EFEKTIFITAS TEKHNIK RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP NYERI *DISMENOREA* PADA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN AL AMIN

Siti Haniyah[1], Dwi Novitasari[2]
[1]Prodi Keperawatan S1 STIKes Harapan Bangsa Purwokerto
email: haniwiyana56@gmail.com
[2]Prodi Keperawatan S1 STIKes Harapan Bangsa Purwokerto
email:dwinovitasari1110@gmail.com

Abstrak

Penanganan nyeri dismenore merupakan hal yang sangat penting. Salah satunya dengan tehnik non farmakologi yaitu Tekhnik Autogenik tehnik tersebut mempunyai perbedaan dalam cara sehingga mempunyai efek dan sensasi yang berbeda.Tekhnik Autogenik dilakukan dengan cara mensugesti diri sendiri yang bertujuan merelaksasikan dan mengurangi sensasi rasa sakit serta menghantarkan transmisi impuls nyeri ke otak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas tekhnik Autogenik terhadap nyeri pada dismenore pada Santri putri di Pondok Pesantren Darrussalam Purwokerto. Desain Penelitian ini adalah quasi eksperiment pretest-posttest dengan menggunakan sampel 15 responden Untuk mengetahui Efektifitas tekhnik relaksasi autogenik terhadap nyeri pada dismenore pada Santri putri di Pondok Pesantren Al amin Purwokerto menggunakan Independent Sampel T Test. Hasil uji Independent sample T Test didapatkan nilai ρ-value sebesar 0,102 berarti tekhnik relaksasi Autogenik tidak efektif menurunkan nyeri pada dismenore Hasil luaran ini dipublikasikan di jurnal nasional yang setiap tahunnya dilakukan sekitar bulan Desember, dan penelitian ini juga akan digunakan sebagai bahan buku ajar pada mata kuliah Keperawatan Maternitas.

Kata Kunci : *Relaksasi Autogenik, Dismenore*

Abstract

The Theraphy of Relaxation of dysmenorrhea pain is very important. One of them with non-pharmacological techniques likes Autogenic technique. This technique has a difference in the way so it has different effects and sensations. Autogenic technique done by auto sugestion which aims of this research was to relax and reduce the sensation of pain and deliver the transmission of pain impulses to the brain. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Autogenic techniques to the pain in dysmenorrhea in female students in Pondok Pesantren Darrussalam Purwokerto.
This is quasi eksperiment with pretest-posttest Design by using sample 13 respondent The Aims of thisResearch was to know the effectivity of autogenic relaxation technique to the pain at dysmenorrhea at female students in Pondok Pesantren Al amin Purwokerto using Independent Sampel T Test
The result of the test of Independent sample T Test obtained by result of value of ρ-value equal to 0,102 means Technique of relaxation Autogenik not effective to reduce pain in dysmenorrhea

Key Word: *Autogenic Relaxation, Dysmenorrhea*

1. PENDAHULUAN

Angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Di Surabaya didapatkan 1,07-1,31% dari jumlah penderita dismenore datang lagi kebagian kebidanan (Ernawati, 2010).

Upaya penatalaksanaan nyeri pada dismenore adalah dengan menggunakan farmakologis dan non-farmakologis. Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat. Namun demikian pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya (Van Kooten, 1999 dalam Anggorowati dkk., 2007). Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri

dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Bobak, 2005).

Manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan meditasi, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, nafas ritmik, *operant conditioning*, *biofeedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, *accupresure*, aromaterapi (Sulistyowati, 2009).

Teknik relaksasi autogenik adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Sugesti diri sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggaman jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (*energi channel*) yang terletak pada jari tangan kita (Liana, 2008).

Di Pondok Pesantren Al aminpenanganan nyeri dismenore menggunakan pendekatan farmakologi, biasanya dengan diberikan analgetik (asam mefenamat), namun penggunaan analgesik secara terus menerus dapat mengakibatkan ketagihan obat. Meskipun sudah diberikan analgesik masih merasakan nyeri. Dibutuhkan kombinasi antara farmakologi dan non farmakologi untuk mengontrol nyeri agar nyeri dapat berkurang.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian "Efektivitas pemberian Terapi relaksasi Autogenik terhadap penurunan nyeri *Dismenore* di Pondok Pesantren Al Amin Purwokerto".

2. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah quasi eksperiment *pretest-posttest design* dengan menggunakan sampel 15 responden dengan

Lokasi penelitian di Pondok Pesantren Al Amin Purwokerto.

Responden pada penelitian ini adalah Santri yang mengalami nyeri dismenore di Pondok Pesantrean Al Amin Purwokerto Timur pada periode penelitian berlangsung, dengan kriteria sebagai berikut: bersedia menjadi responden, dengan Dismenore. Jumlah Responden dalam penelitian ini berjumlah 20 responden. Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah *quota Sampling* dengan cara santri putri Stikes di Pondok Pesantrean Al Amin Purwokerto Timur yang mengalami nyeri Dismenore pada saat penelitian berlangsung.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah penilaian skala nyeri pada saat dismenore sebelum dan sesudah diberikan perlakuan Autogenik menggunakan skala nyeri Numeric Rating Scale.

Pengukuran Nyeri selama siklus tersebut dengan mengajarkan terlebih dahulu bagaimana teknik autogenik pada seluruh sample penelitian dan setelah responden mengalami dismenore pada saat haid maka peneliti akan mengukur skala nyerinya, sedangkan untuk melakukan pengukuran Numeric Rating Scale baik sebelum dan sesudah perlakukan akan dilakukan oleh para asisten peneliti.

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisi univariat dan analisis bivariat. Analsis univariat untuk mendapatkan gambaran/ deskriptif dari masing-masing variabel penelitian. Analisis univariat meliputi mean, modus, median, nilai minimal dan maksimal, standar deviasi, varian serta distribusi dan proporsi dari karakteristik pasien serta pre test maupun post test.

Analisis bivariat pada penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan skala nyeri bila data terdistribusi normal maka menggunakan uji Paired T test

3. HASIL

a. Tingkat Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Setelah Diberikan Relaksasi Autogenik

Tabel 5.1. Analisis Deskriptif Berdasarkan Tingkat Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Setelah Diberikan Relaksasi Autogenik

Variabel	Mean (mmHg)	Std Deviasi (mmHg)	Min (mmHg)	Max (mmHg)
Tingkat Nyeri Sebelum	**2,6**	**0,18**	**2**	**4**
Tingkat Nyeri Setelah	2,3	0,23	1	3

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebelum dan setelah diberikan relaksasi autogenik rata-rata tingkat nyeri *dismenore* sebelum yaitu masing-masing 2,6 dan 2,3. Rata-rata kedua tingkat nyeri *dismenore* tersebut termasuk kategori nyeri ringan. Hal ini bisa terjadi karena santri sudah menerapkan senam yoga untuk mengatasi nyeri dan peneliti tidak mengontrolnya. Pada penelitian ini skala nyeri dismenora berbeda dengan waktu presurvey dikarenakan sudah ada beberapa santri yang tidak ada di tempat saat penelitian sehingga peneliti tidak mendapatkan responden sesuai yang di inginkan.

A. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, data diuji normalitas dengan Shapiro Wilk, dari uji tersebut menunjukkan bahwa kedua data berdistribusi normal sehingga analisis bivariat yang akan digunakan yaitu uji Paired T test T Test.

Tabel 5.3. Perbedaan Tingkat Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Sesudah Diberikan

Variabel	n	Median (Min-Max)	p
Tingkat Nyeri *Dismenore* Sebelum	**13**	**3 (2-4)**	**0,102**
Tingkat Nyeri *Dismenore* Setelah	13	3 (1-3)	3

Relaksasi Autogenik

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna tingkat nyeri *dismenore* sebelum dan setelah diberikan relaksasi autogenik. Perbedaan skala nyeri *dismenore* sebelum &sesudah diberikan teknik autogenik .

Pada hasil di dapatkan p value sebesar 0,102 yang berarti > 0,005 sehingga penatalaksanaan autogenik tidak signifikan menurunkan nyeri dismenore. Hal ini dikarenakan pada waktu pengambilan data santri sedang dalam posisi libur lebaran sehingga pelaksanaannya tidak terpantau dengan baik. Apakah dilakukan sesuai prosedur atau tidak. Hal ini tidak sesuai dengan teori dari (Varvogli, 2011)yang menyatakan bahwa relaksasi autogenik

akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan rasa nyeri,pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom.Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian dari (Oberg, 2009) yang menyatakan bahwa respon emosi dan efek menenangkan yang timbul akibat relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN:

1. Rata-rata tingkat nyeri *dismenore* sebelum termasuk kategori nyeri ringan.
2. Penatalaksanaan Teknik relaksasi autogenik tidak menurunkan nyeri dismenore

SARAN

Pondok Pesantren Al Amin Purwokerto diharapkan dapat menerapkan terapi relaksasi Autogenik ini sebagai prosedur tetap terapi komplementer untuk menangani nyeri Dismenore santri putrinya di Unit Kesehatan Pesantren miliknya.

Santri putri di Pondok Pesantren Al Amin Purwokerto diharapkan dapat mempraktekkan relaksasi Autogenik saat nyeeri dismenore berlangsung dengan menambah intensitas nya saat nyeri berlangsung.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan membandingkan Relaksasi Autogenik dengan metode penangannan nyeri non farmakologis yang lain seperti Benson, autogenik dll guna mengatasi nyeri desminore atau nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.

Atkinson, R (2003). *Penghantar Psikologi Edisi 8 Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Berman, A,. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis (Ed. 5).* Jakarta : EGC.

Bird, J. (2006). *Autogenic therapy*. International therapist Issue.

Black, J.M., & Hawks, J.H. (2005). Medical surgical nursing : Clinical management for positive outcome (vols. 1-2. 7 ed). Missouri : elsevier saunders.

Bobak, M. I, (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Ed. 4).* Jakarta : EGC

Cunningham, G. F, *et.al*. (2006). *Obstetri William, (Ed. 21).* Jakarta : EGC

Farrer, Helen. (2011). *Perawatan Maternitas (Ed. 2).* Jakarta : EGC

Laila. (2011). *Buku Pintar Menstruasi.* Yogyakarta: Bukubiru

Lukman, TV. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Nyeri Dismenore Di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo*.

http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/viewFile/2859/2835 Diakses 23 November 2013 Jam 10.07 WIB

Mochtar, R. (2008). *Sinopsis Obstetri.* Jakarta :EGC

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktik (Ed.4, Vol 1)*. Jakarta : EGC.

Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka

Price & Wilson. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses Penyakit. Ed. 6. Vol- 2*. Jakarta: EGC

Saunders, S. (2006). *Autogenic therapy : short term therapy for long term gain.*Positive Health.

Smeltzer & Bare. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*: Buku ajar.Edisi 8.Jakarta: *Penerbit Buku Kedokteran*:EGC