

## EFEKTIVITAS RELAKSASI NAFAS DALAM DAN RELAKSASI AROMATERAPI BUNGA MAWAR TERHADAP PERUBAHAN NYERI PADA REMAJA YANG MENGALAMI DYSMENORRHEA PRIMER DI KECAMATAN LOWOKWARU MALANG

---

Meita Ardela<sup>1)</sup>, Roni Yuliwar<sup>2)</sup>, Novita Dewi<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi

<sup>2)</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi  
Email: [jurnalpsik.unitri@gmail.com](mailto:jurnalpsik.unitri@gmail.com)

### ABSTRAK

*Dysmenorrhea* atau nyeri menstruasi merupakan salah satu gangguan dalam siklus menstruasi yang sering dialami oleh wanita dari berbagai kalangan usia. *Dysmenorrhea* primer merupakan nyeri haid tanpa disertai dengan gangguan patologis dan lebih sering terjadi dibanding *dysmenorrhea* sekunder. Efek tidak nyaman akibat *dysmenorrhea* primer dapat diatasi dengan terapi medis dan nonmedis. Terapi medis dalam waktu lama dapat menimbulkan efek samping sehingga terapi non medis lebih banyak dipilih dalam mengatasi nyeri haid. Contoh terapi non medis yaitu relaksasi nafas dalam dan pemberian aromaterapi bunga mawar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektifitas antara relaksasi nafas dalam dan relaksasi aromaterapi bunga mawar terhadap perubahan nyeri pada remaja yang mengalami *dysmenorrhea* primer. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan total subyek sebanyak 30 remaja putri yang terbagi menjadi tiga kelompok penelitian yaitu kelompok kontrol, kelompok 1 (perlakuan relaksasi nafas dalam), dan kelompok 2 (relaksasi aromaterapi bunga mawar) dengan jumlah sampel sama besar tiap kelompok. Dilakukan *pretest* pada ketiga kelompok untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum perlakuan, kemudian diadakan pengukuran kembali (*post test*) 20 menit setelah pemberian perlakuan. Hasil uji statistik menggunakan anava tunggal menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan intensitas nyeri pada ketiga kelompok sebelum perlakuan ( $p=0,564$ ) sedangkan setelah perlakuan terdapat perbedaan signifikan antara ketiga kelompok ( $p=0,000$ ). Penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi bunga mawar memiliki efek paling efektif dalam meredakan nyeri *dysmenorrhea* primer.

**Kata kunci:** Aromaterapi bunga mawar, *dysmenorrhea* primer, Malang, nafas dalam, relaksasi.

**THE EFFECTIVITY OF DEEP BREATHING AND ROSES AROMATHERAPY RELAXATION TO PAIN ALTERATION OF ADOLESCENTS WITH PRIMARY DYSMENORRHEA IN LOWOKWARU MALANG**

**ABSTRACT**

*Dysmenorrhea or menstrual pain is a kind of disruption in the menstrual cycle that is often experienced by women of all ages. Primary dysmenorrhea is menstrual pain without pathological disorder and is more common than secondary dysmenorrhea. Uncomfortable effects from primary dysmenorrhea could be treated with medical and nonmedical therapies. Medical therapy for a long time could cause unfavorable side effects thus non-medical therapy is commonly chosen. Non-medical therapies such as deep breathing relaxation and roses aromatherapy. This study aimed to compare the effectiveness of deep breathing and roses aromatherapy relaxation to pain alteration of adolescents with primary dysmenorrhea. This study used quasi-experimental design with 30 girls as total subjects who were divided equally into three study groups: control group, group 1 (deep breathing relaxation treatment), and group 2 (roses aromatherapy treatment). Pretest was performed in all three groups to determine the intensity of pain before treatment, and then re-measurement (post test) was performed 20 minutes after treatment administration. Statistical test results using single ANOVA showed that there was no difference in pain intensity in all three groups before treatment ( $p = 0.564$ ), while after the treatment there was a significant difference among the three groups ( $p = 0.000$ ). This study showed that the effects of roses aromatherapy have the most effective effect in relieving the pain of primary dysmenorrhea.*

**Keywords:** *Deep breathing, Malang, primary dysmenorrhea, relaxation, roses aromatherapy*

**PENDAHULUAN**

Setiap siklus menstruasi, tidak sedikit wanita mengalami berbagai gangguan yang menyebabkan rasa tidak nyaman, salah satunya *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* adalah menstruasi yang disertai rasa nyeri dan merupakan salah satu masalah paling umum dialami oleh

wanita dari berbagai tingkat usia (Bobak, 2004).

Sebagian besar wanita (40-70 %) pada usia reproduktif mengalami nyeri haid dan sebesar 10% mengalami gangguan aktivitas sehari-hari. Sekitar 70%-90% kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan hal tersebut mempengaruhi aktivitas akademis, sosial dan olahraga. Di Amerika Serikat, nyeri

haid dilaporkan sebagai penyebab utama ketidakhadiran berulang pada siswa wanita di sekolah. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunawan di SLTP di Jakarta, ditemukan sebanyak 76,6% siswi tidak masuk sekolah karena nyeri *dysmenorrhea* primer (Khorsidi dkk, 2002; Proctor dan Farquar, 2002; Singh dkk, 2008; Antao dkk, 2005).

*Dysmenorrhea* dibagi menjadi dua yaitu *dysmenorrhea* primer dan sekunder. *Dysmenorrhea* primer adalah nyeri kram yang berulang, tanpa adanya gangguan fisik baik berupa patologi pelvis, penyakit organik, ataupun kelainan pada alat-alat genital sedangkan *dysmenorrhea* sekunder adalah nyeri saat haid yang didasari oleh adanya kelainan patologi pada pelvis, contohnya endometriosis (Smeltzer & Bare, 2001; Bobak, 2004; Prince & Wilson, 2005).

Diantara kedua jenis *dysmenorrhea* tersebut, *dysmenorrhea* primer merupakan *dysmenorrhea* yang lebih sering terjadi. Nyeri haid primer biasanya dimulai saat usia remaja ketika siklus ovulasi mulai teratur. *Dysmenorrhea* primer memiliki ciri khas antara lain nyeri yang dimulai saat awal menstruasi, dapat berlangsung dalam beberapa jam atau 1 hari bahkan lebih dari 1 hari tapi jarang yang melebihi 72 jam. Nyeri dapat berupa nyeri tajam, tumpul, siklik, atau menetap di daerah *low back*, paha di medial, anterior pelvis atau perut bawah dan terjadi perubahan. Respon sistemik yang muncul pada *dysmenorrhea* primer antara lain mual, diare, muntah dan

pusing (Junizar, et al., 2001; Prince & Wilson, 2005; Simanjuntak, 2008). Mengingat dampak negatif yang ditimbulkan dari *dysmenorrhea* primer, maka diperlukan suatu penanganan yang tepat.

Cara untuk mengurangi nyeri *dysmenorrhea* primer dibagi menjadi dua yaitu terapi medika mentosa dan terapi non medikamentosa. Prosedur secara medikamentosa dapat dilakukan dengan obat-obatan anti inflamasi bukan steroid (*Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs/ NSAID*) sedangkan prosedur non medikamentosa dapat dilakukan dengan TENS, kompres air hangat dan es, akupunktur, psikoterapi, terapi gizi, olahraga teratur, relaksasi (relaksasi nafas dalam dan relaksasi aromaterapi), stimulasi dan masase kutaneus, distraksi dan imajinasi (Martha, 2009; Bobak, 2004; Smeltzer & Bare, 2001).

NSAID adalah suatu golongan obat untuk mengurangi rasa nyeri. Namun semua NSAID menyebabkan gangguan saluran pencernaan dan kerusakan ginjal yang berat jika digunakan dalam dosis tinggi. Penggunaan NSAID dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi tubuh sehingga diperlukan cara-cara terapi non medikamentosa yang memiliki efek samping minimal dalam penanganan *dysmenorrhea* primer (Smeltzer & Bare, 2001; Yulianto, 2009).

Cara terapi non medikamentosa yaitu contohnya bernafas dalam dan pelan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan

meningkatkan oksigen darah (Smeltzer & Bare, 2002). Teknik relaksasi non medikamentosa kedua yaitu dengan menggunakan aromaterapi. Aromaterapi bunga mawar merupakan suatu cara perawatan tubuh dan atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (*essensial oil*). Minyak esensial ini dapat mempengaruhi aktivitas otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman sehingga merangsang peningkatan *neurotransmitter* yang berkaitan dengan pemulihan kondisi psikis seperti emosi, perasaan, pikiran dan keinginan. Aromaterapi bunga mawar memiliki manfaat untuk mengobati sakit selama menstruasi. Selain itu aromaterapi bunga mawar juga membantu melancarkan pengeluaran darah kotor selama menstruasi (Al-Anwar, 2003; Jaelani, 2009; Sharma, 2009).

Hasil penelitian Riniasih (2008) menunjukkan bahwa terdapat perubahan skala nyeri dari nyeri sedang sebanyak 52,7% dari total responden menjadi nyeri ringan sebanyak 61,8% dari total responden Hasil uji t menunjukkan bahwa terdapat perbedaan secara bermakna antara intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum dan sesudah diberikan aroma terapi rose ( $p\text{-value}=0.000$ ).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RW 06 Kecamatan Lowokwaru Malang, tanggal 11 Juni 2013, diperoleh data jumlah remaja putri sebanyak 645 orang. Hasil wawancara dan pengisian kuesioner menunjukkan bahwa 215 remaja putri mengakui sering

mengalami *dysmenorrheal* primer. Menurut pengetahuan peneliti, penelitian ini merupakan penelitian pertama yang dilakukan di RW 06 kecamatan Lowokwaru untuk mengetahui perbandingan efektifitas antara relaksasi nafas dalam dan relaksasi aroma terapi bunga mawar terhadap perubahan nyeri pada remaja yang mengalami *dysmenorrhea* primer.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*Quasy Experimental*) dengan *non randomized control group pretest posttest design*. Subyek penelitian dikelompokkan menjadi 2 kelompok perlakuan dan 1 kelompok kontrol. Kelompok A (perlakuan 1) yaitu kelompok yang melakukan relaksasi nafas dalam, kelompok B (kelompok 2) yaitu kelompok yang mendapatkan perlakuan berupa pemberian aromaterapi bunga mawar, dan kelompok C (kelompok 3) yaitu kelompok kontrol. Dilakukan *pretest* pada ketiga kelompok untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum perlakuan, kemudian diadakan pengukuran kembali 20 menit setelah pemberian perlakuan (*post test*). Data perbedaan perubahan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dysmenorrhea* primer pada seluruh kelompok perlakuan dianalisis menggunakan anava tunggal yang dilanjutkan dengan uji lanjut *Tukey HSD*.

Seluruh subyek penelitian telah diminta mengisi *informed consent* bagi yang memenuhi kriteria inklusi antara lain berusia 15-25 tahun, belum menikah, memiliki kamar berukuran 2x3 untuk subyek yang memperoleh perlakuan aromaterapi, kooperatif dan bersedia menjadi subyek selama 3 hari, mengalami *dysmenorrhea* primer (skala nyeri 1-6), tidak mengkonsumsi obat antinyeri dan makanan/minuman pereda nyeri lain, tidak memakai pewangi ruangan dalam kamar. Total subyek penelitian sebanyak 30 remaja putri RW 06 Kecamatan Lowokwaru, Malang yang mengalami *dysmenorrhea* primer. Penelitian dilaksanakan selama bulan Juni-Juli 2013.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Umum Subyek Penelitian

Karakteristik		f	%
Usia	17-19 Tahun	19	63
	20-22 Tahun	11	37
Usia <i>Menarche</i>	11-14 Tahun	20	67
	15-18 Tahun	10	33
Usia Awal <i>Dysmenorrhea</i>	11-14 Tahun	14	47
	15-18 Tahun	16	53
Lama Siklus Menstruasi	28 Hari	13	43
	30 Hari	17	57
Lama Menstruasi	3 hari	1	3
	4 hari	1	3
	5 hari	4	13
	6 hari	6	20
	7 hari	13	44
	8 hari	5	17

Sebagian besar responden (63%) berusia 17-19 tahun yang mengalami *menarche* pada usia 11-14 tahun (67%). *Dysmenorrhea* primer sebagian besar dialami pada usia 15-18 tahun (53%).

Menurut Junizar *et al.* (2001), *dysmenorrhea* primer biasa terjadi pada usia 15-25 tahun. Pada usia ini terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat yang menyebabkan timbulnya rasa sakit. *Dysmenorrhea* primer biasanya terjadi dalam jangka waktu 2-5 tahun pertama setelah *menarche* dan jarang terjadi pada tahun-tahun pertama setelah *menarche*.

### Perbedaan Rerata Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea* Primer Sebelum dan Sesudah Relaksasi Nafas Dalam

Intensitas nyeri responden sebelum diberi relaksasi nafas dalam berada dalam skala 5 (nyeri sedang) sedangkan setelah diberi relaksasi nafas dalam berada dalam skala 3 (nyeri ringan). Relaksasi nafas dalam dapat memicu pelepasan endorfin dan enkefalin. Endorfin merupakan neuroregulator jenis neuromodulator yang terlibat dalam sistem analgesia, ditemukan di hipotalamus dan area sistem analgesia (sistem limbik dan medulla spinalis). Hasil ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuli (2009) tentang pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan nyeri pada pasien *post apendectomy* di RS Panti Nirmala Malang. Sebagian besar pasien (54,3%) mengaku merasakan nyeri berat sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, tetapi seluruh

pasien (100%) mengaku merasakan nyeri ringan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam.

### **Perbedaan Rerata Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Primer Sebelum dan Sesudah Relaksasi Aromaterapi Bunga Mawar**

Intensitas nyeri responden sebelum diberi relaksasi aromaterapi bunga mawar berada dalam skala 5 (nyeri sedang) sedangkan setelah diberi relaksasi aromaterapi bunga mawar berada dalam skala 1 (nyeri ringan). Hasil penelitian Kalsum (2011) tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri PSIK Untri menunjukkan bahwa 56,3% responden mengalami nyeri sedang sebelum pemberian aromaterapi. Setelah pemberian aromaterapi, 21,7% responden tidak mengalami nyeri haid, sedangkan sisanya mengalami nyeri sedang.

Aromaterapi dapat mempengaruhi seseorang secara psikis yang membuatnya menjadi nyaman dan tenang. Pusat otak akan mengeluarkan hormon yang dapat mempengaruhi fungsi tubuh seperti meningkatkan imunitas melawan penyakit, meningkatkan energi, dan menenangkan pikiran dan jiwa.

### **Perbedaan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Primer Antara Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Aroma Terapi Bunga Mawar**

Hasil uji statistik menggunakan anava tunggal pada ketiga kelompok tidak menunjukkan adanya perbedaan intensitas nyeri sebelum pemberian perlakuan ( $p= 0,564$ ). Tetapi, setelah pemberian perlakuan, terdapat perbedaan intensitas nyeri secara signifikan ( $p= 0,000$ ) antara kelompok kontrol, kelompok 1 dan kelompok 2. Nilai intensitas nyeri paling rendah sebesar 0,9 secara berbeda nyata ditunjukkan oleh kelompok yang mendapat perlakuan berupa relaksasi aromaterapi bunga mawar.

Sewaktu menarik napas, molekul-molekul aromaterapi bunga mawar yang dihirup akan mempengaruhi hidung dan kemudian mengenai silia. Reseptor pada silia berhubungan dengan tonjolan olfaktorius yang berada di ujung saluran penciuman. Ujung dari saluran penciuman berhubungan dengan otak sehingga bau diubah menjadi impuls listrik yang diteruskan ke otak melalui sistem olfaktorius. Semua impuls mencapai sistem limbic (Balkam, 2001; Primadiati, 2002; Sharma, 2009). Sistem limbic adalah bagian otak yang berkaitan dengan suasana hati, emosi, memori, dan belajar (Sharma, 2009). Selain itu, sistem limbic juga berhubungan dengan bagian yang mempengaruhi kelenjar lendir. Kelenjar ini memiliki fungsi penting dan ikut mempengaruhi keseimbangan hormon dalam tubuh (Balkam, 2011).

Aromaterapi bunga mawar yang mencapai sistem limbic memiliki pengaruh kimia langsung pada suasana hati. Setelah dihantarkan ke sistem

limbik, bau selanjutnya dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak lalu akan merangsang sistem saraf otonom yang mengontrol gerakan involunter sistem pernapasan dan tekanan darah sehingga timbul kondisi rileks dan perasaan tenang. Selain itu, bau mawar yang menyenangkan akan menstimulasi hipotalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit secara alami (Primadiati, 2002).

## KESIMPULAN

- 1) Ada penurunan skala nyeri pada kelompok responden relaksasi nafas dalam dari nyeri sedang (skala 5) menjadi nyeri ringan (skala 3,3)
- 2) Ada penurunan skala nyeri pada kelompok responden relaksasi aromaterapi bunga mawar dari nyeri sedang (skala 5) menjadi nyeri ringan (skala 0,9).
- 3) Aromaterapi bunga mawar lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada *dysmenorrhea* primer dibandingkan dengan relaksasi nafas dalam.

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Anwar. The Art of Aromatherapy. 2003. *The good Scents Journal*. Volume 1, Issue 6.

Antao, V., Black, A., Burnett, M., Feldman, K., Lea, R., Robert, M. 2005. *Primary Dysmenorrhea Consensus Guideline*. No 169., December: Toronto.

Balkam, J. 2001. *Aromaterapi Penuntun Praktis Untuk Pijat Minyak Atsiri dan Aroma*. Semarang: Dahara Prize.

Bobak, I. M., Lowdwrmik, D. L., & Jensen, M. D. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.

Jaelani. 2009. *Aromaterapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.

Junizar, G., Ssulianingsih, & Widya, K. D. 2001. *Pengobatan Disminore Secara Akupunktur*. Cermin Dunia Kedokteran. 133: 50-3.

Kalsum, U. 2011. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang*. Skripsi. Tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi, Malang.

Khorshidi, N., Ostad, SN., MOssadegh, M., Soodi, M. 2003. Clinical Effects of Fennel Essential Oil on Primary Dysmennorrhea. *Irian J of Phamr Res*: 89-93.

- Martha, T. B. 2009. *Perbedaan kejadian dismenore primer antara wanita perokok (aktif dan Pasif) dengan wanita bukan perokok*. Skripsi. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Primadiati, R. 2005. *Aromaterapi Perawatan Alami Untuk Sehat dan Cantik*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Prince, S. A., & Wilson, L. M. 2005. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Volume 2. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Proctor, M., Farquhar, C. 2002. *Dysmenorrhea. Clinical Evidence*, 7: 1654-62.
- Riniasih, W. 2008. *Efektivitas aroma terapi rose dalam mengatasi dismenore pada remaja putri di pondok pesantren Darut Taqwa Bulusan Tembalang Semarang*. Skripsi. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
- Sharma, S. 2009. *Aroma Terapi. Tangerang*: Karisma Publishing Group.
- Simanjuntak. 2008. *Gangguan Haid dan Siklusnya*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Singh, A., Kiran, D., Singh, H., Nel, B., Singh, P., Tiwari, Pl. 2008. Prevalence and Severity of Dysmenorrhea: A Problem Related To Menstruation among First and Second Year Female Medical Students. *Indian J Physiol Pharmacol*, 52(4): 389-397.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah Volume 1 & 2*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Yuli, Y. 2009. *Pengaruh Teknik Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Apendektomi di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang*. Skripsi. Tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Tribhuwana Tungadewi, Malang.
- Yulianto, B. D. 2009. *Efektifitas Terapi Akupuntur Dibanding NSAID Terhadap Nyeri Lutut Pada Wanita Penderita Osteoarthritis Lutut Ditinjau Dari Status Pekerjaan Di Pso Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta (Studi Eksperimen Pada Pasien Osteoarthritis Lutut)*. <http://diglib.uns.ac.id/upload/dokumen/134630808201011531.pdf>. diakses tanggal 6 januari 2013. Medan. Karya Tulis Ilmiah. D IV Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan USU, Medan.