

**PERBEDAAN TINGKAT NYERI *DISMENORE* SEBELUM
DAN SESUDAH DILAKUKAN SENAM YOGA**

LITERATURE REVIEW



**Oleh:
Ira Indah Lestari
NIM. 16010116**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2023**

**PERBEDAAN TINGKAT NYERI *DISMENORE* SEBELUM
DAN SESUDAH DILAKUKAN SENAM YOGA**

LITERATURE REVIEW

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh:
Ira Indah Lestari
NIM. 16010116

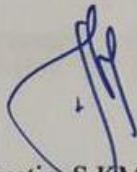
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

HALAMAN PERSETUJUAN

Literature Review ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

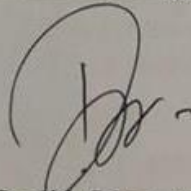
Jember, 20 September 2023

Pembimbing Utama



Kustin, S.K.M., M.Kes
NIDN 0710118403

Pembimbing Anggota



Achmad Syahid, S.Kp., Ns., M.Kep
NIDN 0701068103

HALAMAN PENGESAHAN

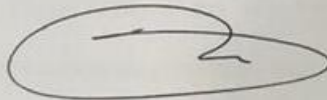
Literature Review yang berjudul “Perbedaan Tingkat Nyeri *Dismenore* Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Senam Yoga” telah diuji dan disahkan oleh tim penguji dan dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 20 September 2023

Tempat : Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua Penguji



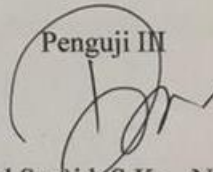
Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0722019201

Penguji II



Kustin, S.K.M., M.Kes
NIDN 0710118403

Penguji III



Achmad Syaid, S.Kp., Ns., M.Kep
NIDN 0701068103

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setyaningrum, S.Farm., M.Farm
NIDN 0703068903

PERNYATAAN ORISINALITAS LITERATURE REVIEW

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ira Indah Lestari

NIM : 16010116

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan *Literature Review* saya yang berjudul “Perbedaan Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah dilakukan Senam Yoga” adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun.

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan *Literature Review* ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam proposal ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jember, 20 September 2023



(Ira Indah Lestari)

LITERATURE REVIEW

**PERBEDAAN TINGKAT NYERI *DISMENORE* SEBELUM DAN
SESUDAH DILAKUKAN SENAM YOGA**

Oleh:

Ira Indah Lestari
NIM. 16010116

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Kustin, S.KM., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Achmad Sya'id, S.Kp., Ns., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga diberikan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir. Karya ilmiah ini saya persembahkan kepada :

1. Kepada orang tua saya, Ayah Agus Wibisono dan Ibu Irma Suliastuti, Adik Aldiansyah, Adik Arini, dan Adik Anggun tersayang yang tiada henti memberikan dukungan, semangat dan doa selama ini.
2. Kepada seluruh keluarga besar, Bude Rita, Bulek Luluk dan Akong Wahid yang telah memberikan semangat selama ini.
3. Kepada Dosen, Ibu Anita dan Ibu Prestasi yang telah membantu dan memberi kemudahan dan arahan kepada saya dalam penyelesain program studi ini.
4. Kepada semua Dosen dan keluarga besar Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan pengalaman, ilmu serta bimbingan kepada saya dalam penyelesaian masa studi.
5. Kepada sahabat-sahabat saya, Syaifiatul Mutammimah, Afifatul Hasanah, Retno Indah Sari dan Ainiyah Suyono yang telah menjadi tempat berbagi ilmu, pengalaman, informasi serta yang selalu ada bahkan di masa-masa sulit saya.
6. Kepada semua teman-teman yang telah menjadi tempat berbagi ilmu serta ikut andil dalam penyelesaian masa studi.

MOTTO

*“The two most important days in your life are the day you were born and the day
you find out why”*

(Mark Twain)

*"Life, which you look for, you will never find. For when the God created man, they
let death be his share, and life with held in their own hands".*

(Epic of Gilgamesh)

ABSTRAK

Lestari, Ira Indah*, Kustin**, Sya'id, Achmad***,
**Perbedaan Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah dilakukan Senam
Yoga. Literature Review.** Program Studi Keperawatan Universitas dr.
Soebandi Jember.

Pendahuluan: Nyeri pada saat menstruasi atau *dismenore* sering dikeluhkan oleh wanita sebagai sensasi rasa tidak nyaman. Hal ini ditandai dengan nyeri kram pada perut bagian bawah yang dapat meluas ke bagian punggung dan paha. Angka kejadian dismenore di Jawa Timur sebesar 64,25%. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi dismenore adalah yoga.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan metode *literature review*. Pencarian artikel dilakukan melalui *database* dari tahun 2015-2023 dengan *keywords*: *dismenore, menstrual pain, senam yoga dan yoga therapy*. Kemudian semua artikel diseleksi menggunakan metode PICOS sehingga didapatkan 5 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Hasil: Berdasarkan dari 5 artikel yang telah dianalisis, terjadi perbedaan tingkat dismenore sebelum dan sesudah dilakukan yoga. Hal ini dibuktikan karena terjadi perubahan tingkat nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Analisis: Analisis artikel ini dilakukan dengan cara membuat tabel yang berisi nama jurnal, tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi, intervensi yang diberikan, dan perbedaan rata-rata tingkat nyeri.

Diskusi: Reaksi relaksasi setelah melakukan pertahanan postur tubuh ketika melakukan yoga dapat meningkatkan hormon endorfin dalam tubuh sehingga dapat mengurangi tingkat *dismenore*. Akan tetapi gerakan yoga yang tidak tepat mungkin dapat berpengaruh terhadap perubahan tingkat *dismenore*.

Kata kunci : *dismenore, yoga therapy, menstrual pain dan senam yoga*

*Peneliti

**Dosen Pembimbing 1

***Dosen Pembimbing 2

ABSTRACT

Lestari, Ira Indah, Kustin**, Sya'id, Achmad***,*

Differences in Pain Levels of Dysmenorrhea Before and After Doing Yoga Exercises. Literature Review. Study Program of Nursing. University dr. Soebandi Jember.

Introduction: Pain during menstruation or dysmenorrhea is often complained by women as an uncomfortable sensation. This is characterized by cramping pain in the lower abdomen which can spread to the back and thighs. The incidence of dysmenorrhea in East Java is 64.25%. One of non-pharmacological therapy that can be used to treat dysmenorrhea is yoga.

Method: This research was conducted using the literature review method. Article searches were carried out through databases from 2015-2023 with the keywords: dysmenorrhea, menstrual pain, yoga exercises and yoga therapy. Then, all articles were selected using the PICOS method to obtain 5 articles that met the inclusion criteria.

Results: Based on the 5 articles that have been analyzed, there is a difference in the level of dysmenorrhea before and after doing yoga. This is proven because there is a change in the level of moderate pain to mild pain.

Analysis: Analysis of this article was carried out by creating a table containing the name of the journal, pain level before and after intervention, intervention provided, and the difference in average pain level.

Discussion: Reaction of the relaxation after doing defensive posture when doing yoga can increase endorphin hormones in the body, it can reduce the pain level of dysmenorrhea. However, inappropriate yoga movements may affect changes in the pain level of dysmenorrhea.

Keywords: dysmenorrhea, yoga therapy, menstrual pain and yoga exercises

*Researcher

**Supervisor 1

***Supervisor 2

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan *literature review* ini dapat diselesaikan dengan baik. *Literature review* ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Perbedaan Tingkat Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Sesudah dilakukan Senam Yoga”.

Selama proses penyusunan *literature review* ini, penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Ibu Lindawati Setyaningrum, S.Farm., Apt., M.Farm., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
3. Bapak Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan dalam *literature review* ini.
4. Ibu Kustin, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan mempermudah saya dalam penyelesaian *literature review* ini.
5. Bapak Achmad Sya'id, S.Kp., Ns., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing anggota yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan dan nasihat kepada saya sehingga *literature review* ini dapat terselesaikan.

Dalam penyusunan *literature review*, penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 20 September 2023

Ira Indah Lestari

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN IDENTITAS TIM PENGUJI	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Konsep Nyeri	6
2.1.1. Definisi Nyeri	6
2.1.2. Teori Nyeri	7
2.1.3. Fisiologi Nyeri	8
2.1.4. Klasifikasi Nyeri	9
2.1.5. Pengukuran Intensitas Nyeri	10
2.2. Konsep Dismenore	12

2.2.1. Definisi Dismenore	12
2.2.2. Faktor Penyebab Dismenore	13
2.2.3. Klasifikasi Dismenore	14
2.2.4. Patofisiologi	15
2.2.5. Derajat Dismenore	16
2.2.6. Penatalaksanaan	17
2.3. Konsep Terapi Yoga	20
2.3.1. Definisi Yoga	21
2.3.2. Manfaat Terapi Yoga	21
2.3.3. Mekanisme Yoga	22
2.3.4. Gerakan-Gerakan Yoga	23
2.4. Kerangka Teori	27
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1. Strategi Pencarian Literatur	29
3.1.1. Protokol Dan Registrasi	29
3.1.2. Database Pencarian	29
3.1.3. Kata Kunci	29
3.2. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi	30
3.3. Hasil Pencarian	31
BAB IV HASIL DAN ANALISA	33
4.1. Hasil	33
4.1.1. Karakteristik Studi dan Responden	33
4.1.2. Analisa	33
BAB V PEMBAHASAN	45
5.1. Pembahasan	45
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	49
6.1. Kesimpulan	49
6.1.1. Tingkat dismenore sebelum dilakukan yoga	49
6.1.2. Tingkat dismenore sesudah dilakukan yoga	49
6.1.3. Perbedaan dismenore sebelum dan sesudah yoga	49
6.2. Saran	49
6.2.1. Bagi Institusi	49
6.2.2. Bagi Profesi Keperawatan	50
6.2.3. Bagi Peneliti	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	54

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 <i>Verbal Rating Scale (VRS)</i>	10
Gambar 2.2 <i>Visual Analog Scale (VAS)</i>	11
Gambar 2.3 <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	12
Gambar 2.4 Gerakan Yoga <i>Padmasana</i>	24
Gambar 2.5 Gerakan Yoga <i>Bhujangasana/ Cobra pose</i>	24
Gambar 2.6 Gerakan yoga <i>Pavanamuktasana</i>	25
Gambar 2.7 Gerakan yoga <i>Jathara Parivartanasana</i>	26
Gambar 2.8 Gerakan yoga <i>Savasana</i>	26
Gambar 2.9 Kerangka Teori	27
Gambar 3.1 Diagram Flow <i>literature review</i>	32

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1 Kata kunci	30
Tabel 3.2 Format PICOS dalam <i>literature review</i>	31
Tabel 4.1 Rentang usia responden	33
Tabel 4.2 Jenis-jenis dan durasi intervensi	34
Tabel 4.3 Rata-rata intensitas nyeri	34
Tabel 4.3 Hasil perbedaan dismenore sebelum dan sesudah yoga	35
Tabel 4.5 Hasil <i>literature review</i> menggunakan tabel PICOT	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1 Jurnal 1	54
Lampiran 2 Jurnal 2	59
Lampiran 3 Jurnal 3	66
Lampiran 4 Jurnal 4	72
Lampiran 5 Jurnal 5	79
Lampiran 6 Lembar Konsultasi	89
Lampiran 7 <i>Curriculum Vitae</i>	93

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Nyeri pada saat menstruasi atau haid sering dikeluhkan oleh wanita sebagai sensasi tidak nyaman. Karakteristik nyeri ini sangat khas karena muncul secara regular dan periodic menyertai menstruasi yaitu rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid disertai mual disebabkan meningkatnya kontraksi uterus. Wanita kadang mengalami nyeri pada saat menstruasi yang sifat dan tingkat rasa nyerinya bervariasi. Kondisi tersebut dinamakan dismenore (Sari, dkk, 2018). Dismenore adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus (Willson & Price dalam Manurung, 2015).

Angka kejadian dismenore di dunia tahun 2012 sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi (menurut WHO dalam Syaiful, 2018). Angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah 54,89% sedangkan sisanya adalah dengan tipe sekunder. Sedangkan di Jawa Timur angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Syaiful, dkk, 2018).

Terjadinya nyeri saat haid atau dismenore yang dirasakan oleh sebagian wanita, dikarenakan adanya peningkatan kadar prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah. Aliran darah yang menuju uterus menurun sehingga uterus tidak mendapatkan suplai oksigen yang adekuat yang menyebabkan nyeri. Intensitas nyeri dipengaruhi oleh

deliterature review individu tentang nyeri atau persepsi pengalaman nyeri (Manurung, dkk, 2015).

Pada dismenore primer akan muncul beberapa serangan ringan seperti kram pada perut bagian bawah, bersifat pramodik yang dapat menyebar ke punggung atau paha bagian dalam. Umumnya ketidaknyamanan dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi, namun nyeri paling berat selama 24 jam pertama menstruasi (Morgan, *et al*, 2013).

Nyeri haid pada remaja putri memberikan beberapa dampak antara lain terganggunya aktivitas belajar dan juga mampu menurunkan konsentrasi karena nyeri yang dirasakan. Nyeri haid yang cukup parah dapat pula menjadi penyebab ketidakhadiran siswi di sekolahnya (Yonglitthipagon, 2017). Keadaan nyeri yang hebat, terkadang dapat meninggalkan pekerjaan atau aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh wanita (Purwaningsih, 2013). Semua keadaan yang terpapar di atas dapat menurunkan kualitas hidup masing-masing individu karena tidak mampu menjalankan hari-hari seproduktif mungkin bagi mereka yang mengalami nyeri yang sangat hebat.

Pengalaman nyeri haid dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi nyeri haid dapat diberikan obat-obatan. Sedangkan secara farmakologi rasa nyeri haid juga dapat dikurangi dengan istirahat yang cukup, olahraga yang teratur, pemijatan, yoga dan pengompresan air hangat di daerah perut. Salah satu cara non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri haid dan tidak memiliki efek negatif

adalah yoga. Yoga dapat mengurangi tekanan dan gejala-gejala pada wanita yang mengalami nyeri haid. Latihan yoga yang terarah dan berkesinambungan dapat menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan (Anurogo, dkk, 2013).

Berdasarkan fenomena yang terjadi, nyeri haid atau dismenore yang dialami kebanyakan wanita dapat mengganggu dan menghambat aktivitas sehari-hari karena timbulnya rasa yang tidak nyaman. Salah satu penanganan non farmakologi terhadap rasa nyeri haid adalah dengan melakukan yoga yang terbukti dapat mengurangi atau menurunkan tingkat nyeri dismenore. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* pada artikel-artikel dengan topik perubahan tingkat nyeri setelah dilakukan senam yoga.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan dismenore pada latar belakang di atas, maka penulis dapat mengidentifikasi beberapa artikel terkait “Adakah perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan senam yoga?” berdasarkan *literature review*.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan senam yoga berdasarkan telaah artikel-artikel yang telah didapatkan.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi nyeri haid sebelum dilakukan senam yoga berdasarkan *literature review*
- b. Mengidentifikasi nyeri haid sesudah dilakukan senam yoga berdasarkan *literature review*
- c. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan senam yoga berdasarkan *literature review*

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai teori-teori dalam ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan serta menjadi sumber referensi bagi peneliti-peneliti serupa di masa yang akan datang.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi dalam penyediaan fasilitas pengembangan ilmu pengetahuan guna menciptakan lulusan yang berwawasan luas.

- b. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi solusi alternatif dalam proses pelayanan keperawatan untuk mengurangi dan memanajemen nyeri dismenore.

c. Bagi Peneliti

Sebagai sarana dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian serta dapat diterapkan dalam ilmu keperawatan khususnya manajemen nyeri dismenore secara non farmakologi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Nyeri

2.1.1. Definisi Nyeri

Menurut The International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional tidak menyenangkan yang disertai oleh kerusakan jaringan secara potensial dan aktual. Nyeri sering dilukiskan sebagai suatu yang berbahaya (noksius, protofatik) atau yang tidak berbahaya (non noksius, epikritik) misalnya: sentuhan ringan, kehangatan, tekanan ringan. Nyeri juga merupakan mekanisme protektif untuk menimbulkan kesadaran terhadap kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Karena nilainya bagi kelangsungan hidup, nosiseptor (reseptor nyeri) tidak beradaptasi terhadap stimulasi yang berulang atau berkepanjangan. Simpanan pengalaman yang menimbulkan nyeri dalam ingatan membantu kita menghindari kejadian – kejadian yang berpotensi membahayakan di masa mendatang (Sherwood, 2015).

Dari pendapat beberapa ahli, dapat disimpulkan bahwa nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan sebagai mekanisme protektif dalam menimbulkan kesadaran bahwa tubuh sedang atau akan mengalami kerusakan jaringan secara potensial maupun aktual.

2.1.2. Teori Nyeri

a. Teori pemisahan (Specificity Theory)

Rangsangan sakit masuk ke medulla spinalis melalui kornu dorsalis yang bersinaps di daerah posterior, kemudian naik ke tractus lissur dan menyilang di garis median ke sisi lainnya, dan berakhir di korteks sensoris tempat rangsangan nyeri tersebut diteruskan.

b. Teori pola (Pattern Theory)

Rangsangan nyeri masuk melalui akar ganglion dorsal ke medulla spinalis dan merangsang aktivitas sel T. Hal ini mengakibatkan suatu respon yang merangsang ke bagian lain yang lebih tinggi yaitu korteks serebri, serta kontraksi menimbulkan persepsi dan otot berkontraksi sehingga menimbulkan nyeri. Persepsi dipengaruhi oleh modalitas respon dari reaksi sel T.

c. Teori pengendalian (Gate Control Theory)

Nyeri tergantung dari kerja serat saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam akar ganglion dorsalis. Rangsangan pada serat saraf besar akan meningkatkan aktivitas substansia gelatinosa yang mengakibatkan tertutupnya pintu mekanisme sehingga sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat. Rangsangan serat saraf besar dapat langsung merangsang korteks serebri. Hasil persepsi ini akan dikembalikan dalam medulla spinalis melalui serat eferan dan reaksinya mempengaruhi aktivitas sel T. Rangsangan pada serat saraf kecil akan menghambat substansia gelatinosa dan membuka mekanisme, sehingga

rangsangan aktivitas sel T yang selanjutnya akan menghantarkan rangsangan nyeri.

d. Teori transmisi dan inhibisi

Adanya rangsangan pada nociceptor memulai transmisi impuls-impuls nyeri menjadi efektif oleh neurotransmitter yang spesifik. Kemudian, inhibisi impuls nyeri menjadi efektif oleh impuls-impuls pada serabut-serabut besar yang memblokir impuls-impuls pada serabut lambat dan endogen opiate system supresif.

2.1.3. Fisiologi Nyeri

Saat terjadinya stimulus yang menimbulkan kerusakan jaringan hingga pengalaman emosional dan psikologis yang menyebabkan nyeri, terdapat rangkaian peristiwa elektrik dan kimiawi yang kompleks, yaitu transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi (Taylor, 2011).

- a. Transduksi adalah proses dimana stimulus noxius diubah menjadi aktivitas elektrik pada ujung saraf sensorik (reseptor) terkait.
- b. Proses berikutnya, yaitu transmisi dalam proses ini terlibat tiga komponen saraf yaitu saraf sensorik perifer yang meneruskan impuls ke medulla spinalis, kemudian jaringan saraf yang meneruskan impuls yang menuju ke atas (ascendens), dari medulla spinalis ke batang otak dan thalamus. Yang terakhir hubungan timbal balik antara thalamus dan cortex.
- c. Proses ketiga adalah modulasi yaitu aktivitas saraf yang bertujuan mengontrol transmisi nyeri. Suatu senyawa tertentu telah ditemukan di

system saraf pusat yang secara selektif menghambat transmisi nyeri di medulla spinalis. Senyawa ini diaktifkan jika terjadi relaksasi atau obat analgetika seperti morfin.

- d. Proses terakhir adalah persepsi, proses impuls nyeri yang di transmisikan hingga menimbulkan perasaan subyektif dari nyeri sama sekali belum jelas. Bahkan struktur otak yang menimbulkan persepsi tersebut juga tidak jelas. Sangat di sayangkan karena nyeri secara mendasar merupakan pengalaman subyektif yang dialami seseorang sehingga sangat sulit untuk memahaminya.

2.1.4. Klasifikasi nyeri

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) nyeri dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu:

- a. Nyeri akut, yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan.
- b. Nyeri kronis, yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari tiga bulan,

2.1.5. Pengukuran Intensitas Nyeri

a. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri. Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena secara alami verbal / kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata - kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.



Gambar 2.1 *Verbal Rating Scale (VRS)*

b. *Visual Analog Scale (VAS)*

Visual analog scale (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10-15 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa

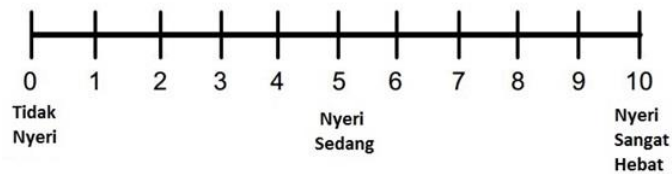
angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/reduksi rasa nyeri. Digunakan pada pasien anak >8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi.



Gambar 2.2 *Visual Analog Scale (VAS)*

c. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-10. Angka 0 berarti “no pain” dan 10 berarti “severe pain”. NRS lebih digunakan untuk alat pendeliterature reviewan kata. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik. Skala 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri yang ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, dan angka 7- 10 merupakan kategori nyeri berat.



Gambar 2.3 *Numeric Rating Scale (NRS)*

2.2. Konsep Dismenore

2.2.1. Definisi dismenore

Dismenore adalah ketidaknyamanan selama hari kesatu atau hari kedua menstruasi yang sangat generik terjadi (Aribah, 2021). Dismenore merupakan menstruasi yang disertai dengan rasa nyeri (kram) pada perut dan terjadi pada hari pertama, serta merupakan masalah ginekologis yang generik terjadi pada perempuan (Aningsih, dkk, 2018). Demikian juga seperti diungkapkan Sarwono, bahwa dismenore adalah nyeri saat haid yang biasanya ditandai dengan rasa kram dan terpusat pada abdomen bagian bawah. Pengertian lain dismenore menurut Reeder & Koniak (2013), dismenore adalah nyeri menstruasi yang dikarakteristikkan sebagai nyeri singkat sebelum atau saat menstruasi yang berlangsung selama satu atau beberapa hari saat menstruasi.

Dari beberapa pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa dismenore merupakan gangguan fisik yang dikarakteristikkan sebagai nyeri singkat berupa kram yang terpusat pada perut bagian bawah, dan nyeri tersebut dapat menjalar ke beberapa bagian tubuh lainnya seperti punggung dan permukaan paha yang terjadi sebelum maupun selama menstruasi.

2.2.2. Faktor Penyebab Dismenore

Beberapa faktor yang diyakini sebagai penyebab dismenore, seperti diungkapkan oleh Yeita, 2020):

a. *Usia Menarche*

Faktor resiko terjadinya dismenorea salah satunya adalah pada orang yang mengalami menarche lebih awal. Wanita yang mengalami menarche dini mengalami paparan prostaglandin yang lebih lama. Hubungan antara menarche dini dengan pola hormonal merupakan faktor resiko penting terjadinya dismenorea primer.

b. *Lamanya Menstruasi*

Menstruasi yang lama pada seorang wanita meningkatkan produksi hormon prostaglandin sehingga berlebih yang akhirnya menimbulkan nyeri ketika menstruasi. Berlebihnya produksi prostaglandin disebabkan kontraksi otot uterus yang berlebihan selama menstruasi.

c. *Kebiasaan Olahraga*

Olahraga dapat mengurangi rasa sakit, dan juga dapat meringankan atau mencegah terjadinya dismenorea. Olahraga yang sedang-sedang atau bahkan yang cukup berat baik sekali dianjurkan untuk mengurangi nyeri dismenore. Dari penelitian, ternyata dismenorea lebih sedikit terjadi pada olahragawati, dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah berolahraga.

d. Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT yang baik menunjukkan pemenuhan nutrisi yang optimal. Nutrisi yang optimal dapat membantu mempercepat pertumbuhan dan perkembangan organ seksual. Wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan (overweight) lebih mungkin untuk menderita dismenorea jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal.

- e. Wanita yang memiliki riwayat dismenorea pada keluarganya memiliki prevalensi yang lebih besar untuk terjadinya dismenorea. Beberapa peneliti memperkirakan anak dari ibu yang memiliki masalah menstruasi juga mengalami menstruasi yang tidak menyenangkan, ini merupakan alasan yang dapat dihubungkan terhadap tingkah laku yang dipelajari dari ibu. Alasan riwayat keluarga merupakan faktor risiko dismenorea mungkin dihubungkan dengan kondisi seperti endometriosis.

2.2.3. Klasifikasi Dismenore

a. Dismenore Primer

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang terjadi sejak menarche dan tidak terdapat kelainan yang terjadi sejak menarche dan tidak terjadi kelainan pada alat kandungan. Dismenorea primer terjadi pada 90% wanita dan biasanya terasa setelah mereka menarche dan berlanjut hingga usia pertengahan 20-an atau hingga mereka memiliki anak. Penyebabnya adalah adanya jumlah prostaglandin $F2\alpha$ carboprost yang

berlebihan pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus (Yeita, 2020).

b. Dismenore Sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia 25 tahun yang berkembang dari dismenorea primer yang terjadi sesudah 25 tahun dan penyebabnya karena kelainan pelvis (Yeita, 2020).

2.2.4. Patofisiologi

Karena tidak adanya pembuahan yang terjadi maka lapisan endometrium mengalami penguraian yang ditandai dengan peningkatan produksi dan pelepasan prostaglandin dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Selama periode menstruasi, Wanita yang mempunyai Riwayat dismenore mempunyai tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah dibandingkan dengan Wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering berkontraksi dan tidak terkoordinasi atau tidak teratur. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal tersebut, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin dan hormon lain yang membuat saraf sensoris nyeri di uterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradykinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Reeder, *et al*, 2013).

Kadar vasopresin mengalami peningkatan selama menstruasi pada wanita yang mengalami dismenore primer. Apabila disertai dengan peningkatan kadar oksitosin, kadar vasopresin yang lebih tinggi dapat menyebabkan ketidakaturan kontraksi uterus yang mengakibatkan adanya hipoksia dan iskemia uterus. Pada wanita yang mengalami dismenore primer tanpa disertai peningkatan prostaglandin akan terjadi peningkatan aktivitas alur 5-lipoksigenase. Hal seperti ini menyebabkan peningkatan sintesis leukotriene, vasokonstriktor sangat kuat yang menginduksi kontraksi otot (Reeder, *et al*, 2013).

2.2.5. Derajat Dismenore

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Ditinjau dari berat ringannya rasa nyeri, dismenore dibagi menjadi:

- a. Dismenore ringan, yaitu dismenore dengan rasa nyeri yang berlangsung beberapa saat sehingga perlu istirahat sejenak untuk menghilangkan nyeri tanpa disertai pemakaian obat.
- b. Dismenore sedang, yaitu dismenore yang memerlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan aktivitas sehari-hari.
- c. Dismenore berat, yaitu dismenore yang memerlukan istirahat sedemikian lama dengan akibat meninggalkan aktivitas sehari-hari selama 1 hari atau lebih.

2.2.6. Penatalaksanaan

a. Terapi farmakologi

Manajemen farmakologi yang dilakukan adalah pemberian analgesik atau obat penghilang rasa sakit. Penatalaksanaan farmakologi adalah pemberian obat-obatan untuk mengurangi nyeri. Obat-obatan yang diberikan dapat digolongkan ke dalam :

1) Analgesik Opioid (Narkotik)

Terdiri dari turunan opium, seperti morfin dan kodein. Opioid meredakan nyeri dan memberi rasa euforia lebih besar dengan mengikat reseptor opiate dan mengaktivasi endogen (muncul dari penyebab di dalam tubuh) penekan nyeri dalam susunan saraf pusat. Perubahan alam perasaan dan sikap serta perasaan Sejahtera membuat individu lebih nyaman meskipun nyeri tetap dirasakan.

2) Obat-obatan Anti-Inflamasi Nonopioid/Nonsteroid (Non Steroid Anti Inflammation Drugs/ NSAID)

Non opioid mencakup asetaminofen dan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) seperti ibuprofen. NSAID memiliki efek anti inflamasi, analgesic dan antipiretik, sementara asetaminofen hanya memiliki efek analgesic dan antipiretik. Obat-obatan ini meredakan nyeri dengan bekerja pada ujung saraf tepi di tempat cedera dan menurunkan tingkat mediator inflamasi serta mengganggu produksi prostaglandin di tempat cedera.

3) Analgesik Penyerta

Analgesik penyerta adalah sebuah obat yang bukan dibuat untuk penggunaan analgesik tetapi terbukti mengurangi nyeri kronik dan kadang kala nyeri akut, selain kerja utamanya. misalnya sedatife ringan atau penenang dapat membantu mengurangi ansietas, stres dan ketegangan sehingga pasien dapat tidur dengan baik di malam hari. Antidepresan digunakan untuk mengatasi gangguan depresi atau gangguan alam perasaan yang mendasari tetapi dapat juga meningkatkan strategi nyeri yang lain. Antikonvulsan, biasanya diresepkan untuk mengatasi kejang, dapat berguna dalam mengendalikan neuropati yang menyakitkan.

b. Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmakologi diartikan sebagai terapi tambahan selain hanya mengonsumsi obat-obatan. Manfaat dari terapi non farmakologi yaitu meningkatkan efikasi obat, mengurangi efek samping, serta memulihkan keadaan pembuluh darah dan jantung. Bentuk terapi non farmakologi adalah terapi alternatif dan komplementer. Pengobatan alternatif adalah pengobatan yang dipilih sebagai pengganti terhadap pengobatan medis sedangkan pengobatan komplementer adalah pengobatan yang digunakan bersama-sama dengan pengobatan medis. Terapi non farmakologi yang biasa dilakukan antara lain kompres hangat, akupunktur, akupresur, pengobatan herbal dan relaksasi.

1) Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan suatu terapi yang dilakukan dengan cara mengompres bagian tubuh tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat. Kompres hangat berfungsi untuk memberikan rasa hangat pada daerah tubuh tertentu (Yulita, 2015).

2) Akupunktur

Suatu pengobatan dengan memanfaatkan rangsangan pada titik–titik tertentu sehingga mempengaruhi peredaran bioenergi di dalam tubuh. Secara tradisional sistem tersebut berdasarkan konsep keseimbangan antara permukaan tubuh dengan organ melalui bentuk meridian yang tegas. Titik akupunktur sebagai pintu masuk rangsangan berdasarkan kualitas energi yang masuk dan diubah menjadi sinyal biologi (kombinasi elektrik dan fibrasi fisik) dilanjutkan oleh deretan yang koherensinya sama dengan titik meridian menuju organ yang dikehendaki.

3) Akupresur

Akupresur merupakan suatu tindakan pengobatan tradisional keterampilan dengan cara menekan titik-titik akupunktur menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh. Kelebihan akupresur ini lebih rendah risiko, mudah dilakukan dan dipelajari serta bermanfaat untuk melakukan nyeri dan relaksasi. Akupresur adalah terapi non-invasif yang didasarkan pada pengobatan tradisional Cina (TMC), dan mungkin menawarkan modalitas terapi yang berharga

untuk mengelola gejala pada pasien ini. Akupresur merupakan aplikasi dari tekanan yang tegas dan terus menerus pada lokasi khusus pada area tubuh tertentu yang bertujuan untuk menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi serta mencegah dan menurunkan mual (Gloria, 2016).

4) Pengobatan Herbal

Pengobatan herbal tergolong pengobatan yang paling diminati masyarakat. Disamping biaya yang murah, pengobatan herbal dapat dilakukan dengan mudah dan di mana saja. Pengobatan herbal dapat dilakukan dengan membuat minuman dari tumbuh-tumbuhan seperti kayu manis (mengandung asam sinemik untuk meredakan nyeri), kedelai (mengandung phytoestrogens untuk menyeimbangkan hormon), cengkeh, ketumbar, kunyit, bubuk pala, jahe (Anurogo, dkk, 2011).

5) Relaksasi

Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan. Relaksasi juga dapat dilakukan untuk mengontrol sistem saraf. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama, dan teknik relaksasi nafas dalam (contoh: bernafas dalam-dalam dan pelan). Berbagai cara untuk relaksasi diantaranya adalah dengan meditasi, mendengarkan musik, hipnoterapi dan yoga.

2.3. Konsep Terapi Yoga

2.3.1. Definisi Yoga

Yoga adalah suatu disiplin ilmu dan seni tentang kehidupan yang menyatukan dan menyeimbangkan kegiatan fisik dengan nafas, pikiran dan jiwa (Amalia, dkk, 2015). Yoga berasal dari bahasa sansekerta “*yuj*” yang berarti *union* atau penyatuan. Penyatuan dalam hal ini bisa jadi menyatukan tiga hal penting dalam yoga, yaitu latihan fisik, pernafasan dan meditasi (Yuliani, dkk, 2015). Pengertian lain menurut Solehati (2015), yoga merupakan suatu teknik yang berfokus pada susunan otot, mekanisme pernafasan, postur dan kesadaran tubuh. Yoga bertujuan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan mental melalui olahraga pernafasan yang benar dan mempertahankan postur tubuh.

Menurut beberapa ahli, dapat disimpulkan bahwa yoga merupakan kegiatan fisik yang diterapkan dalam bentuk pengaturan postur tubuh dan menyatukannya dengan pernafasan serta pikiran yang bertujuan untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan mental.

2.3.2. Manfaat Terapi Yoga

Manfaat melakukan yoga secara umum menurut Wirawanda (2014):

a. Meningkatkan Kekuatan

Gerakan-gerakan dalam yoga jika dilakukan secara rutin akan menguatkan tubuh. Bagian tubuh yang menguat adalah persendian, otot dan tulang. Hal ini dapat terjadi karena banyak pose dalam yoga menuntut kekuatan. Misalnya menahan tubuh pada pose yang sulit akan menjadikan tubuh lebih kuat daripada sebelumnya.

b. Meningkatkan Kelenturan

Yoga meningkatkan kelenturan tubuh karena latihannya ringan sehingga membuat tubuh terhindar dari kekakuan, tekanan, nyeri dan kelelahan. Melakukan yoga dengan rutin akan membuat tubuh menjadi lebih lentur dan mudah untuk digerakkan.

c. Mengurangi Nyeri

Nyeri yang dirasakan dapat berkurang karena gerakan yoga yang dilakukan secara rutin akan membuat peredaran darah menjadi lancar. Dengan lancarnya peredaran darah tersebut menyebabkan nyeri yang muncul pada tubuh dapat menghilang.

d. Mengendalikan Emosi

Melalui pernafasan yang dalam dan panjang dalam yoga dapat membantu kita menjadi rileks sehingga emosi dapat terkontrol atau terkendali.

2.3.3. Mekanisme Yoga dalam Menurunkan Tingkat Nyeri Dismenore

Yoga merupakan salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri. Yoga memiliki gerakan yang dapat meregangkan otot-otot di sekitar endometrium seperti panggul, perut dan punggung. Ketika seseorang melakukan yoga dan menahan postur tersebut dalam beberapa hitungan, maka otot-otot endometrium yang mengalami spasme dan iskemia karena peningkatan prostaglandin akan mengalami relaksasi dan pembuluh darah mengalami vasodilatasi sehingga menyebabkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemia meningkat dan nyeri yang dirasakan dapat

menurun (Siahaan, 2012). Selain itu dalam keadaan rileks, stimulus nyeri disampaikan ke otak dan pusat korteks di otak memodifikasi persepsi nyeri sehingga alur saraf desenden penghantar persepsi nyeri melepaskan endorfin. Hormon ini kemudian berikatan dengan reseptor opiate di ujung serabut saraf aferen. Pengikatan ini menekan pelepasan substansi P melalui inhibisi (penghambat impuls saraf) persinaps sehingga transmisi impuls nyeri asendens terhambat (Sherwood, 2015).

Selain itu yoga dapat mengubah pola penerimaan sakit ke fase yang lebih menenangkan sehingga tubuh dapat berangsur-angsur pulih dari gangguan utama nyeri. Gerakan yang rutin dalam yoga juga dapat menyebabkan peredaran darah lancar sehingga nyeri yang muncul dapat menghilang (Wiranda, 2014). Frekuensi latihan yoga dapat dilakukan sebanyak 3 kali selama 45 menit (Manurung, dkk, 2015).

2.3.4. Gerakan-gerakan Yoga untuk Mengatasi Dismenore

a. Padmasana

Duduk dengan kaki bersila seperti orang bersemedi. Tutup kedua tangan. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan ini berguna untuk menenangkan pikiran, menguatkan otot kaki, membuka pinggul dan menghilangkan ketidaknyamanan saat menstruasi (Amalia & Astrid, 2015).



Gambar 2.4 Gerakan Yoga *Padmasana*

b. *Bhujangsana/ Cobra pose*

Tidurlah dalam posisi tengkurap dengan tangan ke arah depan. Tegakkan kedua tangan ke samping dada. Angkat badan ke arah atas sampai otot perut terasa tertarik. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan ini dapat memperkuat tangan, bahu, otot punggung bagian atas, meregangkan tubuh bagian depan, memijat tubuh bagian belakang dan memperkuat organ dalam bagian perut (Amalia & Astrid, 2015).



Gambar 2.5 Gerakan Yoga *Bhujangsana/ Cobra pose*

d. *Pavanamuktasana*

Tidur dengan posisi terlentang (*savasana*). Tekuk salah satu kaki sambil dipegang oleh kedua tangan. Boleh kepala maju dengan menyentuh lutut. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan lakukan dalam 8 hitungan. Langkah selanjutnya adalah menaikkan kedua kaki ke arah perut tekuk kaki sampai ke perut. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan yoga ini berguna untuk menguatkan punggung dan otot perut, memperlancar peredaran darah di bagian pinggul dan dapat menghilangkan ketegangan di are punggung (Amalia & Astrid, 2015).



Gambar 2.6 Gerakan yoga *Pavanamuktasana*

e. *Jathara Parivartanasana*

Tidur dengan posisi terlentang (*savasana*). Miringkan kaki kanan ke arah kiri. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan ini bermanfaat untuk melepaskan ketegangan di daerah punggung bagian bawah dan menguatkan otot-otot bagian perut (Amalia & Astrid, 2015).



Gambar 2.7 Gerakan yoga *Jathara Parivartanasana*

f. *Savasana*

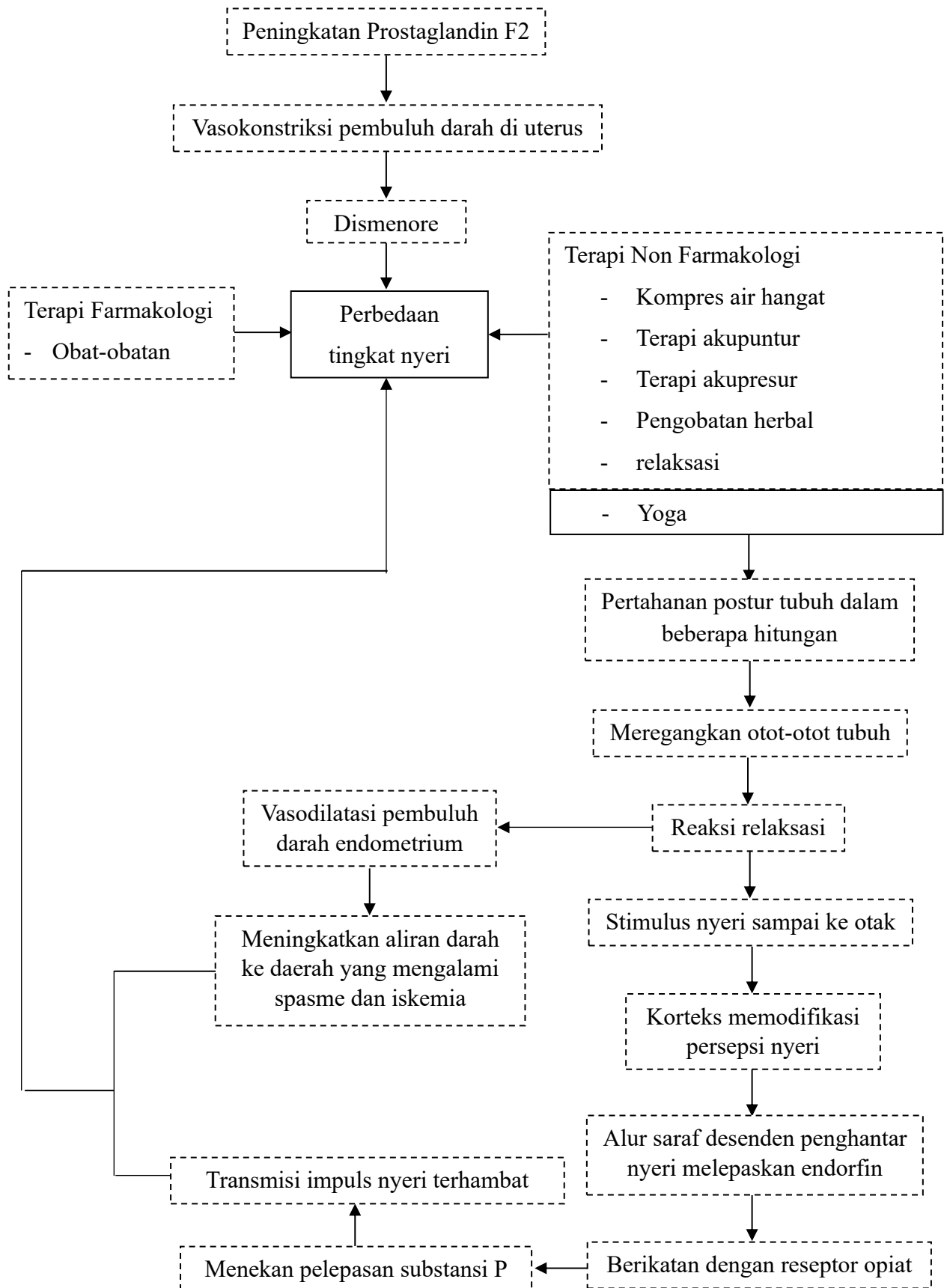
Berbaring dengan alas yang nyaman dan tidak terlalu keras. Letakkan kedua tangan di samping. Tarik nafas dalam-dalam dan lepaskan pelan-pelan, lakukan dalam 8 hitungan. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali.

Manfaat : gerakan yoga ini dapat menenangkan pikiran dan menyegarkan tubuh setelah melakukan serangkaian latihan yoga (Amalia & Astrid, 2015).



Gambar 2.8 gerakan yoga *Savasana*

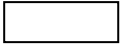
2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.9 Kerangka Teori

Keterangan :

 : Kumpulan konsep yang tidak diteliti

 : Kumpulan konsep yang diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Strategi Pencarian Literatur

3.1.1. Protokol dan Registrasi

Rangkuman yang menyeluruh dalam *literature review* mengenai perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan senam yoga. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyelesaian studi yang telah di temukan dan disesuaikan dengan tujuan *literature review*.

3.1.2. Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Mei-Juli 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam *literature review* ini menggunakan database PubMed, DOAJ, Science Direct, dan Google Scholar.

3.1.3. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau

jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MESH) dan terdiri sebagai berikut :

Table 3.1 Kata kunci

Dismenore	Yoga
<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Menstrual Pain</i>	<i>Yoga Therapy</i>

3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework* (Nursalam, 2020) :

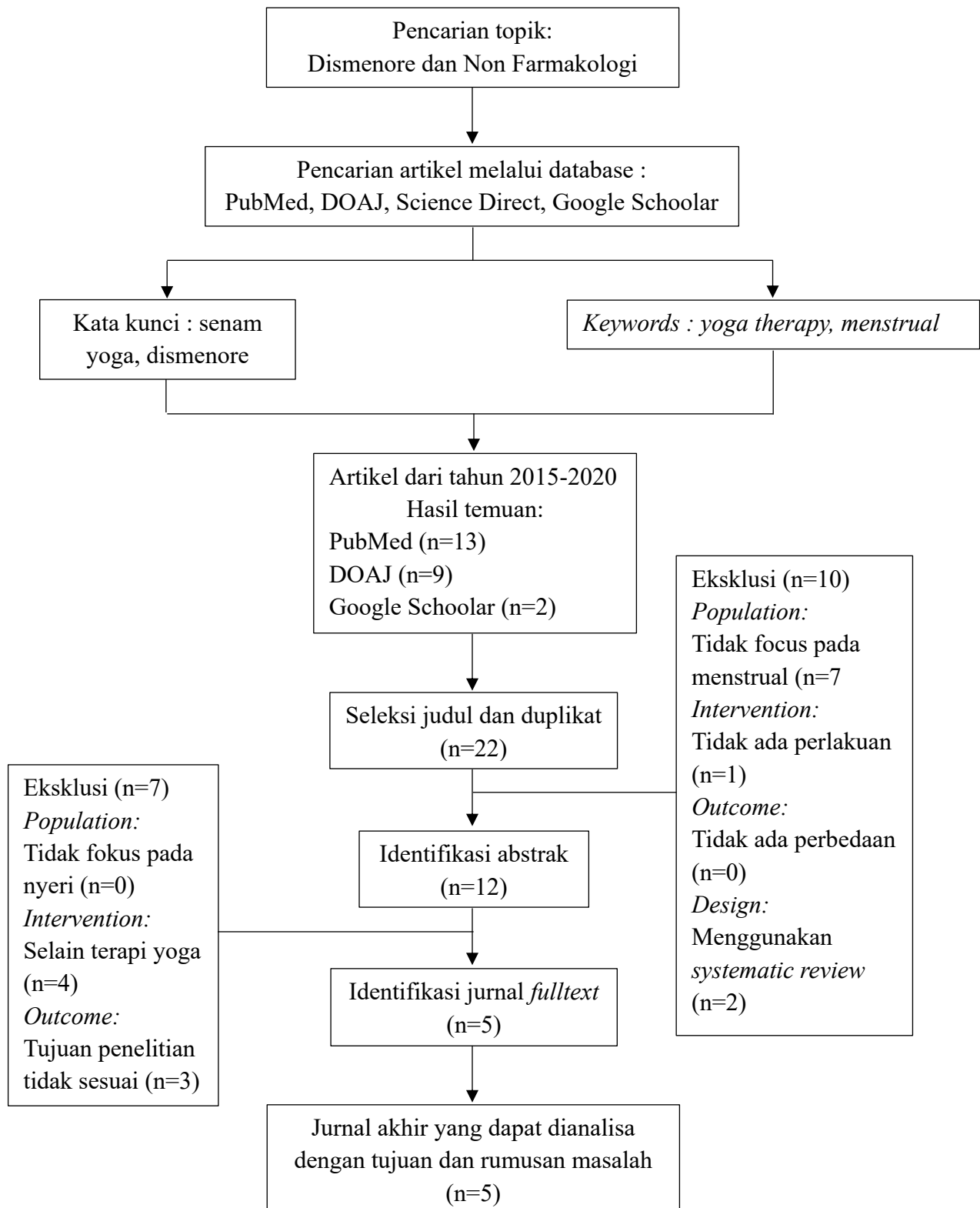
- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
- b. *Intervention* yaitu suatu Tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau Masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control dalam studi terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

Table 3.2 Format PICOS dalam *literature review*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Artikel-artikel yang membahas dismenore	Artikel-artikel yang membahas selain dismenore
<i>Intervention</i>	Senam yoga	Selain senam yoga
<i>Comparison</i>	Tingkat dismenore sebelum dan sesudah dilakukan yoga	Tidak ada pembandingan
<i>Outcome</i>	Terdapat penurunan tingkat nyeri dismenore sesudah dilakukan yoga	Tidak terdapat penurunan tingkat nyeri dismenore sesudah dilakukan yoga
<i>Study design</i>	<i>eksperimental, randomized clinical trial, randomized control trial</i>	<i>Systematic review</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2015-2023	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2015
Bahasa	Bahasa inggris dan Bahasa Indonesia	Selain Bahasa inggris dan Bahasa Indonesia

3.3. Hasil Pencarian

Berdasarkan hasil pencarian melalui publikasi di database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MESH, peneliti mendapatkan 24 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan 2 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 22 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul (n=22), abstrak (n=12) dan full text (n=5) yang disesuaikan dengan tema literature review. Hasil seleksi studi dapat digambarkan dalam Diagram Flow di bawah ini :



Gambar 3.1 Diagram Flow *literature review* berdasarkan PRIMA 2009

BAB IV

HASIL DAN ANALISA

4.1. Hasil

4.1.1. Karakteristik Studi dan Responden

Lima artikel yang memenuhi kriteria inklusi berdasarkan topik *literature review* yaitu senam yoga terhadap dismenore. Semua artikel menggunakan penelitian *experiment* dengan *pre-test post-test*. Hasil dari semua artikel yang telah di *review* menyatakan bahwa terjadi perbedaan signifikan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan yoga. Responden yang digunakan adalah wanita dengan usia rata-rata minimal 13 tahun dan maksimal 25 tahun serta mengalami dismenore. Responden berlatar belakang pendidikan sekolah menengah dan mahasiswa. Tiga artikel diantaranya melakukan penelitian di Indonesia, sedangkan 2 artikel lainnya dilakukan di India dan Korea.

4.2. Analisa

Setelah melakukan *review* pada kelima artikel, didapatkan data-data sebagai berikut:

Tabel 4.1 Rentang usia responden

No.	Usia
Artikel pertama	18-20 tahun
Artikel kedua	20-23 tahun
Artikel ketiga	18-25 tahun
Artikel keempat	13-15 tahun
Artikel kelima	18-21 tahun

Tabel 4.2 Jenis-jenis dan durasi intervensi

No.	Intervensi	Waktu
Artikel pertama	Diberikan yoga <i>suryanamaskar</i>	3x/ minggu selama 2 minggu
Artikel kedua	Diberikan yoga <i>suryanamaskara</i> selama 20 menit, 3 gerakan yoga (<i>cat, cobra, fish pose</i>) selama 10 menit, dan yoga <i>nigra</i> selama 30 menit	1 jam selama 12 minggu
Artikel ketiga	Pada kelompok A diberikan yoga <i>slow pranayama (nadhi shodan)</i> dan kelompok B diberikan yoga <i>fast pranayama (kapalbhati)</i>	10 menit selama 2 siklus menstruasi
Artikel keempat	Diberikan yoga <i>paschimottanasana</i> dan <i>adho mukhapamasana</i>	-
Artikel kelima	-	-

Tabel 4.3 Rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

No.	Sebelum	Sesudah
Artikel pertama	Nyeri ringan : 5 orang	Tidak nyeri : 6 orang
	Nyeri sedang : 11 orang	Nyeri ringan : 10 orang
	Nyeri berat : 4 orang	Nyeri sedang : 4 orang
Artikel kedua	Rata-rata skala nyeri 7,33	Rata-rata skala nyeri 5,94
Artikel ketiga	Kelompok A : 5,64	Siklus menstruasi pertama: Kelompok A : 4,50
	Kelompok B : 6,47	Kelompok B : 5,63
		Siklus menstruasi kedua: Kelompok A : 3,64
		Kelompok B : 4,78

Artikel keempat	Nyeri ringan : 3 orang	Nyeri ringan : 11 orang
	Nyeri sedang : 11 orang	Nyeri sedang : 3 orang
Artikel kelima	Rata-rata skala nyeri 5,00	Rata-rata skala nyeri 3,00

Tabel 4.4 Hasil perbedaan dismenore sebelum dan sesudah yoga

No.	<i>p value</i>
Artikel pertama	0,000
Artikel kedua	0,001
Artikel ketiga	0,0002
Artikel keempat	0,001
Artikel kelima	0,000

Pada artikel pertama, Didapatkan data bahwa sebelum diberikan terapi tingkat nyeri bervariasi dari responden, sejumlah 5 responden mengalami nyeri ringan, 11 responden mengalami nyeri sedang dan 4 orang mengalami nyeri berat. Yoga dilakukan sebanyak 6x selama 2 minggu dan dalam seminggu dilakukan 3x perlakuan. Setelah dilakukan intervensi yoga selama 2 minggu didapatkan hasil bahwa sebanyak 6 orang sudah tidak mengalami nyeri, 10 orang mengalami nyeri ringan dan 4 orang mengalami nyeri sedang. Tidak ada responden yang mengalami nyeri berat setelah dilakukan intervensi selama 2 minggu. Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *T-test* didapatkan hasil nilai $p \ 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yoga selama 2 minggu.

Pada artikel kedua, didapatkan intensitas nyeri haid pada kelompok intervensi rata-rata 7,33 kemudian setelah diberikan terapi yoga pada minggu 12

menjadi 5,94 sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan rata-rata intensitas nyeri pada angka 7,00 kemudian setelah 12 minggu menjadi 6,89. Berdasarkan Hasil dari statistik menggunakan uji *T-test* dan uji *chi square* menunjukkan bahwa intensitas nyeri menunjukkan nilai *p value* 0,001. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan signifikan senam yoga terhadap nyeri dismenore pada responden yang mengalami dismenore.

Pada artikel ketiga, didapatkan data sebelum dilakukan intervensi didapatkan hasil NPRS pada kelompok A sebesar 5,64 dan kelompok B sebesar 6,47. Setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil NPRS 4,50 pada kelompok A dan 5,63 pada kelompok B (siklus menstruasi pertama). Sedangkan setelah siklus menstruasi kedua didapatkan hasil 3,64 pada kelompok A dan 4,78 pada kelompok B. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney U test* didapatkan nilai $P = 0,0002$ yang berarti kelompok A maupun kelompok B menunjukkan terdapat penurunan nyeri yang signifikan selama dilakukan intervensi.

Pada artikel keempat, didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dengan skala 3 adalah 3 orang, skala 4 adalah 4 orang, skala 5 adalah 5 orang dan skala 6 adalah 2 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan, didapatkan nyeri skala 2 sebanyak 2 orang, skala 3 sebanyak 3 orang, skala 4 sebanyak 5 orang, skala 5 sebanyak 3 orang dan skala 6 sebanyak 1 orang. Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil pada kelompok perlakuan dengan skala nyeri 2 menjadi 2 orang, skala 3 menjadi 9 orang, skala 4 menjadi 2 orang dan skala 5 menjadi 1 orang, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan skala nyeri 2 sebanyak 1 orang, skala 3 menjadi 6 orang, skala 4

sebanyak 3 orang, skala 5 sebanyak 3 orang dan skala 6 sebanyak 1 orang. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *paired sample t-test* dan uji *independent sample t-test* didapatkan nilai $p = 0,001$ yang berarti terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri dismenore yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi yoga pada kelompok perlakuan.

Pada artikel kelima, didapatkan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan intervensi yaitu 5,00 dengan minimal skala nyeri 3 dan maksimal skala nyeri 9. Setelah dilakukan intervensi yoga didapatkan hasil skala nyeri minimal menjadi 0 dan skala nyeri maksimal menjadi 6 dengan nilai rata-rata 3,00. Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p 0,000$ yang berarti terdapat pengaruh latihan yoga terhadap derajat nyeri haid setelah dilakukan intervensi.

Tabel 4.5 Hasil *literature* review menggunakan tabel PICOT

No	Author	Tahun	Nama Jurnal	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian		Database
						Sebelum	Sesudah	
1	Levi Tina Sari	2018	Jurnal Ners dan Kebidanan, Vol.5, No.1	<i>Effectiveness of Yoga Movement "Suryanamaskar" of Dysmenorrhoea Pain Reduction of Adolescent</i>	Desain: <i>Pre experimental</i> dengan <i>one group pretest-posttest</i> Sampel: 20 responden Variabel: Variabel eksogen meliputi gerakan yoga suryanamaskar, sedangkan variabel endogen meliputi pengurangan nyeri dismenore pada remaja Instrumen: Menggunakan lembar observasi	Sebelum dilakukan intervensi, 5 orang mengalami nyeri ringan dengan skala 1-4, 11 orang mengalami nyeri sedang dengan skala 5-7 dan 4 orang mengalami nyeri berat dengan skala 8-10.	Setelah dilakukan intervensi, hasil yang didapatkan yaitu 6 orang tidak merasakan nyeri, 10 orang merasakan nyeri ringan dan 4 orang merasakan nyeri sedang. Hasil penelitian terdapat perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan gerakan yoga suryanamaskar yang ditandai dengan peningkatan rata-rata	DOAJ

					<i>Numeric Pain Rating Scale (NPRS)</i> Analisis: Menggunakan <i>univariate analysis</i> dengan <i>frequency distribution</i> dan <i>bivariate analysis</i> dengan <i>paired sample t-test</i>		sebelum dan sesudah intervensi sebesar 3,5 poin (p 0,000).	
2	Nam-Young Yang, Sang-Dol Kim	2016	<i>The Journal of Alternative and Complementary Medicine, Vol.00, No.0</i>	<i>Effect of a Yoga Program on Menstrual Cramps and Menstrual Distress Undergraduate Students with Primary Dysmenorrhea</i>	Desain: <i>Single-Blind, randomized controlled trial</i> Sampel: 40 responden yang dibagi menjadi kelompok yoga dan kelompok control dengan masing-masing kelompok berjumlah 20 responden	Intensitas nyeri kelompok intervensi rata-rata 7,33.	setelah diberikan terapi yoga intensitas nyeri kelompok intervensi pada minggu 12 menjadi 5,94. Dari hasil penelitian yang didapatkan, rata-rata tingkat intensitas nyeri haid pada kelompok yoga setelah dilakukan intervensi menurun	PubMed

					Variabel: Variabel eksogen meliputi program yoga. Sedangkan variabel endogen meliputi intensitas nyeri dismenore dan dysmenorrhea distress Instrumen: Menggunakan kuesioner skala nyeri <i>Visual Analog Scale</i> (VAS) dan kuesioner <i>menstrual distress</i> Analisis: Menggunakan program SPSS (<i>Kolmogorov-smirnov dan Shapiro-wilk normality test, t-test, c-square test, logistic regression analysis,</i>	secara signifikan dibandingkan dengan sebelum dilakukan intervensi ($p=0,001$)	
--	--	--	--	--	--	--	--

					dan <i>multivariate analysis of variance</i>)			
3	Ganesh B. R., Madushree Pradeep Donde, Andrea Ramesh Hedge	2015	<i>International Journal of Physiotherapy and Research, Vol. 3(2) : 960-65</i>	<i>Comparative Study on Effect of Slow and Fast Phased Pranayama on Quality of Life and Pain in Physiotherapy Girls with Primary Dysmenorrhea: Randomized Clinical Trial</i>	Desain: <i>Randomized Clinical Trial</i> Sampel: 90 peserta yang dibagi menjadi kelompok A (<i>slow pranayama/ nadi shodhan</i>) dan kelompok B (<i>fast pranayama/ kapalbhati</i>), dengan masing-masing kelompok berjumlah 45 peserta Variabel: Variabel eksogen meliputi <i>slow pranayama/ nadi shodhan</i> dan <i>fast pranayama/ kapalbhati</i>,	Sebelum dilakukan intervensi didapatkan hasil NPRS pada kelompok A sebesar 5,64 dan kelompok B sebesar 6,47.	Setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil NPRS 4,50 pada kelompok A dan 5,63 pada kelompok B (siklus menstruasi pertama). Sedangkan setelah siklus menstruasi kedua didapatkan hasil 3,64 pada kelompok A dan 4,78 pada kelompok B.	PubMed

					sedangkan variabel endogen meliputi kualitas hidup dan nyeri dismenore Instrumen: Menggunakan kuesioner <i>Numeric Pain Rating Scale</i> (NPRS) dan <i>Moos Menstrual Distress</i> Analisis: Menggunakan program SPSS (<i>Paired T-Test</i> dan <i>Mann Whitney Test</i>)		mengalami penurunan nyeri yang cukup besar setelah dilakukan intervensi. Namun, kedua teknik tersebut terbukti sama efektifnya dalam pengobatan dismenore primer ($p=0,0002$).	
4	R. Tri Rahayuning Lestari, , Ni Made Nopita Wati, , I Gede Juanamasta, , Ni Luh	2019	<i>Journal Of Health Science and Prevention</i>	Pengaruh Terapi Yoga (<i>Paschimottanasana</i> dan <i>Adho Mukha Padmasana</i>) terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja Putri yang	Desain: Quasi eksperiment dengan rancangan <i>pretest posttest with control group design</i> Sampel: 28 peserta yang dibagi menjadi	Sebelum dilakukan intervensi, 3 orang mengalami nyeri ringan dengan skala 1-4, 11 orang mengalami nyeri sedang dengan skala 4-6.	Setelah dilakukan intervensi, hasil yang didapatkan yaitu 11 orang merasakan nyeri ringan, 3 orang merasakan nyeri sedang. Sehingga dapat disimpulkan terdapat	Google Scholar

	Putu Thrisnadewi , , Ni Komang Ayu Sintya Paramita			Mengalami Dismenore Primer	kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan masing-masing kelompok berjumlah 14 peserta Variabel: Variabel eksogen meliputi Terapi Yoga (<i>Paschimottanasana</i> dan <i>Adho Mukha</i> <i>Padmasana</i>), sedangkan variabel endogen meliputi intensitas nyeri dismenore primer pada remaja Instrumen: menggunakan <i>Verbal</i> <i>Descriptor Scale</i> (VDS) Analisis: Menggunakan program SPSS		perbedaan rata-rata intensitas nyeri dismenore yang signifikan sebelum dan sesudah terapi yoga pada kelompok perlakuan ($p < 0,001$).	
--	---	--	--	-------------------------------	--	--	---	--

					(Shapiro-wilk, paired t-test, dan independent t-test)			
5	Lala Budi Fitriana, Ni PutuYugawati Pradnyandari.	2019	<i>International Respati Health Conference (IRHC)</i>	<i>The Effects of Yoga Practice on The Level of Period Pain Among Female Students of Nursing Program At Respati University, Yogyakarta</i>	Desain: Quasi eksperiment dengan <i>pre-test post-test</i> Sampel: 20 responden Variabel: Variabel eksogen meliputi Latihan yoga sedangkan variabel endogen meliputi tingkat nyeri haid pada siswi Instrumen: Menggunakan <i>Numeric Pain Rating Scale</i> (NPRS) Analisis: Menggunakan <i>Wilcoxon test</i>	Sebelum dilakukan yoga, rata-rata skala nyeri sebesar 5.00.	setelah dilakukan yoga, rata-rata skala nyeri turun menjadi 3.00. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat nyeri haid setelah dilakukan intervensi menurun dibandingkan dengan sebelum dilakukan intervensi ($p=0,000$).	Google Scholar

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Pembahasan

Berdasarkan *review* dari beberapa artikel ditemukan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2019) bahwa sebelum diberikan terapi yoga, responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 42,9% dengan skala 4. Sedangkan penelitian Sari (2018) menyebutkan bahwa responden yang mengalami nyeri sedang sebesar 55% dengan skala 5.

Nyeri yang dialami responden sebelum diberikan terapi yoga diakibatkan karena adanya peningkatan produksi hormon prostaglandin sehingga mengakibatkan hiperaktivitas uterus. Dismenore biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan prostaglandin tertentu yaitu Prostaglandin – F2 alfa, dari sel sel endometrium uterus. Prostaglandin – F2 alfa itu sendiri merupakan suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada haid, sehingga timbul rasa nyeri yang hebat. Prostaglandin juga merangsang kontraksi ritmik ringan miometrium uterus. Kontraksi ini membantu mengeluarkan darah dari vagina sebagai darah haid. Kontraksi uterus yang terlalu kuat akibat produksi berlebihan prostaglandin menyebabkan kram haid (*dismenore*) yang sering dialami oleh wanita saat menstruasi (Wati, 2019).

Kemudian Reeder (2013) menyatakan bahwa peningkatan prostaglandin dan pelepasannya (PGF2 α) dari endometrium pada saat menstruasi menyebabkan

kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Pada masa menarche, responden yang mempunyai riwayat dismenore mempunyai tekanan intrauterin lebih tinggi dan mempunyai kadar prostaglandin dua kali lipat. Pada remaja putri yang mengalami dismenore primer terjadi peningkatan kadar vasopresin sehingga menyebabkan hipoksia dan iskemia uterus. Kemudian pada remaja putri yang mengalami dismenorea primer namun tidak terjadi peningkatan kadar prostaglandin, maka akan terjadi peningkatan aktivitas alur 5- lipoksigenase. Hal ini meningkatkan sintesis leukotrien, suatu vasokonstriktor yang sangat kuat yang menginduksi otot rahim. Kurangnya olah raga juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore, hal ini disebabkan oleh seseorang yang berolahraga akan melepaskan hormon endorfin, endorfin merupakan peptida opioid endogen yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan mempunyai struktur yang sama dengan morfin, sehingga mampu meredakan nyeri.

Setelah diberikan terapi yoga responden mengalami penurunan tingkat nyeri secara signifikan dibandingkan dengan sebelum memulai latihan yoga. Hal ini ditandai dengan penurunan tingkat nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) bahwa responden yang mengalami nyeri ringan bertambah sebesar 25%. Sedangkan pada penelitian Wati (2019), responden yang mengalami nyeri ringan bertambah sebesar 42,9%. Hal ini disebabkan karena saat melakukan yoga tubuh akan menghasilkan endorfin. Hal ini sesuai dengan teori *Gate Control* yang dikemukakan oleh Wall, bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah

pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Pemblokasi ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi seperti yoga (Wati, 2019).

Postur peregangan dalam melakukan latihan yoga memberikan sensasi nyaman dan rileks. Peregangan akibat gerakan dapat melancarkan peredaran darah, bahkan menambah jumlah pembuluh darah kecil sehingga melancarkan suplai darah ke jaringan. Postur tubuh dengan melenturkan sendi panggul sangat baik untuk melepaskan ketegangan pada sendi pinggul, melenturkan otot hamstring dan sendi lutut, memperlancar peredaran darah ke arah panggul dan mampu mengurangi nyeri haid. Melakukan relaksasi melalui yoga dapat menghentikan produksi hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin yang dapat menimbulkan rasa sakit.

Kemudian dapat disimpulkan bahwa terjadinya penurunan tingkat nyeri dismenore yang signifikan setelah dilakukan yoga dikarenakan ketika melakukan yoga, seseorang mempertahankan postur tubuh dalam beberapa hitungan. Pertahanan postur ini kemudian menimbulkan reaksi relaksasi yang menyebabkan perbaikan respon saraf parasimpatis yang mampu menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah uterus sehingga aliran darah uterus meningkat dan kontraksi uterus menurun. Selain itu dalam keadaan rileks, stimulus nyeri disampaikan ke otak dan pusat korteks di otak memodifikasi persepsi nyeri sehingga alur saraf desenden penghantar persepsi nyeri melepaskan endorfin. Hormon ini kemudian akan berikatan dengan reseptor opiat di ujung serabut saraf aferen. Pengikatan ini menekan pelepasan substansi P melalui inhibisi (penghambat impuls saraf)

persinaps sehingga transmisi impuls nyeri asendens terhambat. Ketika impuls nyeri terhambat maka tubuh secara otomatis akan mengalami penurunan nyeri.

Terapi yoga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk mengurangi tingkat dismenorea. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan. Manfaat berlatih yoga diantaranya, meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh, meningkatkan kapasitas paru saat bernafas, mengurangi ketegangan tubuh, pikiran dan mental, serta mengurangi rasa nyeri. Dari hal tersebutlah dapat disimpulkan bahwa pemberian yoga berpengaruh dengan intensitas nyeri pada saat menstruasi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

6.1.1. Tingkat Dismenore Sebelum Dilakukan Yoga

Berdasarkan artikel-artikel yang telah di *review*, tingkat dismenore sebelum dilakukan yoga menyatakan bahwa mayoritas wanita rata-rata mengalami nyeri sedang.

6.1.2. Tingkat Dismenore Sesudah Dilakukan Yoga

Setelah dilakukan yoga, tingkat dismenore mengalami penurunan yaitu dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

6.1.3. Perbedaan Dismenore Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Yoga

Terdapat perbedaan tingkat nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah melakukan yoga. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan tingkat nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, sehingga dapat disimpulkan bahwa yoga merupakan salah satu tindakan alternatif yang efektif untuk mengatasi dismenore.

6.2. Saran

6.2.1. Bagi Institusi

Hasil *review* ini dapat dijadikan sebagai referensi dan penyediaan fasilitas pengembangan ilmu penelitian selanjutnya guna menciptakan lulusan yang lebih berwawasan luas.

6.2.2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil *review* ini dapat dijadikan salah satu solusi alternatif dalam proses pelayanan keperawatan untuk mengurangi dan manajemen nyeri dismenore secara non farmakologi.

6.2.3. Bagi Peneliti

Dikarenakan penelitian ini hanya melakukan *review* dari beberapa artikel, hasil *review* ini dapat digunakan sebagai sarana pengetahuan dan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya ketika akan melakukan riset secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, & Astrid. (2015). *Tetap Sehat Dengan Yoga*. Jakarta: Panda Media.
- Aulya, Y., Kundaryanti, R., & Apriani, R. (2021). Hubungan Usia Menarche dan Konsumsi Makanan Cepat saji dengan Kejadian Dismenore Primer pada Siswa di Jakarta tahun 2021. *Jurnal Menara Medika*, 10-20.
- Aydede, M. (2017). Defending the IASP Definition of Pain. *The Monist*, Vol.100 No.4.
- Fitriani, L. B., & Pradnyandari, N. P. (2019). The Effect of Yoga Practice on The Level of Period Pain Among Female Students of Nursing Program at Respati University, Yogyakarta. *International Respati Health Conference (IRHC)*, 318-327.
- Gloria, M. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi 6*. Singapore: Elsevier.
- Manurung, M. F., Utami, S., & HD, S. R. (2015). Efektifitas Yoga Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Jurnal Online Mahasiswa*, Vol.2 No.2.
- Manurung, M. F., Utami, S., & HD, S. R. (2015). Efektivitas Yoga Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Jurnal Online Mahasiswa*.
- Nam-Young, Y., & Sang-Dol, K. (2016). Effects of a Yoga Program in Menstrual Cramps and Menstrual Distress in Undergraduate Students with Primary Dysmenorrhea: A Single-Blind, Randomized Controlled Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, Vol.00 No.0.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwaningsih, P. (2013). *Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati*. Semarang: Program Sarjana Ngudi Waluyo.
- Reeder, M., & Koniak, G. (2013). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga Edisi 8 Vol.1*. Jakarta: EGC.
- Sari, K., Nasifah, I., & Trisna, A. (2018). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Nyeri Haid Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan*, Vol.10 No.02.
- Sari, L. T. (2018). Effectiveness of Yoga Movement "Suryanamaskar" of Dysmenorrhoea Pain Reduction of Adolescent. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Vol.5 No.1.
- Sherwood, L. (2015). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC.
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT. Rafika Aditama.
- Syaiful, Y., & Naftalin, S. V. (2018). Abdominal Stretching Exercise Menurunkan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol.7 No.7.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.

- Wardani, P. K., Fitriana, & Casmi, S. C. (2021). Hubungan Siklus Menstruasi dan Usia Menarche dengan Dismenor Primer pada Siswi Kelas X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1-10.
- Wati, N. M., Lestari, R. R., & dkk. (2019). Pengaruh Terapi Yoga (Paschimottanasana dan Adho Mukha Padmasana) terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenore Primer. *Journal of Health Science and Prevention*, 94-100.
- Wiranda, Y. (2014). *Kedahsyatan Terapi Yoga*. Jakarta: Padi.
- Yeita, B. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenorea Primer pada Siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi*. Jakarta: POLTEKKES KEMENKES JAKARTA III.
- Yonglitthipagon, P. (2017). Effect of Yoga on The Menstrual Pain, Physical Fitness, and Quality of Life of Young Women with Primary Dysmenorrhea. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*.
- Yuliani, K., & Shanty, S. (2015). *Amazing Yoga Sehat, Cantik, Awet Muda*. Yogyakarta: CV Solusi Distribusi.
- Yulita. (2015). *Efektifitas Kompres Hangat*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Curriculum Vitae



A. Biodata Peneliti

Nama : Ira Indah Lestari

NIM : 16010116

TTL : Pangkalan Bun, 3 Agustus 1998

Agama : Islam

Alamat : Pangkalan Banteng, Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah

Email : iraindah38@gmail.com

B. Riwayat pendidikan

1. TK Mekar Melati (2002-2004)
2. SDN 2 Pangkalan Banteng (2004-2010)
3. SMPN 3 Glenmore (2010-2013)
4. SMAN 1 Glenmore (2013-2016)
5. Universitas dr. Soebandi (2016-2023)