PENGARUH PEMBERIAN TERAPI TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS *DISMENORE* PADA MAHASISWI KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Di susun Oleh :

OKTAVIA PRATIWI

NIM : 200411090

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA

2022

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS DISMENORE PADA MAHASISWI KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S. Keb)

Di susun Oleh :

OKTAVIA PRATIWI

NIM : 200411090

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA

2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul "Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda". Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Keb) pada Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan 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. H. Mujito Hadi, MD, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Dr. Eka Ananta Sidartha, CA., CfrA., selaku Ketua Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Norhapifah, S.ST., M.Keb. selaku Ketua Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda
4. Asih Prasetiyarini, SST, M.Keb selaku penguji utama. Terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Heni Purwanti. SST. M. Keb selaku penguji II Terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Ida Hayati, M. Kes selaku pembimbing dan Penguji III. Terima kasih yang telah memberikan masukan dan semua ilmu dalam penyusunan Skripsi ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi/karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 19 September 2021

Oktavia Pratiwi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : Oktavia Pratiwi

NIM : 200411090

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul Proposal : Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

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

Samarinda, 21 September 2021

Yang membuat pernyataan

Oktavia Pratiwi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS *DISMENORE* PADA MAHASISWI KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Oktavia Pratiwi

NIM : 200411090

Skripsi ini Telah Disetujui

Tanggal, Februari 2022

Pembimbing

Ida Hayati, SST., M. Kes

NIK. 113072.7610.01

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan

Hestri Norhapifah, SST, M. Keb

NIK. 1129059002

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS *DISMINORE* PADA MAHASISWI KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Oleh:

OKTAVIA PRATIWI
NIM: 200411090

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 08/02/2022

Penguji I,

ASIH PRASETIYARINI ,S.ST.,M.KEB
NIDN. 1103118301

Penguji II,

HENI PURWANTI, S.ST., M.KEB
NIDN. 1111057603

Penguji III,

IDA HAYATI SST.,M.KES
NIDN. 1113037601

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1-Kebidanan

HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB
NIK. 1141049011029

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

ABSTRAK

Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Oktavia Pratiwi[1], Ida Hayati[2]

Latar Belakang: Dismenore merupakan nyeri perut saat menstruasi. Kejadian dismenore di dunia rata-rata mencapai 50% dan 16,8-81% dialami remaja. Di Kalimantan mencapai 66% sedangkan di Samarinda mencapai 68,4%. Dismenore jika tidak ditangani dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, menimbulkan rasa letih, sering marah, menurunkan konsentrasi belajar, absen dari pembelajaran dan menurunkan prestasi. Upaya menurunkan intensitas dismenore salahsatunya dengan teknik relaksasi benson. **Tujuan**: Diketahuinya pengaruh pemberian terapi teknik relaksasi benson terhadap penurunan intensitas *dismenore* pada mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Metode**: Menggunakan *Pre-Ekspremental* (*one-group pretest-postest design).* Sampel berjumlah 19 responden diambil dengan cara *purposive sampling*. Terapi diberikan saat *dismenore* ±15 menit dan dilakukan 2 kali pengulangan dengan jarak waktu 10 menit. Data dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil**: Intensitas *dismenore* mengalami perubahan sesudah diberikan terapi teknik relaksasi benson, dari 19 responden 63,15% mengalami nyeri ringan, angka ini lebih tinggi dibandingkan sebelum intervensi yaitu sebesar 26,31%, Berdasarkan uji statistik nilai *p value* (0,000) <α (0,05), artinya terdapat pengaruh intessitas *dismenore* pada responden setelah diberikan terapi teknik relaksasi benson. **Simpulan**: Ada pengaruh pemberian terapi teknik relaksasi benson terhadap penurunan intensitas *dismenore* pada mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda tahun 2021. Terapi teknik relaksasi benson dapat digunakan sebagai salah satu alternatif untuk pengelolaan *dismenore* saat menstruasi.

Kata Kunci: *Dismenore*, Terapi Relaksasi Teknik Benson

[1]Mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
[2]Dosen Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

ITKES WHS

The Effect of Benson Relaxation Technique Therapy on Decreasing the Intensity of Dysmenorrhea in Midwifery Students of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

Oktavia Pratiwi[1], Ida Hayati[2]
Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda.
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan

Abstract

Background: Dysmenorrhea is abdominal pain during menstruation. The incidence of dysmenorrhea in the world reaches an average of 50%, with 16.8–81% of adolescents experiencing it. In Kalimantan, it reached 66%, while in Samarinda, it reached 68.4%. If not treated, dysmenorrhea can interfere with daily activities, cause fatigue, make people angry, reduce concentration in learning, make people absent from learning and reduce achievement. One of the efforts to reduce the intensity of dysmenorrhea is the Benson relaxation technique. **Purpose**: This study aimed to determine the effect of Benson relaxation technique therapy on decreasing the intensity of dysmenorrhea in Midwifery students of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda. **Method**: This study used a pre-experimental with one-group pretest-posttest design. A sample of 19 respondents was taken by purposive sampling. Therapy was given when dysmenorrhea ± 15 minutes and was repeated twice with 10 minutes. The data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. **Result**: The intensity of dysmenorrhea in S1 Midwifery students experienced a change after being given Benson relaxation technique therapy, from 19 respondents, 63.15% experienced mild pain, this figure was higher than before the intervention, which was 26.31%, Based on statistical tests the p-value (0.000) <α (0.05), meaning that it showed an effect of dysmenorrhea intensity on the respondent after being given Benson's relaxation technique therapy. **Conclusion**: There is an effect of Benson relaxation technique therapy to decrease the intensity of dysmenorrhea in Midwifery students of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda in 2021. Benson relaxation technique therapy can be used as an alternative for managing dysmenorrhea during menstruation.

Keywords: Dysmenorrhea, Benson Technique Relaxation Therapy

[1] Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
[2] Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
DATED : 07/03/2022
COUNSELOR : LPB ITKES WHS
SIGN :

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
KATA PENGANTAR ..... **ii**
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ..... **iii**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **iv**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **v**
ABSTRAK BAHAS INDONESIA ..... **vi**
ABSTRACT BAHASA INGGRIS ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR GAMBAR ..... **x**
DAFTAR SKEMA ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan 4
D. Manfaat Penelitian 4
E. Penelitian Terkait 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. *Dismenore* 9
B. Teknik Relaksai Benson 18
C. Kerangka Teori 22
D. Hipotesis Penelitian 23

BAB III METODE PENELITIAN
A. Rancangan Penelitian 24
B. Kerangka Konsep 25

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

C. Populasi Dan Sampel Penelitian 25
D. Variabel Penelitian 26
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian 27
F. Tempat Dan Waktu Penelitian 28
G. Instrument Penelitian 28
H. Teknik Pengumpulan Data Dan Alat Pengumpulan Data 28
I. Pengolahan Dan Analisi Data 31
J. Etika Penelitian 32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian 34
B. Gambaran Umum Karakteristik Responden 34
C. Hasil Penelitian 37
D. Pembahasan 39
E. Keterbatasan Penelitian 45

BAB V PENUTUP

A. Simpulan 46
B. Saran 46

DAFTAR PUSTAKA 47

LAMPIRAN

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale* 16
Gambar 2.2 *Visual Analog Scale* 17
Gambar 2.3 *Face Pain Scale* 17

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian..... 22
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian 25

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka Skala 16

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian 24

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian 27

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden 34

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia *Menarche* 35

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Lama Menstruasi 35

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi 36

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Lama Nyeri *Dismenore* 36

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Intensitas *Dismenore* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Teknik Relaksasi Benson 37

Tabel 4.7 Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda 38

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR SINGKATAN

CPPD	:	*Cyclic Perimenstrual Pain*
CRF	:	*Cotocotropin Releasing Factor*
FPS	:	*Faces Pain Scale*
NRS	:	*Numeric Rating Scale*
NSAID	:	*Non Steroid Anti Inflamasi*
PMS	:	*Pre-Menstrual Sindrom*
POMC	:	*Proopiod Melanocorthin*
SD	:	*Standart Deviasi*
SOP	:	*Standard Operasional Prosedur*
VAS	:	*Visual Analog Scale*
WHO	:	*Word Health Organization*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Kuesioner Karakteristik Responden Intensitas Nyeri *Dismenore*

Lampiran 2: Kuesioner Karakteristik Responden Intensitas Nyeri *Dismenore* Yang Telah Diisi Responden

Lampiran 3: Kuesioner Skala NRS (*Numeric Rating Scale*)

Lampiran 4: Kuesioner NRS Yang Telah Diisi Responden

Lampiran 5: SOP Relaksasi Benson

Lampiran 6: Lembar Penjelasan Responden

Lampiran 7: Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 8: Lembar Persetujuan Yang Telah Diisi Responden

Lampiran 9: Surat Studi Pendahuluan

Lampiran 10: Surat Balasan Tempat Penelitian

Lampiran 11: Dokumentasi

Lampiran 12: Tabel Master

Lampiran 13: Uji Data SPSS

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahn fisik, emosional, dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas tersebut, menstruasi merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas wanita (Azurah, 2013). Haid atau menstruasi juga diartikan sebagai siklus alami yang terjadi secara regular untuk mempersiapkan tubuh perempuan setiap bulannya (Rustam, 2014). Menstruasi diawali pada usia 9-12 tahun paling lambat 13-15 tahun. Pada saat menstruasi sebagian perempuan akan mengalami beberapa keluhan salah satunya nyeri menstruasi (Rustam, 2014).

Dismenore adalah nyeri haid yang merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Nyeri haid ini timbul akibat kontraksi *disritmik miometrium* yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri yang ringan sampai berat pada perut bagian bawah dapat disertai rasa mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala, dan bahkan kadang-kadang sampai pingsan (Baziad, 2008). Nyeri menstruasi umum dirasakan oleh perempuan pada hari-hari pertama menstruasi. Gejala-gejala nyeri menstruasi umumnya berupa rasa sakit yang datang secara tidak teratur dan tajam, serta kram dibagian perut yang biasanya menyebar kebagian belakang, menjalar ke kaki, pangkal paha, dan vulva (bagian luar alat kelamin perempuan). Rasa sakit menstruasi juga diikiuti dengan premenstrual syndrome (bisa disingkat PMS), yaitu sekumpulan gejala bervariasi yang biasanya muncul antara 7-14 hari sebelum masa haid dan dimulai dan biasanya berhenti saat haid mulai (Laila, 2011). Umumnya wanita merasakan nyeri atau kram perut menjelang atau selama haid, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang (Sukarni dan Margareth, 2013).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata 50% perempuan di setiap negara mengalaminya. Menurut data WHO, rata-rata terjadinya *dismenore* pada remaja antara 16,8-81%. Rata-rata di Eropa terjadi pada 45-97% wanita. Prevalensi terendah Bulgaria yaitu 8,8% dan tertinggi mencapai 94%

ITKES WHS

yaitu di Finlandia. Data statistik menunjukkan bahwa Amerika presentasenya mencapai 59,7%, sedangkan Swedia mencapai 72%. Studi di Swedia melaporkan bahwa angka kejadian nyeri *dismenore* terjadi antara 67-90% pada wanita usia produktif yaitu 19-25 tahun. Kemudian prevalensi dismenore di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64.25% yang terdiri dari 54,88% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Utari, 2017).

Angka kejadian *disminore* di Kalimantan mencapai 56%, di Samarinda sendiri angka kejadian disminore 68,4%. Walaupun pada umumnta tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita, ada yang masih bisa bekerja, beraktifitas walaupun dengan sesekali meringis adapula yang tidak mampu untuk beraktifitas karena rasa nyeri haid tersebut (Kemenker RI, 2016).

Dismenore jika tidak ditangani dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, selain itu dapat memberikan dampak fisik dan psikologis, misalnya letih dan sering marah. Remaja yang mengalami dismenore berat dapat menurunkan prestasi, menurunnya konsentras dan absen dari sekolah, (Rahayuningrum, 2016).

Upaya mengatasi dismenore dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai pada tingkat kenyamanan yang diinginkan oleh klien. Ada dua penatalaksanaan nyeri yaitu farmakologis dan non farmakologis. Secara non farmakologis dapat diatasi dengan distraksi, posisition, lingkungan, massage, hipnotis, akupuntur. Secara farmakologis dengan menggunakan obat-obatan analgesik misalnya, skopalamin, narkotika, obat sedativa, dan lain-lain (Solehati dan Kosasih, 2015). Obat-obat penghilang nyeri hanya dapat mengurangi nyeri haid sementara waktu, dalam jangka panjang dapat berdampak buruk ke ginjal dan liver (Rahayuningrum, 2016).

Ada beberapa macam teknik relaksasi yang dapat dilakukan, salah satunya adalah teknik relaksasi benson. Relaksasi Benson merupakan suatu teknik relaksasi yang diciptakan oleh ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang bernama Herbert Benson. Herbert Benson melakukan pengkajian terhadap beberapa manfaat dari doa dan meditasi yang dilakukan seseorang

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

terhadap peningkatan kesehatan. Teknik relaksasi ini dikenal dengan nama Teknik Relaksasi Benson (Solehati dan Kosasih, 2015). Relaksai benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yan lebih tinggi (Sunaryo dan Lestari, 2015).

Relaksasi Benson cukup efektif untuk memunculkan keadaan tenang dan rileks, dimana gelombang otak mulai melambat yang akhirnya akan membuat seseorang dapat beristirahat dengan tenang dan dapat mengurangi rasa cemas maupun nyeri (Datak, 2008).

Kelebihan dari latihan teknik relaksasi benson dibandingkan teknik lainnya adalah teknik relaksasi yang sederhana, mudah pelaksanaannya, tidak memerlukan banyak biaya dan tidak ada efek samping apapun (Solehati & Kosasih, 2015). Hasil penelitian Rasubala, Lucky dan Mulyadi (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi Benson terhadap skala nyeri pada pasien post operasi apendiksitis (p value = 0,000). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Yusliana, Misrawati dan Safri (2015) menunjukkan bahwa relaksasi Benson efektif terhadap penurunan nyeri pada dismenore.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di ITKES Wiyata Husada Samarinda pada Juli 2021 didapatkan 19 responden mahasiswi S1 Kebidanan Reguler Transfer ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun 2020 di dapatkan data bahwa 11 dari 19 orang responden mengeluh nyeri pinggang dan perut saat menstruasi dan 8 dari 19 orang responden melakukan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri tetapi belum mampu untuk membantu penuruanan dismenore yang dirasakan. Dari hasil studi pendahuluan peneliti tertarik untuk memberikan pengobatan alternatif secara non farmakologi. Maka dari itu peneliti telah meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda “

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu "Apakah ada Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda"?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahuinya Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

2. Tujuan Khusus

a. Teridentifikasinya intensitas *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan terapi teknik relaksasi benson

b. Diketahuinya Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Praktek Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan dan masukan dalam praktek keperawatan bisa yang digunakan sebagai salah satu cara dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk penatalaksanaan nyeri. Hal ini merupakan salah satu tindakan non farmakologi untuk menangani nyeri haid yang dapat diterapkan dengan menggunakan teknik relaksasi Benson.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dan kajian pada mahasiswi keperawatan. Relaksasi Benson dapat dimasukkan sebagai salah satu materi dalam perkuliahan mengenai terapi non farmakologi yang dapat mengatasi nyeri haid.

3. Bagi Mahasiswi

Hasil penelitian ini dapat dilakukan oleh remaja putri yang mengalami nyeri haid. Relaksasi Benson merupakan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri. Remaja putri dapat menerapkan teknik relaksasi Benson pada saat menstruasi terjadi untuk mengatasi nyeri haid yang dirasakan.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Penelitian ini dapat dijadikan acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya. Peneliti dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai data dasar dalam melakukan penelitian yang sejenis dan ruang lingkup yang sama. Peneliti dapat melanjutkan dengan kombinasi intervensi lain yang dapat mengatasi nyeri haid.

E. Penelitian Terkait

1. Judul jurnal penelitian Efektivitas Relakasasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri *Dismenore* Pada Mahasiswi Di STIKes Karya Husada Semarang (Lestari Puji Astuti, Putri Kusuma Wardhani, arlina Yulianti, 2018), jenis penelitian ini adalah komparasi dengan pendekatan quasi eksperimen. Populasi dalam penelitian ini semua mahasisiswi perempuan Program studi D-III Keperawatan tingkat II yang berjumlah 44 mahasiswi. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah 40 responden. Hasil peneltiian menunjukkan bahwa tingkat nyeri *dismenore* sebelum dilakukan teknik relaksasi Benson sebagian besar adalah kategori nyeri sedang dan setelah dilakukan teknik relaksasi benson sebagian besar kategori nyeri ringan. Hasil uji statistik ditemukan ada perbedaan nyeri *dismenore* sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi Benson pada mahasiswi D III Keperawatan STIKES Karya Husada Semarang dengan dengan uji Wilcoxon diketahui nilai significant difference p = 0,000, < α (0,05), Ada Pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tingkat nyeri *dismenore* pada mahasiswi DIII Keperawatan. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian diatas adalah perbedaan lokasi penelitian, jumlah responden yang digunakan serta waktu dilakukan penelitian.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarang

2. Judul penelitian Pengaruh Kombinasi Relaksasi Benson Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Pneurunan Intensistas Nyeri Haid (*Disminore*) Di SMA Negeri 1 Sumberlawang (Risky Gustina Rahayu, Galih Setia Adi, Meri Oktariani, 2019), Jenis penelitian ini adalah Quasi-Experimental dengan rancangan penelitian pretest and posttest control with grup design.Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Sumberlawang. Besar sampel 43 siswi dan yang memenuhi kriteria inklusi peneliti sebanyak 32 siswi, diambil secara purposive sampling. Analisis data dilakukan dengan uji independent sample t-test untuk mengetahui perbedaan penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat disminore pada kelompok intervensi sebesar 3,06 lebih rendah dibandingkan dengan tingkat disminore pada kelompok kontrol sebesar 4,62. Hasil uji independent sample t-test diperoleh hasil sig. sebesar 0,000 dimana nilai signifikansi tersebut kurang dari 0,05 (p). Tingkat nyeri disminore pada kelompok intervensi sebelum diberi terapi kombinasi relaksasi benson dan terapi musik klasik sebanyak 5,38 dan hasil setelah diberi terapi mengalami penurunan sebesar 3,06. Tingkat nyeri disminore pada kelompok kontrol tanpa diberi terapi nilai rata-rata nilai pre test sebesar 4,38 sedangkan nilai rata-rata post test sebesar 4,62. Kesimpulan terdapat perbedaan tingkat disminore yang bermakna antara kelompok intervensi yang diberi terapi kombinasi relaksasi benson dan terapi musik klasik dan kelompok kontrol yang tidak diberi terapi kombinasi relaksasi benson dan terapi musik klasik. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian di atas yaitu perbedaan pada jumlah responden, waktu dan tempat penelitian, lalu pada penelitian terdahulu teknik benson dikombinasikan dengan musik klasik sedangkan pada penelitian diatas hanya menggunakan teknik benson saja tanpa ada kombinasi.
3. Judul penelitian Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Dr, Achmad Mochtar Bukittinggi (Kriscillia Molly Morita, Rini Amelia, Diana Putri, 2020), Penelitian ini menggunakan Quasi Experimental dengan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah semua *post sectio pasien*

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

caesarea di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Sampel penelitian ini adalah 15 intervensi kelompok dan 15 kelompok kontrol yang diambil dengan *Non Probality Consecutive* teknik pengambilan sampel. Dilakukan pada bulan April - Juli 2020. Instrumen dipenelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Dari 20 responden memperoleh uji parametrik Independent Sample T-Test hasil nilai p 0,001 (p<0,005). Artinya ada pengaruhTeknik Relaksasi Benson pada Pengurangan Nyeri Pasca *Sectio Pasien Caesarea* di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2020. Didapatkan nilai rata-rata skala nyeri responden pada kelompok kontrol (pretest) adalah 7,10 dan didapatkan nilai rata-rata skala nyeri responden pada kelompok kontrol yang hanya diberikan terapi farmakologi tanpa non farmakologi (*posttest*) tadalah 5,40. Terjadi penurunan nilai rata-rata pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dengan nilai 1,70. 3. Terdapat perbedaan penurunan rata-rata skala nyeri responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan beda rata-rata -2,000 dan p = 0,001. Perbedaan pada penelitian terdahulu dengan penelitian diatas adalah waktu dan tempat, jumlah responden, responden yang diinginkan berbeda, serta perbedaan tujuan masalah yang ingin di atasi, penelitian terdahulu bertujuan untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien *sectio cesaria* sedangkan pada penelitian diatas bertujuan untuk pemberian teknik benson untuk menurunkan intensitas nyeri *dismenore*.

4. Judul penelitian Efektivitas Relaksasi Teknik Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu *Post Seksio Sesarea* (Dwi Yanti, Efi Kristiana, 2019) penelitian ini menggunakan desain penelitian yang peneliti gunakan pada penelitian ini adalah desain eksperimental dengan dua kali pengukuran terhadap 60 ibu *post seksio sesarea* (30 ibu dengan perlakuan dan 30 ibu tanpa perlakuan) di RSUD Kertosono Kabupaten Nganjuk. Instrument penelitian yang dipergunakan peneliti untuk mengukur intensitas nyeri menggunakan lembar kuesioner nyeri meliputi *Skala Analog Visual* (VAS), dan hasil dari pengukuran intensitas nyeri oleh peneliti di dokumentasikan pada lembar observasi dan selanjutnya dilakukan analisis menggunakan uji Mann Whitney U. Untuk mengukur sejauh mana efektifitas pemberian dari terapi relaksasi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

tehnik benson pada penurunan intensitas nyeri ibu *post seksio sesarea*. Hasil dari penelitian yang dilakukan menunjukkan nilai p-value sebesar 0,005 dengan α (0,05). Artinya Teknik benson mampu mempengaruhi intensitas nyeri ibu post *seksio sesarea*. Kesimpulan jika pemberian terapi relaksasi tehnik benson mampu mempengaruhi turunnya intensitas nyeri pada ibu *post seksio sesarea*. Perbedaan pada penelitian terdahulu dengan penelitian diatas adalah waktu dan tempat, jumlah responden, responden yang diinginkan berbeda, serta perbedaan tujuan masalah yang ingin di atasi, penelitian terdahulu bertujuan untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien *sectio cesaria* sedangkan pada penelitian diatas bertujuan untuk pemberian teknik relaksasi benson pada mahsiswi yang mengalami nyeri *dismenore* .

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. *Dismenore*

1. Pengertian *Dismenore*

Dismenore dikenal dengan istilah *Cyclic Perimenstrual Pain* (CPPD) dan berasal dari bahasa "*Greek*" dari kata "*dys*" artinya sulit, nyeri, abnormal, "*meno*" artinya bulan dan "*rrhea*" artinya aliran (Purba, 2014). *Dismenore* adalah nyeri yang dirasakan menjelang maupun pada saat menstruasi. Dalam bahasa inggris d*ismenore* sering disebut sebagai *painful period* atau menstruasi yang menyakitkan (ACOG, 2015).

Dismenore adalah ketidaknyamanan yang sangat nyeri dirasakan oleh banyak wanita pada awal menstruasi yang sering menjalar dari punggung bawah ke bagian atas tungkai yang dapat mengganggu aktivitas wanita secara normal (Wuriani, 2015). Berdasarkan definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa *dismenore* adalah suatu keadaan nyeri yang dirasakan sebelum mupun selama menstruasi terjadi yang ditandai dengan kram perut yang dapat menjalar ke punggung dan tungkai.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

2. Klasifikasi *Dismenore*

Dismenore berdasarkan jenis nyeri :

a. *Dismenore* Spasmodik adalah nyeri yang dirasakan pada bagian bawah perut dimana terjadi sebelum ataupun segera setelah haid terjadi. Hal ini dapat terjadi pada wanita yang berusia muda atau berusia < 40 tahun. Sebagian wanita yang mengalami nyeri ini tidak dapat melakukan aktivitas. Adapun tanda yang dapat muncul dari *dismenore* spasmodik yaitu pingsan, mual dan muntah (Judha, 2016).

b. *Dismenore* Kongestif dapat diketahui gejalanya sebelum menstruasi terjadi. Gejala ini berlangsung selama 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Pada saat menstruasi terjadi tidak ada nyeri yang dirasakan. Adapun tanda yang muncul pada *dismenore* kongestif yaitu pegal pada paha, sakit pada daerah payudara, lelah, mudah tersinggung, gangguan

tidur dan kehilangan keseimbangan (Judha, 2016). Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab:

a. *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi terjadi. Adanya kram pada *dismenore* ini disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens. *Dismenore* primer terjadi disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut dengan prostaglandin. Prostaglandin akan berkontraksi dengan rangsangan otot-otot halus pada dinding rahim sehingga makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi semakin kuat dan nyeri yang dirasakan juga semakin parah. Pada hari kedua dan selanjutnya pada saat menstruasi kadar prostaglandin akan berkurang karena lapisan dinding rahim akan terlepas sehingga nyeri yang dirasakan juga semakin menurun (Redeer, 2017).

Dismenore yang biasa terjadi pada remaja adalah *dismenore* primer. Tanda dari *dismenore* primer yaitu mual, diare, sakit kepala dan gangguan emosional. Adapun lokasi nyeri dapar terjadi pada daerah suprapubik yang mana terasa tajam, menusuk dan terasa diremas (Mitayani, 2017).

b. *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder umumnya disebabkan oleh gangguan atau kelainan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis, atau kehamilan etropik. *Dismenore* ini dapat diatasi dengan pengobatan untuk menangani penyakit atau kelainan yang menjadi penyebab (Sinaga, 2017). Siklus dari *dismenore* sendiri biasanya dirasakan 2-3 hari selama siklus menstruasi. Adapun wanita yang mengalami *dismenore* sekunder memiliki siklus haid yang tidak normal atau tidak teratur. Pemeriksaan dengan laparaskopi sangat perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab jelas dari *dismenore* sekunder terjadi (Mitayani, 2017).

Adapun cara mengatasi *dismenore* primer atau nyeri haid adalah dengan mengunakan farmakologi dan non farmakologi. Metode

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

farmakologi dengan obat-obat penghilang nyeri atau anti inflamasi, obat analgesik anti inflamasi lainnya. Obat-obat ini akan mengurangi produksi prostaglandin. Metode non farmakologi dengan berolahraga, banyak gerak, relaksasi, dan lainnya karena akan memperlancar aliran darah dan darah akan memproduksi endorphin yang bekerja untuk mengurangi rasa sakit dan menimbulkan rasa gembira. Kompres dengan botol air panas dan mandi dengan air hangat juga dapat mengurangi rasa nyeri. Dapat juga dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dengan menghindari konsumsi garam dan kafein. Jika nyeri haid tidak hilang juga dengan terapi farmakologi dan non farmakologi maka berkonsultasi dengan dokter untuk pemeriksaan yang lebih intensif agar menemukan sumber masalah yang terjadi misal dengan pemberian obat-obat yang daya kerjanya kuat atau dengan terapi hormon (Sinaga, 2017).

3. Etiologi *Dismenore*

Terdapat beberapa faktor penting yang menyebabkan *dismenore* primer terjadi yaitu :

a. Faktor Kejiwaan

Dismenore primer sebagian besar dialami oleh remaja yang sedang berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikis. Ketidaksiapan remaja dalam tumbuh kembang menyebabkan adanya gangguan pada fisik dan psikis mereka (Lestari, 2013). Faktor psikis seperti stress, tekanan psikis karena emosional yang masih labil mempunyai peran dalam nyeri haid (Icesma, 2013). Nyeri yang terjadi pada saat haid akan semakin memburuk jika terjadi stress kerena mengganggu kerja sistem endokrin sehingga menstruasi tidak teratur dan terasa sakit (Ismail, 2015).

b. Faktor Konstitusi

Contohnya adalah anemia, penyakit menahun dapat mempengaruhi terjadinya nyeri haid. Faktor ini dapat mengakibatkan seseorang kehilangan ketahanan terhadap nyeri (Fatmawati & Purwaningsih, 2010).

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

c. Faktor Endokrin

Faktor ini memiliki hubungan antara tonus dan kontraktilitas otot usus. Kejang pada *dismenore* primer terjadi karena kontraksi uterus yang berlebihan (Fatmmawati & Purwaningsih, 2010). Adanya peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasan $PGF_2 \alpha$ dari endometrium selama terjadi fase luteal maka kontraksi uterus tidak terkoordinasi dan berlebih sehingga menyebabkan nyeri, diare, mual dan muntah (Reeder, 2011).

d. Faktor Alergi

Teori ini disampaikan setelah adanya asosiasi antara *dismenore* primer dengan urtikaria, migren atau asthma bronkial. Smith menduga bahwa penyebab alergi adalah toksin haid (Lestari, 2013).

4. Manifestasi Klinis

Dismenore primer terdapat pada usia lebih muda, timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur, nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik, nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid, sering disertai muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala (Irianto, 2015).Sedangkan *dismenore* sekunder sering terdapat pada usia yang lebih tua, cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur, nyeri sering terasa terus menerus dan tumpul, nyeri dimulai saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah, terdapat kelainan pelvik (Irianto, 2015).

5. Patofisiologi

Mekanisme terjadinya nyeri pada *dismenore* primer adalah dimulai dari Korpus luteum akan mengalami regresi apabila tidak terjadi kehamilan. Hal ini akan mengakibatkan penurunan kadar progesteron dan mengakibatkan labilisasi membran lisosom, sehingga mudah pecah dan melepaskan enzim fosfolipase A2. Fosfolipase A2 akan menghidrolisis senyawa fosfolipid yang ada di membran sel endometrium dan menghasilkan asam arakhidonat. Asam arakhidonat bersama dengan kerusakan endometrium akan merangsang kaskade asam arakhidonat dan menghasilkan prostaglandin PGE2 dan PGF2 alfa. PGE2 yaitu prostaglandin alami yang digunakan sebagai obat dan PGF2

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

alfa merupakan sebuah hormon lokal yang diproduksi oleh endometrium. Wanita dengan *dismenore* primer didapatkan adanya peningkatan kadar PGE dan PGF2 alfa di dalam darahnya, yang merangsang miometrium. Akibatnya terjadi peningkatan kontraksi dan disritmi uterus, sehingga terjadi penurunan aliran darah ke uterus dan mengakibatkan iskemia. Prostaglandin sendiri dan *endoperoksid* juga menyebabkan sensitisasi, selanjutnya menurunkan ambang rasa sakit pada ujung-ujung saraf *aferen nervus pelvicus* terhadap rangsang fisik dan kimia (Sukarni & Wahyu, 2013)

6. Faktor Terjadinya *Dismenore*

Ada beberapa yang menjadi faktor resiko terjadinya *dismenore* yaitu menurut, Andriani (2015) :

a. Usia

Secara biologis usia dihitung berdasarkan kematangan seseorang. Usia seseorang sangat mempengaruhi terjadinya *dismenore*. Penelitian yang sudah dilakukan mengatakan bahwa usia muda rentan beresiko terjadinya *dismenore*. Hal ini terjadi karena alat reproduksi yang belum sempurna dan belum dapat berfungsi sebagaimana mestinya sehingga menyebabkan nyeri pada saat menstruasi. Kategori umur menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), sebagai berikut :

1) Masa balita usia 0-5 tahun
2) Masa kanak-kanak usia 5-11 tahun
3) Masa remaja awal usia 12-16
4) Masa remaja akhir usia 17-25 tahun
5) Masa dewasa awal usia 26-35 tahun
6) Masa dewasa akhir usia 36-45 tahun
7) Masa lansia awal usia 46-55 tahun
8) Masa lansia akhir usia 56-65 tahun
9) Masa manula usia 65 keatas

b. Usia *Menarche*

Dismenore terjadi ditandai dengan salah satunya mengalami menarche yang lebih awal. *Menarche* adalah haid yang pertama kali terjadi, yang

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

menjadi satu ciri kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil. Usia menarche dipengaruhi oleh status gizi wanita sebelumnya. Biasanya menarche dimulai pada usia 12-14 tahun, bahkan ada yang lebih cepat ataupun lebih lambat dari usia tersebut.

c. Lama Menstruasi

Lama menstruasi normal biasanya 4-7 hari. Menstruasi yang lama dapat menyebabkan kadar prostaglandin berlebih sehingga dapat menimbulkan nyeri saat menstruasi. Kadar prostaglandin yang berlebih disebabkan karena kontraksi uterus yang berlebihan juga saat menstruasi terjadi (Adriana, 2013).

d. Siklus Mentruasi

Siklus menstruasi adalah waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan Panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normalnya 28-35 hari (Proverawati, 2009).

e. Lama *Dismenore*

Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung 1-4 hari bahkan lebih, dimulai sehari sebelum mulai haid. Nyeri perut saat haid (*Dismenore*) yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari perkuliahan/pekerjaan. Dismenore didefinisikan sebagai nyeri uterus yang bersifat siklik yang terjadi sebelum atau selama menstruasi (Andriyani, 2013).

f. Tingkat Stress

Stress merupakan salah satu penyebab timbulnya *dismenore*. Semakin tinggi tingkat stress semakin tinggi nyeri dirasakan. Adanya pengaruh negatif dalam kesehatan tubuh disebabkan karena terjadinya peningkatan stress.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

g. Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik sangat penting dilakukan untuk kesehatan tubuh seseorang. Melakukan aktifitas fisik harus dengan baik dan benar sesuai aturan sehingga bermanfaat bagi tubuh. Jika seseorang malas melakukan aktifitas maka resiko terjadinya *dismenore* besar.

7. Intensitas Nyeri Haid

Intensitas nyeri adalah gambaran atau tingkat keparahan nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subjektif dan individual. Sedangkan pengukuran nyeri dengan pendektan objektif dilakukan dengan menggunkan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri yang dirasakannya.

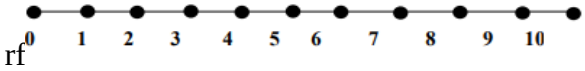
Intensitas nyeri seseorang dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri. Sakala nyeri tersebut adalah :

a. *Numeric Rating Scale* (NRS)

NRS adalah skala nyeri yang digunakan seseorang dengan memberikan nilai pada rentang nilai 0-10 sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan. Skala ini dianggap sederhana, mudah dimengerti dan lebih sensitif jika dibandingkan dengan VAS. Akan tetapi sakala nyeri ini memiliki kekurangan yaitu pilihan kata yang menjelaskan rasa nyeri pada setiap rentang nilainya (Yudiyanta, 2015).

Instrumen pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scales*) telah dilakukan uji validitas dan reliabititas sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), penelitian ini membandingkan empat skala nyeri yaitu NRS, *Face Pain Scale Revised* (FPS-R), VRS pada klien pasca bedah menunjukan bahwa keempat skala nyeri menunjukan validitas dan reabilitas yang baik. Pada validitasnya skala nyeri NRS menunjukan r=0,90. Sedangkan Angka uji reliabilitas NRS berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), bahwa skala nyeri NRS menunjukan reliabilitas lebih dari 0,95.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



rf

Gambar 2.1 Numeric Rating Scale
Sumber : Prasetyo (2010)

Tabel 2.1 Keterangan skala nyeri

Skala Nyeri	Keterangan (Kriteria Nyeri)
0 (Tidak Nyeri)	Tidak ada keluhan nyeri haid atau kram di area perut bagian bawah, wajah tersenyum, vocal positif, bergerak dengan mudah, tidak menyentuh atau menunjukkan area yang nyeri.
1-3 (Nyeri Ringan)	Terasa kram pada perut bagian bawah, tetapi masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar.
4-6 (Nyeri Sedang)	Terasa kram di area perut bagian bawah, kram atau nyeri tersebut menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit atau susah berkonsentrasi belajar, terkadang merengek kesakitan, wajah netral, tubuh bergeser secara netral, menepuk/meraih area yang nyeri.
7-10 (Nyeri Berat)	Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, kurang nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar, menangis, wajah merengut /meringis, kaki dan tangan tegang atau tidak dapat digerakkan.

ITKES WHS
Institut Teknologi & Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

b. *Visual Analog Scale* (VAS)

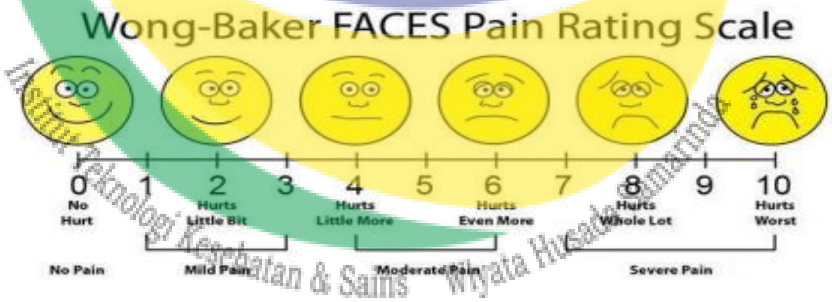
VAS merupakan skala yang menggunakan linear sepanjang 10 cm dengan atau tanpa tanda pada setiap centimeter yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang dialami oleh seseorang. Tanda pada kedua ujung garis dapat berupa angka pernyataan deskriptif. VAS

dapat dimodifikasi menjadi skala penghilang rasa nyeri, skala ini digunakan pada orang dewasa dan anak > 8 tahun. Kelebihan utama dari VAS adalah penggunaan yang sederhana dan kekurangannya adalah adanya keterbatasan keterangan pada garis sehingga tidak dapat menggambarkan setiap tipe nyeri (Yudiayanta, 2015).

Gambar 2.2 *Visual Analog Scale*
Sumber : Prasetyo (2010)

c. *Faces Pain Scale* (FPS)

FPS atau yang dikenal dengan Wong *Baker Pain Rating Scale* digunakan pada orang dewasa dan anak-anak > 3 tahun. Skala ini menggambarkan tingkat nyeri dengan memberikan tanda pada simbol ekspresi wajah yang sesuai dengan apa yang dirasakan. Kelebihannya adalah dapat digunakan pada seseorang yang tidak dapat atau sulit menggambarkan nyerinya dengan angka (Yudiyanta, 2015).



Gambar 2.3 Face Pain Score
Sumber : Prasetyo (2010)

8. Komplikasi

Komplikasi yang muncul akibat *dismenore* antara lain (Hendrik, 2008):

a. Kelainan yang berhubungan dengan banyaknya darah (*menoretroragia*) dan lama terjadinya proses perdarahan haid terdiri atas *hipermenorea* (menoragia) dan *hipomenorea*.

b. Kelainan siklus haid terdiri atas *polimenorea*, *oligomenorea*, dan *amenorea*, proses perdarahan lain yang terjadi diluar proses perdarahan haid, yaitu *metroragia*.
c. Gangguan yang berhubungan dengan hasil konsepsi kehamilan.

B. Teknik Relaksasi Benson

1. Pengertian Relaksasi Benson

Relaksasi merupakan terbebasnya seseorang dari ketegangan dan stress yang dihadapinya baik fisik maupun mental yang akan memberikan individu kontrol jika timbul rasa tidak nyaman, stress fisik, emosi dan nyeri. Relaksasi Benson adalah gabungan dari respon teknik relaksasi dan faktor keyakinan individu yang berfokus pada kata-kata ritual atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan yang dirasakan seseorang dengan pengulangan kata-kata tersebut dan irama yang teratur (Solehati, 2015).

Relaksasi Benson adalah relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut atau yang dipercaya untuk mempercepat keadaan rileks (kombinasi respon relaksasi dengan keyakinan) akan lebih meningkatkan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Salah satu manfaat teknik relaksasi Benson adalah mengurangi rasa nyeri (Benson, 2000). Relaksasi Benson merupakan pengembangan dari metode relaksasi napas dalam yang melibatkan keyakinan yang menimbulkan suatu keadaan internal sehingga membuat pasien menuju kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (Purwanto, 2006).

Menurut Benson (2002) dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan menemukan bahwa, formula kata-kata tertentu yang diucapkan secara berulangulang dengan terlibatnya unsur keyakinan dan keimanan maka akan menciptakan respon relaksasi yang lebih kuat dari sekedar relaksasi biasa (Solehati, 2015).

Jadi dapat disimpulkan relaksasi Benson adalah suatu teknik relaksasi pernafasan yang melibatkan keyakinan dengan mengulang kata spiritual yang disukai yang akan menimbulkan rasa nyaman dan tenang sehingga tubuh menjadi rileks dan dapat meningkatkan kesejahteraan.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

2. Manfaat Relaksasi Benson

Relaksasi dengan memanfaatkan faktor keyakinan secara efektif menurut Benson (2001) yaitu dapat :

a. Menghilangkan rasa sakit
b. Mengurangi tekanan darah dan membantu dalam mengendalikan masalah hipertensi
c. Mempertajam kreativitas terutama saat mengalami suatu hambatan mental
d. Mengatasi insomnia (sulit tidur)
e. Mencegah serangan hiperventilasi
f. Membantu mengurangi sakit punggung
g. Meningkatkan terapi kanker
h. Mengendalikan serangan panik
i. Menurunkan kadar kolesterol
j. Mengurangi gejala-gejala kecemasan, termasuk mual, muntah, diare, sembelit, cepat marah dan ketidakmampuan untuk bergaul dengan orang lain
k. Mengurangi strees secara keseluruhan dan meraih kedamaian diri dan keseimbangan emosional yang lebih tinggi.

Relaksasi dapat terjadi penurunan konsumsi oksigen, output CO2, ventilasi selular, frekuensi napas, dan kadar laktat sebagai indikasi penurunan tingkat stress. Selain itu ditemukan bahwa PO2 atau konsentrasi oksigen dalam darah tetap konstan bahkan meningkat sedikit. Jika individu cemas maka akan merangsang saraf simpatis sehingga akan memperburuk gejala-gejala kecemasan dan nyeri sebelumnya sehingga kecemasan dan nyeri mulai lagi dengan dampak negatif yang lebih besar terhadap pikiran dan tubuh (Solehati & Kosasih, 2015).

3. Karakteristik Respon Relaksasi

Ciri utama respons relaksasi adalah penurunan yang bermakna pada konsumsi oksigen tubuh, atau *hipometabolisme*. Sel-sel di dalam tubuh kita menggunakan oksigen dari udara yang kita isap untuk membakar nutrient dari makanan yang kita makan. Inilah yang dinamakan metabolisme, atau proses dengan mana tubuh

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

membakar atau mengkonsumsi oksigen dan menggunakan energi yang dihasilkan untuk memungkinkan otak, jantung, paru-paru, dan bagian tubuh lain secara baik (Solehati & Kosasih, 2015).

4. Elemen Dasar dalam Relaksasi Benson

Ada empat elemen dasar agar relaksasi Benson berhasil dilakukan yaitu Benson (2011) :

a. Lingkungan yang tenang
b. Secara sadar klien dapat mengendorkan otot-otot tubuh
c. Dapat memusatkan pikiran pada kata yang diinginkan selama 10-15 menit
d. Menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu

Menurut Benson (2011) pendukung dalam terapi Benson meliputi :

a. Perangkat mental

Untuk memindahkan pikiran yang berada di luar diri harus ada rangsangan yang konstan. Rangsangan ini dapat berupa kata atau frase yang singkat merupakan fokus dalam melakukan relaksasi Benson. Fokus pada kata atau frase tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberikan kesempatan faktor keyakinan untuk mempengaruhi penurunan aktifitas saraf simpatik.

b. Suasana tenang

Suasana yang tenang dapat membantu efektifitas pengulangan kata atau frase sehingga mudah menghilangkan pikiran yang mengganggu.

c. Sikap pasif

Sikap ini sangat penting karena berfungsi untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase yang dipilih.

5. Teknik Relaksasi Benson

Ada beberapa langkah teknik relaksasi benson menurut Benson (2000) antara lain :

a. Pilih satu kata singkat yang diinginkan dan diyakini klien.
b. Atur dan tawarkan posisi yang nyaman untuk klien.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

c. Anjurkan klien memejamkan mata secara wajar atau seperti biasa.
d. Anjurkan klien untuk melemaskan otot-otot secara bertahap untuk menghindari ketegangan.
e. Anjurkan klien untuk menarik napas melalui hidung dan menahannya selama tiga detik. Setelah itu keluarkan napas secara perlahan melalui mulut sambil mengucapkan Astagfirullah dan melakukan pengulangan kata tersebut selama mengeluarkan napas.
f. Bersikap pasif dan pasrah terhadap hal lain dan tetap fokus pada kata yang telah dipilih.
g. Lakukan teknik ini selama ±15 menit ketika mengalami nyeri haid dalam masa menstruasi.
h. Setelah selesai klien dianjurkan untuk membuka mata secara perlahan tenang sejenak, lalu bangkit dari tempat duduk untuk beraktifitas kembali.

6. Relaksasi Benson terhadap Intensitas nyeri

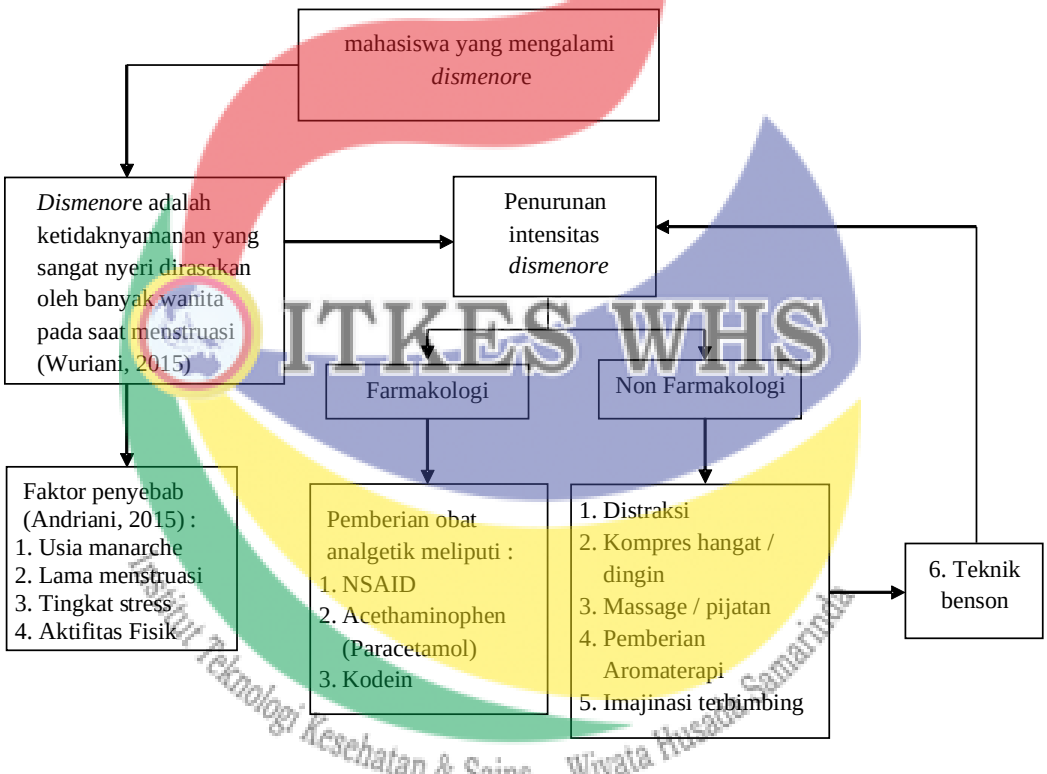
Teknik relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi pernapasan yang melibatkan unsur keyakinan sehingga terjadi penurunan konsumsi O2 oleh tubuh dan otot-otot tubuh sehingga tercipta kenyamanan dan perasaan tenang. Apabila kadar oksigen tercukupi pada otak maka tubuh akan menjadi seimbang dan menjadikan tubuh rileks. Hal ini akan dilanjutkan agar menghasilkan *cortocotropin releasing factor* (CRF) yang kemudian akan merangsang kelenjar di bawah otak untuk meningkatkan produksi *proopiod melanocorthin* (POMC) sehingga produksi *encephalin di medulla adrenal* akan meningkat. Kelenjar di bawah otak juga menghasilkan *β endorphine* sebagai *neurotransmitter* (Yusliana, 2015).

Relaksasi Benson menurunkan persepsi nyeri dengan memberikan stimulus pada sistem kontrol desenden yang menjadikan rangsangan nyeri yang ditransmisikan ke otak sedikit. Keefektifan relaksasi ini tergantung pada kemampuan klien menerima dan membangkitkan input rangsangan selain nyeri. Stimulasi penglihatan, pendengaran dan sentuhan akan lebih efektif dalam penurunan nyeri dibandingkan dengan satu indera saja karena adanya

ITKES WHS
Fakultas Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

hubungan langsung dengan partisipasi aktif dari klien (Solehati & Kosasih, 2015). Formula tertentu yang dibaca secara berulang-ulang dengan melibatkan unsur keyakinan dan keiman kepada sang pencipta akan menimbulkan respon yang lebih kuat dibandingkan dengan relaksasi biasa. Selain itu akibat penyembuhan dari katakata tersebut tidak hanya pada penyembuhan tekanan darah dan penyakit jantung atau kecemasan tetapi pada tingkat tertentu mampu menghilangkan rasa nyeri (Solehati, 2015).

C. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian
(Sumber : Proverawati & Misaroh (2009) ; Potter & Perry (2009) ; Winkjosastro (2009) ; Solehati & Kosasih (2015)

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis di rumuskan dalam bentuk hubungan dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan (Natoatmodjo, 2012).

Hipotesis Penelitian adalah Hipotesis Alternatif (H_a), yaitu Ada pengaruh pemberian teknik relaksasi benson terhadap penurunan *dismenore*.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Pre Ekspremental* dengan rancangan *one-group pretest-postest* tidak disertakan kelompok kontrol (pembanding), dalam rancangan ini subyek dilakukan pengukuran awal *(pretest)* setelah itu diberikan perlakuan, kemudian dilakukan pengukuran akhir (*postest*), hasilnya dilakukan analisis, apakah ada perbedaan atau perubahan (Nursalam, 2013).

Peneliti menggunakan desain penelitian tersebut untuk melihat pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson sebelum dan sesudah perlakuan terhadap penurunan *dismenore* pada mahasiswi di ITKES Wiyata Husada Samarinda, Kelompok diukur tingkat skala nyeri yang dirasakan menggunakan pengkajian skala nyeri *numeric rating scale* (NRS) sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa teknik relaksasi Benson. Secara skematis rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut :

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Subjek	Pre-test	Perlakuan	Post-test
K	O	I	OI
	Waktu 1		Waktu 2

(Nursalam, 2013)

Keterangan :

K : Subjek penelitian

O : Pengukuran skala nyeri *dismenore* sebelum dilakukan teknik benson relaksasi

I : Interval tindakan pelatihan teknik relaklasasi benson

OI : Pengukuran skala nyeri *dismenore* sesudah dilakukan teknik relaksasi benson

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau *conceptual framework* adalah model pendahuluan dari sebuah masalah dan merupak refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti. Tujuan dari kerangka konsep sendiri adalah untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian, serta panduan untuk analisis dan intervensi (Swarjana, 2015).

Dalam penelitian ini, variabel bebas (*independen*) yang ingin di ketahui yakni teknik relaksasi Benson, sedangkan variabel terikat (*dependen)* yang akan diteliti yaitu nyeri haid (*dismenore*) pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

ITKES WHS

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

   Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda (Reguler Transfer kelas Samarinda tahun 2020) yang berjumlah 66 orang.

2. Sampel Penelitian

   Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2013). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability* dan *purposive sampling* yang artinya semua subjek yang memenuhi kriteria di masukkan dalam penelitian. Sampel pada penelitian ini berjumlah 19 orang sebagian mahasiswi Kebidanan Reguler Transfer kelas Samarinda tahun 2020 yang mengalami *dismenore* primer di ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun 2021.

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dimiliki oleh individu dalam populasi untuk dapat dijadikan sampel dalam penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

a) Responden yang bersedia diberi terapi relaksasi teknik benson
b) Mahasiswa S1 Kebidanan kelas samarinda regular transfer tahun 2020 yang mengalami dismnore primer pada hari pertama
c) Mahasiswa yang beragama Islam
d) Tidak menggunakan pengobatan farmakologi

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan faktor-faktor yang membuat responden tidak dapat melanjutkan menjadi responden dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

a) Responden memiliki riwayat penyakit reproduksi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sabagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur (Nursalam, 2013). Variabel dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua yaitu :

1. *Variabel independen* (bebas)

   Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasnya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independen pada penelitian ini adalah pemberian terapi Teknik relaksasi benson terhadap penurunan intensitas *dismenore* pada mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

2. *Variabel Dependen* (terikat)

   Variabel yang dipengaruhi nilainya ditentuan oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain. Dalam ilmu perilaku, variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus (Nursalam, 2013). Variabel dependen dari penelitian ini adalah intensitas *dismenore*

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain.

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Variabel Dependen				
1.	*Dismenore*	Nyeri *dismenore* adalah nyeri yang dirasakan oleh wanita pada saat menstruasi biasanya dirasakan saat hari pertama menstruasi,	Pengukuran skala nyeri Numeric Rating Scale	Tidak nyeri : 0 Nyeri ringan : 1-3 Nyeri sedang : 4-6 Nyeri berat : 7-10	Ordinal
	Variabel Independen				
2.	Terapi Teknik Relaksasi Benson	Terapi dengan menggunakan Teknik relaksasi benson yaitu salah satu teknik relaksasi pernapasan yang melibatkan unsur kenyakinan yang dapat membuat tubuh menjadi rileks, nyaman dan tenang. Terapi teknik relaksasi benson diberikan 2 kali selama ±15 menit dengan selang waktu 10 menit	Alat yang digunakan : 1.Stopwatch 2. Panduan teknik relaksasi Benson (SOP) 3. Video https://youtu.be/vR8kgA2_YX4		

ITKES WHS

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Pada penelitian ini pengambilan data dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda

2. Waktu Penelitian

   Pada penelitian ini dilakukan bulan November-Desember 2021

G. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini terdapat tiga instrumen yaitu instrumen SOP teknik relaksasi benson serta video youtube, lembar observasi dan kuisoner. Instrumen yang berupa kuisioner merupakan pengukuran intensitas nyeri. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala ini berupa garis dengan level intensitas nyerinya pada skal 0-10. Angka "0" menggambarkan "tidak nyeri" dan angka "10" menggambarkan "nyeri sangat berat". Untuk pengukuran dengan skala *Numeric Rating Scale* (NRS), responden diminta untuk menandai salah satu titik pada garis tersebut yang dianggap mewakili atau menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan pada saat pengukuran. Alat ukur ini merupakan skala yang mudah untuk pendeskripsian kata dan paling efektif untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.

H. Teknik Pengumpulan Data dan Alat Pengumpul Data

1. Tahap Pengumpulan Data

   a. Peneliti memilih responden yang masuk kriteria inklusi penelitian untuk diambil sebagai responden penelitian dengan mengisi data kuesioner yaitu peneliti menanyakan siklus / periode menstruasi kepada responden.

   b. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dan tidak ada unsur pemaksaan. Peneliti meminta kesediaan responden untuk pengisian *Informed Consent* pada responden yang mengalami *dismenore* untuk mengikuti kegiatan teknik relaksasi Benson.

   c. Setelah responden menyetujui untuk pengambilan data, ruang/tempat relaksasi diatur sedemikian rupa untuk memudahkan responden mencapai

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

relaksasi. Pada hari pertama haid, responden menginfokan kepada peneliti tentang menstruasinya.

d. Responden diberi penjelasan mengenai pelaksanaan terapi Teknik relaksasi Benson sesuai SOP (terlampir), ini dilakukan saat responden mengalami *dismenore* hari pertama, dan dipersilahkan bertanya bila menemukan kesulitan, kemudian responden diberi waktu untuk berlatih atau melakukan teknik relaksasi Benson.
e. Peneliti melakukan observasi intensitas *dismenore* pada responden sebelum diberikan terapi Teknik relaksasi Benson dan dengan mengukur skala nyeri 5 menit sebelum dilakukan intervensi.
f. Responden melakukan terapi teknik relaksasi Benson sesuai dengan SOP, selama ± 15 menit di dampingi peneliti.
g. Setelah intervensi pada responden relaksasi Benson selesai, peneliti melakukan observasi intensitas *dismenore* kembali setelah intervensi dengan melakukan pengkajian intesitas skala nyeri pada responden 10 menit setelah melakukan teknik relaksasi benson. Hasil pengkajian kemudian dimasukkan ke dalam lembar observasi. Dimasukkan pada kolom yang tersedia, yaitu skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi Setelah selesai pengambilan data, kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS.
h. Pengolahan dan analisis data

   Setelah proses pengambilan data selesai dilakukan, peneliti memasukan hasil pengukuran skala nyeri sebelum dan setelah perlakuan teknik relaksasi Benson ke dalam lembar observasi, dilanjutkan dengan *entry data*, coding, lalu dilanjutkan dengan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi pada analisa univariat, sedangkan pada analisa bivariate dilakukan uji normalitas data dan dilanjutkan dengan transform data, kemudian uji Wilcoxon. Setelah pengolahan data selesai dilakukan peneliti melakukan analisa data univariat dan bivariat. Pada analisa univariat peneliti menganalia distribusi frekuensi karakteristik responden, umur, usia menarche, dan lamanya menstruasi. Sementara itu pada analisa bivariat peneliti menganalisa

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

penurunan skala nyeri sebelum dan setelah perlakuan pada responden dan pengaruh terhadap penurunan skala nyeri responden teknik relaksasi Benson.

i. ~~S~~impulan, Setelah pengolahan data selesai dilakukan, selanjutnya peneliti menarik ~~S~~impulan dari hasil analisa data yang diperoleh dan disesuaikan dengan tujuan penelitian.

2. Alat Pengumpul Data

a. Form Identitas Responden

Form identitas responden yang digunakan oleh peneliti berisi rincian karakteristik responden, yaitu berupa: nama, umur, usia menarche, lamanya menstruasi. Karakteristik responden tersebutlah yang dikaji oleh peneliti terhadap responden guna mendeskripsikan karakter responden penelitian yang diambil dan akan dianalisa univariat.

b. Skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)

NRS adalah skala nyeri yang digunakan seseorang dengan memberikan nilai pada rentang nilai 0-10 sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan. Skala ini dianggap sederhana, mudah dimengerti dan lebih sensitif jika dibandingkan dengan VAS. Akan tetapi sakala nyeri ini memiliki kekurangan yaitu pilihan kata yang menjelaskan rasa nyeri pada setiap rentang nilainya (Yudiyanta, 2015).

Instrumen pengukuran skala nyeri NRS telah dilakukan uji validitas dan reliabititas sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), penelitian ini membandingkan empat skala nyeri yaitu NRS, Face Pain Scale Revised (FPS-R), VRS pada klien pasca bedah menunjukan bahwa keempat skala nyeri menunjukan validitas dan reabilitas yang baik. Pada validitasnya skala nyeri NRS menunjukan r=0,90. Sedangkan Angka uji reliabilitas NRS berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), bahwa skala nyeri NRS menunjukan reliabilitas lebih dari 0,95.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

c. *Standart Operasional Prosedur* (SOP)

Teknik Relaksasi Benson SOP teknik relaksasi Benson merupakan langkah-langkah atau pelaksanaan-pelaksanaan dalam melakukan teknik relaksasi Benson tersebut berupa prosedur pemberian teknik relaksasi benson yang meliputi tata cara melakukan pemberian teknik relaksasi benson dengan posisi senyaman mungkin.

d. Lembar Observasi

Pengumpulan data lembar observasi yang akan digunakan pada penelitian ini menggunakan dokumen, yakni data jumlah pasien dengan nyeri *dismenore* pada mahasiswi kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda dan lembar observasi untuk data skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, langkah yang dilakukan peneliti adalah mengolah data, sehingga dapat dianalisis dan diambil kesimpulannya. Pengolahan data dilakukan dengan langkah sebagai berikut :

a. *Editing*

Dimana peneliti meneliti kembali data apakah isian dalam lembar kuisoner sudaha lengkap dan terisi semua. Tujuan dari editing adalah agar kesalahan atau kekurangan data yang ditemukan dengan segera dapat dilakukan perbaikan dengan cara mengoreksi data yang meliputi kelengkapan pengisian dan hasil pengamatan.

b. *Entry Data*

Setelah diedit dan dikoding, peneliti melakukan pemrosesan data dengan memasukkan hasil berdasarkan kode dan kelompok jawaban ke dalam komputer dan diproses melalui program SPSS versi 16.

c. *Cleaning*

Setelah peneliti mengentri data kemudian peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah dientry tersebut apakah ada kesalahan atau tidak dan membuang data atau membersihkan data yang sudah tidak dipakai.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

2. Analisis Data

Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan pada suatu variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden tiap variabel dengan menggunakan tendensi sentral yang berupa *Standart Deviasi* (SD) dan *Mean* (Notoatmodjo, 2012). Dengan data jenis numerik adalah tipe data yang dapat menampung data berbentuk bilangan real menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan data kategorik menggunakan distribusi presentase. Data yang dianalisa dalam peneliti ini adalah umur responden, usia menarche, lamanya menstruasi, hasil skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian teknik relaksasi Benson yang merupakan data numerik. dengan menggunakan distribusi frekuensi. Data diuji menggunakan uji normalitas uji shapiro yang menggunakan splikasi SPSS.

b. Analisis Bivariat

Analisis data ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson sebelum dan sesudah perlakuan terhadap penurunan skala nyeri pada mahasiswi Kebidanan di ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan menggunakan alat bantu komputer melalui program SPSS versi 16.

J. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari Instansi yang terkait, yaitu mendapatkan persetujuan dari ITKES Wiyata Husada Samarinda melaksanakan penelitia ndengan menekankan pada etika penelitian yang meliputi:

1. Prinsip Manfaat

Pada penelitian ini data yang diperoleh tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang merugikan responden, dan partisipasi responden dalam penelitian ini tidak mengakibatkan kerugiaan karena dilakukan sesuai prosedural dan dengan mempertimbangkan risiko yang akan terjadi pada tindaan teknik relaksasi Benson

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human digity*)

   Pada penelitian ini responden berhak memutuskan apakah bersedia atau tidak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa ada unsur paksaan dengan menandatangani lembar persetujuan *(informed consent*) yang berisi informasi dan tujuan selama penelitian. Peneliti juga bertanggung jawab terhadap dampak yang terjadi setelah pemberian tindaan teknik relaksasi Benson.

3. Prinsip keadilan (*right to justice*) Pada penelitian ini data responden dirahasiakan dengan tanpa nama (*anonymity*) dan bersifat rahasia (*confidentiality*) tidak akan diberikan informasi tentang status kesehatan pada hasil pengecekan tanpa memandang latar belakang *social*, ekonomi, budaya, ras ataupun agama.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum tempat penelitia

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda terletak di Jl. Kadrie Oening Gang Monalisa No. 77 Kelurahan Air Hitam Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda Kalimantan Timur, Indonesia.

ITKES Wiyata Husada Samarinda merupakan salah satu perguruan tinggi swasta yang menyelenggarakan program pendidikan akademik, vokasi dan program pendidikan profesi di bidang kesehatan di Samarinda. Memiliki beberapa program studi, yaitu S1 Kebidanan, Profesi Bidan, S1 Ilmu Keperawatan, Profesi Ners, D III Analis Kesehatan, D IV Teknologi Laboratorium Medik, S1 Fisioterapi dan S1 Administrasi Kesehatan

B. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Gambaran umum responden dalam penelitian ini meliputi usia responden, usia *menarche*, lama mesntruasi, siklus menstruasi dan lama nyeri *dismenore*. Hasil ulasan deskripsi data umum berupa tabel adalah sebagai berikut:

1. Usia Responden

Pada penelitian ini menggunakan semua usia responden. Berikut ini adalah distribusi frekuensi usia responden:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
21 tahun	3	15.78
22 tahun	12	63,15
23 tahun	4	21,05
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.1 menunjukkan usia responden yang berjumlah 19, sebagian besar dari responden berusia 22 tahun (63,15%), sangat sedikit dari

responden berusia 23 tahun (21,05%) dan yang berusia 21 tahun (15,78%).

2. Usia Menarche

Karakteristik usia *menarche* responden yang peneliti peroleh :

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Usia *Menarche* Responden

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
< 12 Tahun	7	36,84
12 Tahun	4	21,05
>12 Tahun	8	42,10
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.2 menunjukkan usia *menarche* responden yang berjumlah 19, sebagian besar dari responden yang mengalami menstruasi pertama berusia <12 tahun (36,84%), hampir setengah dari responden yang mengalami menstruasi pertama berusia >12 tahun (42,10%) dan sangat sedikit dari responden yang mengalami menstruasi pertama berusia 12 tahun (21,05%).

3. Lama Menstruasi

Pada penelitian ini menggunakan lama menstruasi yang dialami responden. Berikut ini adalah frekuensi berdasarkan lama menstruasi responden:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Lama Menstruasi

Lama Menstruasi	Frekuensi	Presentase (%)
<7 Hari	8	42,10
7 Hari	3	15,78
>7 Hari	8	42,10
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.3 menunjukkan lama menstruasi responden berjumlah 19, sebagian besar dari responden mengalami lama menstruasi < 7 hari (42,10%), lalu setengah dari responden yang mengalami lama menstruasi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

> 7 hari (42,10%) dan Sebagian kecil responden yang mengalami lama menstruasi 7 hari (15,78%).

4. Siklus Menstruasi

Pada penelitian ini menggunakan siklus mesntruasi dari responden. Berikut ini adalah frekuensi berdasarkan siklus menstruasi responden:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Responden

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Presentase (%)
<28 Hari	6	31,57
28 Hari	9	47,36
>28 Hari	4	21,05
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.4 menunjukkan siklus menstruasi responden berjumlah 19, hampir setengah dari responden yang mengalami siklus 28 hari (47,36%), Sebagian kecil dari responden yang mengalami siklus <28 hari (31,57%) dan sangat sedikit dari responden yang mengalami siklus >28 hari (21.05%).

5. Lama Nyeri *Dismenore*

Pada penelitian ini menggunakan lama nyeri *dismenore* responden. Berikut ini adalah frekuensi berdasarkan lama nyeri *dismenore* responden:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Lama Nyeri *Dismenore* Responden

Lama Nyeri *Dismenore*	Frekuensi	Presentase (%)
1-3 Hari	15	78,94
4-6 Hari	4	21.05
>7 Hari	0	0
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2022

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Tabel 4.5 menunjukkan lama nyeri *dismenore* responden berjumlah 19, hampir seluruh dari responden yang mengalami lama nyeri *dismenore* 1-3 hari (78,94%), sangat sedikit dari responden yang mengalami nyeri *dismenore* 4-6 hari (21,05%) dan tidak seorang pun dari responden yang mengalami lama nyeri *dismenore* >7 hari (0%).

C. Hasil Penelitian

1. Intensitas *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan terapi teknik relaksasi benson.

Frekuensi tntensitas *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan terapi teknik relaksasi benson, pada mahasiswi S1 kebidanan tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi intensitas *Dismenore* Sebelum dan Sesudah Diberikan terapi teknik relaksasi benson

Intensitas *dismenore*	Pre intervensi		Post intervensi	
	Jumlah (n)	Frekuensi (%)	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Tidak Nyeri	0	0	2	10, 52
Nyeri Ringan	5	26, 31	12	63,15
Nyeri Sedang	10	52, 63	5	26,31
Nyeri Berat	4	21, 05	0	0
Total	19	100	19	100

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.6 menunjukkan frekuensi intensitas *dismenore* sebelum diberikan teknik benson dari 19 responden, sebagian besar dari responden yang mengalami skala nyeri sedang (52,63%), sebagian kecil dari responden yang mengalami skala nyeri ringan (26,31%), sangat sedikit dari responden yang mengalami skala nyeri berat (21,05%) dan tidak seorang pun dari responden yang tidak mengalami nyeri (0%). Skala frekuensi tingkat skala nyeri *dismenore* sesudah diberikan teknik benson dari 19 responden, sebagian besar dari responden yang mengalami skala nyeri

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

ringan (63,15%), Sebagian kecil dari responden yang mengalami skala nyeri sedang (26,31%), sangat sedikit dari responden yang tidak mengalami nyeri (10,52%) dan tidak seorang pun dari responden yang mengalami skala nyeri berat (0%).

2. Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Responden dalam penelitian ini setelah diberikan terapi teknik relaksasi benson terdapat pengaruh penurunan frekuensi intensitas nyeri *dismenore* pada mahasiswi kebidanan yang mengalami *dismenore*.

Tabel 4.7 Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

		n	*Mean Rank*	*Sum of Ranks*	nilai Z	nilai-p
Intesitas disminor *Pretest* – *Posttest*	*Negative Ranks*	15[a]	8,00	120,00	-3,873[b]	,000
	Positive Ranks	0[b]	,00	00		
	Ties	4[c]				
	Total	19[a]				

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dan menurut hasil uji yang diperkuat oleh perbedaan melalui nilai uji statistic *Wilcoxon signed rank test* dengan bantuan program SPSS 25 pada taraf kesalahan 5% dilakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hasil dari perhitungan diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas 0,000. Nilai *p value* penelitian ini menunjukkan nilai *p value* < (0,05) atau nilai *p value* lebih kecil dari 0,05. Artinya ada pengaruh pemberian teknik benson pada mahasisiwi Kebidanan Reguler Transfer 2020 di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

D. Pembahasan

1. Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda Sebelum dan sesudan Diberikan Terapi Teknik Relaksasi Benson

a. Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda Sebelum Diberikan Terapi Teknik Relaksasi Benson

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat nyeri *dismenore* pada mahasiswa Kebidanan menunjukkan skala nyeri *dismenore* sebelum diberikan teknik benson yang berjumlah 19 responden, sebagian besar dari responden yang mengalami skala nyeri sedang (52,63%), sebagian kecil dari responden yang mengalami skala nyeri ringan (26,31%), sangat sedikit dari responden yang mengalami skala nyeri berat (21,05%) dan tidak seorang pun dari responden yang tidak mengalami nyeri (0%). Hal ini menunjukkan bahwa sesorang yang sedang menstruasi dapat mengalami *dismenore*. *Dismenore* terjadi umumnya saat hari pertama ataupun hari kedua menstruasi yaitu adanya rasa nyeri pada perut bagian bawah yang disebabkan karena adanya kontraksi otot rahim sehingga memberikan rangsangan otot-otot halus pada dinding rahim.

Sejalan dengan teori menurut Irianto (2015), yang menjelaskan bawah *dismenore* primer terdapat pada usia lebih muda, timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur, nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik, nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid, sering disertai dengan gejala muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala. *Dismenore* adalah nyeri saat haid yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi. Nyeri dapat bersifat kolik atau terus menerus (Baziad. 2009 dalam lestari dkk, 2018).

Rohmawati dan Ekawati (2014), juga menjelaskan bahwa banyak wanita yang mengalami ketidaknyamanan pada awitan menstruasi salah satunya yaitu *dismenore*, tetapi tingkat

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

ketidaknyamanan *dismenore* jauh lebih tinggi, dengan nyeri yang sering kali dirasakan di punggung bawah menjalar kebawah hingga kebagian atas tungkai.

Hasil penelitian menunjukkan intensitas *dismenore* berbeda-beda setiap orang ada yang nyeri ringan (26,31%), sedang (52,63%) bahkan nyeri berat (21,05%). Hal ini sesuai dengan teori Uliyah (2014) dalam Aprilia (2018), bahwa nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatnya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.

Penelitian terkait Astuti dkk (2018), menunjukan bahwa tingkat nyeri *dismenore* sebelum dilakukan relaksasi benson pada responden sebagian besar adalah nyeri sedang sebanyak 80,0 % dan yang nyeri berat terkontrol sebanyak 20,0 %. Berdasarkan skor nyeri yang dirasakan oleh responden diketahui bahwa rerata skor nyeri sebelum dilakukan terapi Benson adalah 6,05 dengan skor terendah 5 (lima) dan skor tertinggi 7 (tujuh) dan setelah dilakukan teknik relaksasi benson pada responden nyerinya sebagian besar dalam kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 62,5%.

b. Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Benson

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas *dismenore* pada mahasiswa S1 Kebidanan mengalami perubahan sesudah diberikan terapi teknik relaksasi benson, yaitu dari 19 responden 63,15% mengalami nyeri ringan, angka ini lebih tinggi dibandingkan sebelum intervensi yaitu tidak nyeri (10,52%), nyeri ringan (63,15%), dan nyeri sedang (26,31%). Hal ini menjelaskan bahwa dengan adanya intervensi terapi teknik relaksasi benson dapat membuat intensitas *dismenore*

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

berkurang. Terapi teknik relaksasi benson bermanfaat mengurangi stress, kecemasan dan sehingga dapat menurunkan nyeri.

Relaksasi dengan memanfaatkan faktor keyakinan secara efektif menurut Benson (2001) yaitu dapat menghilangkan rasa sakit, mengurangi tekanan darah, mempertajam kreativitas terutama saat mengalami suatu hambatan mental, mengatasi insomnia (sulit tidur), Mencegah serangan hiperventilasi, membantu mengurangi sakit punggung, meningkatkan terapi kanker, mengendalikan serangan panik, menurunkan kadar kolesterol, mengurangi gejala-gejala kecemasan, termasuk mual, muntah, diare, sembelit, cepat marah dan ketidakmampuan untuk bergaul dengan orang lain, mengurangi strees secara keseluruhan dan meraih kedamaian diri dan keseimbangan emosional yang lebih tinggi.

Penelitian terkait oleh ulfa dkk (2021), menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 67 responden tentang pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap skala nyeri *dismenore*. Perbedaan skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi Benson pada mahasiswi keperawatan Stikes St.Elisabeth Semarang. Perbedaan skala nyeri pre test dan post test menunjukan penurunan skala nyeri yang efektif, sehingga terapi relaksasi Benson dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi bagi wanita yang mengalami *dismenore* primer.

2. Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Pada Mahasiswi Kebidanan Regular Transfer ITKES Wiyata Husada Samarinda

Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test,* ditemukan adanya perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah pemberian teknik benson. Berdasarkan *output test* statistic *Wilcoxon,* menunjukkan bahwa korelasi anatara dua variabel adalah sebesar -3873b dengan *p value* 0,00 (≤ 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi teknik relaksasi benson dapat menurunkan nyeri *dismenore* karena karena dengan teknik relaksasi ini dapat memberikan rasa tenang dan nyaman sehingga tubuh menjadi rileks serta pengaturan sehingga dapat memicu

peredaran darah menjadi lancar sehingga dapat membuat sensasi nyeri *dismenore* yang terjadi dapat berkurang.

Sejalan dengan Solehati dan Kosasih, (2015), yang menjelaskan relaksasi benson merupakan suatu teknik relaksasi yang diciptakan oleh ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang bernama Herbert Benson. Herbert Benson melakukan pengkajian terhadap beberapa manfaat dari doa dan meditasi yang dilakukan seseorang terhadap peningkatan kesehatan. Teknik relaksasi ini dikenal dengan nama teknik benson. Dijelaskan juga oleh Sunaryo dan Lestari (2015), bahwa teknik benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yan lebih tinggi. Menurut Datak (2008), teknik Benson cukup efektif untuk memunculkan keadaan tenang dan rileks, dimana gelombang otak mulai melambat yang akhirnya akan membuat seseorang dapat beristirahat dengan tenang dan dapat mengurangi rasa cemas maupun nyeri.

Penelitian terkait oleh ulfa dkk (2021), menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 67 responden tentang pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap skala nyeri *dismenore*. Perbedaan skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi Benson pada mahasiswi keperawatan Stikes St.Elisabeth Semarang. Perbedaan skala nyeri pre test dan post test menunjukan penurunan skala nyeri yang efektif, sehingga terapi relaksasi Benson dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi bagi wanita yang mengalami *dismenore* primer.

Teori berdasarkan Yusliana (2015), teknik relaksasi benson merupakan salah satu teknik relaksasi pernapasan yang melibatkan unsur keyakinan sehingga terjadi penurunan konsumsi O2 oleh tubuh serta otot-otot tubuh sehingga tercipta ketenangan serta perasaan tenang. bila kadar oksigen tercukupi di otak maka tubuh akan menjadi seimbang dan mengakibatkan tubuh rileks. Hal ini akan dilanjutkan agar menghasilkan

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

cortocotropin releasing factor (CRF) yang kemudian akan merangsang kelenjar pada bawah otak buat menaikkan produksi *proopiod melanocorthin* (POMC) sehingga produksi *encephalin* di medulla adrenal akan meningkat. Kelenjar di bawah otak pula membentuk *β endorphine* menjad*i neurotransmitter*.

Menurut Solehati (2015) relaksasi benson menurunkan persepsi nyeri dengan memberikan stimulus di sistem kontrol desenden yang mengakibatkan rangsangan nyeri yang ditransmisikan ke otak sedikit. Keefektifan relaksasi ini tergantung pada kemampuan klien mendapatkan dan membangkitkan input rangsangan selain nyeri. Stimulasi penglihatan, pendengaran serta sentuhan akan lebih efektif pada penurunan nyeri dibandingkan menggunakan satu indera saja karena adanya hubungan langsung dengan partisipasi aktif yang berasal dari klien. Formula tertentu yang dibaca secara berulang-ulang dengan melibatkan unsur keyakinan dan keiman kepada sang pencipta akan menyebabkan respon yang lebih kuat dibandingkan dengan relaksasi biasa. Selain itu dampak penyembuhan dari katakata tersebut tidak hanya pada penyembuhan tekanan darah dan penyakit jantung atau kecemasan tetapi pada tingkat tertentu bisa menghilangkan rasa nyeri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lestari Puji Astuti dkk (2018), yang menunjukkan bahwa tingkat skala nyeri *dismenore* pada siswa sesudah diberi teknik benson dengan frekuensi paling banyak 25 responden nyeri ringan (62,5%), hampir setengah responden mengalami nyeri sedang 15 responden (37,5%), dan paling sedikit nyeri berat 0 responden (0%). Efektivitas Relakasasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri *Dismenore* Pada Mahasiswi Di STIKes Karya Husada Semarang, penelitian ini menunjukkan setelah diberikan relaksasi benson sebagian besar mengalami nyeri ringan. Setelah diberikan relaksasi benson responden mengalami nyeri namun masih bisa melakukan aktifitas. Jika dibandingkan dengan sebelum diberikan relaksasi benson responden tidak dapat melakukan aktifitas saat mengalami disminore. Responden yang telah melakukan terapi dengan relaksasi Benson kemudian merasakan

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

rasa rileks dan ketenangan sehingga mampu memberikan dampak pada persepsi nyeri yang semakin menurun. Kondisi tubuh responden yang merasa rileks membuat setiap sistem yang ada dalam tubuh berjalan dengan baik termasuk suplai oksigen ke dalam otak sehingga berpengaruh terhadap reseptor nyeri yang timbul akibat *dismenore*.

Penelitian terkait oleh ulfa dkk (2021) juga menunjukkan bahwa mahasiswi yang mengalami *dismenore* di Stikes St.Elisabeth Semarang skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi Benson dengan rata-rata 5,51±1,28. Skala minimal responden sebelum dilakukan relaksasi Benson adalah 2 dan skala maksimal nyeri sebelum relaksasi benson adalah 7, dan pada mahasiswi yang mengalami *dismenore* sesudah dilakukan relaksasi Benson dengan rata-rata 3,67±1,43. Skala minimal responden sebelum dilakukan relaksasi Benson adalah 1 dan skala maksimal nyeri sebelum relaksasi Benson adalah 6. Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap skala nyeri nismenore pada responden ini terjadi sesuai dengan teori intervensi terapi teknik relaksasi benson ini menggunakan dua metode, yaitu dengan cara relaksasi yang dilakukan pada saat menarik nafas secara perlahan dan teratur secara bersamaan dengan menggabungkan cara distraksi untuk mengalihkan perhatian yang dapat menurunkan persepsi nyeri dengan mengulangi kata atau kalimat atau mungkin doa yang menjadi fokus. Responden mengucapkan kata yang diyakini yaitu dengan bacaan "lailahaillallah" dan dilakukan secara berulang sambil menghembuskan nafas dapat melancarkan peredaran darah keseluruh tubuh dan membuat rasa nyeri berkurang. Perbedaan skala nyeri pre test dan post test menunjukan penurunan skala nyeri yang efektif, sehingga terapi relaksasi benson dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi bagi pada Mahasiswi Keperawatan STIKES St. Elisabeth Semarang yang mengalami *dismenore* primer.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

E. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian dilakukan secara daring (online) dikarenakan kondisi saat ini masih pandemi Covid-19 .
2. Jaringan yang terkadang tidak stabil dikarenakan beberapa responden berada didaerah yang susah mendapatkan sinyal.
3. Pemautauan hanya dilakukan melalui daring.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

BAB V
PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, peneliti memperoleh kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian mengenai pengaruh pada pemberian Teknik benson terhadap mahasiswi Kebidanan Reguler Transfer ITKES Wiyata Husada Samarinda, sebagai berikut:

1. Terdapat perubahan (mengalami penurunan) intensitas *dismenore* pada mahasiswi S1 Kebidanan sesudah diberikan terapi Teknik relaksasi benson, yaitu dari 19 Responden yang mengalami nyeri ringan berubah dari 26,31% menjadi 63,15%, yang mengalami nyeri sedang 52,63% berubah menjadi 26,31%, tidak mengalami nyeri 0% menjadi 10,52% dan yang mengalami nyeri berat 21,05% menjadi 0%.
2. Terdapat pengaruh pemberian terapi teknik relaksasi benson terhadap intensitas d*ismenore* pada mahasiswi S1 Kebidanan tahun 2020 ITKES Wiyata Husada Samarinda, karena hasil pengukuran uji Wilxocon menunjukkan p value 0,000 < α (0,05).

B. Saran

1. Bagi mahasiswa Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

   Terapi Teknik relaksasi benson dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi intensitas *dismenore*.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan ajar/referensi untuk mengatasi intensitas nyeri *dismenore*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan refrensi untuk dilakukan penelitian lanjutan dengan mengembangkan atau mengkombinasikan dengan variable yang lainnya.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR PUSTAKA

ACOG, 2015. Dysmenorrhoea, Painful Periods. FAQ046.

Andriani, Yunita. 2015. *Hubungan Indeks Masa Tubuh, Tingkat Stress dan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Dismenorea pada Mahasiswi DIII Kebidanan Semester II STIKes A'Syiyah Yogyakarta*. Diakses pada Tanggal 21 November 2019.

Azurah, A.G.N., Sanci L., Moore E., Grover S. 2013. *The Quality of Life of Adolescents with Menstrual Problem, Journal of Nort American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology*. Diakses pada 3 Februari 2020.

Baziad, A. 2009. Endokrinologi Ginekologi. Jakarta : Media Aesculapius. FKUI.

Benson dan Proctor. 2011. *Dasar-Dasar Respon Relaksasi : Bagaimana*

Benson, H & Proctor, W. 2000. *Dasar-dasar respon relaksasi*. Bandung : Kaifa.

Datak G. (2008). Efektifitas Relaksasi Benson untuk Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Tur Prostat di RSU Fatmawati Jakarta. Jakarta.

Fatmawati siti dan purwaningsih wahyu. (2010). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogjakarta: Nuha Medika.

Hendrik. 2006. Problema Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis. Solo: Tiga Serangkai.

Icemi, S.K., dan Wahyu, P (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas.* Yogyakarta : Nuha Medika

Irianto, K. 2015. Kesehatan Reproduksi Alfabeta. Bandung.

Ismail, I.F., Kundre, R., Lolong, J. 2015. *Hubungan tibgkat stress dengan kejadian dismenore pada mahasiswi semester VIII program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*. ejournal Keperawatan (e-Kp) Vol. 3 No. 2, h.2.

Judha, dkk. 2016. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Kementrian kesehatan RI. 2016. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.Jakarta.

Laila, N. N. (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika.

Lestari, N.M.S.D. 2013. *Pengaruh Dismenore pada Remaja*. Dalam Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013. Singaraja.

ITKES WHS

Li L, Liu X, Herr K. 2007. *Postoperative pain intensity assessment : a comparison of four scales in Chinese adults*. http://www.ncbi.nlm.nih.gov. *Menghubungkan Respon Relaksasi Dengan Keyakinan Pribadi Anda (Alih Bahasa oleh Nurhasan)*. Bandung : Kaifah.

Mochtar, Rustam. 2015. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC

Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis : Jakarta : SalembaMedika.

Potter & Perry. 2009. Fundamental Keperawatan. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika

Prasetyo. 2010. Konsep dan Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Proverawati, A., & Misaroh, S. 2009. Menarche: Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika.

Purwanto. S,. (2006). Relaksasi dzikir. Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Semarang. 6-48.

Rahayuningrum, D. C. 2016. Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat dalam Menurunkan *Dismenore* pada Remaja SMA Negeri 3 Padang. Jurnal Kesehatan Medika Saintika, 7(2), 73-84.

Reeder, S.J., Martin, L.L., Griffin, D.K. 2011. *Keperawatan Maternitas : Kesehatan wanita, bayi, & keluarga edisi 18*. Jakarta : EGC

Saryono. (2011). Metodologi penelitian keperawatan. Purwokerto: UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED.

Solehati, T., Kosasih, C.,E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas Edisi 1*. Bandung: Refika Aditama.

Sukarni, I dan Margareth, Z.H. (2013). Kehamilan, Persalinan dan Nifas, Yogyakarta: Nuha Medika.

Sukarni, I dan Wahyu, P. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Yogyakarta: Nuha Medika.

Swarjana, I Ketut. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi. Yogyakarta: Andi Offset.

Utari Elsa, P. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi Terhadap Penurunan Kecemasan Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas V SDN 16 Pontianak. Naskah Publikasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura.

ITKES WHS

Wiknjosastro, Hanifa. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Yudiyanta, Novita. 2015. *Assessment Nyeri. Patient Comfort Assessment Guide.*

Yudiyanta, Novita. 2015. *Assessment Nyeri. Patient Comfort Assessment Guide.*

Yusliana, A., Misrawati, Safri. 2015. *Efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum section caesarea*. Diakses tanggal 12 November 2019.

Yusliana, A., Misrawati, Safri. 2015. *Efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada ibu post partum section caesarea*. Diakses tanggal 12 November 2019.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN

Kepada Yth

Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda

Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Salam sejahtera teriring do'a semoga Bapak/Ibu senantia dalam lindungan Allah SWT dan dapat menjalankan tugas sehari-hari dengan lancar. Amin

Disampaikan dengan hormat, bahwa sesuai dengan Kalender Akademik ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun Akademik 2020-2021, maka mahasiswa semester 3 akan melaksanankan penyusunan Skripi dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan, adapun data mahasiswa :

Nama : Oktavia Pratiwi

NIM : 200411090

Judul Penelitian : Hubungan Pemberian Edukasi Dan Implementasi Teknik Benson Dalam Penurunan Nyeri Disminore Pada mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin mengadakan penelitian tersebut terhadap mahasiswa tersebut diatas.

Demikian permohonan ini, atas bantuan dan kerjasamanya saya sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Samarinda, 22 November 2021

Mahasiswa

Oktavia Pratiwi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : 292 /ITKES-WHS/LT/2022 4 Februari 2022
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Sdr. Oktavia Pratiwi
Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
di -
Tempat

Dengan Hormat,
Menindaklanjuti surat saudara Perihal Permohonan Ijin Penelitian, Pada Prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan peneliti harus taat dan patuh tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

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

ITKES WHS

Wakil Rektor I,

Cassandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIDN. 1121038701

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : /632 /ITKES-WHS/LT/2021 20 September 2021
Perihal : Pemberian ijin

Yth. Oktavia Pratiwi
Mahasiswa S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
di _
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara tertanggal 17 September 2021 perihal Permohonan izin studi pendahuluan dan penngambilan data, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Kegiatan mahasiswa tersebut hanya boleh dilakukan secara daring/online.

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

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini.,M.Keb
NIDN. 1121038701

Tembusan kepada Yth:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. arsip

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 1

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN
INTENSITAS NYERI *DISMENORE*

Hari, Tanggal Pengisian : .....
Nama : .....
Usia : .....
Kelas : .....

Beri tanda √ pada jawaban yang dipilih.

1. Usia berapa anda pertama kali mengalami menstruasi?
   - □ < 12 tahun
   - □ 12 tahun
   - □ > 12 tahun
2. Bagaimana keteraturan menstruasi anda?
   - □ Teratur
   - □ Tidak teratur
3. Berapa lama menstruasi anda?
   - □ < 7 hari
   - □ 7 hari
   - □ > 7 hari
4. Pada hari ke berapa anda merasakan nyeri menstruasi?
   - □ Menjelang haid
   - □ Hari pertama
5. Bagaimana aktivitas anda selama nyeri mestruasi yang biasanya Anda rasakan?
   - □ Terganggu
   - □ Tidak terganggu
6. Apakah yang anda lakukan untuk menangani nyeri menstruasi Anda?
   - □ Tidak melakukan Tindakan apapun
   - □ Mengkonsumsi obat
   - □ Istirahat/tidur
   - □ Melakukan kompres pada perut

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 2

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN INTENSITAS NYERI *DISMENORE* YANG TELAH DIISI RESPONDEN

KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN
INTENSITAS NYERI *DISMENORE*

Hari, Tanggal Pengisian : Selasa, 30 November 2021
Nama : M
Usia : 22 Tahun
Kelas : S1 Kebidanan Reguler Tranfer 2020

Beri tanda √ pada jawaban yang dipilih.

7. Usia berapa anda pertama kali mengalami menstruasi?
   - ☐ < 12 tahun
   - ☐ 12 tahun
   - ☑ > 12 tahun
8. Bagaimana keteraturan menstruasi anda?
   - ☑ Teratur
   - ☐ Tidak teratur
9. Berapa lama menstruasi anda?
   - ☐ < 7 hari
   - ☑ 7 hari
   - ☐ > 7 hari
10. Pada hari ke berapa anda merasakan nyeri menstruasi?
    - ☐ Menjelang haid
    - ☑ Hari pertama
11. Bagaimana aktivitas anda selama nyeri mestruasi yang biasanya Anda rasakan?
    - ☑ Terganggu
    - ☐ Tidak terganggu
12. Apakah yang anda lakukan untuk menangani nyeri menstruasi Anda?
    - ☐ Tidak melakukan Tindakan apapun
    - ☐ Mengkonsumsi obat
    - ☑ Istirahat/tidur
    - ☐ Melakukan kompres pada perut

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 3

Kuesioner Skala NRS *(Numeric Rating Scale)*

Mengukur tingkat nyeri yang anda rasakan (berbentuk tabel menurut Wati Linda Ratna, M. D. (2017).

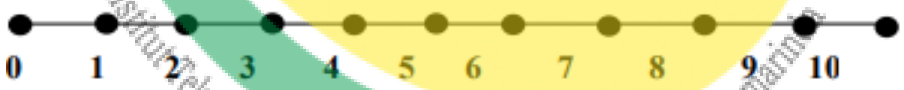
Petunjuk :

Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale* (0-10) yaitu:

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-10 : Nyeri berat

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan.

Sebelum dilakukan tindakan (intervensi) :



SKALA NYERI SETELAH INTERVENSI DILAKUKAN

Petunjuk : Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale* (0- 10) yaitu:

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-10 : Nyeri berat

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan.

Setelah dilakukan tindakan (intervensi)

Keterangan :

0 (Tidak Nyeri)

Tidak ada keluhan nyeri haid atau kram di area perut bagian bawah, wajah tersenyum, vocal positif, bergerak dengan mudah, tidak menyentuh atau menunjukkan area yang nyeri.

1-3 (Nyeri Ringan)

Terasa kram pada perut bagian bawah, tetapi masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar.

4-6 (Nyeri Sedang)

Terasa kram di area perut bagian bawah, kram atau nyeri tersebut menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit atau susah berkonsentrasi belajar, terkadang merengek kesakitan, wajah netral, tubuh bergeser secara netral, menepuk/meraih area yang nyeri.

7-10 (Nyeri Berat)

Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, kurang nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar, menangis, wajah merengut /meringis, kaki dan tangan tegang atau tidak dapat digerakkan.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 4

KUESIONER NRS YANG TELAH DIISI RESPONDEN

Kuesioner Skala NRS *(Numeric Rating Scale)*

Mengukur tingkat nyeri yang anda rasakan (berbentuk tabel menurut Wati Linda Ratna, M. D. (2017).

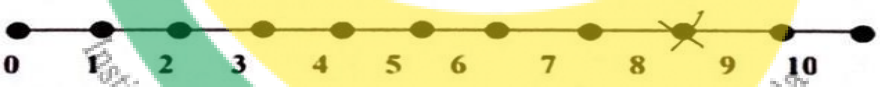
Petunjuk :

Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale* (0-10) yaitu:

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-10 : Nyeri berat

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan.

Sebelum dilakukan tindakan (intervensi) :



SKALA NYERI SETELAH INTERVENSI DILAKUKAN

Petunjuk : Pada skala ini diisi oleh peneliti setelah responden menunjukkan angka berapa nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri *Numerik Rating Scale* (0- 10) yaitu:

1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-10 : Nyeri berat

Tanyakan kepada responden pada angka berapa nyeri yang dirasakannya dengan menunjukkan posisi garis yang sesuai untuk menggambarkan nyeri

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

yang dirasakan oleh responden sebelum intervensi dilakukan dengan membuat tanda (X) pada skala yang telah disediakan.

Setelah dilakukan tindakan (intervensi)

Keterangan :

0 (Tidak Nyeri)

Tidak ada keluhan nyeri haid atau kram di area perut bagian bawah, wajah tersenyum, vocal positif, bergerak dengan mudah, tidak menyentuh atau menunjukkan area yang nyeri.

1-3 (Nyeri Ringan)

Terasa kram pada perut bagian bawah, tetapi masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar.

4-6 (Nyeri Sedang)

Terasa kram di area perut bagian bawah, kram atau nyeri tersebut menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit atau susah berkonsentrasi belajar, terkadang merengek kesakitan, wajah netral, tubuh bergeser secara netral, menepuk/meraih area yang nyeri.

7-10 (Nyeri Berat)

Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, kurang nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar, menangis, wajah merengut /meringis, kaki dan tangan tegang atau tidak dapat digerakkan

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 5

SOP RELAKSASI BENSON

Pengertian	Kombinasi relaksasi napas dalam dan meditasi (dengan melibatkan faktor keyakinan) berupa penyebutan kalimat *yang* diyakini secara berulang disertai sikap berserah diri kepada Allah Yang Maha Esa
Tujuan	Untuk menurunkan nyeri *dismenore*
Responden	Mahasiswi
Tempat	Menyediakan lingkungan yang tenang
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap pra Interaksi 1. Memberi salam dan perkenalkan diri 2. Memvalidasi kondisi klien 3. Menjelaskan maksud dan tujuan 4. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan 5. Memilih doa/zikir untuk memfokuskan perhatian pada saat relaksasi 6. Mengatur posisi klien dengan nyaman 7. Menjaga privasi klien B. Tahap kerja 1. Posisikan klien pada posisi duduk yang palingnyaman 2. Instruksikan klien memejamkan mata 3. Instruksikan klien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks 4. Instruksikan kepada klien agar menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan *Astaghfirullahalazim* 5. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan do'a atau kata- kata yang diucapkan 6. Lakukan selama ± 15 menit 7. Instruksikan klien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan C. Tahap Terminasi 1. Evaluasi perasaan klien 2. Catat respon klien terhadap relaksasi benson yang dilakukan 3. Akhiri dengan sala

ITKES WHS
Institut Teknologi, Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 6

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Oktavia Pratiwi

NIM : 200411090

Saya adalah mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarida Program Studi S-1 Kebidanan yang akan melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian Teknik relaksasi benson pada mahasiswi kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Dengan ini saya mengharapkan kesediaan untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia mengisi pernyataan dalam kuesioner. Setiap pertanyaan / pernyataan yang ibu berikan sesuai dengan kondisi sehingga mencerminkan keadaan yang sebenarnya, pertanyaan / pernyataan diberikan jaminan kerahasiaan dan hanya akan digunakan untuk penelitian.

Demikian ini saya sampaikan atas perhatiannya dan partisipasinya semua dalam membantu kelancaraan penelitian ini saya ucapkan, terima kasih.

Peneliti

Oktavia Pratiwi

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 7

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Alamat :

Menyetujui unutk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Oktavia Pratiwi

NIM : 200411090

Judul penelitian : Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenor*e Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti, bersama ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden studi kasus penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dan tekanan dari peneliti.

Samarinda, November /Desember2021

Penulis Responden

(Oktavia Pratiwi) ( )

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 8

LEMBAR PERSETUJUAN YANG TELAH DIISI RESPONDEN

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M

Umur : 22 Tahun

Agama : Islam

Alamat : Jl. Anang Hasyim

Menyetujui unutk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Oktavia Pratiwi

NIM : 200411090

Judul penelitian : Pengaruh Pemberian Terapi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti, bersama ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden studi kasus penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dan tekanan dari peneliti.

Samarinda, November 2021

Penulis

(Oktavia Pratiwi)

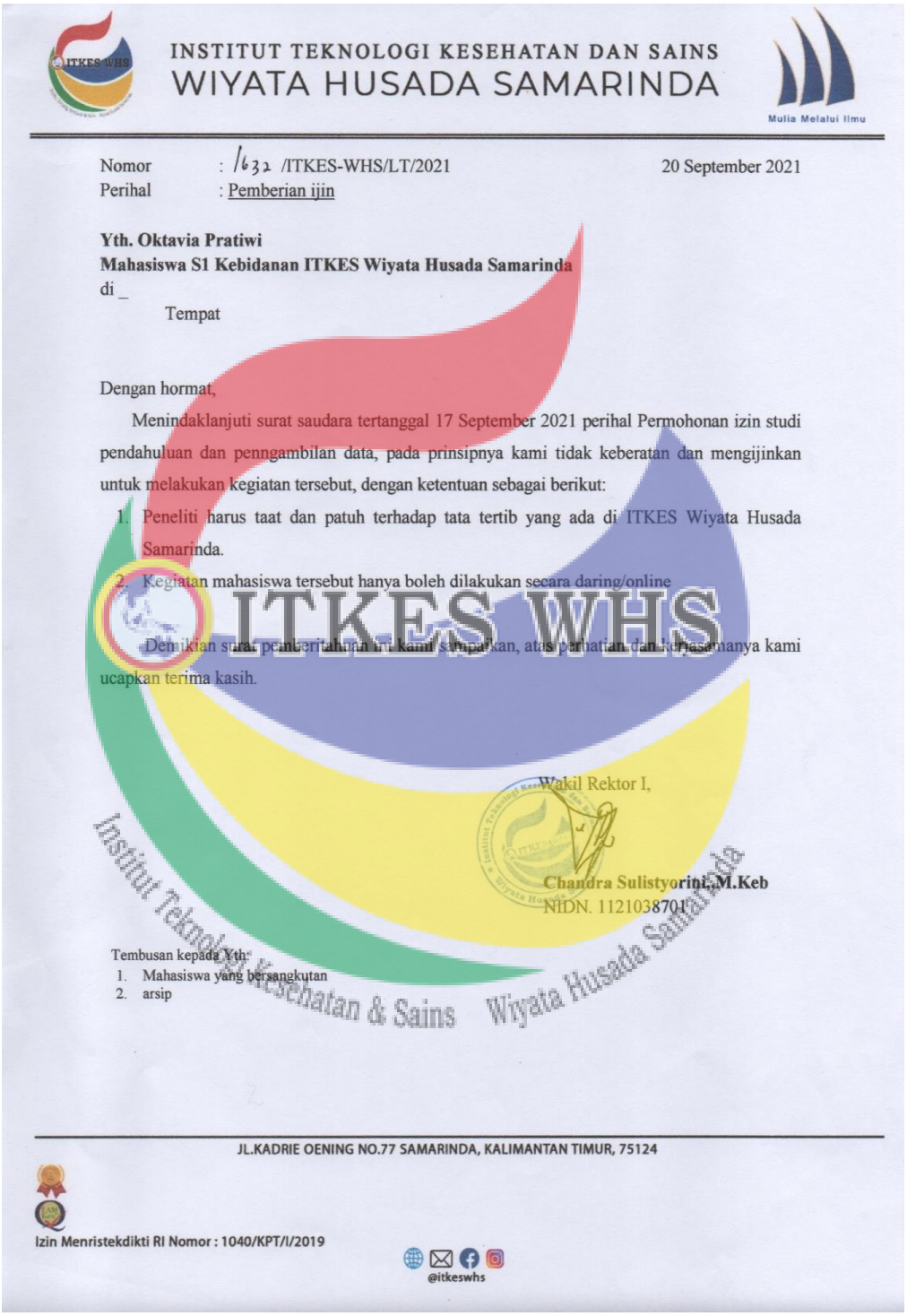
Responden

(M)

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 9

SURAT STUDI PENDAHULUAN



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : 1632 /ITKES-WHS/LT/2021 20 September 2021
Perihal : Pemberian ijin

Yth. Oktavia Pratiwi
Mahasiswa S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
di _
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara tertanggal 17 September 2021 perihal Permohonan izin studi pendahuluan dan penngambilan data, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Peneliti harus taat dan patuh terhadap tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Kegiatan mahasiswa tersebut hanya boleh dilakukan secara daring/online

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

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, M.Keb
NIDN. 1121038701

Tembusan kepada Yth:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. arsip

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

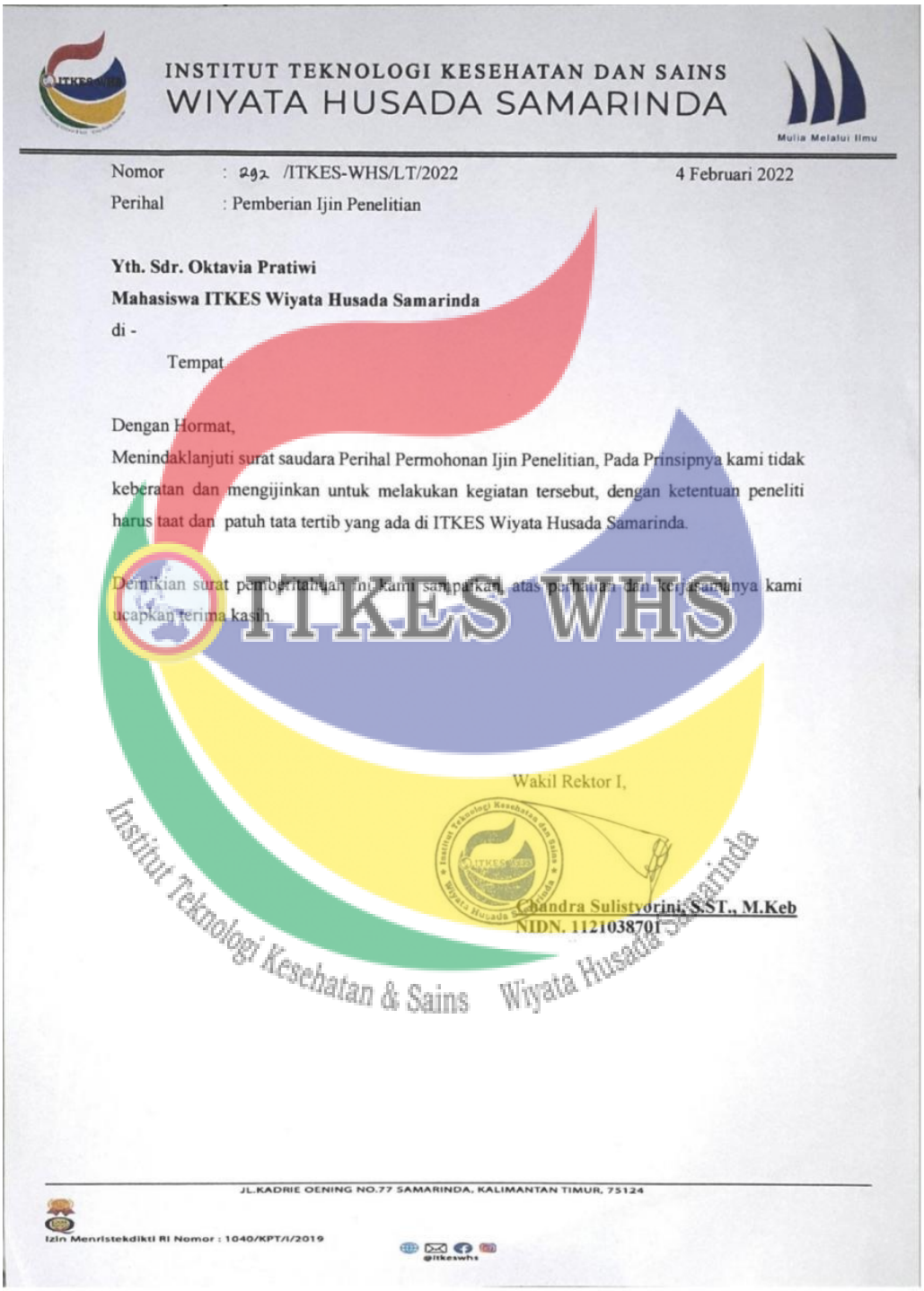
JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

@itkeswhs

LAMPIRAN 10

SURAT BALASAN TEMPAT PENELITIAN



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : 292 /ITKES-WHS/LT/2022 4 Februari 2022
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Sdr. Oktavia Pratiwi
Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
di -
Tempat

Dengan Hormat,
Menindaklanjuti surat saudara Perihal Permohonan Ijin Penelitian, Pada Prinsipnya kami tidak keberatan dan mengijinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan peneliti harus taat dan patuh tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

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

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIDN. 112103870[illegible]

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019
@itkeswhs

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Scanned by TapScanner

LAMPIRAN 11

DOKUMENTASI

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 12

TABEL MASTER

KODE RESPONDEN	PRE	CODING	POST	CODING
1	8	4	5	3
2	3	2	0	1
3	7	4	4	3
4	4	3	2	2
5	3	2	1	2
6	9	4	6	3
7	4	3	1	2
8	3	2	0	1
9	5	3	1	2
10	6	3	2	2
11	5	3	3	2
12	3	2	1	2
13	6	3	2	2
14	3	2	1	2
15	6	3	3	2
16	5	3	2	2
17	5	3	2	2
18	6	3	4	3
19	8	4	5	3

Keterangan :

1 = Tidak Nyeri

2 = Nyeri Ringan

3 = Nyeri sedang

4 = Nyeri Berat

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

LAMPIRAN 12

UJI DATA SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE	19	100,0%	0	0,0%	19	100,0%
POST	19	100,0%	0	0,0%	19	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
PRE	Mean		2,95	,162
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,61	
		Upper Bound	3,29	
	5% Trimmed Mean		2,94	
	Median		3,00	
	Variance		,497	
	Std. Deviation		,705	
	Minimum		2	
	Maximum		4	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		,074	,524
	Kurtosis		-,766	1,014
POST	Mean		2,16	,138
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,87	
		Upper Bound	2,45	
	5% Trimmed Mean		2,18	
	Median		2,00	
	Variance		,363	
	Std. Deviation		,602	
	Minimum		1	
	Maximum		3	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

	Skewness	-,047	,524
	Kurtosis	,038	1,014

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE	,267	19	,001	,812	19	,002
POST	,340	19	,000	,765	19	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST - PREP	Negative Ranks	15[a]	8,00	120,00
	Positive Ranks	0[b]	,00	,00
	Ties	4[c]		
	Total	19		

a. POST < PRE

b. POST > PRE

c. POST = PRE

Test Statistics[a]

	POST - PRE
Z	-3,873[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

IDENTITAS

Nama	: Oktavia Pratiwi
NIM	: 200411082
Program Studi	: S1 Kebidanan Reguler Transfer
Tempat/tanggal lahir	: Samarinda, 06 Oktober 1999
Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Bugis/Indonesia
Alamat	: Jl. Soekarno Hatta Km. 31 Desa Batuah Kec. Loa Janan Kab. Kutai Kartanegara

ORANG TUA

Ayah	: Edy Rusadi
Ibu	: Musdalifah
Saudara	: 3 (Tiga) Saudara

PENDIDIKAN

Tahun 2005	: TK Islam Al- Munawarah Loa Janan
Tahun 2006-2011	: SD Negeri 021 Loa Janan
Tahun 2011-2014	: SMP Negeri 2 Loa Janan
Tahun 2014-2017	: SMA Negeri 4 Samarinda
Tahun 2017-2020	: D3 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda
Tahun 2020-2022	: S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda