

**KOMBINASI AROMATERAPI SEREH (*LEMONGRASS*) DAN YOGA PRANAYAMA
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI DISMENOREA PADA MAHASISWI
ITKES WHS**

SKRIPSI



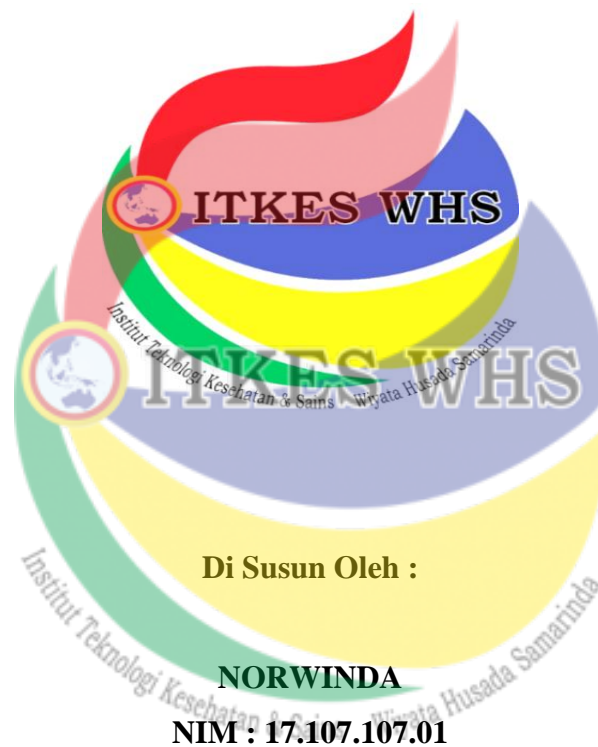
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

**KOMBINASI AROMATERAPI SEREH (*LEMONGRASS*) DAN YOGA PRANAYAMA
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI *DISMENORE* PADA MAHASISWI
ITKES WHS**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagai persyaratan untuk mencapai derajat Serjana Keperawatan (S.kep) Pada
Program Studi S1 Keperawatan



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

2021

KOMBINASI AROMATERAPI SEREH (*LEMONGRASS*) DAN YOGA PRANAYAM TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI *DISMENOIRE* PADA MAHASISWI ITKES WHS

Norwinda¹, Annisa Ain², Marina Kristi Layun³

¹Mahasiswi Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda
e-mail : Norwinda69@gmail.com

^{2,3}Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda
e-mail : annisaain@itkeswhs.ac.id², marinakristilayun@itkeswhs.ac.id³

ABSTRAK

Latar belakang: *Dismenore* (nyeri haid) merupakan keluhan *ginekologis* yang paling sering terjadi pada remaja setiap bulannya. *Dismenore* yang tidak ditangani dengan baik, dapat mengakibatkan gangguan rasa nyaman sehingga dapat berdampak pada sehari-hari. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kombinasi aromaterapi serreh (*Lemongrass*) dan yoga pranayama terhadap intensitas nyeri *dismenore*. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperimen* dengan desain *one group pretest and post test*. Sampel yang dipilih dengan teknik *Non Probability Sampling* sebanyak 8 orang responden. **Hasil:** Uji *Paired Samples Test* menunjukkan nilai *p value* = 0.001 atau $p \leq \alpha$ (0,05). **Kesimpulan:** terdapat pengaruh pemberian kombinasi aromaterapi serreh (*lemongrass*) dan yoga pranayama terhadap penurunan intensitas nyeri *dismenore*. **Saran:** Meskipun aromaterapi dan yoga pranayama dinilai memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri, diperlukan penelitian yang lebih lanjut tentang efek penggunaan kombinasi terapi ini terhadap perubahan biokimia tubuh akibat efek dari penurunan nyeri seperti misalnya kadar kortisol dan endorfin di dalam tubuh.

Kata Kunci: *Dismenore*, Aromaterapi Serreh, Yoga Pranayama

¹Mahasiswi program studi ilmu keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

^{2,3}Dosen pengajar studi ilmu keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

COMBINATION OF LEMONGRASS AROMATHERAPY AND PRANAYAM YOGA TOWARDS REDUCING DYSMENORRHEA PAIN INTENSITY IN WHS ITKES STUDENTS

Norwinda¹, Annisa Ain², Marina Kristi Layun³

¹Student of Nursing S1 Study Program, ITKes Wiyata Husada Samarinda-e-mail :

Norwinda69@gmail.com

^{2,3} Lecturer of the Undergraduate Nursing Study Program, ITKes Wiyata Husada Samarinda-e-mail :

annisaain@itkeswhs.ac.id² , marinakristilayun@itkeswhs.ac.id³

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea (menstrual pain) is a gynecological complaint that most often occurs in adolescents every month. Dysmenorrhea, which is not handled properly, can lead to disturbances in comfort so that it can have an impact on daily life. **Objective:** The purpose of this study was to analyze the effect of the combination of lemongrass aromatherapy (Lemongrass) and yoga pranayama on the pain intensity of dysmenorrhea. **Methods:** This research is a *Quasy Experiment* research with *one group pretest and post test design*. The sample selected by the *Non Probability Sampling* technique was 8 respondents. **Result:** *Paired Samples Test* showed p value = 0.001 or p (0.05). Conclusion: there is an effect of giving a combination of lemongrass aromatherapy and yoga pranayama on decreasing dysmenorrhea pain intensity. **Suggestion:** Although aromatherapy and yoga pranayama are considered to have a significant effect on reducing pain, further research is needed on the effect of using this combination therapy on changes in body biochemistry due to the effects of reducing pain such as cortisol and endorphins levels in the body.

Keywords: Dysmenorrhea, Lemongrass Aromatherapy, Yoga Pranayama

BOSTON
English Language Center

¹Student of ITKES Nursing Science Study Program Wiyata Husada Samarinda

^{2,3} Lecturer of nursing science studies ITKES Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Norwinda

Nim : 17.107.107.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

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

Kombinasi Aromaterapi Sereh (*Lemongrass*) dan Yoga Pranayama Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dismenore* Pada Mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 2021

Yang menyatakan

(Norwinda)



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Norwinda
NIM : 17.107.107.01
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Laporan Tugas Akhir : Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga
Pranayama Terhadap Penurunan Intensitas
Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi ITKES
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,.....2021

Yang membuat Pernyataan

Norwinda

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 Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dismenore”

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 Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr. Eka Anatha Sidharta, CA., CFrA selaku Ketua Rektor Itkes Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Itkes Wiyata Husada Samrinda. Terimakasih atas semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan
4. Ibu Ns. Annisa A'in, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing I. Terimakasih telah membimbing dan mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi ini serta semua ilmu yang telah diberikan sebagai dedikasi terhadap ilmu keperawatan.
5. Ibu Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II. Terimakasih telah membimbing dan mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji I. Terimakasih telah menyediakan waktu, dukungan, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam melakukan penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Ns. Yusnita Sirait, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji II. Terimakasih telah menyediakan waktu, dukungan, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam melakukan penyusunan skripsi ini.

8. Seluruh Dosen dan Staf Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Itkes 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. Teman dekat sekaligus sahabat saya Heldi, Aprilia, Epa dan Widi yang sudah menemani dalam proses yang dilalui.
11. Teman-teman PSIK 2017, terimakasih untuk kebersamaan yang telah diberikan, suka dan duka yang telah kita lewati bersama memberi begitu banyak 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,.....2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Penelitian Terkait.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka	10
1. Dismenore	10
2. Penyebab Dismenore	12
3. Patofisiologi Dismenore.....	13
4. Etiologi dari Dismenore	14
5. Gejala Dismenore.....	15
6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dismenore.....	16
7. Penanganan Dismenore.....	18
8. Konsep Nyeri	18
9. Konsep Aromaterapi	25

10. Konsep Yoga.....	29
11. Teori Keperawatan Kolcaba.....	37
B. Kerangka Teori Keperawatan	39
C. Hipotesis Penelitian	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	41
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	41
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	42
D. Populasi dan Sampel Penelitian	42
E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	44
F. Alat dan Bahan Penelitian.....	45
G. Instrument Penelitian	45
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	46
I. Analisa Data.....	48
J. Etika Penelitian	49
K. Alur Penelitian	51
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
B. Hasil Penelitian	52
C. Pembahasan.....	54
D. Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB V PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Etiologi Dismenore	14
Table 2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri	22
Table 3.1 Definisi Operasional	44
Tabel 4.1 Karakteristik Tingkat Nyeri Responden Pada Mahasiswi Keperawatan yang Diberikan Aromaterapi Sereh (Lemongrass) dan Yoga Pranayama	53
Tabel 4.2 Nilai Pengaruh Nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian kombinasi aromaterapi sereh (lemongrass) dan yoga pranayama	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	25
Gambar 2.2 Gerakan Balasana	34
Gambar 2.3 Gerakan Virasana	34
Gambar 2.4 Gerakan Paschimottanasana	35
Gambar 2.5 Gerakan Adho Mukha Virasana	35
Gambar 2.6 Gerakan Padmasana	35
Gambar 2.7 Gerakan Parsva Upavistha Konasana	36
Gambar 2.8 Gerakan Baradvajasana	36
Gambar 2.9 Kerangka Teori Kolcaba	37



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	39
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	41
Skema 3.2 Kerangka Konsep	41
Skema 3.3 Alur Penelitian.....	51



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 : Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 3 : Lembar Pernyataan Bersedia Berpartisipasi Sebagai
Responden Penelitian (*informed consent*)

Lampiran 4 : SOP Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama

Lampiran 5 : Lembar Observasi

Lampiran 6 : Lembar Instrumen

Lampiran 7 : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan & Pengambilan
Data

Lampiran 8 : Timeline Skripsi

Lampiran 9 : Hasil Analisis Data SPSS

Lampiran 10 : Dokumentasi Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluhan nyeri haid umum terjadi pada wanita, sebagian besar wanita yang mengalami nyeri haid jarang pergi ke dokter, mereka mengobati nyeri tersebut dengan obat-obat bebas tanpa resep dokter. Telah diteliti bahwa sebesar 30-70% remaja wanita mengobati nyeri haidnya dengan obat anti nyeri yang dijual bebas. Hal ini sangat berisiko, karena efek samping dari obat-obatan tersebut bermacam-macam jika digunakan secara bebas dan berulang tanpa pengawasan dokter. *Dismenorea* (nyeri haid) merupakan keluhan *ginekologis* akibat ketidak seimbangan *hormone progesterone* dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri dan yang paling sering terjadi pada wanita (Anis Nikmatul Nikmah, 2018).

Berdasarkan dari survey penelitian bahwa prevalensi nyeri haid di dunia cukup tinggi dimana lebih dari 50% perempuan di dunia mengalaminya (Ningsih, Setyowati, & Rahmah, 2013). Prevalensi *dismenore* di Asia kurang lebih sekitar 84,2%, dengan spesifikasi kejadian di Asia Timur laut sebanyak 68,7%, di Asia Timur Tengah sebanyak 74,8%, dan hampir 50,0% di Asia Barat Laut. Prevalensi Asia Tenggara menunjukkan angka yang berbeda, Malaysia memperkirakan jumlah perempuan yang mengalami *dismenore primer* adalah 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia, prevalensi nyeri haid sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,88% nyeri haid primer dan 9,36% nyeri haid sekunder (Indrawati & Desni, 2019).

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

Ketika lapisan kandungan yang lama mulai terurai, senyawa-senyawa molekul yang disebut *prostaglandins* dilepaskan. Senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandungan untuk berkontraksi. Ketika otot-otot kandungan berkontraksi, mereka menyempitkan suplai darah (*vasoconstriction*) ke *endometrium*. Penyempitan ini menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan *endometrium* yang, pada gilirannya, terurai dan mati. Setelah kematian jaringan ini, kontraksi-kontraksi kandungan secara *harifiah* memeras jaringan *endometrial* lama melalui lehir rahim (*cervix*) dan keluar dari tubuh dengan jalan dari vagina. Senyawa-senyawa lain yang dikenal sebagai *leukotrienes*, yang adalah kimia-kimia yang memainkan suatu peran pada respon peradangan, juga meninggi pada saat ini dan mungkin dihubungkan dengan perkembangan dari kejang-kejang *menstruasi* (Icemi & Wahyu, 2013).

Saat *dismenore* wanita sering sekali mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi sehingga mengganggu aktivitas serta memerlukan obat-obatan.. Dampak terjadinya *dismenore* pada wanita yaitu *uterus* atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Pada umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Icemi & Wahyu, 2013).

Cara mengatasi *dismenore* saat *menstruasi* pada umumnya menggunakan terapi secara farmakologi atau non farmakologi. Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat *analgetika* (obat anti sakit) dan obat-obatan *non-steroidanti inflamasi* (NSAID). Namun dampak penanganan nyeri dengan farmakologi yakni dengan penggunaan obat-obatan pada umumnya dapat menimbulkan efek samping, semakin sering meminum obat untuk menghilangkan rasa nyeri maka secara otomatis tubuh akan membentuk toleransi terhadap obat yang digunakan untuk menghilangkan nyeri, sehingga tubuh akan membutuhkan semakin banyak obat untuk menghilangkan nyeri. Penggunaan obat *analgesic* yang tidak sesuai dengan dosis memberikan efek samping pada ginjal yaitu penahanan garam dan cairan, dan *hipertensi*. Penanganan *dismenore* dapat

juga dilakukan dengan non farmakologi, yaitu melakukan olahraga ringan, teknik relaksasi, yoga dan kompres hangat atau dingin pada daerah nyeri. Kelebihan dalam melakukan penanganan dengan non farmakologi yakni melemaskan otot-otot, terutama otot-otot perut dan panggul sehingga meningkatkan kadar *endorphin* agar nyeri berkurang. Selain itu latihan peregangan otot tersebut sangat bermanfaat untuk kesehatan (Anis Nikmatul Nikmah 2018). Salah satu tindakan non farmakologi yang dapat mengurangi nyeri *dismenore* adalah yoga, terdapat banyak jenis-jenis yoga yang dapat dilakukan untuk penurunan nyeri salah satunya adalah yoga *pranayama*.

Yoga pranayama merupakan salah satu teknik pelatihan untuk mengenal diri sendiri sehingga anda dapat menganalisis pikiran dan tindakan anda lebih jauh. Latihan dilakukan melalui postur tubuh (*asana*), pernapasan (*pranayama*), dan teknik relaksasi sehingga dapat mengembangkan kecerdasan intuitif alami dan membantu pikiran untuk focus, dan pada akhirnya dapat melakukan perubahan berupa ketenangan pikiran dan perhatian yang berfokus. Yoga sebagai intervensi suportif yang bermanfaat untuk berbagai penyakit yang berhubungan dengan nyeri. Individu sehat dengan nyeri, latihan yoga memiliki efek yang sangat kuat. Teknik pernapasan yoga dapat memperkuat system pernapasan, menenangkan system saraf, membantu mengurangi atau menghilangkan berbagai jenis kecanduan dan dapat memperkuat system kekebalan tubuh. Pernapasan yoga berperan penting dalam *metabolism* tubuh, yaitu proses tubuh dalam memecah nutrisi. Manfaat nyata yang bisa dirasakan dari latihan *yoga pranayama* ini adalah mengurangi kelelahan, pikiran dan emosi menjadi tenang. Mekanisme latihan pernafasan yoga untuk perubahan fisik yang terjadi pada tubuh diawali dengan terciptanya suasana relaksasi sadar yang secara sistematis mengarah pada keadaan relaks yang dalam. Terciptanya suasana relaksasi akan menghilangkan suara-suara yang ada di pikiran sehingga tubuh mampu melepaskan ketegangan otot. Saat tubuh mulai relaks, pernapasan menjadi lambat dan dalam, sehingga system pernapasan bisa beristirahat. Perlambatan ritme

pernapasan ini akan membuat detak jantung menjadi lebih lambat dan beristirahat serta menjalani proses peremajaan. System saraf simpatis yang selalu setiap beraksi menerima pesan untuk rileks sedangkan system saraf parasimpatis merespons relaksasi. Mekanisme yoga pranayama efektif untuk menurunkan nyeri persalinan dan dengan adanya penelitian ini akan membandingkan apakah latihan yoga *pranayama* bisa efektif juga untuk penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswi (Luh & Gusti, 2020). Tindakan non farmakologi yang lain dapat menggunakan terapi dengan penggunaan minyak *essensial oil* (Aromaterapi).

Aromaterapi merupakan salah satu terapi non farmakologi dengan menggunakan *essential oil* atau sari minyak murni untuk menjaga atau memperbaiki kesehatan, membangkitkan gairah, semangat, merangsang proses penyembuhan menyegarkan, dan menenangkan jiwa. Terdapat beberapa cara pemberian aromaterapi antara lain dengan menggunakan pijat oil *burner* atau *anglo* pemanas, dan penghirupan (*inhalasi*), berendam pengolesan langsung pada tubuh, mandi kumur, semprotan, dan pengharum ruangan (*vaporizer*). Penggunaan aromaterapi yang diberikan secara langsung yaitu melalui hidung (*inhalasi*) merupakan cara yang jauh lebih cepat dibandingkan dengan cara lain. Minyak yang dihirup secara langsung akan merangsang *bulbus alfatori* yang merupakan saraf terpenting dalam indra penciuman bereaksi sehingga minyak yang memiliki manfaat tertentu itu akan mempengaruhi *system limbic* tempat pusat memori, intelektualitas benda, dan suasana hati manusia. Selain itu aroma berpengaruh terhadap otak manusia, hamper sama dengan *narkotika* dan hidung kita memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 aroma yang berbeda. Aroma tersebut mempengaruhi otak yang berkaitan dengan mood (suasana hati), emosi, ingatan, dan pembelajaran. Selain *lavender* terdapat pula tanaman yaitu sereh/*Cymbopogon citratus* (*lemongrass*) merupakan salah satu tumbuhan yang dapat digunakan. Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari aromaterapi sereh berfungsi sebagai *antidepresan*, yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stress sehingga mampu menimbulkan rasa rileks baik badan maupun

pikiran. Sereh dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai *analgetika*, *antipiretika*, *anti inflamasi*, *antioksidan*, dan *antidepresan*. Mekanisme aromaterapi sereh (*Cymbopogon citratus*) lebih efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu *pasca section caesarea* dan dengan adanya penelitian ini akan membandingkan apakah pemberian aromaterapi sereh (*Cymbopogon citratus*) bisa efektif juga untuk penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswa (Magdalena, Dita & Debi, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode kuesioner pada mahasiswa tingkat 3, sebanyak 20 mahasiswa keperawatan kelas a & b di ITKES Wiyata Husada Samarinda pada tanggal 14-16 Januari 2021, ada 20 mahasiswa yang mengalami *dismenore* ketika menstruasi, dari hasil wawancara yang diberikan kepada mahasiswa, banyak yang mengeluh *dismenore* pada awal menstruasi. Penanganan yang dilakukan oleh mahasiswa untuk mengurangi nyeri dengan beristirahat, mengonsumsi farmakologi dan mengonsumsi herbal. Cara penanganan yang dilakukan oleh mahasiswa untuk mengurangi nyeri berbagai macam misalnya tidak melakukan apapun dalam menangani nyeri yang berdampak mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan konsentrasi belajar mahasiswa. Beristirahat, mengonsumsi obat farmakologi tanpa resep dokter maka dampak dari penanganan yang dilakukan berbagai macam seperti gangguan ginjal, hipertensi dll. Adapun penanganan dengan herbal tidak menimbulkan efek samping dan dapat mengurangi nyeri haid. Berdasarkan fenomena diatas dan mengingat sering timbulnya masalah *dismenore* dapat mengganggu aktivitas sehari-hari maka perlu adanya penelitian untuk mencari alternative terapi komplementer yang mudah dilakukan oleh mahasiswa. Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul ‘‘Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Sereh (*Lemongrass*) dan Yoga Pranayama terhadap Nyeri Dismenorea’’.

B. Rumusan Masalah

Keluhan nyeri haid umum terjadi pada wanita, sebagian besar wanita yang mengalami nyeri haid jarang pergi ke dokter, mereka mengobati nyeri tersebut dengan obat-obat bebas tanpa resep dokter. Saat *dismenore* wanita sering sekali mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi sehingga mengganggu aktivitas. Cara mengatasi *dismenore* saat menstruasi pada umumnya menggunakan terapi secara farmakologi adalah dengan menggunakan obat *analgetika* (obat anti sakit) dan obat-obatan *non-steroidanti inflamasi* (NSAID) dan penanganan *dismenore* dapat juga dilakukan dengan non farmakologi, yaitu melakukan olahraga ringan, teknik relaksasi, yoga dan kompres hangat atau dingin pada daerah nyeri. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut. Apakah ada pengaruh kombinasi aromaterapi sereh (*Lemongrass*) dan latihan yoga pranayama terhadap nyeri *dismenore* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kombinasi aromaterapi sereh (*Lemongrass*) dan yoga pranayama terhadap nyeri *dismenore*

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Teridentifikasi nyeri *dismenore* sebelum diberikan kombinasi aromaterapi sereh dan yoga pranayama.
- b. Teridentifikasi nyeri *dismenore* sesudah diberikan kombinasi aromaterapi sereh dan yoga pranayama.
- c. Teranalisis pengaruh pemberian kombinasi aromaterapi sereh dan yoga pranayama terhadap nyeri *dismenore*.

D. Manfaat

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 Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda untuk mengembangkan mata ajar terapi komplementer keperawatan, dengan pemberian kombinasi aromaterapi sereh dan yoga *pranayama* sebagai salah satu intervensi dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan menstruasi.

2. Secara Praktis

a. Bagi Mahasiswi

Mahasiswi dapat memperoleh pengetahuan tentang kombinasi aromaterapi sereh dan yoga *pranayama* untuk mengurangi nyeri *dismenore*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

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

c. Bagi Peneliti

Sebagai bahan refleksi betapa pentingnya informasi mengenai pengaruh pemberian kombinasi aromaterapi sereh dan yoga *pranayama* untuk mengurangi nyeri *dismenore*.

E. Penelitian Terkait

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh yoga dan aromaterapi untuk mengurangi nyeri *dismenore*, berikut adalah penelitian terkait dengan kombinasi aromaterapi sereh dan yoga *pranayama* :

1. Anis Nikmatul Nikmah (2018), dalam penelitian yang berjudul *Pengaruh Abdominal Sretching Terhadap Perubahan Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri*. 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 remaja putri 16 responden. Hasil penelitian tersebut meliputi : nyeri *dismenore* sebagian besar (56,2%) mengalami nyeri sedang dan hampir setengahnya (43,7%) mengalami nyeri ringan sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan hampir setengah mengalami penurunan nyeri *dismenore*.

Persamaan dari penelitian ini adalah tentang topic yang diangkat yaitu penurunan nyeri *dismenore*. Perbedaan dari penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada variabel independennya. Pada peneliti ini variabel independennya adalah *abdominal sretching*, sedangkan pada penelitian yang dilakukan adalah kombinasi aromaterapi sereh dan yoga *pranayama*. 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 30 responden.

2. Magdalena Tri Putri (2019), dalam penelitian yang berjudul *Efektivitas Aromaterapi Sereh (Cymbopogon Citratus) Dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasca section Caesarea*. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasy Experiment* dengan rancangan *with pretest and posttest non equivalent control group design*. Dan sampel pada penelitian ini adalah jumlah populasi yang ada yaitu ibu *post SC* sebanyak 54 responden. Hasil penelitian tersebut meliputi : aromaterapi sereh lebih efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu *pasca section caesarea* dengan nilai rata-rata 16,22.

Persamaan dari penelitian ini adalah tentang topic yang diangkat yaitu penurunan nyeri *dismenore*. Perbedaan dari penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada variabel independennya. Pada peneliti ini

variabel independennya adalah aromaterapi sereh dan teknik genggam jari, sedangkan pada penelitian yang dilakukan adalah kombinasi aromaterapi sereh dan yoga *pranayama*. 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 30 responden.

3. Luh Putu Widiastini (2020), dalam penelitian yang berjudul *The Application Of Yoga Pranayama and Gym Ball Exercise on Labor Pain During Active Phase at Pmb Desa Blahkiuh, Abiansemal, Badung* (Penerapan Yoga Pranayama dan Latihan Bola Gym pada Nyeri Persalinan Selama Fase Aktif di Pmb Desa Blahkiuh, Abiansemal, Badung). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasy Experiment* dengan rancangan *nonequivalent control group design*. Dan sampel pada penelitian ini adalah jumlah populasi yang ada yaitu ibu sebanyak 40 responden. Hasil penelitian tersebut meliputi ; dari penelitian tersebut terdapat pengaruh penerapan yoga *pranayama* dan sasana latihan bola terhadap nyeri persalinan aktif di pmb desa blahkiuh, abiansemal, badung. Persamaan dari penelitian ini adalah tentang topic yang diangkat yaitu penurunan nyeri *dismenore*. Perbedaan dari penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada variabel independennya. Pada peneliti ini variabel independennya adalah yoga *pranayama* dan latihan bola *gym*, sedangkan pada penelitian yang dilakukan adalah kombinasi aromaterapi sereh dan yoga *pranayama*. Serta perbedaan dari penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada rancangan desain, teknik sampling dan jumlah sampel serta tempat penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Dismenore

Istilah medis untuk kejang-kejang menstruasi adalah *dismenore*. *Dismenore* berasal dari bahasa Yunani – *dis* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* berarti bulan, dan *re* berarti aliran. *Dismenorea* dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013).

Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Namun, istilah *dismenore* hanya dipakai bila nyeri begitu hebat sehingga mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan. *Uterus* atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Pada umumnya, kontraksi otot *uterus* tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke *uterus* terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Icemi & Wahyu, 2013). Adapun dua tipe-tipe dari *dismenore*, *primary* dan *secondary*.

a. Primary Dismenore

Dismenore primer merupakan nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. *Dismenore primer* terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis *anovulator* atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri ialah kejang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat nyebarkan ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritasi, dan sebagainya (Icemi & Wahyu, 2013).

Tidak ada persoalan *ginekolog* yang mendasari yang menyebabkan nyeri. Tipe kejang ini mungkin mulai dalam enam bulan sampai satu

tahun setelah *menarche* (mulainya menstruasi), waktu ketika seorang gadis mulai mempunyai periode-periode menstruasi. Kejang-kejang menstruasi secara khas tidak mulai hingga *ovulatory menstrual cycles* (ketika sebuah telur dilepaskan dari indung-indung telur) terjadi, dan perdarahan menstruasi sebenarnya biasanya mulai sebelum timbulnya *ovulasi*. Oleh karenanya, seorang gadis atau remaja mungkin tidak mengalami *dismenore* hingga berbulan-bulan sampai bertahun-tahun setelah timbulnya menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013).

Sebaiknya gadis-gadis sudah mendapat informasi yang lengkap perihal menstruasi ini sebelum *menarche* (menstruasi pertama kali). Gadis-gadis yang tidak mendapat penerangan yang baik tentang menstruasi akan mudah menderita *dismenore*. Informasi dapat diberikan oleh orangtua, guru-guru, atau dokter. Faktor-faktor risiko DP antara lain nulipara (wanita yang belum pernah melahirkan), obesitas (kegemukan), perokok, dan memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* (Icemi & Wahyu, 2013).

Disebut *dismenore primer* jika ditemukan penyebab yang mendasarinya dan *dismenore sekunder* jika penyebabnya adalah kelainan kandungan. *Dismenore primer* sering terjadi, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalami dan 15% diantaranya mengalami nyeri pada saat menstruasi yang hebat. Biasanya *dismenore primer* timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Nyeri pada *dismenore primer* diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh *prostaglandin*. Nyeri dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati *serviks* (leher rahim), terutama jika saluran *serviksnya* sempit (Icemi & Wahyu, 2013). Menurut Icemi & Wahyu, 2013 faktor lainnya yang bisa memperburuk *dismenore* adalah :

- 1) Rahim yang menghadap ke belakang (*retroversi*)
- 2) Kurang berolah raga
- 3) Stres psikis atau stres sosial.

b. Secondary Dismenore

Dismenore sekunder (DS) merupakan nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan *ginekologi* atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia lebih dari 25 tahun. Tipe nyeri dapat menyerupai nyeri menstruasi DP, namun lama nyeri dirasakan melebihi periode menstruasi dan dapat pula terjadi bukan pada saat menstruasi. Pemberian terapi *NSAID* dan pil kontrasepsi tidak memberikan banyak manfaat. Nyeri haid yang disebabkan oleh *patologi pelvis* secara *anatomis atau makroskopis* dan terutama terjadi pada wanita berusia 30-45 tahun. Pengertian yang lain menyebutkan definisi *dismenore sekunder* sebagai nyeri yang muncul saat menstruasi namun disebabkan oleh adanya penyakit lain. Penyakit lain yang sering menyebabkan *dismenore sekunder* antara lain *endometriosis, fibroid uterin, adenomyosis uterin, dan inflamasi pelvis kronis* (Icemi & Wahyu, 2013).

Dismenore sekunder disebabkan oleh kondisi *latrogenik dan patologis* yang beraksi *diuterus, tuba falopi, ovarium, atau pelvis peritoneum*. Secara umum, nyeri datang ketika terjadi proses yang mengubah tekanan di dalam atau di sekitar *pelvis*, perubahan atau terbatasnya aliran darah, atau karena iritasi *peritoneum pelvis*. Proses ini berkombinasikan dengan fisiologi normal dari menstruasi sehingga menimbulkan ketidaknyamanan. Ketika gejala ini terjadi pada saat menstruasi, proses ini menjadi sumber rasa nyeri. Penyebab *dismenore sekunder* dapat diklasifikasikan dalam 2 golongan, yaitu penyebab *intrauterin* dan penyebab *ekstrauterin*. *Dismenore sekunder* didiagnosa bila gejala yang timbul dari penyakit yang mendasarinya, gangguan, atau kelainan struktural baik di dalam atau di luar rahim. *Dismenore sekunder* merupakan *dismenore* yang terkait dengan kondisi yang ada (Icemi & Wahyu, 2013).

2. Penyebab Dismenore

Setiap bulan, lapisan sebelah dalam dari kandungan (*endometrium*) terbentuk dalam persiapan untuk suatu kemungkinan kehamilan. Setelah

ovulasi, jika telur tidak dibuahi oleh sebuah *sperma*, tidak ada kehamilan yang berakibat dan lapisan kandungannya sekarang tidak lagi dibutuhkan. Tingkat-tingkat hormon-hormon *estrogen dan progesterone* seorang wanita turun, dan lapisan kandungannya menjadi membengkak dan mati. Ia kemudian dilepaskan dan akan diganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan berikutnya (Icemi & Wahyu, 2013).

Ketika lapisan kandungannya yang lama mulai terurai, senyawa-senyawa molekul yang disebut *prostaglandins* dilepaskan. Senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandungannya untuk berkontraksi. Ketika otot-otot kandungannya berkontraksi, mereka menyempitkan suplai darah (*vasoconstriction*) ke *endometrium*. Penyempitan ini menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan *endometrium* yang, pada gilirannya, terurai dan mati. Setelah kematian jaringan ini, kontraksi-kontraksi kandungannya secara *harifiah* memeras jaringan *endometrial* lama melalui leher rahim (*cervix*) dan keluar dari tubuh dengan jalan dari vagina. Senyawa-senyawa lain yang dikenal sebagai *leukotrienes*, yang adalah kimia-kimia yang memainkan suatu peran pada respon peradangan, juga meninggi pada saat ini dan mungkin dihubungkan dengan perkembangan dari kejang-kejang menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013).

3. Patofisiologi Dari Dismenore

Peningkatan produksi *prostaglandin* dan pelepasannya (terutama $PGF_{2\alpha}$) dari *endometrium* selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat *dismenore* mempunyai tekanan *intrauteri* yang lebih tinggi dan memiliki kadar *prostaglandin* dua kali lebih banyak dalam darah (menstruasi) dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. *Uterus* lebih sering berkontraksi dan tidak terkoordinasi atau teratur. Akibat peningkatan aktivitas *uterus* yang abnormal tersebut, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi *iskemia* atau *hipoksia uterus* yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya

disebabkan oleh *prostaglandin* ($PGF_{2\alpha}$) dan hormon lain yang membuat saraf sensori nyeri di *uterus* menjadi *hipersensitif* terhadap kerja *bradikinin* serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Reeder et al, 2013)

Kadar vasopresin mengalami peningkatan selama menstruasi pada wanita yang mengalami *dismenore*. Apabila disertai dengan peningkatan kadar *oksitosin*, kadar *vasopressin* yang lebih tinggi menyebabkan ketidakteraturan kontraksi uterus yang mengakibatkan adanya *hipoksia* dan *iskemia uterus*. Pada wanita yang mengalami *dismenore primer* tanpa disertai peningkatan *prostaglandin* akan terjadi peningkatan aktivitas alur *lipoksigenase*. Hal seperti ini menyebabkan peningkatan sintesis *leukotrien*, *vasokonstriktor* sangat kuat yang menginduksi kontraksi otot uterus (Reesder et al, 2013).

4. Etiologi Dari Dismenore

Etiologi *dismenore* dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.1 Etiologi Dismenore

No	Penjelasan	Faktor
1.	<i>Dismenore Primer</i> Rasa nyeri di perut bagian bawah, menjalar ke daerah pinggang dan paha. Kadang-kadang disertai mual, muntah, diare, sakit kepala dan emosi yang labil. Nyeri timbul sebelum haid dan berangsur hilang setelah darah haid keluar. Etiologinya belum jelas tetapi umumnya berhubungan dengan siklus ovulatorik.	1. Prostaglandin 2. Hormone steroid seks 3. System saraf (neurologic) 4. Vasopressin 5. Psikis
2.	<i>Dismenore Sekunder</i> Nyeri mulai saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah haid.	1. Endometriosis 2. Stenosis kanalis servikalis 3. Adanya AKDR 4. Tumor ovarium

Sumber : (Icemi & Wahyu, 2013).

5. Gejala Dismenore

Menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa 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 sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. *Dismenorea* juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Gejala utama adalah nyeri *dismenorea* berkonsentrasi di perut bagian bawah, di daerah *umbilikal* atau daerah *suprapubik* perut (Icemi & Wahyu, 2013).

Hal ini juga sering dirasakan di perut kanan atau kiri. Hal itu dapat memancarkan ke paha dan punggung bawah. Gejala lain mungkin termasuk mual dan muntah, diare atau sembelit, sakit kepala, pusing, *disorientasi*, *hipersensitivitas* terhadap suara, cahaya, bau dan sentuhan, pingsan, dan kelelahan. Gejala *dismenorea* sering dimulai secara setelah *ovulasi* dan dapat berlangsung sampai akhir menstruasi. Ini karena *dismenore* sering dikaitkan dengan perubahan kadar hormone dalam tubuh yang terjadi dengan *ovulasi*. Penggunaan beberapa jenis pil KB dapat mencegah gejala *dismenorea*, karena pil KB berhenti dari terjadi *ovulasi* terjadi muntah (Icemi & Wahyu, 2013).

Selama siklus menstruasi wanita, *endometrium* menebal dalam persiapan untuk kehamilan *potensial*. Setelah *ovulasi*, jika sel telur dibuahi dan tidak ada kehamilan, molekul senyawa yang disebut *prostaglandin* dilepaskan selama menstruasi, karena penghancuran sel *endometrium*, dan pelepasan resultan isinya. *Prostaglandin* dan *mediator inflamasi* lainnya dalam Rahim menyebabkan uterus untuk kontrak. Zat tersebut diduga menjadi faktor utama dalam *dismenorea primer*. Ketika kontrak otot rahim, mereka membatasi pasokan darah ke jaringan dari *endometrium*, yang pada gilirannya rusak dan mati. Ini kontraksi rahim terus karena mereka memeras jaringan, tua *endometrium* mati melalui leher rahim dan keluar dari tubuh melalui vagina. Kontraksi ini, dan hasil sementara kekurangan oksigen ke jaringan di dekatnya yang bertanggung

jawab atas rasa sakit atau “*kram*” berpengalaman selama menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013).

Oleh karena itu hamper semua wanita mengalami rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum atau selama haid dan sering kali rasa mual, maka istilah *dismenorea* hanya dipakai jika nyeri haid sedemikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari. Tidak jarang menyebabkan kejang-kejang saat *dysmenorrhea* (Icemi & Wahyu, 2013).

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dismenore

Factor-faktor yang dapat memengaruhi *dismenorea* menurut (Arulkumaran, 2006 di dalam Nia Afini, 2019) antara lain :

a. Factor Menstruasi

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

b. Paritas (melahirkan)

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

c. Olahraga

Berbagai jenis olahraga dapat mengurangi *dismenorea*. Hal itu juga terlihat bahwa kejadian *dismenorea* 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 dan dapat menentukan efeknya untuk menghilangkan

atau memperburuk kondisi. Selain itu, penggunaan jenis kontrasepsi lainnya dapat mempengaruhi nyeri *dismenore*.

e. Riwayat keluarga

Keluarga mungkin dapat membantu untuk membedakan *endometriosis* dengan *dismenore primer*

f. Factor psikologis (stress)

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

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *dismenore* menurut (Hendrik, 2006 di dalam Nia Afini, 2019) antara lain:

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 bisa disekresi dari tubuh, akibatnya *estrogen* dalam tubuh meningkat dan dapat menimbulkan gangguan pada *pelvis*.

b. Perokok

Merokok dapat meningkatkan lamanya menstruasi dan meningkatkan lamanya *dismenorea*.

c. Tidak pernah olahraga

Kejadian *dismenore* akan meningkat dengan kurangnya aktivitas 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 *dismenore*.

Karakteristik dan factor yang berkaitan dengan *dismenore* (Morgan & Hamilton 2009 di dalam Nia, 2019) 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.

7. Penanganan Dismenore

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

a. Farmakologi

Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat *analgetika* (obat anti sakit) dan obat-obatan *non-steroidanti inflamasi* (NSAID) seperti *asam mefenamat*, *ibuprofen*, *piroxicam* dan lain-lain (Anita Misliani, Mahdalena, Syamsul Firdaus, 2019).

b. Non Farmakologi

Penanganan *dismenore* dapat juga dilakukan dengan non farmakologi, yaitu melakukan olahraga ringan, teknik relaksasi, yoga, aromaterapi dan kompres hangat atau dingin pada daerah nyeri (Anita, Mahdalena, Syamsul, 2019).

8. Konsep Nyeri

a. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan, bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah

yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialami. Berikut adalah pendapat beberapa ahli mengenai pengertian nyeri.

- 1) Mc. Coffery mendefinisikan nyeri sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang yang keberadaannya diketahui hanya jika orang tersebut pernah mengalami.
- 2) Wolf Weifsel Feurst mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu perasaan menderita secara fisik dan mental atau perasaan yang bisa menimbulkan ketegangan.
- 3) Arthur C. Curton mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri.

Secara umum, nyeri diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak atau diikuti oleh reaksi fisik, fisiologi, dan emosional (Aziz & Musrifatul, 2016).

b. Fisiologi Nyeri

Munculnya nyeri berkaitan erat dengan *reseptor* dan adanya rangsangan. *Reseptor* nyeri yang dimaksud adalah *nociceptor*, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit atau bahkan tidak memiliki myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada *visera*, persendian, dinding arteri, hati, dan kandung empedu. *Reseptor* nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulus atau rangsangan. Stimulus tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti *histamine*, *bradikinin*, *prostaglandin*, dan macam-macam asam yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan *oksigenasi*. Stimulus yang lain dapat berupa termal, listrik, atau mekanisme (Aziz & Musrifatul, 2016).

Selanjutnya, stimulus yang diterima oleh *reseptor* tersebut di transmisikan berupa implus-impuls nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut yang bermielin rapat atau *serabut A (delta)* 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* terdiri atas beberapa lapisan atau laminan yang saling bertautan. Di antara lapisan dua dan tiga terbentuk *substantia gelatinosa* yang merupakan saluran utama implus. Kemudian, implus nyeri menyeberangi sumsum tulang belakang pada *interneuron* dan bersambung ke jalur *spinal ascendens* yang paling utama, yaitu jalur *spinothalamic tract (STT)* atau jalur *spinotalamus* dan *spinoreticular tract (SRT)* yang membawa informasi tentang sifat dan lokasi nyeri. Dari proses transmisi terdapat dua jalur mekanisme terjadinya nyeri, yaitu jalur *opiate* dan jalur *non opiate*. Jalur *opiate* ditandai oleh pertemuan *reseptor* pada otak yang terdiri atas jalur *spinal descendens* dari thalamus yang melalui otak tengah dan *medulla* ke tanduk *dorsal* dari sumsum tulang belakang yang berkonduksi dengan *nociceptor implus supresif*. *Serotonin* merupakan *neurotransmitter* dalam *implus supresif*. *System supresif* lebih mengaktifkan *stimulus neciceptor* yang ditransmisikan oleh serabut A. Jalur non-opiat merupakan jalur *desenden* yang tidak memberikan respon terhadap *nalokson* yang kurang banyak diketahui mekanismenya (Aziz & Musrifatul, 2016).

1) Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua, yakni nyeri akut dan kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak atau cepat menghilang, tidak melebihi enam bulan dan ditandai dengan adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya langsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari nyeri *psikosomatos*. Ditinjau dari sifat terjadinya, nyeri dapat dibagi kedalam beberapa kategori, di antaranya nyeri tertusuk atau nyeri terbakar. Selain klasifikasi nyeri di atas, terdapat jenis nyeri *spesifik*, di antaranya nyeri *somatic*, nyeri *viseral*, nyeri

menjalar (*referred pain*), nyeri *psikogenik*, nyeri *phantom* dari *ekstremitas*, nyeri *neurologis*, dan lainnya (Aziz & Musrifatul, 2016).

2) Stimulus Nyeri

Seseorang dapat menoleransi, menahan nyeri (*pain tolerance*), atau dapat mengenali jumlah stimulus nyeri sebelum merasakan nyeri (*pain threshold*) (Aziz & Musrifatul, 2016). Terdapat beberapa jenis stimulus nyeri, diantara sebagai berikut.

- a) Trauma pada jaringan tubuh, misalnya karena bedah akibat terjadinya kerusakan jaringan dan iritasi secara langsung pada *reseptor*.
- b) Gangguan pada jaringan tubuh, misalnya karena edema akibat terjadinya penekanan pada *reseptor* nyeri,
- c) Tumor, dapat juga menekan area *reseptor* nyeri.
- d) Iskemia pada jaringan, misalnya terjadi *blockade* pada *arteri koronaria* yang menstimulasi *reseptor* nyeri akibat tertumpuknya asam laktat.
- e) *Spasme otot*, dapat menstimulasi mekanik

3) Teori Nyeri

Menurut Aziz & Musrifatul, 2016 terdapat beberapa teori tentang terjadinya rangsangan nyeri, di antaranya sebagai berikut.

- a) Teori Pemisahan (Specificity Theory). Menurut teori ini, rangsangan sakit masuk ke *medulla spinalis (spinal cord)* melalui *kornu dorsalis* yang bersinaps di daerah *posterior*, kemudian naik ke *traktus lissur* dan menyilang di garis median ke sisi lainnya, kemudian berakhir di korteks sensoris tempat rangsangan nyeri tersebut diteruskan.
- b) Teori Pola (Puttern Theory). Rangsangan masuk melalui akar ganglion dorsal ke *medulla spinalis* dan merangsang aktivitas sel T. Hal ini mengakibatkan suatu respons yang merangsang ke bagian yang lebih tinggi, yaitu korteks serebri, serta kontraksi menimbulkan persepsi dan otot berkontraksi sehingga menimbulkan nyeri. Persepsi dipengaruhi oleh modalitas respons dari reaksi sel T.
- c) Teori Pengendalian Gerbang (Gate Control Theory). Menurut teori ini, nyeri bergantung dari kerja saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam akar *ganglion dorsalis*. Rangsangan pada serat saraf besar akan

meningkatkan aktivitas *substansia gelatinosa* yang mengakibatkan tertutupnya pintu mekanisme sehingga aktivitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat. Rangsangan serat besar dapat langsung merangsang korteks serebri. Hasil persepsi ini akan dikembalikan ke dalam *medulla spinalis* melalui serat *eferen* dan reaksinya memengaruhi aktivitas sel T. Rangsangan pada serat kecil akan menghambat aktivitas *substansi gelatinosa* dan membuka pintu mekanisme sehingga merangsang aktivitas sel T yang selanjutnya akan menghantarkan rangsangan nyeri.

- d) Teori Transmisi dan Inhibisi. Adanya stimulus pada *niciceptor* melalui transmisi impuls-impuls saraf, sehingga transmisi implus nyeri menjadi efektif oleh *neurotransmitter* yang *spesifik*. Kemudian, *inhibisi* impuls nyeri menjadi efektif oleg impuls-impuls pada serabut-serabut besar yang memblok impuls-impuls pada serabut lamban dan *endogen opiate system supresif*.

4) Factor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Pengalaman nyeri pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, lihat pada tabel berikut ini

Tabel 2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

No	Faktor-faktor Nyeri	Penjelasan
1.	Arti nyeri	Arti nyeri bagi sesorang memiliki banyak perbedaan dan hampir sebgaaian arti nyeri merupakan arti negative, seperti membahayakan, merusak , dan lain-lain. Keadaan ini dipenagruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, latar belakang sosial budaya, lingkungan, dan pengalaman.
2.	Persepsi nyeri	Persepsi nyeri merupakan penilaian yang sangat subjektif tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluative kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi <i>nociceptor</i> .
3.	Toleransi nyeri	Tolaransi ini erat hubungannya dengan intensitas nyeri yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang menahan nyeri. Faktor yang dapat memempegaruhi peningkatan toleransi nyeri antara lain alcohol, obat-obatan, hipnotis, gesekan atau garukan, pengalihan perhatian, kepercayaan yang kuat, dan sebagainya. Sementara itu faktor yang mempengaruhi toleransi antara lain kelelahan, ras marh, bosan, cemas, nyeri yang tak kunjung hilang, sakit, dan lain-lain.

No	Faktor-faktor Nyeri	Penjelasan
4.	Reaksi terhadap nyeri	Reaksi terhadap nyeri merupakan bentuk respons seseorang terhadap nyeri, seperti ketakutan, gelisah, cemas, menangis, dan menjerit. Semua ini merupakan bentuk respon nyeri yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti arti nyeri, tingkat persepsi nyeri, pengalaman masa lalu, nilai budaya, harapan sosial, kesehatan fisik dan mental, rasa takut, cemas, usia, dan lain-lain.

Sumber : (Aziz & Musrifatul, 2016).

5) Penilaian Klinis Nyeri

Pengkajian karakteristik umum nyeri dapat membantu pengertian pola nyeri dan tipe terapi yang akan diberikan dalam mengatasi nyeri. Agar instrumen pengkajian dapat digunakan, maka instrument harus memenuhi karakteristik mudah dimengerti dan digunakan, memerlukan sedikit upaya, mudah dinilai dan sensitive terhadap perubahan kecil dalam intensitasnya. Nyeri merupakan respon personal yang bersifat subjektif. Oleh karena itu individu sendiri harus diminta menggambarkan dan membuat tingkat nyeri yang dirasakan. Informasi yang diperlukan harus menggambarkan nyeri individu dalam beberapa cara berikut ini :

- a) Intensitas nyeri dapat dibuat dengan tingkat nyeri secara skala verbal (tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri hebat atau dengan skala 0-10).
- b) Karakteristik nyeri meliputi letak, durasi (lama nyeri), irama (terus-menerus atau hilang timbul), serta kualitas nyeri (terbakar, perih, tertusuk, tumpul dan sebagainya) yang dialami individu.
- c) Faktor yang memperberat dan memperingan nyeri seperti gerakan, posisi, pengarahannya, dan sebagainya.
- d) Efek nyeri terhadap aktivitas kehidupan sehari-hari seperti tidur, bergerak, nafsu makan dan lain-lain.
- e) Kekhawatiran terhadap nyeri yang meliputi berbagai masalah yang luas seperti beban ekonomi, pengaruh terhadap peran, citra diri, dan lain-lain (Aziz & Musrifatul, 2016).

c. Instrument Pengkajian Nyeri

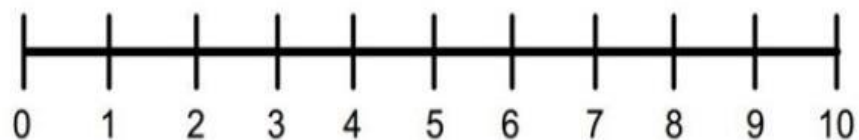
Banyak instrument pengkajian nyeri yang dapat digunakan dalam menilai tingkat nyeri dengan masing-masing memiliki kelebihan dan

kekurangan dalam penerapan, dan dipengaruhi oleh jenis nyeri disamping juga tingkat perkembangan individu (dewasa dan anak-anak). Dalam pemilihan instrumen pengkajian nyeri, diperlukan pertimbangan yang sesuai dengan karakteristik nyeri yang dialami oleh individu yang akan diukur tingkat nyerinya. Menurut Aziz & Musrifatul, 2016 beberapa instrument pengkajian nyeri yang sering digunakan adalah :

1) Skala Penilaian Numerik (Numerical Rating Scale/NRS)

NSR lebih digunakan sebagai pengganti atau pendamping VDS. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala nyeri 0 sampai 10. Skala paling efektif digunakan dalam mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik penggunaan skala NSR biasanya dipakai dipatokan 10 cm untuk menilai nyeri klien. Nyeri yang dinilai pasien akan dikategorikan menjadi :

- a) Skala 0: tidak nyeri
- b) Skala 1-3 : nyeri ringan, secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- c) Skala 4-6 : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- d) Skala 7-10 : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respons terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi
- e) Skala 10 : klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi



Gambar 2.1 *Numerical Rating Scale (NRS)*

9. Konsep Aromaterapi

a. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi berasal dari kata *aroma* yang berarti harum dan wangi, dan *therapy* yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai : ‘‘suatu cara perawatan tubuh dan atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak *esensial*’’ (Jaelani, 2009).

Aromaterapi merupakan salah satu bagian dari pengobatan alternative yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap di kenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatic lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi dan kesehatan (Endeh N, 2015)

Aromaterapi merupakan metode penyembuhan dengan menggunakan minyak *esensial* yang sangat pekat yang sering kali sangat wangi dan diambil dari seri-seri tanaman. Unsur-unsur pokok minyak memberikan aroma atau bau sangat khas yang diperoleh dari satu tanaman tertentu. Setiap bagian tanaman batang, daun, bunga, buah, biji, akar atau kulit kayu bisa menghasilkan minyak *esensial* atau sari pati tetapi sering kali hanya dalam jumlah yang sangat sedikit. Bagian-bagian yang berbeda dari tanaman yang sama mungkin menghasilkan minyak dalam bentuk tersendiri (Geddes & Grosset, 2005)

Aromaterapi berpengaruh langsung terhadap otak manusia, seperti halnya *narkotika*. Hidung memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 *aroma* yang berbeda yang mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan emosi, mood dan ingatan (Jaelani, 2009).

b. Manfaat Aromaterapi

Aromaterapi sangat efektif untuk mempengaruhi emosi seseorang dan meredakan gejala penyakit. Penggunaan minyak *esensial* diyakini oleh para ahli terapi dapat mencegah berkembangnya beberapa penyakit. Berbagai kondisi yang dapat diredakan dengan *aromaterapi* antara lain gigitan dan sengatan serangga, sakit kepala, tekanan darah

tinggi, sakit demam, peredaran darah tidak lancar dapat disembuhkan dengan *aromaterapi* (Geddes & Grosset, 2005).

c. Metode Penggunaan Aromaterapi

Cara penggunaan *aromaterapi* menurut Endah N (2015) meliputi :

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

d. Sereh (*Cymbopogon nardus L*)

1) Pengertian

Tanaman sereh merupakan tumbuhan herba yang hidup menahun dan memiliki aroma wangi yang khas. Dapat diketahui tanaman sereh mempunyai 80 spesies, namun hanya ada beberapa jenis sereh yang menghasilkan minyak atsiri dengan nilai ekonomis yang tinggi yaitu tanaman sereh dapur (*Cymbopogon citratus*) dan sereh wangi (*Cymbopogon nardus L.*). Perbedaan mendasar dari kedua tanaman sereh ini adalah minyak atsiri yang berasal dari sereh dapur memiliki aroma jeruk lemon yang kuat karena kandungan senyawa sitral yang tinggi (65% sampai 85%), sehingga minyak atsiri sereh dapur dinamakan *lemongrass oil*. Sedangkan, minyak atsiri sereh wangi memiliki kandungan *sitronelal* yang lebih dari 35% sebagai *konstituen* utama (Aniqo Zulfa, 2020).

Sereh wangi (*Cymbopogon nardus L.*) merupakan sejenis tumbuhan rumput-rumputan yang sudah lama dibudidayakan di Indonesia. Ketinggian yang ideal 350-600 mdpl dimana sereh wangi dapat menghasilkan rendemen dan mutu minyak atsiri yang baik. Tanaman sereh wangi memiliki daun yang panjang panjang seperti ilalang. Sereh mempunyai perawakan berupa rumput-rumputan tegak, menahun dan mempunyai perakaran yang sangat dalam dan kuat.

Batang sereh dapat tegak ataupun condong, membentuk rumpun, pendek, bulat dan sering kali di bawah buku-bukunya berlilin . Daun sereh berbentuk tunggal, lengkap, dan pelepah daunnya silindris. Susunan bunganya yaitu malai atau bulir majemuk, bertangkai atau duduk, berdaun pelindung nyata, biasanya berwarna putih. Pemanenan dilakukan ketika tanaman telah berusia 8 bulan atau selang 3 bulan dari panen sebelumnya. Pemanenan berlangsung dengan mengambil bagian mulai dari daun sampai batang atas dari permukaan tanah (Aniqo Zulfa, 2020).

2) Kandungan Dari Aromaterapi Sereh (*Lemongrass*)

Tanaman sereh mengandung *antioksidan* alami dan *anti inflamasi* yang dapat mencegah radikal bebas dalam tubuh manusia dengan mengkonsumsi sereh sebagai minuman sehari – hari. *Antioksidan* dalam sereh juga dapat menghambat pelepasan *asam arakidonat* dengan mekanismenya dalam *menginhibisi preotein kinase C*, yang dapat mempengaruhi aktifitas dari *enzyme fosfolipase A2*. Sehingga dengan adanya penghambatan terhadap sintesis *asam arakidonat* yang dapat mengurangi produksi *prostaglandin*. *Prostaglandin* memiliki berperan dalam merespon rasa nyeri, maka *antioksidan* mempunyai peranan dalam mengurangi rasa nyeri. Tanaman sereh mengandung *antioksidan* yang terdapat dalam senyawanya *Sitronelal* dan *Geraniol* (Stanley, 2007) Aromaterapi sereh (*Cymbopogon citratus*) atau *lemongrass*. Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari aromaterapi sereh berfungsi sebagai *antidepresan*, yaitu menekan dan menghilangkan depresi atau stress sehingga mampu menimbulkan rasa rileks baik badan maupun pikiran (Magdalena, Dita & Debi, 2019).

Sereh dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai *analgentika*, *antipiretika*, *anti inflamasi*, *antioksidan*, dan *antidepresan*. Sereh dapat merangsang pikiran dan membantu mengatasi kejang kejang, dll. Sereh juga dapat mengatasi mengurangi stress, cemas, mengurangi gejala depresi. Hasil penelitian

ini juga di dukung oleh penelitian (Yuliningtyas and Syauqi, 2019) yang telah melakukan uji senyawa kandungan sereh (*Cymbopogon citratus*), dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa tanaman sereh memiliki aroma yang khas, sereh biasanya digunakan untuk penyedap rasa, karena aromanya yg kuat, dan bisa juga untuk pengobatan herbal. Setelah dilakukan uji pada tanaman sereh mengandung senyawa aktif diantaranya adalah *senyawa Alkaloid, senyawa Flavanioid, Saponin, Kuinon, dan Tanin* (Magdalena, Dita & Debi, 2019).

Berdasarkan uraian senyawa aktif diatas menyatakan bahwa manfaat / khasiat dari tanaman sereh sebagai *antibakteri, antioksidan, pereda nyeri, meredakan nyeri sendi, batuk pilek, menurunkan nyeri asam lambung, dan sebagai aromaterapi* karena aromanya yang khas dan segar. Selain pemberian aromaterapi sereh sebagai terapi non farmakologis dalam mengatasi nyeri. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang kejut menuju otak. Gelombang tersebut diterima dan di respon otak kemudian dilanjutkan menuju saraf pada organ tubuh yang merasakan nyeri, sehingga sumbatan di jalur energy menjadi lancar (Magdalena, Dita & Debi, 2019).

Aromaterapi Sereh juga mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar dan harum bisa merangsang sensori dan reseptor yang ada di hidung; kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori serta memberikan informasi ke *hipotalamus*, yang merupakan pengatur sistem internal tubuh, termasuk sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress. Tanaman sereh telah terbukti mampu menjadi tonik yang sangat baik untuk sistem saraf. Sereh dapat merangsang pikiran dan membantu mengatasi kejang-kejang, gugup, vertigo serta gangguan lain seperti *alzaimer dan parkinson*. Minyak sereh dapat digunakan untuk mandi terapi, yang mampu membantu untuk menenangkan saraf, mengurangi gejala depresi dan kelelahan akibat stress. Minyak sereh juga memiliki khasiat

membantu merangsang sirkulasi darah dan meremajakan jaringan kulit. Hal ini membantu untuk mengangkat dan mengencangkan kulit yang lesu dan lelah (Magdalena, Dita & Debi, 2019).

Mekanisme aromaterapi sereh (*cymbopogon citratus*) lebih efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu pasca *section caesarea* dan dengan adanya penelitian ini akan membandingkan apakah pemberian aromaterapi sereh (*cymbopogon citratus*) bisa efektif juga untuk penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswa (Magdalena, Dita & Debi, 2019).

3) Prosedur Pemberian Aromaterapi Sereh

Adapun prosedur menurut Wasis Pujiati (2019) sebagai berikut: Tahap pemberian aromaterapi dengan inhalasi menggunakan alat *diffuser*, dosis yang dianjurkan yaitu melarutkan 10-15 tetes minyak essensial murni ke dalam 1 liter air untuk satu kali pemakaian.

- a) Menyiapkan alat dan bahan aromaterapi yang diperlukan
- b) Memasukkan air ke dalam gelas ukur
- c) Sambungkan *diffuser* dengan sumber listrik
- d) Tuangkan essensial oil ke dalam air hangat sebanyak 10-15 tetes
- e) Anjurkan pasien untuk menghirut uap aromaterapi

10. Konsep Yoga

a. Definisi Yoga

Secara *etimologi*, kata yoga diturunkan dari kata *yuj* (sansekerta), *yoke* (inggris), yang berarti “*penyatuan*”. Yoga merupakan penyatuan kesadaran manusia dengan sesuatu yang lebih luhur, transender, lebih lekal dan ilahi. Menurut Panini, Yoga diturunkan dari akar sansekerta *yuj* yang memiliki tiga arti yang berbeda, yakni: Penyerapan (Samadhi (*yujyate*), menghubungkan (*yunakti*), dan pengendalian (*yojyanti*). Namun makna kunci yang biasa dipakai adalah “meditasi” (*dhyana*) dan penyatuan (*yukti*). Pengertian yoga merupakan suatu latihan (gerakan) untuk menyatukan elemen spiritual dan fisik seorang individu untuk mencapai suatu kondisi yang ideal. Fase pengharmonisan dengan

lingkungan sekitar (menyatukan pikiran dengan alam) dan Sang Maha Pencipta (Erikar L, 2015).

b. Manfaat Yoga

1) Menambah Kelenturan Tubuh

Latihan yoga yang dilakukan secara teratur dapat menambah kelenturan tubuh. Hal itu dikarenakan gerakan-gerakan yang dilakukan selama senam yoga merupakan gerakan ringan dan aman dilakukan setiap hari. Yoga juga meningkatkan “*pelumas*” dan kinerja dari persendian anda. Hasilnya adalah pergerakan darah dan kinerja organ tubuh akan terasa nyaman dan lancar. Yoga menarik seluruh otot secara ringan, mulai dari *ligament, tendon*, dan lain-lain yang mengelilingi otot sehingga otot anda akan semak dan lentur. Sebuah penelitian membuktikan bahwa para pelaku yoga yang telah melakukan latihan selama delapan minggu mengalami peningkatan kelenturan sebanyak 35% terutama pada bagian bahu dan perut (Erikar L, 2015).

2) Membangun Kekuatan

Beberapa posisi yoga berdiri yang di tahan dalam beberapa napas panjang akan membangun kekuatan otot paha dan perut. Beberapa posisi yang menguatkan bagian punggung bawah adalah *Urdhva Svanasana* dan *Utkatasana* (Erikar L, 2015).

3) Memperbaiki Postur dan Mekanisme Tubuh

Kebanyakan posisi yoga berdiri dan duduk membangun kekuatan di bagian tengah tubuh karena bertumpu pada otot perut ketika melakukan posisi yoga tersebut. Dengan otot perut yang kuat, anda akan duduk dan berdiri dengan benar (Erikar L, 2015).

4) Meningkatkan Kapasitas Paru-Paru

Dengan adanya latihan pernapasaan pada saat melakukan yoga, kapasitas paru pun akan meningkat. Lalu, system pernapasan menjadi lebih baik dan terhindar dari penyakit yang dapat menyerang system tersebut (Erikar L, 2015).

5) Mengendalian Emosi

Pernapasan yang panjang dan dalam pada latihan yoga mampu membantu tubuh mengendalikan pikiran menjadi lebih rileks sehingga emosi dapat terkontrol dengan baik (Erikar L, 2015).

6) Antistres

Melalui relaksasi dan meditasi yang positif dalam keadaan bernapas, duduk, tidur, maupun dalam segala posisi yoga yang dilakukan, biasanya konsentrasi akan terpusat pada napas dan postur yang dilakukan sehingga yoga berguna untuk mendiamkan isi pikiran yang sibuk memikirkan segala aktivitas. Pada akhirnya, tubuh akan merasa damai, tenang, dan rileks. Tubuh akan merasakan respons antistres, yaitu menurunnya hormone yang timbul akibat stres dan meningkatnya hormone yang meningkatkan rasa tenang dalam diri sehingga menumbuhkan rasa percaya dan terhubung dengan orang-orang di sekeliling. Hal ini juga akan menghilangkan masalah pada syaraf (Erikar L, 2015).

7) Jantung yang Sehat

Gerakan-gerakan yang ringan dalam yoga juga sangat membantu tubuh memperbaiki system peredaran darah. Saat system peredaran darah baik, banyak penyakit yang dapat terhindar dari tubuh, seperti : tekanan darah tinggi, *stroke* dan *kolesterol* (Erikar L, 2015).

8) Perbaikan Sistem Tubuh

Selama latihan senam yoga, otot-otot dalam tubuh mengalami peregangan. Oleh karena itu, semua organ dan system dalam tubuh mengalami perbaikan (Erikar L, 2015).

9) Alat Terapi

Yoga dapat memperbaiki system pencernaan tubuh melalui latihan otot perut dan teknik memilin. Banyak juga penyakit yang dapat disembuhkan dengan melakukan latihan yoga dan beberapa posisi yang berbeda-beda (Erikar L, 2015).

c. Yoga Pranayama

Seni pengolahan napas dalam yoga dikenal dengan istilah pranayama. Meskipun memiliki spesifikasi khusus, tetapi umumnya teknik pernapasan ini mengeksplorasi secara maksimal hukum fisiologis pernapasan alam manusia, yaitu pergerakan otot *diafragma* (Luh & Gusti, 2020).

Pernapasan manusia amat bergantung pada kerja otot yang berbentuk mirip kubah tersebut. Saat mengkerut ke bawah, paru- paru dapat mengembang leluasa. Saat *diafragma* mengembang ke atas, paru-paru akan mengkerut. Kerja ini akan di manfaatkan oleh tubuh. Saat paru-paru mengembang , *oksigen* akan masuk sesuai kapasitas. Saat paru-paru mengkerut, *karbon dioksida* sebagai hasil limbah dari kerja tubuh akan dikeluarkan. Urutan-urutan ini disebut '*respirasi*' atau system pernapasan. Pernapasan alamiah sesuai kodrat manusia ini bisa terjadi pada bayi, saat apaun yang terjadi dalam tubuh masih dikuasi oleh *insting* alami. Namun, seiring perjalanan waktu, insting ini makin berkurang dan kerja otot *diafragma* tidak menjadi berkurang kapasitasnya seiring seorang manusia beranjak dewasa. Masalah pernapasan sering mudah dikenali saat seorang menggerakan bahu dan dada dan minim pergerakan otot perut untuk bernapas (Luh & Gusti, 2020).

Yoga lewat rangkaian postur asana dapat memaksimalkan kerja otot *diafragma* dengan beragam stimulasi gerak. Jika rutin dilatih dan ditambah dengan sesi pendalaman *pranayama*, vitalis tubuh akibat pernapasan yang prima maka dengan mudah akan tercapai (Luh & Gusti, 2020).

Mekanisme yoga *pranayama* efektif untuk menurunkan nyeri persalinan dan dengan adanya penelitian ini akan membandingkan apakah latihan yoga *pranayama* bisa efektif juga untuk penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswi (Luh & Gusti, 2020).

d. Mekanisme Yoga Dalam Menstruasi

yoga merupakan salah satu teknik relaksasi untuk nyeri. Teknik relaksasi dalam yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan *endorphin* dan *enkefalin* yaitu senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri. Yoga dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot *endometrium* yang mengalami *spasme* dan *iskemia* karena peningkatan *prostaglandin* sehingga terjadi *vasolidatasi* pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aliran darah ke daerah yang mengalami *spasme* dan *iskemia* meningkat sehingga nyeri yang dirasakan dapat menurun (Siahaan, 2012). Selain itu dapat mengubah pola penerimaan sakit fase yang lebih menenangkan sehingga tubuh dapat berangsur-angsur pulih dari gangguan utamanya nyeri (Laila, 2011). Gerakan yang rutin dalam yoga juga dapat menghilang (Wirawanda, 2014).

1) Prosedur Yoga Pada saat Menstruasi

a) Latihan Napas

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

Cara melakukan :

- 1) Duduk santai sambil bersandar
- 2) Letakkan satu tangan diperut dan satu lagi di dada
- 3) Tarik napas dari 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.

b) Gerakan Yoga

1) Balasana

Berdiri diatas lutut. Satuka kedua jempol kaki dan biarkan jari-jari rileks kebelakang. 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.



Gambar 2.2 Gerakan Balasana

2) Virasana

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



Gambar 2.3 Gerakan Virasana

3) Paschimottanasana

Duduk dimatras 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 bernapas. Letakkan tangan di samping kaki dan panjang ke depan.



Gambar 2.4 Gerakan paschimottanasana

4) Adho Mukha Virasana

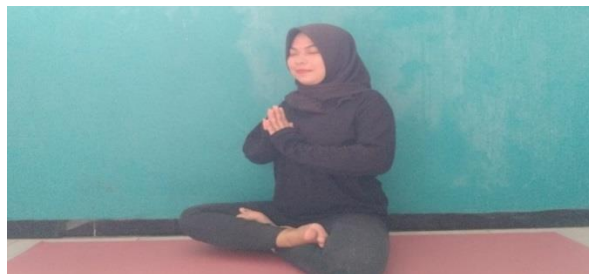
Dari posisi virasana dengan alat bantu, turunkan perut, dada dan dahi di atas bantal atau guling tambahan yang ada di atas paha, selain yang sudah ada di bawah bokong. Palingkan wajah ke salah satu sisi agar dapat tetap bernapas. Panjang tubuh dengan cara memanjangkan tangan ke depan.



Gambar 2.5 Gerakan Adho Mukha Virasana

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.



Gambar 2.6 Gerakan Padmasana

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 dikaki kiri. Palingkan wajah ke salah satu sisi agar dapat tetap bernapas. Luruskan tangan dengan menekan telapak tangan ke lantai.



Gambar 2.7 Gerakan Parsva Upavistha Konasana

7) Baradvajasana

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



Gambar 2.8 Gerakan Baradvajasana

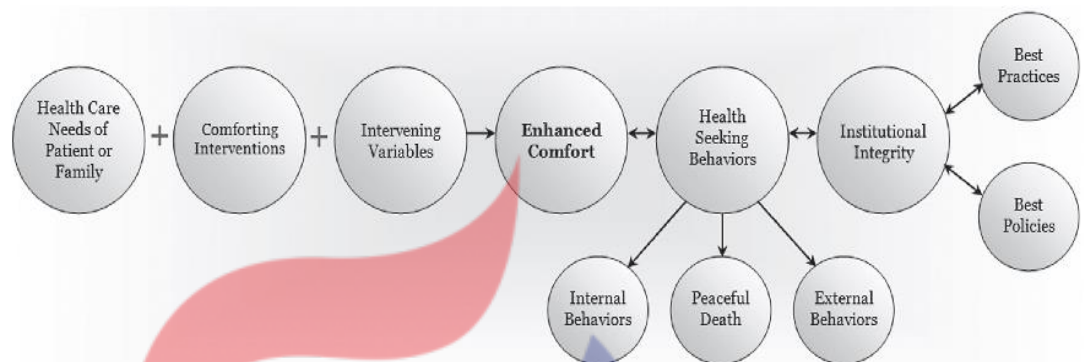
c) Relaksasi

Relaksasi dengan cara Autogenic Training yaitu suatu prosedur relaksasi dengan membayangkan (imagery) 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.

11. Teori Keperawatan Kolcaba

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



Gambar 2.9 Gambar Kerangka Teori Kolcaba

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 system dukungan penerima secara umum (tradisional). Kebutuhan manusia dapat berupa kebutuhan *fisiologis, psikologis, 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 (variabel 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. Variabel 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.

6) Institutional Integrity (integritas institusional)

Perusahaan, 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.

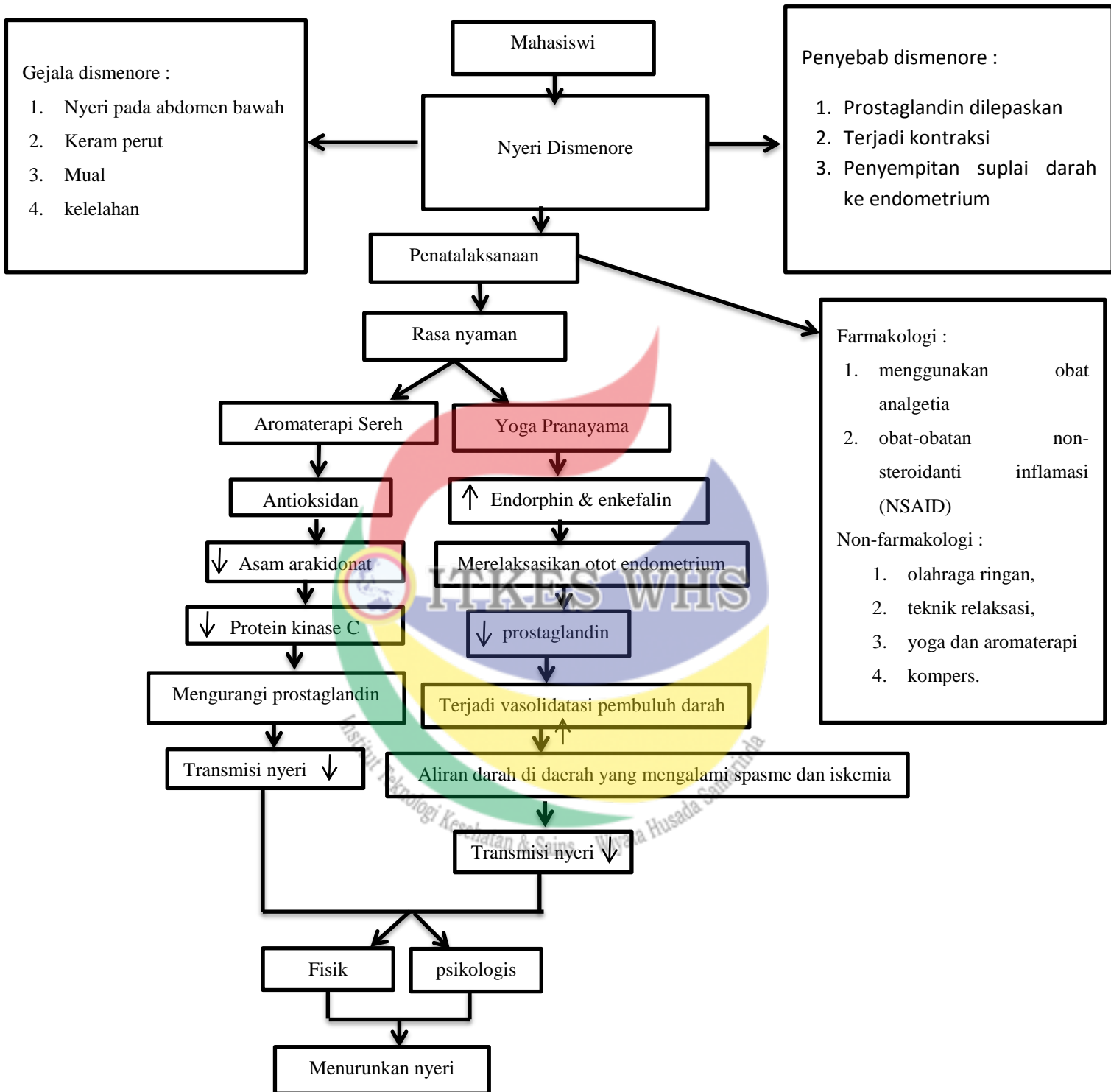
7) Best Practices (praktik terbaik)

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.

B. Kerangka Teori Penelitian



Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi Berdasarkan teori keperawatan

Katharine Kolcaba, Alligood (2017)

C. Hipotesis Penelitian

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

Hipotesis berdasarkan rumusan masalah pernyataanya dibagi menjadi 2 yaitu hipotesis kerja (hipotesis alternative) dan hipotesis statistic (hipotesis null). Hipotesis alternative (H_a) adalah pernyataan tentang prediksi hasil peneliti berupa hubungan antar variabel yang diteliti. Sedangkan hipotesis statistic ada tidaknya hubungan antar variabel (Dharma, 2015).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H_a : terdapat pengaruh kombinasi aromaterapi serih dan latihan yoga pranayama.

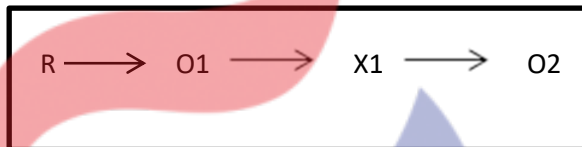


BAB III

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 *Quasi-Experiment* dengan desain *one group pretest and post test*. Observasi dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah perlakuan tanpa menggunakan kelompok control (Arikunto, 2013). Alasan penggunaan design ini karena dari penelitian sebelumnya dilakukan yoga selama 30-45 menit dan langsung dilakukan pengukuran.



Keterangan :

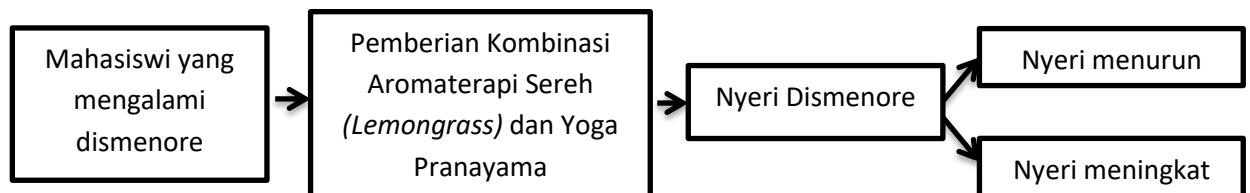
R : Responden (mahasiswi yang mengalami nyeri dismenore)

O1 : Pre test sebelum diberikan aromaterapi serih dan yoga pranayama

X1 : Intervensi (pemberian kombinasi aromaterapi serih dan yoga pranayama)

O2 : Post test setelah dilakukan pemberian kombinasi aromaterapi serih dan yoga pranayama

B. Kerangka Konsep Penelitian



Sketma 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

: Diteliti

→ : Arah Hipotesis

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda

2. Waktu

Penelitian dilakukan pada 14 Juni – 22 Juni 2021

D. 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). Populasi dalam penelitian ini sejumlah 64 mahasiswi.

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 *representative* (mewakili) (Sugiyono, 2013).

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* yakni teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Rancangan penelitian ini menggunakan metode *Accidental Sampling* yaitu suatu metode pengambilan anggota sampel secara kebetulan bertemu dengan peneliti bila orang tersebut sesuai sebagai sumber data (Sugiyono, 2014). Sampel penelitian ini berjumlah

$$n1 = \frac{((Z\alpha + Z\beta)S)^2}{x1 - x2}$$

$$n1 = \frac{((1,645 + 0,842)1,580)^2}{2}$$

$$n1 = \frac{(2,487 \times 1,580)^2}{2}$$

$$n1 = \frac{(3,92946)^2}{2}$$

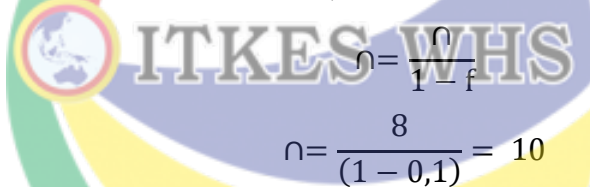
$$n1 = \frac{15,4406558916}{2}$$

$$n1 = n1 = 7,7203279458$$

di bulatkan menjadi 8 sampel

Keterangan :

- $Z\alpha$: kesalahan tipe 1 sebesar 5% dengan nilai 1,645
 $Z\beta$: kesalahan tipe 2 sebesar 10% dengan nilai 0,842
 $(X1-X2)$: selisih rerata minimal yang dianggap 2
 S : standar deviasi 1,580



$$n = \frac{n}{1 - f}$$

$$n = \frac{8}{(1 - 0,1)} = 10$$

Keterangan

n = Besar sampel dihitung

f = Perkiraan proporsi drop out (10%)

Berdasarkan rumus diatas, besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 10, yaitu pada kelompok intervensi. Rumus perhitungan antisipasi drop out

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 :

- 1) Mahasiswi yang mengalami nyeri dismenore saat menstruasi pada hari pertama
- 2) Mahasiswi yang bersedia dan kooperatif mengikuti proses penelitian

- 3) Mahasiswi yang tidak mengalami kelainan ginekologik, misalnya radang panggul
 - 4) Mahasiswi yang tidak mengalami gangguan pernapasan
 - 5) Mahasiswi tidak mengalami alergi pada aromaterapi.
- b. Kriteria Eksklusi

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

- 1) Mahasiswi yang mengalami keterbatasan fisik, seperti cedera.
- 2) Mahasiswi yang mengalami gangguan pancaindra penciuman.

E. Variable Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variable-variabel dalam penelitian ini adalah :

- a. Variable Independent, Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama
Merupakan variable yang dapat mempengaruhi variable lainnya.
- b. Variabel Dependent, Nyeri Dismenore
Merupakan variable yang dapat dipengaruhi oleh variable independent.

2. Definisi Operasional

Definisi Operasional pada penelitian ini disajikan dalam table . dibawah ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Independent Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama	Pemberian aromaterapi sereh dan melakukan gerakan yoga paranayama untuk menurunkan nyeri	SOP Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Latihan Yoga Pranayama	-	-
2.	Dependent Nyeri Dismenore	Dirasakan nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Pada saat melakukan	Numeric Rating Scale	0-10	Interval

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		penelitian pengukuran pretest dilakukan pada saat responden mengalami nyeri dismenore sebelum intervensi dan pengukuran posttest dilakukan sesudah intervensi.			

F. Alat dan Bahan yang Digunakan Untuk Pemberian Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yang disediakan terutama yaitu aromaterapi minyak essential oil yang dihasilkan dari tanaman, herba, serta perpohonan yang ditanam di perkebunan maupun alam bebas, essential oil merupakan ekstrak berkonsentrat yang diambil dari proses-proses penyulingan uap, ekstraksi secara dingin dan penyadapan getah. Essential oil yang digunakan pada penelitian ini yaitu essential oil *Lemongrass*. Produk yang peneliti ambil ini selalu mengusahakan yang terbaik dalam menyediakan produk-produk essential oil yang aman dan efektif dengan nomor BPOM Na18210600084. Kedua *Diffuser* yang dapat berfungsi sebagai pengatur kelembapan udara. Pemancar partikel dan penyebar aroma dalam satu alat praktis dan mudah digunakan. Ketiga *Matras* dan balok/bantal yang digunakan saat melakukan latihan *Yoga Pranayama* untuk memberikan kenyamanan serta keamanan karena bisa mengurangi risiko cedera dan memberikan kesan seperti melakukan ritual.

G. Instrumen Penelitian

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

1. Variabel Independent dalam penelitian ini adalah Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama. Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga

Pranayama merupakan intervensi yang menggunakan standar operasional sebagai acuan dalam pelaksanaan Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Latihan Yoga Pranayama.

2. Instrument yang digunakan untuk mengukur variabel dependent dalam penelitian ini adalah instrument yang digunakan untuk mengukur variabel dependent dalam penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale* (NRS), untuk mengukur intensitas nyeri pada dismenore peneliti menunjukkan gambar skala dari 0 sampai 10 dengan tingkat nyeri yang paling ringan di mulai dari angka 0 tidak nyeri, 1 sampai 3 nyeri ringan, 4 sampai 6 nyeri sedang, dan 7 sampai 10 nyeri berat, kemudian responden akan menunjukkan tingkat nyeri yang dirasakan.

H. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administrasi

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

2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti menanyakan berapa jumlah mahasiswi keperawatan tingkat III di ITKES Wiyata Husada Samarinda
- b. Penelitian menghubungi calon responden
- c. Peneliti menyampaikan untuk pencegahan covid_19 dengan mengikuti protocol kesehatan dengan menggunakan masker, handseniteizer, jaga jarak dll
- d. Peneliti menanyakan kepada calon responden mengenai tanggal menstruasi
- e. Peneliti melakukan pembagian berdasarkan tanggal menstruasi untuk melakukan pertemuan dan memberikan intervensi

- f. Peneliti melakukan bina hubungan saling percaya kepada responden, menanyakan siklus menstruasi dan nyeri yang dirasakan oleh responden selama menstruasi serta penanganannya.
- g. Peneliti menjelaskan tujuan peneliti intervensi Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama
- h. Peneliti memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada responden untuk dibaca dan ditanda tangani
- i. Peneliti menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan sebelum dilakukan intervensi
- j. Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap kontra indikasi tindakan. Apabila tidak didapatkan kondisi yang menjadi kontraindikasi maka peneliti melaksanakan intervensi sesuai prosedur.
- k. Peneliti melakukan pengkajian nyeri yang dirasakan oleh responden lalu melakukan pretest terhadap skala nyeri sebelum dilakukan intervensi.
- l. Peneliti melakukan pengukuran, pretest pada saat responden mengalami nyeri.
- m. Setelah dilakukan pengukuran, dilanjutkan dengan tahapan dalam pemberian kombinasi aromaterapi sereh yoga pranayama dengan Standar Operasional Prosedur yang sudah ada.
- n. Pemberian kombinasi aromaterapi sereh dan yoga pranayama dilakukan selama 30-45 menit dalam 1 kali latihan selama 1 kali pemberian dalam waktu 1 hari.
- o. Peneliti melakukan posttest pengukuran skala nyeri setelah diberikan intervensi Pemberian Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Latihan Yoga Pranayama pada lembar observasi.
- p. Data yang didapatkan kemudian diolah dengan menggunakan uji statistic

3. Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data meliputi :

- a. Memeriksa (*Editing Data*)

Hasil kuesioner dari penelitian yang dilakukan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau keusioner 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. Pemberian 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.

I. Analisa Data

1. Uji Normalitas

Setelah peneliti melakukan pengambilan data, peneliti melakukan uji normalitas yang digunakan untuk mengetahui data yang diperoleh pada penelitian ini apakah data tersebut memiliki distribusi yang normal atau tidak normal. Setelah data terkumpul, dilakukan uji normalitas data menggunakan uji Shapiro wilk dengan hasil nilai $p = (0.516) > 0,05$. dari hasil uji normalitas tersebut dapat diketahui sebaran datanya normal.

2. Analisa Univariat

Tujuan analisis ini adalah untuk menunjukkan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Setiap variabel terkait dan bebas pada penelitian ini dianalisis dengan statistic deskriptif untuk memperoleh gambaran frekuensi dan presentase nyeri sebelum dan

sesudah dilakukan kombinasi aromaterapi sereh (lemongrass) dan yoga pranayama.

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariate yang dilakukan untuk mencari hubungan antara dua variabel terhadap dua variabel (Dahlan, 2016). Dalam penelitian ini analisis bivariate dilakukan untuk menguji pengaruh pemberian kombinasi aromaterapi sereh dan yoga pranayama pada mahasiswi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan menggunakan uji *Paired Sampels Test*, karena sebaran data normal.

J. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan 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 (keyakinan)

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 peneliti dilaksanakan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi informan. Tujuan informed consent adalah agar informan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya jika informan bersedia 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 dan Beneficence (tidak merugikan dan berbuat baik)*

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, Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama dilakukan sesuai standar operasional, selain itu responden penelitian terutama saat dilakukan relaksasi oto progresif responden merasakan ketidaknyamanan. Pada peneliti ini tidak ada responden yang mengalami cedera fisik, alergi, atau mengeluhkan tidak nyaman saat melakukan kombinasi aromaterapi sereh dan yoga pranayama.

3. *Confidentiality (kerahasiaan)*

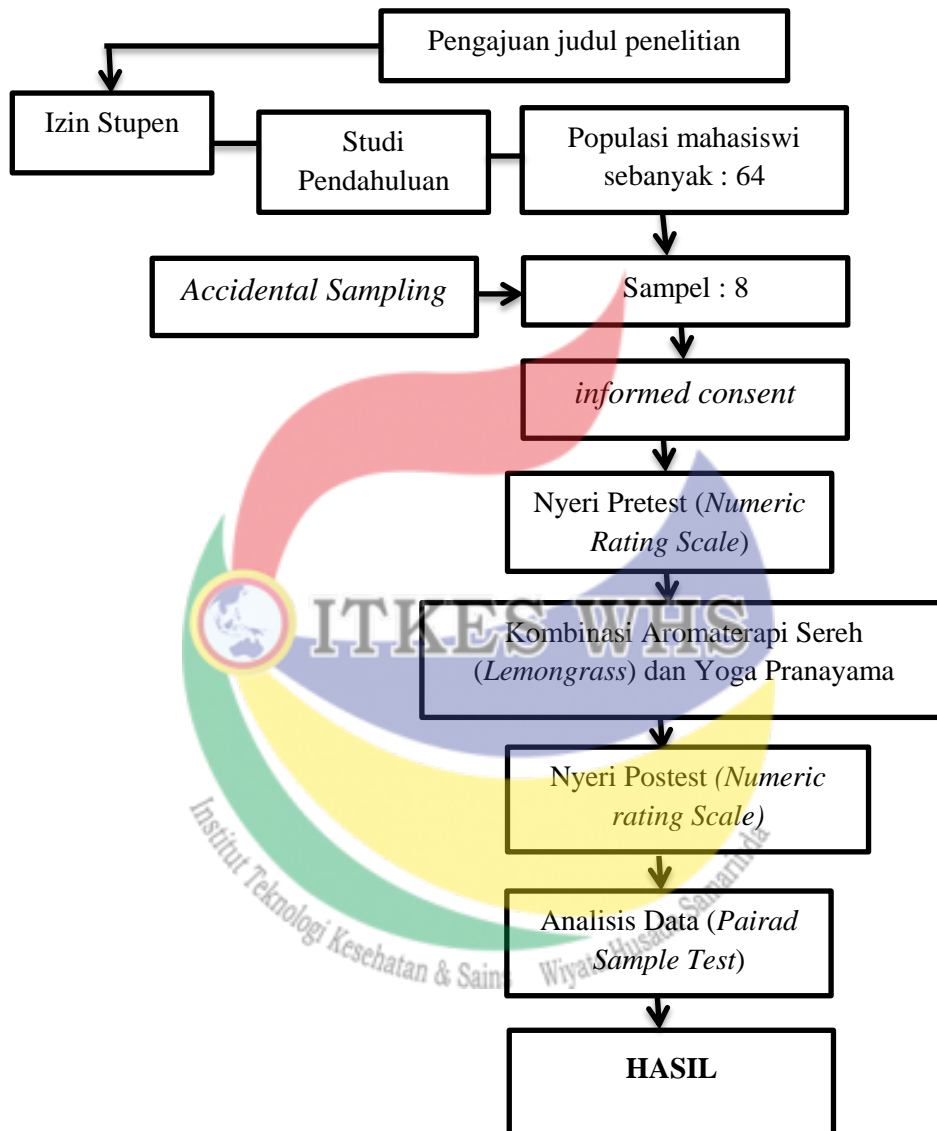
Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian. Pada penelitian ini hasil data yang didapatkan 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 menbeda-bedakan, semua diperlakukan sama dan adil. Setiap responden diberikan perlakuan yang sama, meliputi prosedur pemberian Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama yang dilakukan, durasi pemberian Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama, serta etik yang berlaku bagi setiap responden. Pada penelitian ini semua responden mendapatkan perilaku yang sama.

K. Alur Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda sebanyak 21 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Secara garis besar prosedur pengumpulan data sebagai berikut:



Skema 3.3 alur penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ITKES Wiyata Husada Samarinda beralamat di JL. H. M Kadrieoning Gg. Monalisa No. 77 Samarinda. ITKES Wiyata Husada Samarinda berdiri berdasarkan SK MENDIKNAS RI Nomor 129/D/2008 sebagai pengembangan dari Akademik S1 Ilmu Keperawatan, D3 analis kesehatan, dan D3 kebidanan, S1 Kebidanan, D4 analis kesehatan, S1 Fisioterapi.

B. Hasil Penelitian

1. Uji Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi *frekuensi* dan *presentase* dari nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *Pranayama*. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan tingkat 3 semester 6 ITKES Wiyata Husada Samarinda yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti, yaitu mahasiswi keperawatan tingkat 3 semester 6 yang mengalami dismenore (nyeri haid), bersedia menjadi responden, dan tidak mengalami kelainan *ginekologik*, tidak mengalami gangguan pernapasan, tidak mengalami alergi pada aromaterapi. Adapun kategori nyeri responden adalah sebagai berikut.

Table 4.1 Karakteristik Tingkat Nyeri Responden Pada Mahasiswi Keperawatan yang Diberikan Aromaterapi Sereh (Lemongrass) dan Yoga Pranayama. (N = 8)

Intervensi	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pretest	0	0	0	0	8	100	8	100
Posttest	5	62.5	3	37.5	0	0	8	100

Sumber: data primer, 2021

Hasil distribusi frekuensi nyeri pretest menunjukkan nyeri didominasi oleh nyeri berat yaitu sebanyak 100 % sedangkan nyeri posttest ada pada nyeri ringan sebanyak 62.5 %

2. Uji Bivariat

Penyebab terjadinya *dismenorea* yaitu tingkat-tingkat hormon-hormon *estrogen* dan *progesterone* seorang wanita turun, dan lapisan kandungan menjadi membengkak dan mati. Ia kemudian dilepaskan dan akan diganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan berikutnya. Ketika lapisan kandungan yang lama mulai terurai, senyawa-senyawa molekul yang disebut *prostaglandins* dilepaskan. Senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandungan untuk berkontraksi. Ketika otot-otot kandungan berkontraksi, mereka menyempitkan suplai darah (*vasoconstriction*) ke *endometrium*. Senyawa-senyawa lain yang dikenal sebagai *leukotrienes*, yang adalah kimia-kimia yang memainkan suatu peran pada respon peradangan, juga meninggi pada saat ini dan mungkin dihubungkan dengan perkembangan dari kejang-kejang *menstruasi* (Icemi & Wahyu, 2013).

Dalam menganalisa perubahan yang terjadi yaitu nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* maka peneliti melakukan analisis *bivariate*, dalam menentukan uji yang akan digunakan peneliti telah melakukan uji normalitas data, dengan memperoleh hasil sebaran. Berdasarkan hasil Uji *Paired Samples Test* untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* terhadap penurunan nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* digambarkan pada tabel berikut :

Table 4.2 Nilai Pengaruh Nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga pranayama. (n=8)

Kelompok	n	Mean \pm SD	Δ Mean	p value
Pretest	8	7.37 \pm 0.51	3.87	0.001
Posttest	8	3.50 \pm 1.06		

Sumber: data primer, 2021

Uji statistic menunjukkan terdapat penurunan rata-rata intensitas nyeri pretest dan posttest sebesar 3.87 uji *Paired Samples Test* digunakan karena data berdistribusi normal hasil uji menunjukkan nilai signifikansi 0.001 (p value < 0.05) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama*.

C. Pembahasan

1. Nyeri Pretest Kombinasi Aromaterapi Sereh (*Lemongrass*) Dan Yoga Pranayama

Keluhan nyeri haid umum terjadi pada wanita, sebagian besar wanita yang mengalami nyeri haid jarang pergi ke dokter, mereka mengobati nyeri tersebut dengan obat-obat bebas tanpa resep dokter. Hal ini sangat berisiko, karena efek samping dari obat-obatan tersebut bermacam-macam jika digunakan secara bebas dan berulang tanpa pengawasan dokter. *Dismenorea* (nyeri haid) merupakan keluhan *ginekologis* akibat ketidak seimbangan *hormone progesterone* dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri dan yang paling sering terjadi pada wanita (Anis Nikmatul Nikmah, 2018).

Pengukuran pretest pada penelitian ini dilakukan setelah diketahuinya ada beberapa responden mengalami dismenore dengan menggunakan alat ukur *numeric rating scale* pada hari pertama dengan skala 7-8. Pada penelitian ini distribusi intensitas nyeri pada saat melakukan pengukuran pretest sebagian besar ada pada nyeri sedang. Adapun faktor yang mempengaruhi perbedaan nyeri sedang dan nyeri berat di karenakan dimana kondisi tubuh seseorang yang tidak akan sama satu dengan yang lainnya yang disebabkan oleh perbedaan kadar *endorphin*. *Endorphin*

berfungsi mengatur berbagai fungsi fisiologi transmisi nyeri, emosi, control nafsu makan dan sekresi *hormone*. Perbedaan kadar *endorphin* yang tinggi akan sedikit merasakan nyeri dan kadar *endorphin* yang sedikit akan merasakan nyeri yang berlebihan (Harry, 2007 dalam Eka Rahmadhayanti DKK, 2017).

Dari hasil penelitian ini sebelum di berikan kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* terdapat nilai mean 7.37 yang berarti tingkat intensitas nyeri *dismenore* masih terbilang tinggi. Peneliti memberikan tindakan kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* dengan menggunakan lembar *standar operasional prosedur* untuk menurunkan tingkat intensitas nyeri *dismenore*.

2. Nyeri Posttest Kombinasi Aromaterapi Sereh (Lemongrass) Dan Yoga Pranayama

Intensitas nyeri posttest yaitu melakukan pengukuran skala setelah dilakukannya intervensi untuk mengetahui ada penurunan intensitas nyeri atau tidak.

Aromaterapi yang dihirup akan masuk melalui hidung (sebagai indra penciuman), kemudian akan ditangkap oleh *bulbolfaktori* (sebagai saraf terpenting dalam penciuman), kemudian akan dibawa ke *thalamus* dan *hipotalamus* (sebagai saraf pusat kerja dan memori), kemudian akan dilanjutkan dengan memberi perintah ke struktur otak untuk meresponnya, sehingga akan melepaskan zat *endorphin* (senyawa kimia yang dapat menimbulkan rasa senang dan nyaman yang diproduksi di kelenjar *pituary* dengan adanya zat tersebut akan merangsang *hormone serotonin* dan *enkefalin* menjadi bereaksi sehingga cemas akan berkurang dan proses *inhibisi* akan terhambat hingga persepsi nyeri akan berkurang (Sthal, 2012)

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian (Yuliningtyas and Syauqi, 2019) yang telah melakukan uji senyawa kandungan sereh (*Cymbopogon citratus*), dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa tanaman sereh memiliki aroma yang khas, sereh biasanya digunakan

untuk penyedap rasa, karena aromanya yang kuat, dan bisa juga untuk pengobatan herbal. Setelah dilakukan uji pada tanaman sereh mengandung senyawa aktif diantaranya adalah senyawa *alkaloid*, senyawa *flavanioid*, *saponin*, *kuinon*, dan *tannin*. Berdasarkan uraian senyawa aktif diatas menyatakan bahwa manfaat / khasiat dari tanaman sereh sebagai *antibakteri*, *antioksi* dan, pereda nyeri, meredakan nyeri, dan sebagai aromaterapi karena aromanya khas dan segar.

Yoga bagian dari terapi non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri. Yoga merupakan upaya praktis dalam menyelaraskan tubuh, pikiran, dan jiwa, yang mana manfaat yoga membentuk postur tubuh yang tegap, serta membina otot yang lentur dan kuat, memurnikan saraf pusat yang terdapat tulang punggung (Dewi, Wagiyo and Astuti, 2015).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Unniraman and Chandran, 2015) menyatakan bahwa hasil analisis data pada kelompok eksperimen setelah melakukan yoga jumlah yang mengalami nyeri dismenore berkurang 38,7% sedangkan sebelum melakukan yoga sekitar 45,8% sehingga dikatakan berpengaruh dalam penurunan intensitas nyeri *dismenore*. Yoga berpengaruh dalam mengurangi masalah nyeri *dismenore*. Yoga juga ditemukan memiliki efek positif yang dapat mengurangi nyeri yang dirasakan oleh penderita *dismenore*. oleh karena itu (Unniraman and Chandran, 2015) mengatakan bahwa yoga memiliki efek dalam mengurangi masalah menstruasi.

Pada saat peneliti ingin melakukan penelitian, sebelumnya peneliti mengumpulkan responden dalam satu grup whatsApp dan memberikan arahan kepada responden jika antara mereka merasakan nyeri dismenore maka bisa melaporkan pada peneliti perihal keluhan yang dirasakan sehingga peneliti bisa melakukan intervensi, intervensi dilakukan dalam 1 kali intervensi selama 45 menit. Setelah peneliti mendapatkan laporan bahwa ada beberapa orang dengan keluhan nyeri dismenore peneliti meminta kepada responden untuk datang ke kampus ITKES Wiayata Husada Samarinda tepatnya dilantai 4 ruang laboratorium komplementer

dengan ukuran ruangan sebesar 4x6 meter untuk melakukan pengukuran pretest, intervensi dan pengukuran posttest.

Setelah responden datang 10 menit kemudian responden diberikan lembar pernyataan bersedia berpartisipasi sebagai responden dan responden juga diberikan lembar instrumen untuk melakukan pengukuran pretest, setelah dilakukan pengukuran pretest dilanjutkan dengan intervensi dimana melakukan latihan yoga pranayama dan menyalakan aromaterapi serih secara bersamaan selama 45 menit dimana gerakan yoga tersebut dimulai dari dilakukannya pemanasan tarik napas dan masuk dalam gerakan yoga yaitu *Balāsana*, *Virāsana*, *Paschimottāsana*, *Adho Mukha Virāsana*, *Padmāsana*, *Parsva Upaviṣṭha Kōnāsana*, dan *Baradvajasana* yang dipimpin oleh instruktur yoga. Setelah selesai melakukan intervensi responden diberikan istirahat selama 15 menit baru dilakukan pengukuran posttest dengan alat ukur *numeric rating scale*.

Dari hasil intervensi yang dimana sebelum melakukan intervensi melakukan pengukuran pretest terlebih dahulu kepada responden setelah itu baru melakukan pengukuran posttest. Pada saat melakukan pengukuran pretest responden mengalami nyeri dengan skala yang paling banyak pada skala sedang dan setelah dilakukan intervensi dilakukan juga pengukuran posttest dengan skala paling banyak pada skala ringan.

Dari hasil penelitian berdasarkan nilai posttest sesudah diberikan tindakan kombinasi aromaterapi serih (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* menunjukkan hasil yang berbeda dengan nilai pretest. Terjadi penurunan intensitas nyeri dengan nilai posttest mean 3.50 artinya rata-rata responden mengalami perubahan terhadap penurunan intensitas nyeri *dismenore* dikarenakan telah diberikan kombinasi aromaterapi serih (*lemongrass*) dan yoga *pranayama*. Penderita *dismenore* membutuhkan penanganan yang dilakukan dengan non farmakologi, yaitu melakukan olahraga ringan, teknik relaksasi, yoga, aromaterapi dan kompres hangat atau dingin pada daerah nyeri.

3. Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Sereh (Lemongrass) Dan Yoga Pranayama

Tanaman sereh mengandung *antioksidan* alami dan *anti inflamasi* yang dapat mencegah radikal bebas dalam tubuh manusia dengan mengkonsumsi sereh sebagai minuman sehari – hari. *Antioksidan* dalam sereh juga dapat menghambat pelepasan *asam arakidonat* dengan mekanismenya dalam *menginhibisi preotein kinase C*, yang dapat mempengaruhi aktifitas dari *enzyme fosfolipase A2*. Sehingga dengan adanya pengahambatan terhadap sintesis *asam arakidonat* yang dapat mengurangi produksi *prostaglandin*. *Prostaglandin* memiliki berperan dalam merespon rasa nyeri, maka *antioksidan* mempunyai peranan dalam mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian (Magdalena Tri Putri, 2019) menyatakan bahwa setelah melakukan penelitian dengan intervensi pemberian aromaterapi sereh yang memperoleh nilai p sebesar 0.008 , hasil analisis menunjukkan p value <0.05 dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest setelah diberikan aromaterapi sereh terhadap penurunan nyeri pasca section caesarea . Maka penelitian ini menyatakan aromaterapi sereh (*cymbopogon citratus*) lebih efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu *pasca section caesarea* dan dengan adanya penelitian ini akan membandingkan apakah pemberian aromaterapi sereh (*cymbopogon citratus*) bisa efektif juga untuk penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswi, dan setelah dibandingkan aromaterapi sereh juga efektif dalam penurunan nyeri *dismenore* dengan memperoleh nilai p value 0.000, hasil analisis menunjukkan p value <0.05 dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest setelah diberikan aromaterapi sereh.

Yoga merupakan salah satu teknik relaksasi untuk nyeri. Teknik relaksasi dalam yoga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan *endorphin* dan *enkefalin* yaitu senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri. Yoga dapat menurunkan nyeri dengan cara merelaksasikan otot-otot *endometrium* yang mengalami *spasme* dan

iskemia karena peningkatan *prostaglandin* sehingga terjadi *vasolidatasi* pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aliran darah ke daerah yang mengalami *spasme* dan *iskemia* meningkat sehingga nyeri yang dirasakan dapat menurun (Siahaan, 2012). Selain itu dapat mengubah pola penerimaan sakit fase yang lebih menenangkan sehingga tubuh dapat berangsur-angsur pulih dari gangguan utamanya nyeri (Laila, 2011). Gerakan yang rutin dalam yoga juga dapat menghilang (Wirawanda, 2014).

Dari hasil penelitian (Luh Putu Widiastini, 2020) ditemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nyeri persalinan pada kelompok yang diberikan pranayama yoga dan senam bola gym dengan kelompok kontrol yang dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$ (0,003). Maka penelitian ini menyatakan yoga pranayama efektif untuk menurunkan nyeri persalinan dan dengan adanya penelitian ini akan membandingkan apakah latihan yoga *pranayama* bisa efektif juga untuk penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswi, dan setelah dibandingkan yoga pranayama juga efektif dalam penurunan nyeri *dismenore* dengan memperoleh nilai p value 0.000, hasil analisis menunjukkan p value < 0.05 dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada nilai pretest dan posttest setelah diberikan yoga pranayama. Faktor yang mempengaruhi penurunan intensitas nyeri adalah kandungan dari aromaterapi dan gerakan yoga pranayama yang dilakukan pada saat mengalami nyeri *dismenore*.

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga pranayama. Hasil analisis diperoleh bahwa skor rata-rata tingkat intensitas nyeri sebelum diberikan kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga pranayama yaitu mean 7.37 kemudian setelah dilakukan tindakan pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga pranayama mengalami penurunan yang diperoleh skor rata-rata tingkat intensitas nyeri yaitu mean 3.50 dan hasil statistik didapatkan nilai p value 0.000. Hal ini berdampak pada penurunan skor rata-rata tingkat intensitas nyeri setelah

diberikan kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga pranayama.

D. Keterbatasan Penelitian

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

1. Pada penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding sehingga tidak bisa memastikan apakah penurunan nyeri *dismenore* dari intervensi yang dilakukan.
2. Pada penelitian ini saat melaksanakan intervensi yang seharusnya 8 orang diberikan intervensi secara langsung harus dibagi dalam kelompok-kelompok kecil dikarenakan karakteristik dari siklus menstruasi responden yang berbeda-beda
3. Pada penelitian ini ruangan yang digunakan 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 kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* terhadap penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Didapatkan hasil rata-rata skala nyeri *dismenore* sebelum dilakukan kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* adalah 7.37.
2. Didapatkan hasil rata-rata skala nyeri *dismenore* sesudah dilakukan kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* adalah 3.50.
3. Didapatkan hasil uji analisis statistic menggunakan *Paired Samples Test* menunjukkan penurunan skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama*, dengan nilai p value (0.001). Ada pengaruh pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

B. Saran

1. Bagi Responden dan Wanita

Disarankan kepada responden dan wanita yang mengalami *dismenore* mampu mengaplikasikan pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* sebagai alternative dalam mengatasi keluhan nyeri *dismenore* yang di rasakan karena efek samping yang lebih rendah dibandingkan dengan obat-obatan tanpa resep dokter.

2. Bagi Pihak Kampus

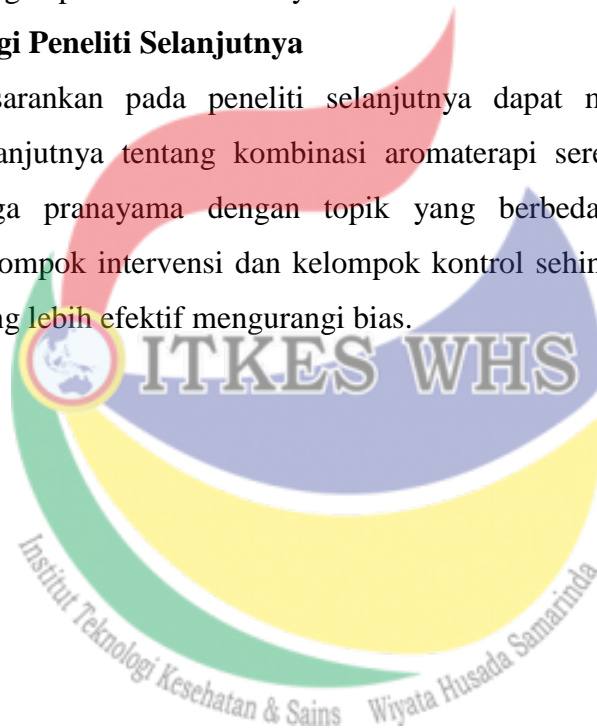
Disarankan pada pihak kampus untuk menerapkan pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga *pranayama* sebagai alternative dalam mengatasi keluhan nyeri *dismenore* pada mahasiswi ITKES Wiyata Husada Samarinda.

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 mengatasi keluhan nyeri *dismenore*. Perawat juga disarankan memahami prosedur pemberian kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga pranayama sehingga perawat dapat meningkatkan ilmu tarapi komplementer untuk kemandirian responden dan meningkatkan asuhan keperawatan yang berkaitan dengan penurunan skala nyeri *dismenore*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian selanjutnya tentang kombinasi aromaterapi sereh (*lemongrass*) dan yoga pranayama dengan topik yang berbeda dan menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sehingga didapatkan hasil yang lebih efektif mengurangi bias.



DAFTAR PUSTAKA

- Anita, Mahdalena & Syamsul, 2019 *Penanganan Dismenore Cara Farmakologi dan Non Farmakologi*. 7(1). ISSN : 2502 - 3454
- Anis Nikmatul Nikmah, 2018 *Pengaruh Abdominal Sretching Terhadap Perubahan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri*, 4(3): 119 – 123
- Aniqo Zulfa, 2020 *Formulation And Evaluation Topical Nanoemulsion Of Citronella Oil (Cymbopogon Nardus L.) Potentially As Antiaging*
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Reneka Cipta
- Aziz & Musrifatul, (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika
- Dahlan, M. S, (2016). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dewi , A. M., Wagiyo and Astuti, R. (2015) *Pengaruh Gerakan Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi SMP Al-fattah Semarang*. Ilmu Keperawatan dan kebidanan (JIKK, pp. 1-7
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta : TIM (Trans Info Media)
- Dharma. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta
- Eka Rahmadhayanti, DKK, 2017 *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang*
- Endah N, (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer dalam Bidang Keperawatan*. Bogor : Penerbit IN MEDIA
- Erikar Lebang, (2015). *Yoga Atasi Nyeri Backpain*. Pustaka Bunda : Jakarta
- Geddes & Grosset, (2005). *Terapi-Terapi Alternatif*. LOTUS – Yogyakarta, Terbitan Children's Leisure Product Limited, Scotlandia, 2000
- Handani, 2014 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Di Beberapa SMA Di Kabupaten Rokan Hulu*
- Harry, 2007 *Mekanisme Endorphin dalam Tubuh*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Herawati, 2017 *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian*
- Icemi & Wahyu, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Indrawati & Desni, 2019 *Efektifitas Terapi Murottal Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Putridi Sma Negeri 2 Bangkinang Kota*, 3(2). ISSN : 2580 – 2194
- Jaelani, (2009). *Aromaterapi*. Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Laila, N.N, 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Jakarta : Buku Pintar Yogyakarta.
- Luh & Gusti, 2020 *Penerapan Yoga Pranayama dan Latihan Bola Gym Pada Nyeri Persalinan Selama Fase Aktif di Pmb Desa Blahkiuh, Abiansemal, Badung*. 4(1). ISSN : 2579 – 6062
- Magdalena, Dita & Debi. 2019 *Efektivitas Aromaterapi Sereh (Cymbopogon Citratus) dengan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pasca Sectio Caesarea*. 1(2) p. 267 – 276

- Nia Afini, 2019 *Pengaruh Pemberian Latihan Yoga dan Aromaterapi Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* Jakarta : Salemba Medika
- Reeder, Martin, & Koniak-Griffin. (2013). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga* Edisi 8 Vol 1. Jakarta : EGC.
- Siahaan, K. 2012. *Penurunan Tingkat Dismenore Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD dengan Menggunakan Ypga. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung. Jawa Barat. <http://scholar.google.co.id>*. Diakses 18 Februari 2019 pukul 23.00 WIB.
- Sthal, S. M. (2012) *Sthal's Essential Psychopharmacology Neuoscientific Basic And Practical Applications*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- Unniraman, P. and Chandran, K. M. (2015) *Efek Yoga pada Masalah Menstruasi pada Remaja*, Jurnal Internasional Yoga dan Ilmu Pengetahuan Sekutu, 4 (1), pp. 15-21
- Wasis, Meily, Hotmaria & Daratullaila, 2019 *Aromaterapi Kenanga Di Banding Lavender Terhadap Nyeri Post Sectio Caesaria*. 3(1). P : 2597 – 7482
- Wirawanda, Y. 2014 *Kedasyatan Terapi Yoga*. Jakarta : Padi.
- Yuliningtyas, A. W. And Syauqi, A. (2019) '*Uji Kandungan Senyawa Aktif Minuman Jare Sereh (Zingiber Officinale And Cymbopogon Citratus)*', 4, Pp. 2-7.





**INSTITUSI TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Norwinda
NIM : 17.107.107.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Batuq H/ 28 April 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Tanjung Batuq H RT. 003, Kec. Muara Muntai
Kab. Kukar, Kalimantan Timur
Agama : Islam
Suku : Kutai - Banjar
Email : norwinda69@gmail.com
Riwayat Pendidikan : SDN 015 Tanjung Batuq H (2011)
SMPN 04 Batuq (2014)
SMAN 1 Batuq (2017)
Judul Skripsi : Kombinasi Aromaterapi Sereh (Lemongrass) dan
Yoga Pranayama Terhadap Penurunan Intensitas
Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi ITKES WHS

LEMBAR PENJELASAN PENELITI

Kepada Yth.
Calon Responden
di-
tempat

dengan hormat,

saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Peneliti : Norwinda
NIM : 17.107.107.01
No Hp : 085395908352
Judul Penelitian : **Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Sereh dan Yoga Pranayama Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore**

Saya adalah mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang menyelesaikan tugas akhir. Untuk itu saya mengadakan penelitian mengenai **“PENGARUH KOMBINASI AROMATERAPI SEREH DAN YOGA PRANAYAMA TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI DISMENORE”**. Dismenore berasal dari bahasa Yunani – dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal, meno berarti bulan, dan rrhea berarti aliran. Dysmenorrhea atau dismenorea dalam bahasa indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi.

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

Penelitian ini akan diupayakan oleh peneliti untuk tidak menimbulkan resiko apapun. Jika responden merasa tidak nyaman, responden berhak untuk

mengundurkan diri dan menghentikan intervensi kapanpun. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak Ibu/Saudari dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian.

Apabila Ibu/Saudari ketika selama pemberian aromaterapi serih dan yoga pranayama ada mengalami kesulitan, mohon menghubungi nama-nama yang tertera dibawah, maka pemberian aromaterapi serih dan yoga pranayama akan ditunda dan akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan Ibu/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. Norwinda No. HP: 085395908352
2. Ns. Annisa A'in, M.Kep No. HP: 082151101001
3. Ns. Marina Kristi Layun, S.Kep., M.Kep No. HP: 085247203840

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 2021

Responden

Peneliti

()

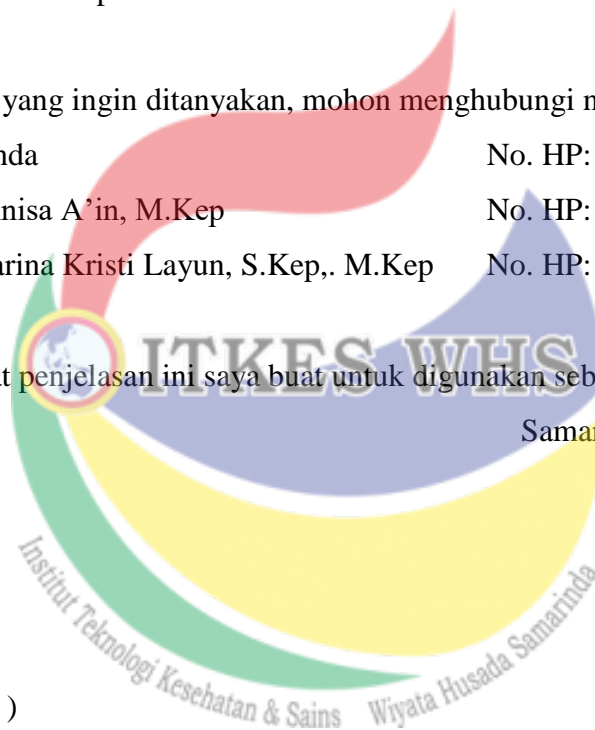
Norwinda

Saksi II

Saksi I

()

()



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 Kombinasi Aromaterapi Sereh Dan Yoga Pranayama Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore” Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah :

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengikuti pemberian kombinasi aromaterapi sereh dan yoga pranayama selama 45 menit dalam 1 kali pemberian dan melakukan pengukuran nyeri dismenore pre test-post test
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanya oleh peneliti
3. Berhak mundur atau 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

Samarinda, 2021

Mengetahui
Peneliti

Yang membuat pernyataan

Norwinda

()

Saksi I

Saksi II

()

()

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
KOMBINASI AROMATERAPI SEREH DAN YOGA PRANAYAMA
PADA NYERI DISMENORE

A. PENGERTIAN

Aromaterapi merupakan salah satu bagian dari pengobatan alternative yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap di kenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatic lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi dan kesehatan (Endah N, 2015)

Yoga merupakan suatu latihan (gerakan untuk menyatukan elemen spiritual dan fisikal seseorang individu untuk mencapai suatu kondisi yang ideal. Efek lainnya adalah menurunkan nyeri dan kecemasan (Elikar Lebang, 2015)

B. TUJUAN

1. Merilekskan tubuh, teruta bagian perut, panggul dan rahim
2. Menstabilkan dan mengembalikan keadaan fisik, psikologis dan emosi
3. Meringankan stres
4. Merilekskan pikiran
5. Meringankan nyeri dismenore
6. Menyembuhkan gangguan pada organ dalam perut
7. Menyeimbangkan system hormone

C. PERALATAN

Alat

1. Matras
2. Bantal



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 pakai 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 mahasiswa
- b. Memperkenalkan diri kepada mahasiswa
- c. Jelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
- d. Menanyakan persetujuan/kesiapan mahasiswa

3. Tahap Kerja

f) Menyiapkan alat dan bahan aromaterapi yang diperlukan

g) Memasukkan air ke dalam gelas ukur

h) Sambungkan diffuser dengan sumber listrik

i) Tuangkan essential oil ke dalam air sebanyak 10-15 tetes

j) Menyalakan Aromaterapi Sereh bersamaan dengan dimulainya gerakan Yoga

k) Anjurkan pasien untuk menghirup uap aromaterapi

l) Latihan Napas

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

Cara melakukan :

6) Duduk santai sambil bersandar

7) Letakkan satu tangan diperut dan satu lagi di dada

8) Tarik napas dari hidung selama dua detik, rasakan udara bergerak mengisi perut. Rasakan dibagian perut semakin penuh bergerak membesar. Perut harus bergerak lebih banyak dibandingkan dada

9) Hembuskan napas selama dua detik melalui bibir yang terbuka kecil sambil merasakan perut mengempis

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

m) Gerakan Yoga

8) Balasana

Berdiri diatas lutut. Satukan kedua jempol kaki dan biarkan jari-jari rileks kebelakang. 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.



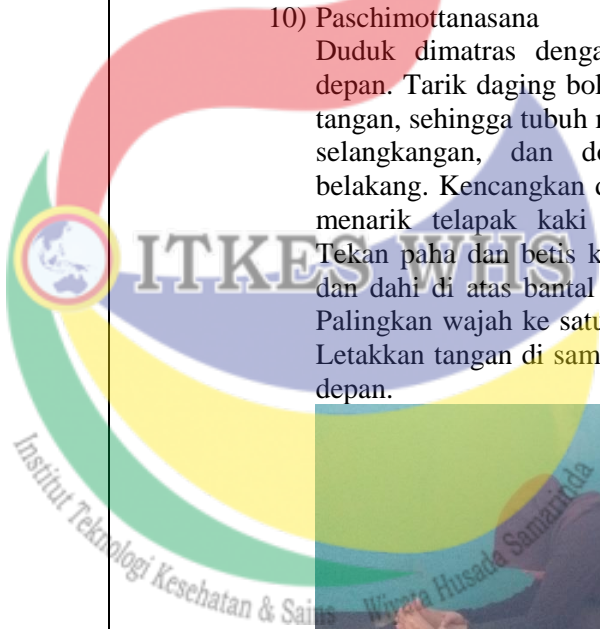
- 9) Virasana
berdiri pada lutut yang dirapatkan satu sama lain. Buka kedua telapak kaki dibelakang lebih besar daripada bokong. Letakkan guling, balok atau gulungan selimut diantara betis.



- 10) Paschimottasana
Duduk dimatras 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 bernapas. Letakkan tangan di samping kaki dan panjang ke depan.



- 11) Adho Mukha Virasana
Dari posisi virasana dengan alat bantu, turunkan perut, dada dan dahi di atas bantal atau guling tambahan yang ada diatas paha, selain yang sudah ada dibawah bokong. Palingkan wajah ke salah satu sisi agar dapat tetap bernapas. Panjang tubuh dengan cara memanjangkan tangan ke depan.





12) 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.



13) 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 dikaki kiri. Palingkan wajah ke salah satu sisi agar dapat tetap bernapas. Luruskan tangan dengan menekan telapak tangan ke lantai.



14) Baradvajasana

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



n) 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

Sumber : (Nia Afini, 2019)

Referensi :

Endah N, (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer dalam Bidang Keperawatan*. Bogor : Penerbit IN MEDIA

Erikar Lebang, (2015). *Yoga Atasi Nyeri Backpain*. Pustaka Bunda : Jakarta

Nia Afini, 2019 *Pengaruh Pemberian Latihan Yoga dan Aromaterapi Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore*.



LEMBAR OBSERVASI

NO	Nyeri Dismenore	
	Pretest	Posttest
1	7	4
2	7	3
3	7	5
4	7	5
5	8	3
6	7	3
7	8	3
8	8	2



LEMBAR INSTRUMEN

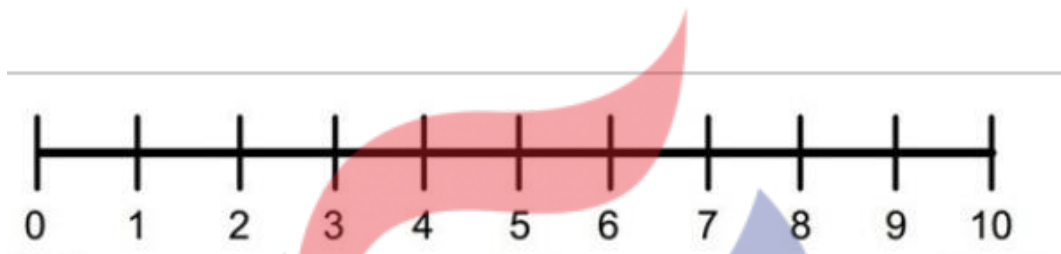
Data Demografi

1. No Responden : 1
2. Waktu Menstruasi : Hari pertama

Alat Ukur

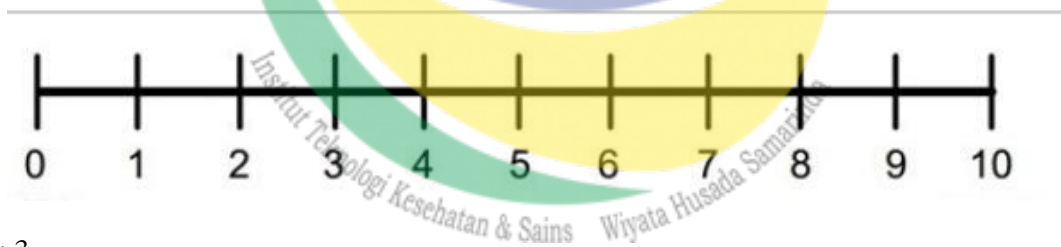
Numeric Rating Scale (NRS)

Pre



Skor : 8

Post



Skor : 3

Samarinda, 2021

Nomor : -

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth.

Wakil Ketua Rektor 1 ITKES Wiyata Husada Samarinda

di-

tempat

Dengan hormat

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

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

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Norwinda

Nim : 1710710701

Semester : VII

Program studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : **Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Sereh Dan Yoga Pranayama Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore**

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

Peneliti,

Norwinda
NIM. 1708108101

Uji Normalitas Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest dan posttest	.159	8	.200 [*]	.930	8	.516

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Analisa Univariat

selisih pretest dan postets

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid hari petama	8	100.0	100.0	100.0

nyeri pretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid berat	8	100.0	100.0	100.0

nyeri posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	5	62.5	62.5	62.5
sedang	3	37.5	37.5	100.0
Total	8	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	pretest - posttest	3.8750 0	1.45774	.51539	2.6563 0	5.0937 0	7.519	7	.000



DOKUMENTASI

