasi sekresi LH. Estrogen lebih lanjut menghambat pelepasan FSH dari hipofisis anterior. LH menjadi dominan, folikel ke graaf mencapai kematangan penuh dan folikel-folikel primer yang tersisa berdegenerasi. Serviks juga menjalani perubahan siklik. Hal yang paling penting, sekresi mukus, cairan bening yang reseptif terhadap sperma, meingkatkan banyak sesaat sebelum ovulasi. Ovulasi peningkatan kadar estrogen menyebabkan penurunan sekresi FSH, memungkinkan terjadinya peningkatan tajam LH. Setelah 24 jam, proses ini menyebabkan sel teka dan granulosa yang melapisi folikel mengalami hipertrofi dan berploriferasi. Saat terjadi ovulasi, folikel ovarium berinvolusi dan produksi estrogen menurun sementara. Ovulasi terjadi 12 hingga 15 sebelum onset periode menstruasi berikutnya.

Pada permulaan hanya hormone estrogen saja yang dominan dan perdarahan menstruasi yang terjadi pertama kali (menarch) muncul pada umur 12-13 tahun. Dominannya estrogen pada permulaan menstruasi sangat penting karena menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan tanda seks sekunder. Baru setelah umur wanita mencapai remaja sekitar 17-18 tahun, menstruasi teratur dengan interval 26-32 hari. Pada proses menstruasi dengan ovulasi (terjadi pelepasan telur), hormone estrogen yang dikeluarkan makin meningkat yang menyebabkan lapisan dalam Rahim mengalami pertumbuhan perkembangan (fase proliferasi). Peningkatan estrogen ini menekan pengeluaran hormone perangsang FSH, tetapi merangsang hormone LH sehingga dapat merangsang folikel graaf yang telah dewasa, untuk melepaskan telur yang disebut sebagai proses ovulasi. Telur ini akan ditangkap oleh rumbai oada tuba falopi, dan dibungkus oleh korona radiate yang akan memberi nutrisi selama 48 jam. Folikel graaf yang mengalami ovulasi menjadi korpus rubrum dan segera menjadi korpus luteum dan mengeluarkan dua macam hormone yaitu estrogen dan progesterone (ChanSdranita, 2009). Hormone estrogen

yang menyebabkan lapisan dalam Rahim (endometrium) berkembang dan tumbuh dalam bentuk proliferasi, setelah dirangsang oleh korpus luteum mengeluarkan estrogen dan progesterone lapisan dalam berubah menjadi fase sekresi, sehingga pembuluh darah makin dominan dan mengeluarkan cairan (fase sekresi), bila tidak terjadi pertemuan antara spermatozoa dan ovum (telur), korpus luteum berumur 8 hari, sehingga setelah kematiannya tidak mampu lagi mempertahankan lapisan dalam Rahim, oleh karena hormone estrogen dan progesterone berkurang sampai menghilang. Berkurangnya dan menghilangnya estrogen dan progesterone, menyebabkan terjadi fase vasokonstriksi (pengerutan) pembuluh darah, sehingga lapisan dalam Rahim mengalami kekurangan aliran darah (kematian). Selanjutnya diikuti dengan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dan pelepasan darah dalam bentuk perdarahan yang disebut menstruasi (Chandranita, 2009).

Hampir tidak mungkin untuk menentukan secara pasti kapan ovulasi akan terjadi, walaupun dengan menghitung dari hari pertama periode menstruasi sebelumnya. Fase sekretori (berlangsung hingga 14 hari), progesterone dan estrogen mendorong perubahan bermakna pada endometrium jaringan ikat mengalami hipertrofi. Arteri menjadi lebih besar dan berliku, dan menyekresikan substansi yang mengandung glikogen secara berlimpah. Endometrium menjadi endomatosa, padat, dan menebal. Setelah ovulasi, di dalam ovarium terdapat korpus luteum (badan kuning) sebagai sisa dari folikel yang berovulasi. Sel ini akhirnya membentuk korpus luteum, badan endokrin yang menyekresikan progesterone dan sedikit estrogen. Maturitas penuh dari korpus luteum terjadi sekitar 9 hari setelah ovulasi. Jika implementasi dari ovum yang difertilisasi (kehamilan) tidak terjadi, korpus luteum mulai berdegenerasi (Black & Hawks, 2014).

Pada fase pra-menstruasi (iskemik, degenerasi (involusi) dari korpus luteum terjadi sekitar 2 hingga 4 hari sebelum menstruasi. Secara bersamaan terjadi penurunan produksi progesterone dan

estrogen, menyebabkan retraksi dan degenerasi endometrium. Endometrium diinfiltrasi oleh banyak leukosit. Arteri yang berliku berkonstriksi dan menyebabkan iskemia. Endometrium menyusut pada waktu bersamaan produksi mucus servical menurun dengan mucus menjadi lebih opak dan resisten terhadap sperma (Black & Hawks, 2014).

2. Disminore

a. Pengertian Disminore

Disminore (*dysmenorrhea*) berasal dari kata Yunani. Kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abdominal; *meno* yang berarti bulan; dan *rhea* yang berarti aliran. Disminore 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).

Disminore yang sering terjadi adalah disminore fungsional yang terjadi pada hari pertama akibat penekanan pada kanalis servikalis (leher rahim) disminore yang non fungsional akan menyebabkan nyeri hebat yang di rasakan terus menerus, baik sebelum, sepanjang menstruasi bahkan sesudahnya. Jika hal itu terjadi, penyebab paling sering yang di curigai 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 di tusuk-tusuk, panas terbakar, meliluy, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Rasa nyeri merupakan pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal 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).

Proses fisiologik nyeri terdapat empat proses tersendiri, yaitu : transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi. Transduksi nyeri adalah proses rangsangan yang mengganggu sehingga menimbulkan aktivitas listrik di reseptor nyeri. Transmisi nyeri melibatkan proses penyaluran implus dari tempat transduksi melewati saraf perifer sampai ke terminal di medulla spinalis ke otak. Modulasi nyeri melibatkan jalur-jalur saraf desendens dari otak yang dapat mempengaruhi transmisi nyeri setinggi medulla spinalis. Modulasi juga melibatkan faktor-faktor kimiawi yang menimbulkan atau meningkatkan aktivitas di reseptor nyeri aferen primer. Adapun proses terjadinya nyeri adalah dimulai ketika bagian-bagian tubuh terluka oleh tekanan, sayatan, potongan, dingin atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neurotransmitter seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medulla spinalis ditransmisikan ke otak dan persepsikan sebagai nyeri (Judha, 2012)

b. Klasifikasi Disminore

Klasifikasi disminore dapat digolongkan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati. Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati adalah : Disminore Primer dan Disminore Sekunder.

1) Disminore Primer

Merupakan terjadinya sesudah 12 bulan atau lebih pasca *menarche* (menstruasi pertama kali). Hal ini dikarenakan siklus menstruasi pada bulan-bulan pertama setelah *menarche* biasanya bersifat anovulatoir yang tidak disertai nyeri. Rasa nyeri timbul sebelum atau bersama-sama dengan menstruasi dan berlangsung beberapa hari. Sifat nyeri adalah kejang yang berjangkit, biasanya terbatas di perut bawah, tetapi dapat merambat ke daerah pinggang dan paha. Nyeri dapat disertai mual, muntah, sakit kepala, dan diare. Menstruasi yang menimbulkan nyeri pada remaja sebagian besar disebabkan oleh disminore primer. Umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada disminore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Hal itu karena disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi (fase pra-menstruasi) memproduksi prostaglandin F2 alfa yang menyebabkan kontraksi otot polos. Jika jumlah prostaglandin F2 alfa berlebih dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain disminore, dijumpai pula efek umum seperti diare, nausea (mual), dan muntah.

2) Disminore 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 disminore muncul dalam bentuk nyeri perut atau kram perut yang dapat menjalar ke pinggang disertai rasa letih, rasa mual, muntah, sakit kepala, diare dan sebagainya. Disminore mengganggu aktivitas sehari-hari (Rohmawati, 2012). Disminore juga dapat mempengaruhi aktivitas remaja di sekolah karena terganggunya konsentrasi belajar dan motivasi belajar (Saguni, 2013).

Secara umum penanganan disminore terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologik 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 oksigenasi darah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam meredakan nyeri (Smeltzer, 2012).

c. Gejala Dismenore

Gejala dan tanda dari dismenore adalah nyeri pada bagian bawah yang bias menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat atau selama menstruasi, serta mencapai puncaknya dalam 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenore juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit, diare dan sering berkemih. Kadang sampai terjadi muntah.

Dismenore primer muncul berupa serangan ringan, kram pada bagian tengah, bersifat spasmodic yang dapat menyebar ke punggung atau paha bagian dalam. Umumnya ketidaknyamanan muncul 1-2 hari sebelum haid. Namun nyeri paling hebat muncul pada hari pertama haid. Dismenore kerap disertai efek seperti muntah, diare, sakit kepala, nyeri kaki, dan sinkop (Kurniati Rahmani, 2014)

3. Nyeri

a. Pengertian nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan dari jaringan yang potensial dan actual (Bare & Smeltzer, 2002). Menurut Carpenito (2005), nyeri adalah keadaan dimana individu mengalami dan melaporkan adanya rasa ketidaknyamanan yang hebat atau sensasi yang tidak menyenangkan.

Beberapa teori menyebutkan penyebab dismenore primer karena keluarnya prostaglandin (*PG*) ketika haid berlangsung. *PG* merupakan hasil biosintesis dari *arachnoid acid* dari hidrolisis *phospholipid* oleh *phospholipase* melalui sistem *Siklo Oksigenase (COX)* (Dawood, 2006). *PG* dapat diproduksi di endometrium 2 saat menstruasi secara cepat sebagai respon terhadap peradangan, hipoksia, dan trauma (Cunningham et al 2006). *PG* adalah asam lemak teroksidasi dan digolongkan sebagai hormon pada endometrium yaitu $PGF_{2\alpha}$. dan mempengaruhi kontraksi otot polos. Pada dismenore terjadi sekresi $PGF_{2\alpha}$ yang berlebihan sehingga meningkatkan amplitudo dan frekuensi kontraksi otot polos uterus yang menyebabkan vasospasme pada arteriol uterus yang menimbulkan iskemia dan kram perut bawah (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013)

Dawood (2006) menyatakan penyebab lain yang diduga mempengaruhi nyeri saat menstruasi adalah leukotrien yang diproduksi oleh endometrium terutama leukotrien C4 dan D4 yang nilainya meningkat ketika menstruasi sehingga menyebabkan hiperkontraktibilitas uterus. Pada situasi menstruasi normal, kontraksi tonus kontraksi uterus adalah minimal (kurang dari 10 mmHg) dengan frekuensi kontraksi berkisar tiga hingga empat kali dalam 10 menit yang nilai tonus ototnya meningkat saat adanya kontraksi dapat mencapai 120 mmHg dengan kontraksi yang berirama dan terkontrol.

b. Fisiologi nyeri

Munculnya nyeri sangat berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera, persendian, dinding arteri, hati dan kantong empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut dapat berupa kimiawi, termal, listrik atau 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 ditransmisikan berupa implus-implus nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut, yaitu serabut A (delta) yang bermeilin rapat dan serabut lamban (serabut C). implus-implus yang ditransmisikan oleh serabut delta A mempunyai sifat inhibitor yang ditransmisikan ke serabut C. Serabut-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 spinotocular tract (SRT) yang membawa informasi mengenai sifat dan lokasi nyeri (Hidayat, 2008)

Proses transmisi terdapat dua jalur mekanisme terjadinya nyeri, yaitu jalur opiate dan jalur nonopiate. Jalur opiate ditandai oleh pertemuan reseptor pada otak yang terdiri atas jalur spinal desendens dari thalamus, yang melalui otak tengah dan medulla, ke tanduk dorsal sumsum tulang belakang yang berkonduksi dengan nociceptor implus supresif. Serotonin merupakan neurotransmitter dalam implus supresif.

Sistem supresif lebih mengaktifkan stimulasi nociceptor yang ditransmisikan oleh serabut A jalur nonopiate merupakan jalur desendes yang tidak memberikan respons terhadap naloxone yang kurang banyak diketahui mekanismenya (Hidayat,2008)

c. Klasifikasi nyeri

Menurut Bare & Smeltzer (2002), nyeri di klasifikasikan menjadi 2 yaitu :

- 1) Nyeri akut

Biasanya awitannya tiba-tiba dan umumnya berkaitan dengan cedera spesifik. Jika kerusakan tidak lama terjadi dan tidak ada penyakit simpematik, nyeri akut biasanya menurun sejalan dengan tera penyembuhan, nyeri ini biasanya terjadi kurang dari enam bulan biasanya kurang dari satu bulan.

2) Nyeri kronik

Adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode nyeri kronis sering didefinisikan sebagai nyeri yang berlangsung selama enam bulan atau lebih.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Disminore

Penyebab terjadinya disminore yaitu keadaan psikis dan fisik yang seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang dara, dan kondisi tubuh yang menurun (Diyan, 2013). Factor-faktor yang dapat mempengaruhi disminore menurut Arulkumaran (2006) antara lain :

a. Faktor Menstruasi

- 1) *Menarche* dini, gadis remaja dengan usia *menarche* dini insiden disminorenya lebih tinggi.
- 2) Masa menstruasi yang panjang, terlihat bahwa perempuan dengan siklus yang panjang mengalami disminore yang lebih parah

b. Paritas (melahirkan)

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

c. Olahraga

Berbagai jenis olahraga dapat mengurangi disminore. Hal itu juga terlihat bahwa kejadian disminore pada atlet lebih rendah kemungkinan karena siklus anovulasi. Akan tetapi, bukti untuk penjelasan itu masih kurang.

d. Pemilihan metode kontrasepsi

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

e. Riwayat keluarga

Keluarga mungkin dapat membantu untuk membedakan endometriosis dengan disminore primer

f. Faktor psikologis (stress)

Pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid, mudah timbul disminore. Selain itu, stress emosional dan ketegangan beratnya nyeri.

(Ii & Dismenore, 2013)

Dan menurut Hendrik (2006), Wanita yang mempunyai resiko menderita disminore adalah :

a. 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 bias disekresi dari tubuh, akibatnya estrogen dalam tubuh meningkat dan dapat menimbulkan gangguan pada pelvis.

b. Perokok

Merokok dapat meningkatkan lamanya menstruasi dan meningkatkan lamanya disminore.

c. Tidak pernah olahraga

Kejadian disminore akan meningkat dengan kurangnya aktifitas selama menstruasi dan kurangnya olahraga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen pun berkurang dan menyebabkan nyeri.

d. Stress

Stress menimbulkan penekanan sensasi saraf-saraf pinggul dan otot-otot punggung bawah sehingga menyebabkan disminore. Karakteristik dan factor yang berkaitan dengan disminore primer (Morgan & Hamilton, 2009) adalah sebagai berikut :

- 1) Dismenore primer umumnya dimulai 1-3 tahun setelah haid.
- 2) Kasus ini bertambah berat setelah beberapa tahun sampai usia 23-27, lalu mulai mereda
- 3) Umumnya terjadi pada wanita nulipara.
- 4) Dismenore primer lebih sering terjadi pada wanita obesitas.
- 5) Kejadian ini berkaitan dengan aliran haid yang lama.
- 6) Jarang terjadi pada atlet
- 7) Jarang terjadi pada wanita yang memiliki status haid tidak teratur.

(Kurniati Rahmani, 2014)

5. Penanganan Dismenore

Terdapat beberapa cara dalam menangani disminore, untuk membantu mengurangi rasa nyeri menstruasi dapat dilakukan dengan cara non farmakologi dan farmakologi, yaitu :

a. Farmakologi

Untuk mengatasi disminore biasanya menggunakan obat-obat sejenis prostaglandin inhibitor yaitu dengan NSAID (*Non Steroidal Anti-inflammatory Drugs*) yang menghambat produksi dan kerja prostaglandin. Obat itu termasuk formula ibuprofen yang dijual bebas dan naproksen. Untuk kram yang berat, pemberian NSAID seperti naproksen atau piroksikan dapat membantu (Wikjosastro, 1999). Contoh obat dari golongan NSAID antara lain aspirin, ibuprofen, naproxen sodium, dan ketoprofen (Tamsuri, 2007).

b. Non Farmakologi

Terapi non farmakologi dapat seperti melakukan teknik keperawatan untuk mengurangi nyeri dengan menerapkan seperti kompres hangat pada daerah abdomen, massage abdomen, mempertahankan postur tubuh yang baik, latihan atau olah raga, gizi seimbang, *biofeedback*,

distraksi, terapi yoga serta relaksasi dengan aroma terapi (Kasdu,2005)

6. Yoga dan Aromaterapi

a. Yoga

Yoga yang merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik (Smeltzer & Bare, 2002).

Yoga merupakan olah raga yang dapat dilakukan oleh anak-anak, remaja, orang dewasa, maupun lansia, bahkan ada beberapa gerakan yoga yang khusus bagi ibu hamil. Salah satu manfaat yoga adalah memperbaiki peredaran darah. Peregangan akibat gerakan dapat menyebabkan peredaran darah membaik, bahkan menambah jumlah pembuluh darah kecil, sehingga memperbaiki sirkulasi dan asupan darah ke jaringan. (Erny Purnaningsih, 2016)

Yoga merupakan tehnik yang mengajarkan seperti tehnik relaksasi, pernafasan, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan, keseimbangan dan mengurangi rasa nyeri. Beberapa gerakan yoga mampu mengubah pola penerimaan rasa sakit ke fase yang lebih menenangkan yaitu Pose Upavishta Konasana, Buddha Kosana, Janu Shirsasana, Supta Baddha Konasana, Mudhasana (Melda Friska, 2015).

Yoga merupakan kombinasi dari aktivitas yang mengandung unsur-unsur peregangan (*stretching*), menekuk (*bending*), fokus, penekanan (*pressing*), pernapasan (*breathing*), kekuatan (*strenght*), ketahanan (*endurance*), keseimbangan (*balancing*), dan penghayatan. Yoga hanya melibatkan sistem otot, sistem respirasi dan tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja. Prinsip gerakan yoga adalah memperlancar peredaran darah. (Erny Purnaningsih, 2016). Menurut penelitian yang dilakukan Merlina

Oktariani tahun (2017) pemberian latihan Yoga efektif diberikan saat dismenore dan dalam penelitian Mety Eva Rahayu (2018) waktu pemberian yoga selama 15 menit dalam 1 kali latihan Yoga.

b. Aromaterapi

Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak essential untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spiritual. Efek lainnya adalah menurunkan nyeri dan kecemasan. Minyak essential atau minyak astiri yang bersifat menurunkan atau menghilangkan nyeri salah satunya adalah lavender (Najmi, 2011).

Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktek keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup. Sharma (2009) mengatakan bahwa bau berpengaruh secara langsung terhadap otak seperti obat analgesik. Misalnya, mencium lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan membantu untuk merasa rileks (Bangun & Nur'aeni, 2013).

Aromaterapi juga dapat menurunkan tingkat nyeri pada seseorang yang mengalami dismenorea menghilangkan rasa sakit saat menstruasi, sebab aromaterapi juga dapat memberikan efek stimulasi, memberikan sensasi yang menenangkan diri, otak, keseimbangan, stress yang dirasakan, relaksasi pada pikiran dan fisik pada tubuh sehingga efek inilah yang dapat menurunkan nyeri pada seseorang.

Jika pikiran terasa tenang dan rileks maka akan tercipta suasana yang nyaman, dan nyeri haid pun dapat berkurang (Najmi, 2011). Menurut Penelitian (Rica Pustikawaty, 2016) pemberian Aromaterapi efektif diberikan selama 15 menit.

c. Indikasi dan Kontraindikasi pemberian Yoga & Aromaterapi

1) Indikasi Yoga

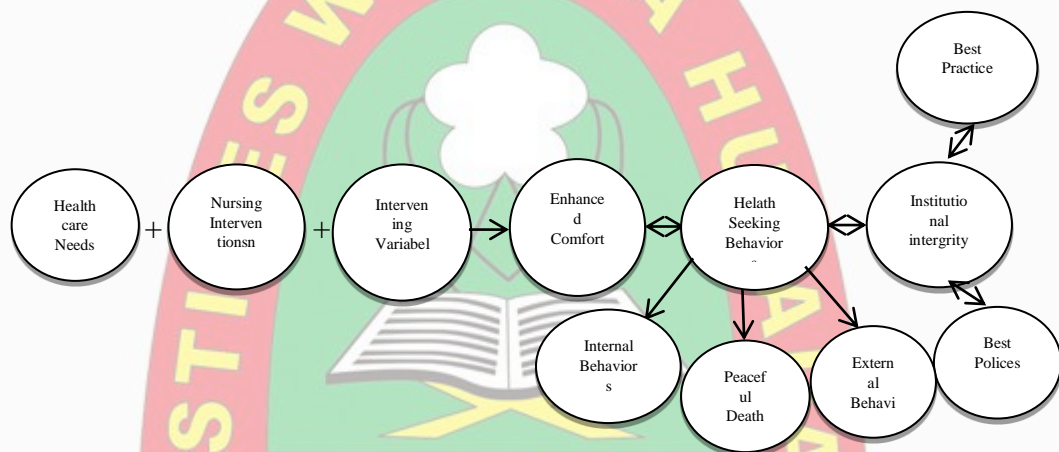
- a) Dilakukan pada wanita yang mengalami nyeri dismenore primer
- b) Dilakukan pada wanita yang sehat jasmani dan rohani

- c) Dapat dilakukan juga untuk memotivasi atau memulihkan pada kondisi pasien penderita penyakit kronis seperti pasien dengan penyakit kardiovaskuler, tekanan darah tinggi.
 - d) Dapat dilakukan juga untuk memotivasi atau memulihkan pada kondisi pasien penderita penyakit kronis seperti pasien dengan penyakit diabetes melitus.
 - e) Dapat dilakukan juga untuk memotivasi atau memulihkan pada kondisi pasien penderita penyakit kronis seperti pasien dengan penyakit kanker.
 - f) Dapat dilakukan juga untuk memotivasi atau memulihkan pada kondisi pasien penderita penyakit kronis seperti pasien dengan penyakit kecemasan dan stress.
 - g) Sakit kepala kronis dan sakit punggung.
- 2) Kontraindikasi yoga
- a) Wanita yang mengalami cedera fisik seperti fraktur
 - b) Wanita yang mengalami keterbatasan fisik
 - c) Wanita yang mengonsumsi obat NSAID
 - d) Wanita yang mengalami kelainan ginekologik
 - e) Wanita yang hamil, pengidap hernia, orang dengan gangguan pembekuan darah, orang yang mengalami penurunan fungsi tubuh, penderita osteoporosis tingkat lanjut, memiliki tekanan darah tidak terkontrol, memiliki gangguan mata (termasuk glaukoma), dan orang dengan gangguan keseimbangan yang parah.
- 3) Indikasi Aromaterapi
- (a) Dilakukan pada wanita yang mengalami nyeri dismenore primer
 - (b) Dapat dilakukan pada kondisi fisik dan mental, termasuk luka bakar, infeksi, depresi, insomnia, dan tekanan darah tinggi.
 - (c) Dapat dilakukan pada pasien yang menderita peradangan
 - (d) Dapat dilakukan pada pasien yang mengalami masalah pencernaan dan mual

- 4) Kontraindikasi Aromaterapi
 - (a) Wanita yang mengalami gangguan pancaindra penciuman.
 - (b) Wanita yang memiliki masalah di iritasi di membrane mukosa hidung
 - (c) Wanita yang mengalami penyakit paru seperti asma, alergi pernafasan atau penyakit paru-paru kronis
 - (d) Wanita yang mengalami alergi kulit.

7. Teori Keperawatan Kolcaba

Berdasarkan Teori Kolcaba, alat ukur pencapaian kenyamanan melingkupi penerimaan, pasien, siswa, tahanan, pekerjajam dewasa lanjut, komunitasm dan institusi.



Gambar 1.1 Gambar Kerangka Teori Kolcaba

Sumber : Kolcaba, K (2010). An introduction to comfort theory

1) *Health Care Needs* (kebutuhan perawatan kesehatan)

Kolcaba mendefinisikan kebutuhan pelayanan kesehatan sebagai kebutuhan akan kenyamanan berkembang dari situasi stress dalam asuhan kesehatan yang tidak dapat dicapai dengan sistem dukungan penerima secara umum (tradisional). Kebutuhan manusia dapat berupa kebutuhan fisiologis, psikospiritual, sosiokultural, atau lingkungan. Hal ini dapat diidentifikasi melalui melakukan observasi, laporan verbal atau non verbal dan intervensi.

2) *Nursing Interventions* (intervensi untuk rasa nyaman)

Tindakan keperawatan dan ditujukan untuk mencapai kebutuhan kenyamanan penerima asuhan. Mencakup fisiologis, social, ekonomi, psikologis, lingkungan dan intervensi fisik.

3) *Variabel Intervening* (variael yang mengintervensi)

Interaksi yang mempengaruhi persepsi penerima mengenai kenyamanan sepenuhnya. Hal ini mencakup pengalaman sebelumnya, usia, sikap, status emosional, latar belakang budaya, system pendukung, prognosis, ekonomi, edukasi, dan keseluruhan elemen lainnya dari pengalaman penerima. Variable intervensi asuhan keperawatan untuk pasien.

4) *Enchanted Comfort* (rasa nyaman)

Merupakan status yang diungkapkan atau dirasakan penerima terhadap intervensi kenyamanan yang didapatkan. Hal ini merupakan pengalaman yang holistic dan memberikan kekuatan ketika seseorang membutuhkannya yang terdiri dari tiga bentuk kenyamanan (relief, ease, dan transcendence) dalam empat konteks (fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan).

5) *Health Seeking Behaviors* (perilaku mencari bantuan)

Menjelaskan tujuan hasil yang ingin dicapai tentang makna sehat, yakni sikap penerima berkonsultasi mengenai kesehatannya dengan perawat. Kategori tersebut dijabarkan dan dijelaskan menjadi eksternal berupa aktivitas yang terkait dengan kesehatan dan internal berupa penyembuhan, fungsi, imun, dan *peaceful death* (kematian yang damai)

6) *Institutional Intergrity* (integritas institusional)

Peusahaan, komunitas, sekolah, rumah sakit, yang memiliki kualitas lengkap, utuh, berkembang, etik dan tulus akan memiliki integritas kelembagaan. Ketika institusi tersebut menunjukkan hal ini akan menciptakan dasar praktik dan kebijakan yang tepat.

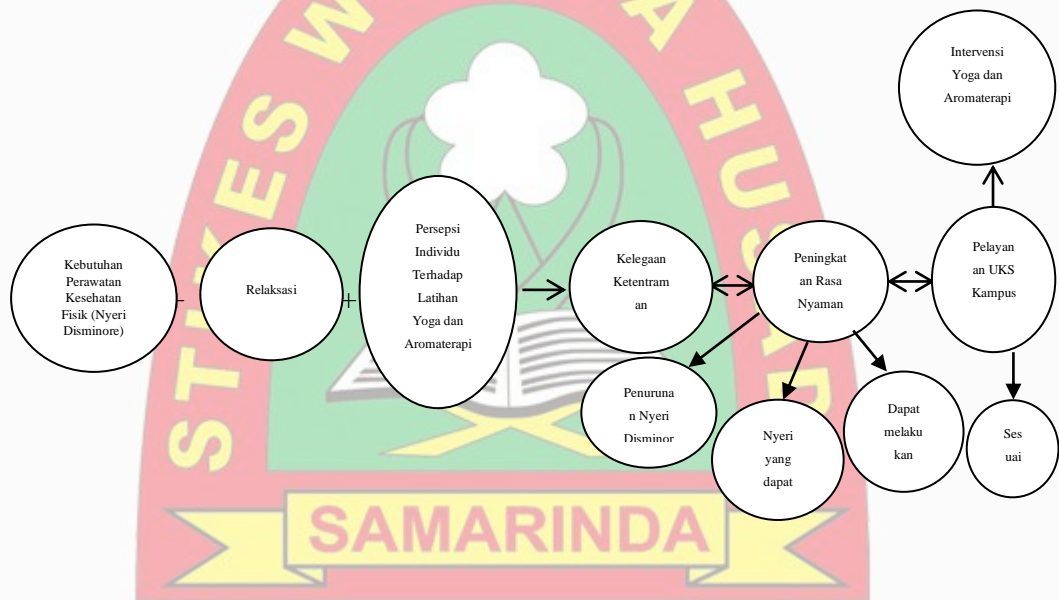
7) *Best Practices* (Praktik Terbaik)

Merupakan intervensi yang diberikan petugas kesehatan sesuai dasar keilmuan dan praktik untuk mendapatkan hasil yang terbaik untuk pasien dan keluarga.

8) *Best Policies* (kebijakan terbaik institusi atau kebijakan regional)

Dimulai dari adanya protocol prosedur dan medis yang mudah untuk diakses, diperoleh, dan diberikan.

Proses terjadinya nyeri pada menstruasi dan pengaruh latihan yoga dan aromaterapi dalam menurunkan intensitas nyeri pada disminore, disusun dalam kerangka teori berikut :

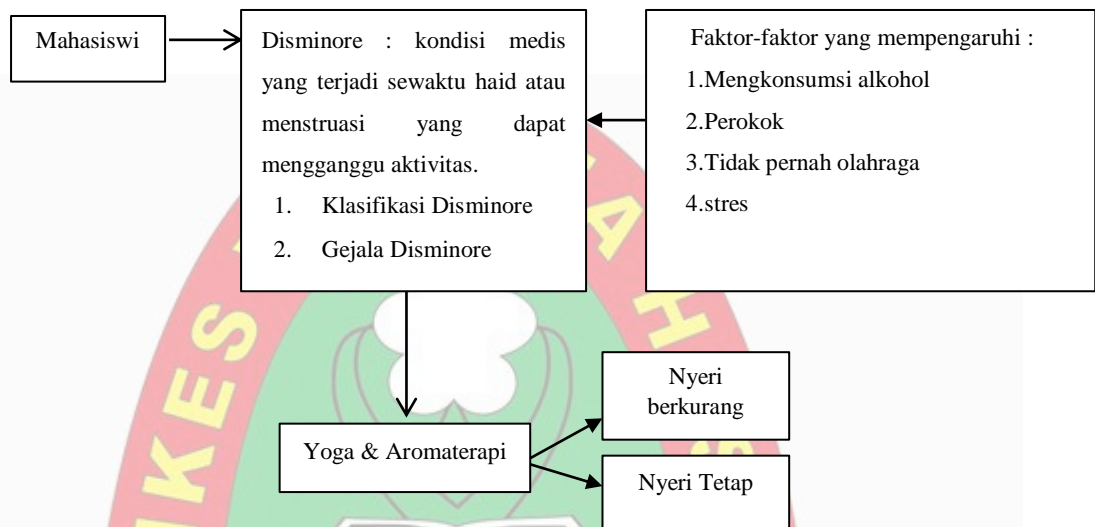


Skema : Modifikasi Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Teori Kenyamanan Kolcaba (2007), dalam Alligood (2017)

Alasan dalam memilih Teori Kolcaba, berfokus pada teori kenyamanan yang terdapat dalam Teori Kolcaba. Nyeri disminore dapat dapat berkurang dan menghasilkan keadaan nyaman atau rileks dengan diberikan intervensi yoga dan aromaterapi. Teori keperawatan yang berhubungan dengan dengan kenyamanan dapat dihubungkan dengan teori yang diungkapkan oleh Kolcaba

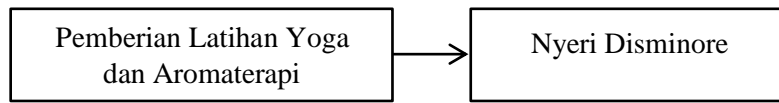
yag menyatakan bahwa individu mampu mengatasi nyeri (Yuminah,2014). Setelah diberikan intervensi Yoga dan Aromaterapi nyeri yang dirasakan dapat berkurang. Untuk meningkatkan peran perawat dalam memberikan kenyamanan bagi pasien, perawat harus mendokumentasikan perubahan tingkat kenyamanan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Alligood,2017).

B. Kerangka Teori Penelitian



Sumber : (Judha, Lintan & Puspita, 2012), (Setiani, 2018),
(Bare & Smeltzer, 2002), (Erny Purnaningsih, 2016).

C. Kerangka Konsep Penelitian



Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

□ : Diteliti

→ : Arah Hipotesis

D. Hipotesis Penelitian

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

Hipotesis berdasarkan rumusan masalah pernyataannya dibagi menjadi 2 yaitu hipotesis kerja (hipotesis alternative) dan hipotesis statistic (hipotesis null). Hipotesis alternative (H_a) adalah pernyataan tentang prediksi hasil penelitian berupa hubungan antar variable yang diteliti. Sedangkan hipotesis statistic atau hipotesis null (H_o) adalah menyatakan tidak adanya perbedaan atau ada tidaknya hubungan antar variable (Dharama, 2015).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

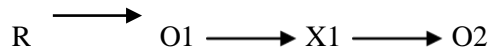
Ha: Terdapat pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri disminore

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan model atau metode yang digunakan penelitian untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arahan terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011). Jenis penelitian ini menggunakan rancangan *Pre-Experiment* dengan desain *one group pretest and post test*. Observasi dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah perlakuan tanpa menggunakan kelompok kontrol (Arikunto, 2013). Alasan penggunaan design ini karena dari penelitian sebelumnya dilakukan yoga selama 30-45 menit dan langsung dilakukan pengukuran.



Keterangan :

R : Responden (mahasiswi yang mengalami nyeri dismenore)

O1 : Pre test sebelum diberikan latihan yoga dan aromaterapi

X1 : Intervensi (pemberian latihan yoga dan aromaterapi)

O2 : Post test setelah dilakukan pemberian latihan yoga dan aromaterapi

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian dilakukan Di STIKES Wiyata Husada Samarinda

2. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 28 Juni – 6 Juli 2019

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

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 (mewakili) (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 139 mahasiswi.

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 penelitian ini menggunakan metode *Consecutive Sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel 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 22 responden.

$$\begin{aligned}n_1 &= \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x_1 - x_2} \right)^2 \\&= \left(\frac{(1,64 + 1,28)1,654}{6,5 - 4,22} \right)^2 \\&= \left(\frac{23,3258089}{5,1984} \right)^2 \\&= \frac{544,093361}{27,0233622} \\&= 20,1341847\end{aligned}$$

di bulatkan menjadi 21 sampel

Keterangan :

$Z\alpha$: kesalahan tipe 1 sebesar 5% dengan nilai 1,64

$Z\beta$: kesalahan tipe 2 sebesar 10% dengan nilai 1,28

$(X_1 - X_2)$: selisih rerata minimal yang dianggap

S : standar deviasi 1,654

Berdasarkan rumus di atas, besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 21, yaitu pada kelompok intervensi. Rumus perhitungan antisipasi drop out

$$\begin{aligned}n &= \frac{n}{1 - f} \\&= \frac{21}{(1 - 0,1)} = 22\end{aligned}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang dihitung

f = Perkiraan proporsi drop out (10%)

Berdasarkan sampel untuk mencegah terjadinya drop out pada kelompok intervensi 22 dalam pemelihan sampel, terdapat dua kriteria yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (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 dan kooperatif mengikuti proses penelitian
- 5) Mahasiswi yang tidak mengalami kelainan ginekologik
- 6) Mahasiswi yang tidak mengalami penyakit paru seperti asma, alergi pernafasan atau penyakit paru-paru kronis

b. Kriteria Eksklusi

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

- 1) Mahasiswi yang mengalami keterbatasan fisik, seperti cedera.
- 2) Mahasiswi yang mengalami gangguan pancaindera penciuman.
- 3) Mahasiswi yang memiliki masalah di iritasi di membrane mukosa hidung

D. Variable Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variable-variabel dalam penelitian ini adalah :

a. Variable *Independent*, Yoga dan Aromaterapi

Merupakan variable yang dapat mempengaruhi variable lainnya.

b. Variable *Dependent*, Nyeri Disminore

Merupakan variable yang dapat dipengaruhi oleh variable *independent*

2. Definisi Operasional

Definisi Operasional pada penelitian ini disajikan dalam tabel 2.1 dibawah ini :

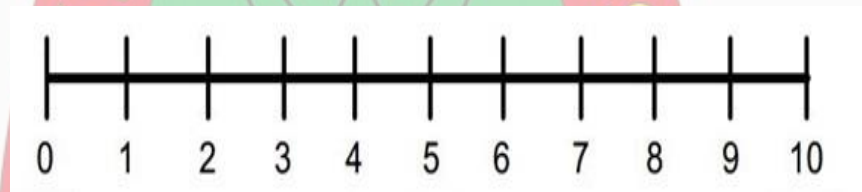
No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	<i>Independent</i> Pemberian Latihan Yoga dan Aromaterapi	Suatu gerakan yang mudah dilakukan dan dapat merilekskan bagian” yang terasa nyeri meliputi bagian abdomen, pinggang, dan sampai kebagian paha atau betis, dikombinasikan dengan pemberian essensial oil lavender	SOP Pemberian Latihan Yoga dan Aromaterapi	-	-
2.	<i>Dependent</i> Nyeri disminore	Dirasakan saat menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas, hilang timbul dan membuat tidak nyaman.	Numerik Rating Scale	0-10	Interval

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh

dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti dari suatu penelitian (Dharama,2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variable *Independent* dalam penelitian ini adalah Latihan Yoga dan Aromaterapi. Latihan Yoga dan Aromaterapi merupakan intervensi yang menggunakan standar prosedur operasional sebagai acuan dalam pelaksanaan Latihan Yoga dan Aromaterapi.
2. Instrumen yang digunakan untuk variable *dependent* dalam penelitian ini adalah Instrumen yang digunakan untuk mengukur variable dependent dalam penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale (NRS)*, untuk mengukur intensitas nyeri pada disminore 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 sampai 6 nyeri sedang, dan 7 sampai 10 nyeri berat, kemudian responden akan menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan



F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administratif

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

2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti menanyakan kepada calon responden mengenai tanggal menstruasi
- b. Peneliti melakukan pembagian berdasarkan tanggal menstruasi untuk melakukan pertemuan dan memberikan intervensi.
- c. Peneliti melakukan bina hubungan saling percaya kepada responden, menanyakan siklus menstruasi dan nyeri yang dirasakan oleh responden selama menstruasi serta penanganannya.
- d. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian intervensi Latihan Yoga dan Aromaterapi
- e. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden untuk dibaca dan ditanda tangani
- f. Peneliti menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan sebelum dilakukan intervensi.
- g. Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap kontra indikasi tindakan. Apabila tidak didapatkan kondisi yang menjadi kontraindikasi maka peneliti melaksanakan intervensi sesuai prosedur.
- h. Peneliti melakukan pengkajian nyeri yang dirasakan oleh responden lalu melakukan *pretest* terhadap skala nyeri sebelum dilakukan intervensi dengan alat ukur *numeric rating scale* (NRS)
- i. Setelah dilakukan pengukuran, dilanjutkan dengan tahapan dalam melakukan yoga dengan Standar Operasional Prosedur yang sudah ada.
- j. Gerakan yoga dilakukan selama 30-45 menit dalam 1 kali latihan dan aromaterapi selama 30-45 menit.
- k. Peneliti melakukan posttest pengukuran skala nyeri setelah diberikan intervensi Latihan Yoga dan Aromaterapi pada lembar observasi.
- l. Data yang didapatkan kemudian diolah dengan menggunakan uji statistik

3. Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data meliputi :

- a. Memeriksa (*Editing Data*)

Hasil kuesioner dari peneliti yang dilakukan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner penelitian. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi apabila tidak 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 menjadi angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data.

c. Memasukkan data (*Data Entry*)

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

d. Pembersihan data (*Cleaning*)

Apabila semua data sari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

G. 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 berdistribusi normal atau tidak. Setelah data terkumpul, dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* dengan hasil pretest nyeri dismenore (0.006) dan posttest nyeri dismenore (0.079). Dari hasil uji normalitas tersebut dapat diketahui sebaran datanya tidak normal.

2. Analisa Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variable berdasarkan karakteristiknya masing-masing. Adapun variable yang diteliti dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Yoga dan Aromaterapi.

3. Analisa Bivariat

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

H. Etika Penelitian

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

1. Otonomy

Prinsip *otonomy* didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Peneliti akan menghargai hak-hak responden dan membuat keputusan untuk setuju atau tidak setuju untuk 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 (*informed consent*). *Informed consent* diberikan sebelum penelitian 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 untuk direkam dan jika responden yang menolak untuk ikut dalam penelitian tidak dipaksa untuk mengikuti penelitian dan tetap dihormati haknya. Pada penelitian ini semua responden bersedia mengisi *informed consent*.

2. *Non-maleficence*

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, Yoga dan Aromaterapi dilakukan sesuai standar operasional, selain itu responden penelitian terutama saat dilakukan relaksasi otot progresif responden merasakan ketidaknyamanan. Pada penelitian ini tidak ada responden yang mengalami cedera fisik, alergi, atau mengeluhkan tidak nyaman saat melakukan yoga dan aromaterapi.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah 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 membedakan intervensi pada satu responden dengan responden lainnya, tidak ada diskriminasi dan membeda-bedakan, semua diperlakukan sama dan adil. Setiap responden diberikan perlakuan yang sama, meliputi prosedur Yoga dan Aromaterapi yang dilakukan, durasi Yoga dan aromaterapi, 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

a. Secara Geografis

Penelitian ini dilaksanakan di STIKES Wiyata Husada Samarinda beralamatkan di JL. H. M Kadrieoning Gg. Monalisa No. 77 Samarinda. STIKES Wiyata Husada Samarinda berdiri berdasarkan SK MENDIKNAS RI Nomor 129/D/O/2008 sebagai pengembangan dari Akademi S1 Ilmu Keperawatan, D3 analis kesehatan, dan D3 kebidanan.

b. Secara Demografis

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat 1-3 STIKES Wiyata Husada Samarinda yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti, yaitu mahasiswa keperawatan tingkat 1-3 yang mengalami disminore primer (nyeri haid), bersedia menjadi responden, dan tidak mengalami kelainan ginekologik serta mahasiswa yang tidak mengalami penyakit paru seperti asma, alergi pernapasan atau penyakit paru-paru kronis. Umur responden berkisar 18-21 tahun.

Tabel 4.1 Karakteristik responden pada mahasiswa keperawatan yang diberikan latihan yoga dan aromaterapi.

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
Siklus menstruasi		
Teratur	17	77.3 %
Tidak Teratur	5	22.7 %
Usia		
18	7	31.8 %
19	9	40.9 %
20	2	9.1 %
21	4	18.2 %
Total	22	100 %

Sumber data primer, 2019

2. Uji Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variable yang diteliti berdasarkan karakteristiknya masing-masing. Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian latihan yoga dan aromaterapi. Sebelum diberikan intervensi peneliti melakukan pengukuran skala nyeri dismenore yang dialami responden dengan menggunakan Numerik rating scale.

Tabel 4.2 Nilai pengaruh nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan intervensi latihan yoga dan aromaterapi pada mahasiswi STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Variabel	Mean	Median	(Min-Maks)	SD	SE	Interquartile Range	N
Skala Nyeri sebelum dan sesudah intervensi	6.55	6.50	(4-8)	1.371	0.292	2	22
	2.91	3.00	(1-5)	1.151	0.245	2	22

Sumber data primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapatkan rata-rata nyeri dismenore sebelum diberikan latihan yoga dan aromaterapi pada mahasiswi keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 22 responden adalah dengan nilai tengah 6.50. Sebelum diberikan latihan yoga dan aromaterapi, skala nyeri dismenore paling rendah adalah skala 4 dan skala nyeri dismenore yang paling tinggi adalah skala 8. Dan berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapatkan rata-rata nyeri dismenore sesudah diberikan latihan yoga dan aromaterapi pada mahasiswi keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 22 responden adalah nilai tengah 3.00. Sesudah diberikan latihan yoga dan aromaterapi, skala nyeri dismenore paling rendah adalah skala 1 dan skala nyeri dismenore yang paling tinggi adalah skala 5.

3. Uji Bivariat

Dalam menganalisa perubahan yang terjadi yaitu nyeri sebelum dan sesudah dilakukan latihan yoga dan aromaterapi maka peneliti melakukan analisis bivariate, dalam menentukan uji yang digunakan peneliti telah

melakukan uji normalitas data, dengan memperoleh hasil sebaran. Berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan latihan yoga dan aromaterapi digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Hasil Analisa Uji *Wilcoxon* Pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap skala nyeri dismenore pada mahasiswi STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Variabel	Negative ranks	Positive ranks	Ties	Sig(2-tailed)
Post pemberian latihan yoga dan aromaterapi-Pre pemberian latihan yoga dan aromaterapi	22 ^a	0 ^b	0 ^c	0.000

Sumber data primer, 2019

Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon* menunjukkan bahwa dari 22 responden terdapat 22 responden yang setelah diberikan latihan yoga dan aromaterapi mengalami penurunan nyeri dismenore ditunjukkan dengan $P\ value = 0.000$ dimana nilai $P\ value < 0.05$ yang berarti terdapat pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda. Hasil lain dari tabel 4.3 tidak ada mahasiswi yang tidak mengalami penurunan skala nyeri dismenore setelah dilakukan pemberian latihan yoga dan aromaterapi dan tidak ada nilai skala nyeri yang tetap antara skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan latihan yoga dan aromaterapi.

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapatkan rata-rata nyeri dismenore sebelum diberikan latihan yoga dan aromaterapi pada mahasiswi keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 22 responden adalah rata-rata 6.55 dengan nilai tengah 6.50. Sebelum diberikan latihan yoga dan aromaterapi, skala nyeri dismenore paling rendah adalah skala 4 dan skala nyeri dismenore yang paling tinggi adalah skala 8, dengan standar deviasi 1.371 dan nilai

standar eror 0.291. dan berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapatkan rata-rata nyeri dismenore sesudah diberikan latihan yoga dan aromaterapi pada mahasiswi keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 22 responden adalah rata-rata 2.91 dengan nilai tengah 3.00. Sesudah diberikan latihan yoga dan aromaterapi, skala nyeri dismenore paling rendah adalah skala 1 dan skala nyeri dismenore yang paling tinggi adalah skala 5, dengan standar deviasi 1.151 dan nilai standar eror 0.245

Pada tabel 4.3 hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan bahwa dari 22 responden mengalami penurunan skala nyeri dapat dilihat pada nilai *Negative Ranks*, tidak ada responden yang mengalami peningkatan skala nyeri dapat dilihat pada nilai *Positive Ranks*, dan tidak ada skala nyeri yang tetap sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada nilai *Ties*, serta ditunjukkan dengan nilai *p value* = 0.000 dimana nilai *p value* < 0.05 yang berarti terdapat pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahasiswi STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Dismenore merupakan gejala yang paling sering dialami oleh mahasiswi selama masa haid, walaupun demikian banyak diantaranya yang belum mengetahui cara penanganan dismenore. Sebelumnya peneliti telah melakukan pengumpulan data pada mahasiswi keperawatan tingkat 1-3 untuk mengetahui penanganan seperti apa yang dilakukan oleh mahasiswi apabila nyeri antara lain hanya di diamkan saja, mengoleskan kayu putih, dan biasanya hanya dibawa beristirahat saja. Rasa nyeri disebabkan oleh pengaruh spasme otot yang menekan pembuluh darah dan menyebabkan iskemik. Nyeri akibat iskemik jaringan terjadi bila aliran darah yang menuju jaringan terhambat. Hal ini terjadi karena terkumpulnya sejumlah besar asam laktat dalam jaringan yang terbentuk akibat metabolisme anaerobik, mungkin juga ada bahan kimia lain seperti bradikinin, prostaglandin dan enzim proteolitik yang terbentuk dalam jaringan akibat kerusakan sel. Bahan-bahan ini dan asam laktat akan merangsang ujung saraf nyeri (Guyton dan Hall, 2006).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore primer yaitu menarche dini (usia pertama kali menstruasi < 12 tahun), kurang atau tidak pernah olahraga, siklus haid memanjang atau siklus haid lebih dari normal (7

hari), mengkonsumsi alkohol, riwayat keluarga dan merokok (Harsinta,2011) Cara mengurangi dismenore dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. secara non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi air hangat, massase, latihan fisik, tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam (Lusa, 2010).

Yoga merupakan salah satu teknik relaksasi memberikan efek distraksi yang dapat mengurangi kram abdomen. Selain itu, dapat melepas endorphin untuk meningkatkan respons saraf parasimpatis yang mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah seluruh tubuh dan uterus serta meningkatkan aliran darah uterus sehingga mengurangi intensitas nyeri dismenore (Puji Lestari,2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Kusmiran, 2011) tentang cara-cara untuk mengatasi nyeri haid diantaranya adalah dengan latihan aerobik, seperti berjalan kaki, bersepeda, atau berenang, membantu memproduksi bahan alami yang dapat menghambat rasa sakit dan untuk melancarkan aliran darah pada otot sekitar rahim, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang, pakai kompres panas atau dingin pada daerah perut jika terasa nyeri, tidur yang cukup sebelum dan selama periode haid, dan latihan relaksasi atau yoga dapat membantu menanggulangi sakit. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat (Anurogo & Wulandari, 2011, hlm 110), yaitu yoga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk menghilangkan nyeri haid. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan.

Responden yang melakukan gerakan *yoga* dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan *prostaglandin* sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Sedangkan seseorang yang menghirup aromaterapi ini molekul yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa ke sel-sel reseptor dihidung. Ketika molekul-molekul tersebut menempel ke rambut halus dihidung maka terjadi suatu pesan elektro kimia

yang akan ditransmisikan melalui saluran *olfactory* ke otak kemudian ke sistem limbik merangsang hipotalamus untuk melepaskan hormon serotonin dan hormon *endorfin*, yang mana fungsi hormon *serotonin* dapat memperbaiki suasana hati sedangkan hormon *endorfin* penghilang rasa sakit alami serta menghasilkan perasaan rileks, tenang dan senang (Mety Eva, 2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Hur, *et.all.* (2012) yang bermaksud membuktikan efek aromaterapi dan acetaminofen terhadap nyeri haid, dengan 23 subyek kelompok eksperimen dan 23 subyek kelompok kontrol. Pijat aromaterapi menggunakan *clary sage*, marjoram, kayu manis, jahe, dan geranium dalam dasar minyak almond. tingkat nyeri diukur dengan VAS sebelum peminatan dan 24 jam setelah pemijatan. Hasil penelitian membuktikan bahwa penurunan nyeri menstruasi pada responden yang diberikan aromaterapi yang dipadukan dengan pemijatan secara signifikan lebih bermakna dibandingkan kelompok kontrol yang diberikan acetaminofen.

Aromaterapi dapat mempengaruhi seseorang secara psikis yang membuatnya menjadi nyaman dan tenang. Pusat otak akan mengeluarkan hormon yang dapat mempengaruhi fungsi tubuh seperti meningkatkan imunitas melawan penyakit, meningkatkan energi, dan menenangkan pikiran dan jiwa. Pada saat responden mencium atau menarik napas, molekul-molekul aromaterapi yang dihirup akan mempengaruhi hidung dan kemudian mengenai silia. Reseptor pada silia berhubungan dengan tonjolan olfaktorius yang berada di ujung saluran penciuman. Semua impuls mencapai sistem limbic (Balkam, 2001; Primadiati, 2002; Sharma, 2009). Sistem limbik adalah bagian otak yang berkaitan dengan suasana hati, emosi, memori, dan belajar (Sharma, 2009). Selain itu, sistem limbik juga berhubungan dengan bagian yang mempengaruhi kelenjar lendir. Kelenjar ini memiliki fungsi penting dan ikut mempengaruhi keseimbangan hormon dalam tubuh (Balkam, 2011)

Aromaterapi yang mencapai sistem limbik memiliki pengaruh kimia langsung pada suasana hati. Setelah dihantarkan ke sistem limbik, bau selanjutnya dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak lalu akan merangsang sistem saraf

otonom yang mengontrol gerakan involunter sistem pernapasan dan tekanan darah sehingga timbul kondisi rileks dan perasaan tenang (Meita Ardela, 2017)

Tinjauan teori *Gate Control* yang dikemukakan oleh Wall, bahwa implus nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Pemblokasi ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi. Yoga merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan *prostaglandin* sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Mety Eva, 2018).

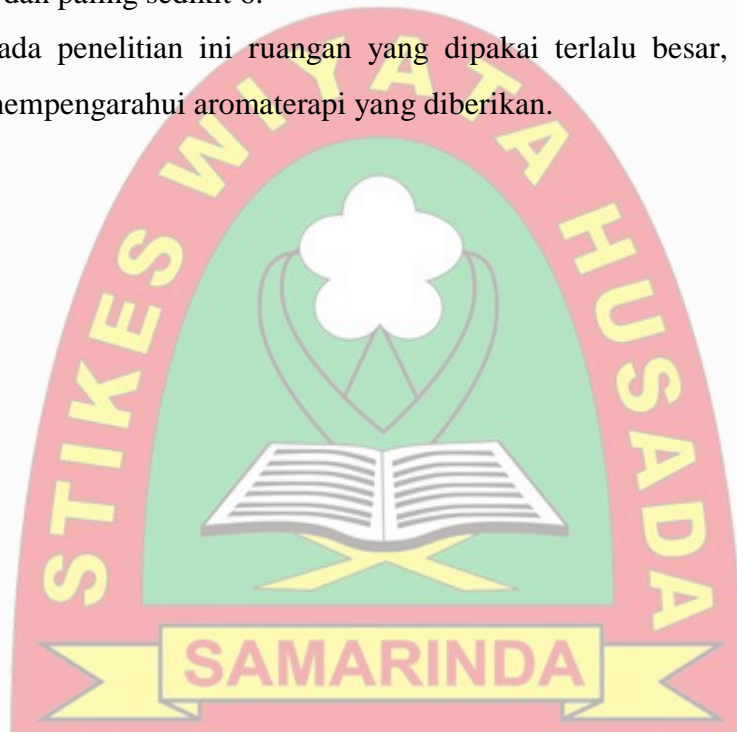
Hasil dalam penelitian yang peneliti lakukan pada 22 responden yang mengalami nyeri dismenore, pemberian latihan yoga dan aromaterapi merupakan intervensi yang peneliti lakukan sebagai upaya penanganan nyeri. Pemberian latihan yoga dan aromaterapi adalah salah satu terapi yang diberikan kepada responden dengan melakukan gerakan-gerakan yoga serta menghirup aromaterapi secara bersamaan serangkaian seri gerakan yang dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur, seluruh responden mendapatkan perlakuan yang sama meliputi langkah-langkah dalam melakukan yoga yang dikombinasikan dengan aromaterapi dan durasi intervensi yang dilakukan. Pemberian latihan yoga dan aromaterapi pada penelitian ini dilakukan di sebuah ruangan kelas dengan menggunakan alat-alat yang sesuai dengan prosedur dan dengan durasi waktu 30-45 menit.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian ini serta didukung oleh beberapa elaborasi penelitian diatas, dengan diberikannya latihan yoga dan aromaterapi pada mahasiswi yang mengalami nyeri dismenore terbukti dapat membantu menurunkan tingkat nyeri dismenore setelah diberikan intervensi latihan yoga dan aromaterapi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian 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 adalah kesulitan dan kelemahan yang peneliti temui selama penelitian:

1. Pada penelitian ini pelaksanaan pemberian intervensi berupa latihan yoga dan aromaterapi tidak semua dilakukan secara kelompok dengan jumlah responden yang sama, jumlah responden dalam 1 kelompok paling banyak 8 dan paling sedikit 6.
2. Pada penelitian ini ruangan yang dipakai terlalu besar, sehingga dapat mempengaruhi aromaterapi yang diberikan.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV tentang pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahasiswi keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda pada tanggal 28 Juni – 6 Juli 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut. :

1. Didapatkan hasil rata-rata skala nyeri dismenore sebelum dilakukan pemberian latihan yoga dan aromaterapi adalah 6.55
2. Didapatkan hasil rata-rata skala nyeri dismenore sesudah dilakukan pemberian latihan yoga dan aromaterapi adalah 2.91.
3. Didapatkan hasil uji analisis statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan penurunan skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan pemberian latihan yoga dan aromaterapi, dengan nilai *p value* (0.006). Ada pengaruh pemberian latihan yoga dan aromaterapi pada mahasiswi STIKES Wiyata Husada Samarinda.

B. Saran

1. Bagi responden

Disarankan kepada responden mampu mengaplikasikan latihan yoga dan aromaterapi sebagai alternatif dalam menangani nyeri dismenore karena sampingnya lebih rendah dibandingkan dengan obat-obatan kimia.

2. Bagi pihak kampus

Disarankan kepada pihak kampus untuk dapat menjadikan latihan yoga dan aromaterapi sebagai alternatif penanganan saat nyeri dismenore yang terjadi pada mahasiswi STIKES Wiyata Husada Samarinda.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Dalam penelitian ini dapat meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadikan penelitian ini sebagai standar operasional prosedur atau sebagai pelajaran dalam mata ajar terapi komplementer dalam penanganan dismenore. Perawat juga disarankan untuk memahami prosedur pemberian

latihan yoga dan aromaterapi sehingga perawat dapat meningkatkan ilmu terapi komplementer untuk kemandirian responden dan meningkatkan asuhan keperawatan yang berkaitan dengan penurunan skala nyeri dismenore.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan tentang pemberian latihan yoga dan aromaterapi tetapi pada topic yang berbeda dengan menggunakan kelompok intervensi dan kontrol sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih efektif dengan mengurangi bias.



DAFTAR PUSTAKA

- A. Setiono Mangoenpra & Sri Nur Hidayati, 2005 Buku Terapi Alternative & Gaya Hidup Sederhana
- Anurogo, D & Wulandari (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta
- Balkam, Nellessen, & Ronney, 2013 Using Collaborative Testing to Reduce Test Anxiety in Elementary and Middle School Students.
- Brunner & Suddarth, 2013 Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth
- Dahlan, 2017, Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Smk Perbankan Simpang Haru Padang
- Dharma, K. K. (2015). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Trans info media
- Ernawati, Arifin, & Bustan, 2017 Pengaruh Latihan Peregangan Abdominal terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) Mahasiswa STIKES Tanawali Persada Takalar
- Handani, 2014 Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Menstruasi (Disminore) Pada Remaja Putri Di Beberapa Sma Di Kabupaten Rokan Hulu
- Herawati, 2017 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Disminorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian
- Imelda Fitri, 2017 Buku Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita
- Judha, M., dkk (2012) *Anatomi Dan Fisiologi: Rangkuman Sederhana Belajar Anatomi Fisiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Dan Keperawatan*. Edisi 2, Yogyakarta: Nuha Medika
- Julianti, 2014 Efektifitas Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri
- Kinasih, 2010 Pengaruh Latihan Yoga Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup
- Kurnia, Wardhani, & Rusca, 2009 Lavender Aromatherapy Improve Quality of Sleep in Eldery People
- Kusmiran, 2011 Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita
- Lisboa & Lusa, 2010 Sustainable development from a gender perspective - Brazil, Mexico, and Cuba: Women as protagonists in rural areas

- Merlina Oktariani, 2016 Pengaruh Terapi Yoga Terhadap Tingkat Dismenorea Pada Mahasiswi Bidan Pendidik Di Universitas As' Aisyiyah Yogyakarta
- Meta Eva Rahayu, 2018 Kombinasi Yoga Dan Aromaterapi Lavender Menurunkan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Di Kota Semarang
- Novita, Dewi & Utami, 2015 Efektifitas Tauma Herbal Drink Terhadap Intensitas Disminore
- Nursalam, 2017 Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Jakarta : Salemba Medika
- Potter & Perry, 2005 Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik
- Purnaningsih, 2016 Pengaruh Senam Yoga Terhadap Tingkat Nyeri Disminore Pada Remaja Di Smkn 1 Karanganyar Yoga Gymnastics Influence On The Level Of Pain Teens In Dysmenorrhea In SMKN 1 Karanganyar
- Puspita, 2018 Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri
- Reysya Indrawijaya, Ida Maryati, 2012 Pengaruh Gerakan Yoga Janusirsasana Terhadap Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Al Musdaryah
- Safitri & Purwanti, 2014 Perbedaan Terapi Music Klasik Dengan Music Kesukaan Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Siswi Kelas X Sma Negeri 1 Banjar Negara Kabupaten Banjar Negara Tahun 2014
- Salbiah, 2013 Penurunan Tingkat Nyeri Saat Menstruasi Melalui Latihan Abdominal Stretching The Menstruation Pain Level Decline By Abdominal Stretching Exercise
- Sari & Leonard, 2018 Pengaruh Aroma Terapi Lavender
- Smeltzer & Bare, 2002 Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8
- Widyatuti, 2008 Terapi Komplementer dalam Keperawatan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)

Wiyata Husada Samarinda

BIODATA PENELITI

A. Biodata Pribadi

1. Nama : Nia Afini
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Bakungan, 14 Mei 1998
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Swadaya RT. 17/RW.006 Bakungan, Kec. Loa Janan
6. Email : niaafini07@gmail.com
7. No. Hp : 0812-5350-7740
8. Program Studi : S1 Keperawatan
9. Nim : 15.0193.528.01
10. Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Latihan Yoga Dan Aromaterapi Terhadap Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Desy Ayu Wardani, M. Kep., Sp. Kep. Mat
2. Ns. Yusnita Sirait, M. Kep

B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009 : Lulus SD Negeri 006 Loa Janan
2. Tahun 2012 : Lulus SMP Negeri 1 Loa Janan
3. Tahun 2015 : Lulus SMA Negeri 7 Samarinda
4. Tahun 2019 : Tercatat Sebagai Mahasiswa Sarjana Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Samarinda, Agustus 2019
Peneliti

Nia Afini
15.0193.528.01

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

di-

tempat

dengan hormat,

saya yang bertanda tangan dibawah ini :

peneliti : Nia Afini

NIM : 15.0193.528.01

No Hp : 081253507740

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Latihan Yoga Dan Aromaterapi Terhadap Nyeri Disminore Pada Mahasiswi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

Saya adalah mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda yang sedang menyelesaikan tugas akhir. Untuk itu saya mengadakan penelitian mengenai “ **PENGARUH PEMBERIAN LATIHAN YOGA DAN AROMATERAPI TERHADAP NYERI DISMINORE PADA MAHASISWI KEPERAWATAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA** ”. Disminore (*dysmenorrhea*) berasal dari kata Yunani. Kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abdominal; *meno* yang berarti bulan; dan *rhea* yang bearti aliran. Disminore 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.

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 latihan yoga dan aromaterapi dengan waktu yang telah disepakati oleh responden (*pengukuran pre test*). Setelah diberikan perlakuan selama 15 menit dalam 1 kali latihan.

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 latihan yoga dan aromaterapi ada mengalami kesulitan, mohon menghubungi nama-nama yang tertera dibawah, maka pemberian latihan yoga dan aromaterapi 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. Nia Afini No.HP: 081253507740
2. Ns. Desy Ayu Wardani, M. Kep. Sp.Kep.Mat No. HP: 085233358657
3. Ns. Yusnita Sirait, M.Kep No. HP: 081350369522

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 2019

Peneliti

Nia Afini

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Sasaran : Mahasiswi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda
Tanggal : 28 juni – 6 juli 2019
Waktu : 45 menit
Tempat : STIKES Wiyata Husada Samarinda
Penyuluhan : Latihan Yoga dan Aromaterapi pada Nyeri Disminore
Oleh :

A. TUJUAN

1. Merilekskan tubuh, terutama bagian perut, panggul dan rahim
2. Menstabilkan dan mengembalikan keadaan fisik, psikologis dan emosi.
3. Meringankan stress
4. Merilekskan pikiran
5. Meringankan nyeri disminore
6. Menyebmbuhkan gangguan pada organ dalam perut
7. Menyeimbangkan sistem hormon.

B. POKOK BAHASAN

1. Yoga danAromaterapi
2. Gerakan Yoga

C. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Tahap	Kegiatan		Metode	Waktu
		Penyuluh	Peserta		
1.	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan salam• Menyampaikan tujuan penyuluhan	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan penyampaian tujuan penyuluhan	ceramah	5
2.	Penyajianm ateri	<ul style="list-style-type: none">• Menjelaskan Yoga dan Aromaterapi• Memberikan kesempatan Tanya jawab	<ul style="list-style-type: none">• Mendengarkan penjelasan• Mendengarkan penjelasan	Ceramah	35

		<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan latihan yoga dan aromaterapi 	<ul style="list-style-type: none"> • Tanya jawab (diskusi) • Melakukan/mengikuti gerakan yoga 		
3.	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan review tentang yoga dan aromaterapi • Menutup pertemuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab pertanyaan • Menjawab salam penutup 	ceramah	5

D. MEDIA

1. Balok/Bantal/Guling/Kain
2. Matras
3. Aromaterapi
4. Leaflet

E. EVALUASI

1. Mahasiswi dapat memahami yoga dan aromaterapi
2. Mahasiswi dapat melakukan gerakan yoga

F. REFERENSI

(Melda Friska, 2015) *Efektivitas Yoga Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja*

(Basri, 2016) *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Skala Nyeri Haid Siswi Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBERIAN LATIHAN YOGA DAN AROMATERAPI
PADA NYERI DISMINORE

A. PENGERTIAN

Yoga merupakan tehnik yang mengajarkan seperti tehnik relaksasi, pernafasan, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan, keseimbangan dan mengurangi rasa nyeri (Melda Friska, 2015).

Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak essensial untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosi dan spiritual. Efek lainnya adalah menurunkan nyeri dan kecemasan.(Basri, 2016)

B. TUJUAN

1. Merilekskan tubuh, terutama bagian perut, panggul dan rahim
2. Menstabilkan dan mengembalikan keadaan fisik, psikologis dan emosi.
3. Meringankan stress
4. Merilekskan pikiran
5. Meringankannyeri disminore
6. Menyembuhkan gangguan pada organ dalam perut
7. Menyeimbangkan sistem hormon.

C. PERALATAN

Alat

1. Balok/Bamtal/
Guling/kain
2. Matras



Bahan

1. Aromaterapi





**D. PROSEDUR
PELAKSANAAN**

1. Tahap Pra Interaksi

Persiapan Alat

- a. Menyiapkan matras yoga yang nyaman
- b. Menyiapkan aromaterapi
- c. Menyiapkan alat bantu yoga
- d. Memakai pakaian yang nyaman untuk bergerak, tidak terlalu ketat, dan kaku
- e. Jarak antara makan dengan yoga minimal 2 jam

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam kepada mahasiswi
- b. Memperkenalkan kan diri ke pada mahasiswi
- c. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
- d. Menanyakan persetujuan/kesiapan mahasiswi
- e. Mengawali dengan tazmiah dan mengakhiri dengan tahmid.

3. Tahap Kerja

- a. Menyalakan Aromaterapi bersamaan dengan dimulainya gerakan Yoga
- b. Latihan Napas

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

Cara melakukannya :

- 1) Duduk santai sambil bersandar
- 2) Letakkan satu tangan diperut dan satu lagi di dada
- 3) Tarik napas melalui hidung selama dua detik, rasakan udara bergerak mengisi perut. Rasakan dibagian perut semakin penuh bergerak membesar. Perut harus bergerak lebih banyak dibandingkan dada
- 4) Hembuskan napas selama dua detik melalui bibir

yang terbuka kecil sambil merasakan perut mengempis

- 5) Ulangi sebanyak 10 kali. Tetap lemahkan bahu sepanjang pengulangan, dan jaga punggung tetap tegak selama berlatih pernapasan ini.

c. Gerakan Yoga

1) *Balāsana*

Berdiri diatas lutut. Satukan kedua jempol kaki dan biarkan jari-jari rileks ke belakang. Buka lutut kesamping selebar sisi tubuh kemudian duduklah diatas tumit kaki. Pelan-pelan, turunkan perut, dada dan dahi diatas matras. Luruskan tangan kedepan dan rilekskan kedua tangan.



2) *Virāsana*

Berdirilah pada lutut yang dirapatkan satu sama lain. Buka kedua telapak kaki dibelakang lebih besar daripada bokong. Letakkan guling, balok atau gulungan selimut diantara betis.



3) *Paschimottānāsana*

Duduk di matras dengan posisi kaki lurus ke depan. Tarik daging bokong ke belakang dengan tangan, sehingga tubuh merasa duduk pada tulang selangkangan, dan dorong tulang ekor ke belakang. Kencangkan dan luruskan kaki dengan menarik telapak kaki ke arah tulang kering. Tekan paha dan betis ke lantai. Turunkan tubuh dan dahi di atas

bantal atau selimut diatas kaki. Palingkan wajah ke satu sisi agar tetap bernafas. Letakkan tangan di samping kaki dan panjangkan ke depan.



4) *Adho Mukha Virasana*

Dari posisi virasan dengan alat bantu, turunkan perut, dada dan dahi di atas bantal atau guling tambahan yang ada di atas paha, selain yang sudah ada dibawah bokong. Palingkan wajah ke salah satu sisi agar dapat tetap bernafas. Panjangkan tubuh dengan cara memanjangkan tangan ke depan.



5) *Padmasana*

Duduk dalam posisi *sukhasana*. Tarik telapak kaki kiri ke atas paha kanan dan telapak kaki kanan di atas paha kiri secara menyilang. Luruskan tulang punggung, letakkan tangan di atas paha atau lutut dan pejamkan mata.



CHRIS FANNING

6) *Parsva Upavistha Konasana*

Duduk di matras dengan posisi kaki lurus ke depan. Buka kedua kaki ke samping hingga membentuk huruf V. Tarik daging bokong ke

belakang dengan tangan, sehingga tubuh merasa sedang duduk pada selangkangan. Kencangkan dan luruskan kaki dengan menarik telapak kaki ke arah tulang kering. Tekan paha dan betis ke lantai. Hadapkan dada ke arah kaki kiri. Turunkan perut, dada dan dahi di atas bantal atau guling di kaki kiri. Palingkan wajah ke salah satu sisi agar dapat tetap bernafas. Luruskan tangan dengan menekan telapak tangan ke lantai.



7) *Baradvajasana*

Duduk dalam posisi padmasana. Silangkan kaki putar tubuh ke arah yang bersilangan dengan kaki dan rileks serta tarik siku agak keatas sedikit sambil membuka bahu agar bernapas secara rileks.



d. Relaksasi

Relaksasi dengan cara Autogenic Training yaitu suatu prosedur relaksasi dengan membayangkan (imagery) sensasi-sensasi yang menyenangkan pada bagian-bagian tubuh seperti kepala, dada, lengan, punggung, ibu jari kaki atau tangan. Sensasi yang dirasakan ini diiringi dengan imajinasi yang menyenangkan misalnya tentang pemandangan yang indah, danau yang tenang dan sebagainya.

4. Tahap Terminasi

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

LEMBAR OBSERVASI

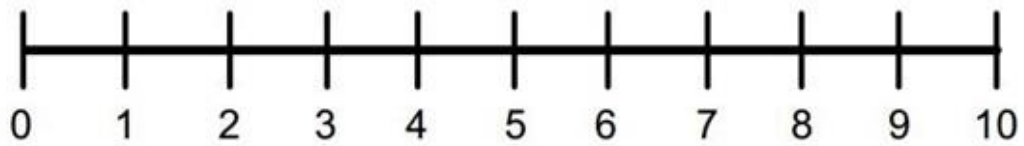
Data Demografi

1. Nama Inisial :
2. Usia Menarche :
3. Apakah anda berolahraga jika Ya, berapa kali dalam seminggu ?
4. Apakah anda merokok ?
Ya/Tidak

Alat Ukur

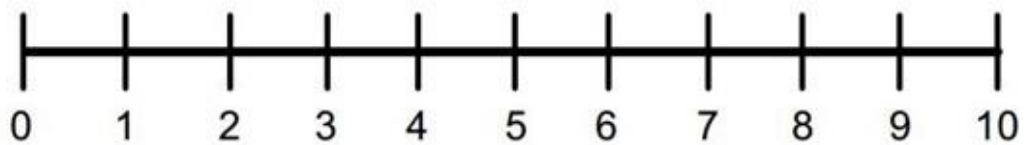
Numeric Rating Scale (NRS)

Pre



Skor :

Post



Skor:

HASIL OBSERVASI

NO	RESPONDEN	UMUR	PRE	POST
1	R1	19	5	2
2	R2	21	8	4
3	R3	19	6	3
4	R4	19	8	3
5	R5	18	4	1
6	R6	21	8	4
7	R7	20	7	2
8	R8	19	5	2
9	R9	19	8	5
10	R10	19	8	4
11	R11	19	6	3
12	R12	18	8	5
13	R13	19	6	2
14	R14	20	8	2
15	R15	18	4	1
16	R16	18	7	4
17	R17	21	5	2
18	R18	18	6	3
19	R19	21	8	4
20	R20	18	6	2
21	R21	19	6	3
22	R22	18	7	3

**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 “ Pengaruh Pemberian Latihan Yoga dan Aromaterapi terhadap Nyeri Disminore pada Mahasiswi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda” Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah :

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengikuti latihan yoga selama 15 menit dalam 1 kali latihan dan melakukan pengukuran nyeri disminore *pre test-post test*
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti
3. Berhak mundur atau berhenti 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

Mengetahui

Samarinda, 2019

Peneliti

Yang membuat pernyataan

Nia Afini

Nama & Tanda Tangan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IPIN DIKTI NO: 129/DJ/D/2008

PERAKREDITASI BAN-PT NO: 690/SK/BAN-PT/AL/60/PT/12/2008
11 BINGKALP



Nomor : 4/4 STIKES-WHS/LT/2019
Lampiran : -
Perihal : Pemohonan Ijin Pengambilan Studi Pendahuluan

11 Maret 2019

Kepada Yth.
Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
di -
Samarinda

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Nia Afni
NIM : 15.0193.528.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : **Pengaruh Pemberian Latihan Yoga dan Aroma Terapi untuk Penurunan Nyeri Disminore**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.



Wakil Ketua I,

Ns. Sumiati Sinaga.,M.Kep



SEKOLAH HINGGITHU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IPIN DIK II NO: 129/130/2008

TERAKREDITASIKAN PI NO: 8553/BAN/PE/AL/16/13/12015
PIRINGKAT B



Nomor : 013 STIKES-WHS/LT/2019
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data

11 Maret 2019

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur
di -
Samarinda

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Nia Afini
NIM : 15.0193.528.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh Pemberian Latihan Yoga dan Aroma Terapi untuk Penurunan Nyeri Disminore

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.


Ketua I,
As. Sumiati Sinaga.,M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id

Nomor : 1130.3 /STIKES-WHS/LT/2019
Perihal : Pemberian ijin

21 Juni 2019

Yth. Nia Afni
Mahasiswa STIKes Wiyata Husada Samarinda
di _____
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara tanggal 18 Juni 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan mahasiswa yang bersangkutan harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,



Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep
NIK. 113072.82.09.006



DOKUMENTASI



