



Pengaruh *Hypnotherapy* terhadap Pengurangan Nyeri Primer Menstruasi pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Keperawatan

Nur Purnama Sari¹, Ramesia Ratnawati², Satra Yunola³, Helni Anggraini⁴

^{1,2,3,4} STIK Siti Khadijah, Indonesia

Korespondensi Email: nurpurnamasarinps@gmail.com

Abstract. *Women who are experiencing menstruation, Menstrual Pain felt. These events can cause trauma because of the pain that had befallen him. The primary pain of menstruation can be reduced with one pharmacological methods namely Hypnotherapy. To know the influence of the Hypnotherapy against the reduction of the primary pain of menstruation at Coed poltekkes kemenkes Nursing Department in Palembang. The design used is posttest-group pretest design, research conducted on campus nursing poltekkes kemenkes Palembang March 7, s. d. 18 March 2019. The population of this research is all a Nursing Sorority experience pain primer Mnstruasi. The selection of the sample with the Accidental Sampling techniques, where the samples that give as much intervention 30 people. This research data taken using sheet VDS. After the data tabulated, analyzed using the Wilcoxon signed rank test test with error rate $\alpha = 0.05$. Based on research conducted showed that prior to the granting of Hypnotherapy (86.7%) and (80%) the respondents experienced moderate pain. After being given Hypnotherapy the majority (80%) the respondents suffered mild pain. Of the test being performed then obtained significant value at Hypnotherapy (p value = 0.000) so that a p value $0.05 <$. There is the influence of the Hypnotherapy against the reduction of the primary pain of menstruation at Coed poltekkes kemenkes Palembang year 2019. Refer to the results of this research are the health workers especially midwives always provide motivation and Hypnotherapy treatment on a Coed primary menstrual pain experienced pain so that primary menstrual periods can be reduced.*

Keywords: *Primary Pain Menstruation, Hypnotherapy.*

Abstrak. Wanita yang Mengalami menstruasi, merasakan nyeri pada Menstruasi. Peristiwa ini dapat menimbulkan trauma karena nyeri yang dialaminya. Nyeri primer menstruasi dapat dikurangi dengan salah satu metode non farmakologis yaitu *Hypnotherapy*. Untuk mengetahui Pengaruh *Hypnotherapy* terhadap pengurangan nyeri primer Menstruasi pada mahasiswi poltekkes kemenkes Palembang jurusan keperawatan. Desain yang digunakan adalah pretest-posttest group design, Penelitian dilaksanakan di kampus keperawatan poltekkes kemenkes Palembang tanggal 7 Maret s.d 18 Maret 2019. Populasi penelitian ini adalah semua Mahasiswi Keperawatan yang mengalami nyeri primer Mnstruasi. Pemilihan sample dengan tehnik *Accidental Sampling*, dimana sampel yang di beri intervensi sebanyak 30 orang. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan lembar VDS. Setelah ditabulasi, data dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon sign rank test dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa sebelum dilakukan pemberian Hypnotherapy (86,7%) dan (80%) responden mengalami nyeri sedang. Setelah diberikan Hypnotherapy sebagian besar (80%) responden mengalami nyeri ringan. Dari uji yang dilakukan maka didapatkan nilai signifikan pada Hypnotherapy (p value=0,000) sehingga p value<0,05. Terdapat pengaruh *Hypnotherapy* terhadap pengurangan nyeri primer menstruasi pada mahasiswi poltekkes kemenkes Palembang tahun 2019. Merujuk hasil penelitian ini adalah petugas kesehatan terutama bidan selalu memberikan motivasi dan perlakuan *Hypnotherapy* pada mahasiswi yang mengalami nyeri primer menstruasi sehingga nyeri primer menstruasi dapat berkurang.

Kata kunci: Nyeri Primer Menstruasi, *Hypnotherapy*.

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan mereka yang berada di rentan usia 10-19 tahun. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 jumlah penduduk dengan usia 10-19 tahun mencapai 48 per 1000 perempuan (Lubis, 2013, p. 15). Kesehatan reproduksi remaja putri saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan reproduksi remaja putri tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama untuk remaja putri diantaranya adalah perkembangan seks

sekunder, yang meliputi suara lembut, payudara membesar, pembesaran daerah pinggul, dan menarche. Menarche atau terjadinya menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang wanita biasanya terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut dismenorea. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, pada beberapa wanita hal itu muncul dalam bentuk rasa tidak nyaman, sedangkan beberapa yang lain menderita rasa sakit yang mampu menghentikan aktifitas sehari-hari (JimKesmas, 2017, p.5).

Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium dengan perubahan-perubahan terkait jaringan sasaran pada saluran reproduksi normal, ovarium dengan perubahan-perubahan terkait jaringan sasaran pada saluran reproduksi normal (Jarniawaty, 2013, p 164-165).

Dismenore berasal dari bahasa Yunani yaitu “dys” yang berarti sulit atau menyakitkan atau tidak normal. “Meno” berarti bulan dan “rrhea” yang berarti aliran. Sehingga dismenore didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau nyeri menstruasi (Calis, 2011, p 140). Dismenorea (Nyeri haid) adalah keluhan ginekologis akibat ketidak seimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri dan yang paling sering terjadi pada wanita. Wanita yang mengalami dismenorea memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak dismenorea. Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebih akan mengaktivasi usus besar. Penyebab lain dismenore dialami wanita dengan kelainan tertentu, misalnya endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal (JimKesmas, 2017. p 13).

Data dari *world health organization* (WHO) tahun 2015 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea, 10-15% diantaranya mengalami dismenorea berat. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan diberbagai negara dengan hasil yang mencengangkan, dimana kejadian dismenore primer disetiap negara dilaporkan lebih dari 50%.

Menurut Menteri Kesehatan tahun 2013 total penduduk 28% atau 64 juta jiwa ialah usia remaja. Hasil Sensus Penduduk Indonesia tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 237.641.326 jiwa, dan 63,4 juta atau 27% diantaranya adalah remaja umur 10-24 tahun. Berdasarkan data dari *National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)*, umur rata-rata menarche (menstruasi pertama) pada anak remaja di Indonesia yaitu 12,5 tahun dengan kisaran 9-14 tahun. Di Indonesia angka kejadian dismenorea tipe primer

adalah sekitar 54,89%. Dismenorea terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74- 80% remaja mengalami dismenorea ringan, sementara angka kejadian endometriosis pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38%, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid, endometriosis ditemukan pada 67% kasus. Kelainan terjadi pada 60-70% wanita di Indonesia dengan 15% diantaranya mengeluh bahwa aktivitas mereka menjadi terbatas akibat dismenore.

Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan alat-alat genital yang nyata. Nyeri ini timbul sejak menstruasi pertama biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah menarche dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, sangat umum terjadi pada remaja. Disminorea ini disebabkan oleh prostaglandin, zat kimia yang memicu kram. Prostaglandin dalam jumlah sedikit dapat menyebabkan kram ringan, namun dalam jumlah besar dapat menyebabkan mual, muntah, sakit kepala, sakit punggung, diare, dan kram yang parah. Dan gejala ini biasanya hanya berlangsung satu sampai 2 hari (Ika Fitria, 2019).

Tepatnya saat hormon tubuh lebih stabil atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan anak. Hampir 50% dari wanita muda atau yang baru mendapatkan menstruasi mengalami keluhan dismenore primer, gejalanya lebih parah setelah lima tahun setelah menstruasi pertama. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea primer, yaitu faktor endokrin, kelainan organik, faktor kejiwaan atau gangguan psikis, faktor konstitusi, faktor alergi, faktor haid pertama pada usia dini, periode haid yang lama, aliran darah haid yang hebat, merokok, riwayat keluarga yang positif terkena penyakit, kegemukan dan mengkonsumsi alkohol (JimKesmas, 2017, p 14).

Penanganan dismenore secara non farmakologi bisa dilakukan dengan berbagai cara seperti terapi es dan panas, TENS, yoga, erobik dan *hypnoterapi*. Hipnosis merupakan seni komunikasi yang bisa mengubah berpindah keaktifan kesadaran dari pikiran sadar (*conscious mind*) ke pikiran bawah sadar (*subconscious mind*) Meskipun keluhan nyeri haid umum terjadi pada wanita, sebagian besar wanita yang mengalami nyeri haid jarang pergi ke dokter, mereka mengobati nyeri tersebut dengan obat-obat bebas tanpa resep dokter. Telah diteliti bahwa sebesar 30-70% remaja wanita mengobati nyeri haidnya dengan obat anti nyeri yang dijual bebas. Hal ini sangat berisiko, karena efek samping dari obat-obatan tersebut bermacam-macam jika digunakan secara bebas dan berulang tanpa pengawasan dokter (Jurnal Kesehatan Kartika, 2015).

Kenyamanan adalah hal tertinggi yang diperhatikan oleh wanita untuk mengatasi nyeri Pada Menstruasi, tetapi karena tidak mudah menjamin kenyamanan maka Teknik *Hypnotherapy* menjadi salah satu hal penting yang meminimalkan ketidaknyamanan dan

mengurangi Nyeri Primer Menstruasi. Teknik Relaksasi menjadikan salah satu obat non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri primer pada menstruasi (Mohammad, 2011, p 56).

Banyak hal dilakukan untuk mengurangi dismenore yang mereka rasakan saat datang bulan, mulai dari minum hangat sebanyak 62%, mengkonsumsi paracetamol 37%, dan digunakan untuk tidur sebanyak 45% (Ngu, 2013). Sebanyak 27% remaja yang mengalami dismenore mengkonsumsi analgetik untuk mengurangi rasa sakitnya, dan 73% remaja tidak mengkonsumsi analgetik karena mereka beranggapan bahwa dismenore merupakan hal biasa terjadi pada remaja saat berada pada siklus datang bulan (Gulzar, dkk, 2015, p 140). Terdapat pengaruh *hypnotherapy* terhadap penurunan skala nyeri dismenore. Terdapat dua mekanisme yang menjelaskan *hypnotherapy* dapat menurunkan intensitas dismenore primer yaitu dengan pelepasan hormone endorphen sehingga memblok implus nyeri dan dengan mengubah persepsi nyeri di kortek serebri (Helmi, 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 Tentang penyelenggaraan dan pengobatan komplementer-alternatif difasilitasi pelayanan kesehatan menyebutkan dalam pasal 3 bahwa pengobatan komplementer-alternatif dilakukan sebagai upaya pelayanan yang berkesinambungan mulai dari peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Pasal 4 bahwa ruang lingkup pengobatan komplementer - alternatif yang berlandaskan pengetahuan biomedik meliputi intervensi tubuh dan pikiran. *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCFCA, 2012) mengatakan, hipnoterapi termasuk kedalam jenis terapi komplementer mind and body interventions.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Menstruasi

Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium dengan perubahan-perubahan terkait jaringan sasaran pada saluran reproduksi normal, ovarium dengan perubahan-perubahan terkait jaringan sasaran pada saluran reproduksi normal (Jarniwyaty, 2013, p 164-165). Perubahan di dalam rahim merupakan respon terhadap perubahan hormonal. Rahim terdiri dari 3 lapisan yaitu perimetrium (lapisan terluar rahim), miometrium (lapisan otot rahim, terletak di bagian tengah), dan endometrium (lapisan terdalam rahim). Endometrium adalah lapisan yang berperan di dalam siklus menstruasi, 2/3 bagian endometrium disebut desidua fungsionalis

yang terdiri dari kelenjar, dan 1/3 bagian terdalamnya disebut sebagai desidua basalis.

Teori Nyeri

Nyeri disebabkan oleh stimulus yang dapat menyebabkan atau hampir menyebabkan kerusakan jaringan. Oleh karena itu, sensasi nyeri dapat dibedakan dengan sensasi lainnya, meskipun emosi seperti rasa takut dan anastesi juga dialami secara bersamaan sehingga mempengaruhi persepsi seseorang terhadap nyeri. Harus diingat juga bahwa dengan adanya sistem saraf simpatis, stimulus nyeri juga dapat mengakibatkan berbagai perubahan, seperti peningkatan frekuensi jantung, peningkatan tekanan darah, pelepasan *adrenalin (epinefrin)* ke dalam aliran darah dan peningkatan kadar glukosa darah. Terdapat juga penurunan *motilitas* lambung dan penurunan suplai darah kulit yang menyebabkan berkeringat. Dengan demikian, stimulus yang menyebabkan nyeri akan mengakibatkan terjadinya insiden atau peristiwa sensorik (Nisman, 2015, p 55-57).

Hypnotherapy

Hipnotherapy adalah salah satu cabang ilmu psikologi yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan dan perilaku. Hipnotherapy juga di katakana sebagai suatu teknik terapi pikiran dan penyembuhan menggunakan metode hipnotis untuk memberi sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar untuk penyembuhan suatu gangguan psikologis atau untuk mengubah pikiran, perasaan dan perilaku menjadi lebih baik. Orang yang ahli dalam menggunakan hipnotis untuk hipnotherapy disebut “hipnotherapis” (Ahmad Syaripudin, 2014, p 30-45). Hipnotherapy adalah tindakan membimbing seseorang ke dalam kondisi trance. Ini adalah kondisi sebetulnya umum kita lakukan sehari-hari. Misal ketika kita jatuh dalam lamunan saat mendengarkan music, atau tenggelam dalam dunia buku atau film. Perbedaan nya adalah ketika seseorang menginduksi keadaan trance untuk mencapai tujuan, yaitu penyembuhan, penemuan, atau pelepasan stress. Tujuan praktik hipnotherapy adalah untuk terapeutik, dengan kata lain, seseorang ahli terapi kesehatan mental profesionalisme menggunakan hipnotherapy untuk membantu klien mengatasi kondisi mental atau fisiknya (Ika Fitria, 2019, p 30-45). Hypnosis merupakan keadaan setengah sadar yang jika dilihat penampakkannya mirip dengan tidur, di sebabkan oleh suatu sugesti relaksasi dan perhatian yang konsentrasi pada sebuah objek tunggal, individu tersebut menjadi tersugesti dan respositif terhadap pengaruh orang yang menghinopsis dan dapat mengingat kembali kejadian-kejadian yang telah di lupakan serta dapat meredakan gejala psikologis (WHO, 1994).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *Pre- Eksperimen*. Dengan pendekatan *the one group pre-test and post-test design*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menguji hipotesis melalui suatu intervensi yang menggunakan satu kelompok dan memberikan *pre-test* dan *post-test*. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2016, p. 74). Dalam rancangan ini tidak ada *control group* maupun *randomization*. Dalam desain ini, sebelum perlakuan diberikan terlebih dahulu sampel diberi *pre-test* (tes awal) dan di akhir penelitian sampel diberikan *post-test* (tes akhir). Selanjutnya, hasil pengukuran dibandingkan (hasil pengukuran sebelum intervensi dan dibandingkan dengan hasil pengukuran setelah intervensi). Penelitian ini merupakan studi *Pre-Eksperimen* untuk mengetahui pengaruh *hypnosis* terhadap pengurangan nyeri haid primer pada remaja yang mengalami nyeri haid. Penelitian ini dilakukan di Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Keperawatan Tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret Tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi di Poltekkes Palembang Jurusan Keperawatan Tahun 2019 berjumlah 273 mahasiswi. Sampel ini adalah sebagian sebagian mahasiswa jurusan keperawatan yang mengalami nyeri primer pada menstruasi. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* dimana dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012, p. 125). Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 orang.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP *hypnosis* untuk melakukan terapi *hypnosis* sedangkan lembar pengukuran tingkat nyeri dengan *Visual Description Scale* (VDS). *Visual Description Scale* (VDS) suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-10 atau 0-100. VDS skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Potter & Perry, 2005, p. 364). Krebs, Carey & Weinberger (2007, p. 1453-1458) mengkategorikan skor *Visual Description Scale* (VDS) yaitu 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-9 (nyeri berat Terkontrol) dan 10 (nyeri sangat berat).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Responden Penelitian

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 30 mahasiswi yang mengalami nyeri haid primer pada menstruasi yang di beri perlakuan *Hypnotherapy* dengan pengukuran nyeri

secara Pre-post test pada table 1 adalah karakteristik dari responden yang mengalami nyeri primer pada menstruasi.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian di Poltekkes Palembang Jurusan Keperawatan

No	Variabel	N	%
1	Jenis Kelamin Perempuan	30	100
2	Usia 17 18 19	1 24 5	3,3 80 16,6
3	Menarche 11 12 13 14 15	3 6 9 6 5	10 20 30 20 16,6
4	Siklus 28 30 31	14 14 2	46,6 46,6 6,6
5	Lamanya 4 5 6 7 8 9	1 4 3 19 2 1	3,3 13,3 10 63 6,6 3,3
6	Disminore Primer	30	100

Pada table 1 di jelaskan bahwa karakteristik responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden dengan persentase 100% dan pada usia 17 terdapat 1 responden dengan persentase 3,3%, usia 18 terdapat 24 responden dengan persentase 80% dan usia 19 terdapat 5 responden dengan persentase 16,6% sebanyak 10% menarche pada usia 11 tahun sebanyak 3 mahasiswa, 20% menarche pada usia 12 tahun sebanyak 6 mahasiswa, 30% menarche pada usia 13 tahun sebanyak 9 mahasiswa, 20% menarche pada usia 14 tahun sebanyak 6 mahasiswa, dan 16,6% menarche pada usia 15 tahun sebanyak 5 mahasiswa. Pada siklus menstruasi sebanyak 46,6% dengan siklus 28 hari sebanyak 14 mahasiswa dan 46,6% dengan siklus 30 hari sebanyak 14 mahasiswa. Serta 6,6% dengan siklus 31 hari sebanyak 2 mahasiswa. Pada lamanya masa menstruasi terapat 3,3% dengan lamanya 4 hari sebanyak 1 mahasiswa, 13,3% dengan lamanya menstruasi 5 hari sebanyak 4 mahasiswa, 10% dengan lamanya menstruasi 6 hari sebanyak 3 mahasiswa, 63% dengan lamanya 7 hari sebanyak 19 mahasiswa, 6,6% dengan lamanya

menstruasi 8 hari sebanyak 2 mahasiswi, 3,3% dengan lamanya menstruasi 9 hari sebanyak 1 mahasiswi. Dan sebanyak 100% mengalami disminorea primer dengan 30 mahasiswi.

Analisis Univariat

Analisis data ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel-variabel penelitian, data ditampilkan pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Intensitas Nyeri Disminore Primer Pada Mahasiswi Poltekkes kemenkes Palembang Jurusan Keperawatan Sebelum Diberikan Hypnotherapy

No	Skala nyeri	Jumlah	Presentase
1.	Tidak nyeri	0	0%
2.	Nyeri ringan	13	43,3%
3.	Nyeri sedang	17	56,7%
4.	Nyeri berat terkontrol	0	0%
5.	Nyeri berat tidak terkontrol	0	0%
Total		30	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa intensitas nyeri primer Menstruasi sebelum diberikan *Hypnotherapy* pada mahasiswi poltekkes kemenkes Palembang sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 56% dan sebagian kecil mengalami nyeri berat terkontrol 4,3%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Intensitas Nyeri Disminore Primer Pada Mahasiswi Poltekkes kemenkes Palembang Jurusan Keperawatan Setelah Diberikan Hypnotherapy

No	Skala nyeri	Jumlah	Presentase
1.	Tidak nyeri	8	26,7%
2.	Nyeri ringan	22	73,3%
3.	Nyeri sedang	0	0%
4.	Nyeri berat terkontrol	0	0%
5.	Nyeri berat tidak terkontrol	0	0%
Total		30	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dijelaskan bahwa sesudah diberikan *Hypnotherapy* sebagian besar responden mengalami nyeri ringan sebanyak 73% dan sebagian kecil tidak nyeri sebanyak 26%.

Analisis Bivariat

Tabel 4 Distribusi Responden Menurut Intensitas Rasa Nyeri Sebelum dan Setelah *Hypnotherapy*

Intensitas nyeri setelah <i>Hypnotherapy</i>						
		Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Total	<i>P</i> *
Intensitas nyeri sebelum <i>Hypnotherapy</i>	Nyeri ringan	8 72,2%	5 27,3	0 0%	13 100%	
	Nyeri sedang	0 0%	17 100%	0	17 100%	
	Nyeri berat terkontrol	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0,000
	Nyeri berat tidak terkontrol	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	

Uji Wilcoxon*

Analisis ini untuk menentukan pengaruh kelompok Mahasiswa yang Nyeri primer menstruasi sebelum dilakukan *Hypnotherapy* dan setelah dilakukan *Hypnotherapy* dengan uji statistik yang sesuai dengan penelitian yakni, uji *Wilcoxon*. Berdasarkan Hasil uji statistik *Wilcoxon sign rank test* tentang penurunan intensitas nyeri primer menstruasi pada table 4.4 menunjukkan bahwa dari 11 orang responden yang mengalami nyeri ringan. Setelah diberikan *Hypnotherapy* terdapat 8 orang (72,7%) tidak nyeri dan 5 orang (27,3%) mengalami nyeri ringan. Dan dari 17 orang yang mengalami nyeri sedang setelah diberikan *Hypnotherapy* terdapat 17 orang (100%) mengalami nyeri setelah dilakukan teknik *Hypnotherapy* menunjukkan nilai signifikan pada penggunaan *Hypnotherapy* *p** value < 0,05. Dari tabel 4.4 dijelaskan bahwa Terdapat Pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri Primer Menstruasi pada mahasiswa poltekkes kemenkes Palembang jurusan keperawatan tahun 2019. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa masih banyak Remaja terutama mahasiswa keperawatan yang mengalami nyeri primer Menstruasi biasanya para Mahasiswa yang tidak tahu cara

mengendalikan rasa nyeri primer menstruasi mahasiswi akan mencari informasi mengenai metode pengendalian nyeri menstruasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan nyeri primer menstruasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, menarche, siklus, lamanya, teratur/tidak, riwayat penyakit kespro.

Menurut hasil penelitian di kamus poltekkes kemenkes Palembang jurusan keperawatan sebagian besar mengalami nyeri sedang dan sebagian kecil nyeri berat, hal ini dikarenakan terjadinya peluruhan dinding Rahim di tambah dengan siklus menstruasi yang tidak teratur. Tingkat nyeri dikatakan berat apabila Responden secara subyektif mengatakan nyeri berat dan tidak mampu menahan rasa sakit atau mengatakan nyeri sedang dan secara obyektif klien masih dapat mengikuti perintah, merespon tindakan, bisa menunjukan lokasi nyeri, klien dapat menceritakan nyeri yang dirasakan dengan ekspresi wajah menahan sakit. Nyeri sebagai suatu sensasi subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang actual atau potensial atau yang dirasakan dalam keadaan-kejadian dimana terjadi kerusakan (Perry Potter, 2006 p98-99).

Hambatan yang ditemukan dan cara penanggulangannya

Beberapa responden belum mengerti manfaat dari *Hypnotherapi* sehingga mengundurkan diri jadi responden dan timbul kecemasan karena beranggapan *Hypnotherapi* seperti hipnotis. Peneliti meyakinkan responden dengan menjelaskan secara detail.

Pembahasan

Remaja merupakan mereka yang berada di rentan usia 10-19 tahun. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 jumlah penduduk dengan usia 10-19 tahun mencapai 48 per 1000 perempuan (Lubis, 2013, p. 15). Kesehatan reproduksi remaja putri saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan reproduksi remaja putri tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama untuk remaja putri diantaranya adalah perkembangan seks sekunder, yang meliputi suara lembut, payudara membesar, pembesaran daerah pinggul, dan menarche. Menarche atau terjadinya menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang wanita biasanya terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut dismenorea. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, pada beberapa wanita hal itu muncul dalam bentuk rasa tidak nyaman, sedangkan beberapa yang lain menderita rasa sakit yang mampu menghentikan aktifitas sehari-hari (JimKemas, 2017, p.5). Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Fungsi menstruasi normal merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium dengan perubahan-perubahan terkait jaringan sasaran pada

saluran reproduksi normal, ovarium dengan perubahan- perubahan terkait jaringan sasaran sasaran pada saluran reprodooduksi normal (jarniwaty, 2013, p 164-165). Dismenore berasal dari bahasa Yunani yaitu “dys” yang berarti sulit atau menyakitkan atau tidak normal. “Meno” berarti bulan dan “rrhea” yang berarti aliran. Sehingga dismenore didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau nyeri menstruasi (Calis, 2011, p 140). Dismenorea (Nyeri haid) adalah keluhan ginekologis akibat ketidak seimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri dan yang paling sering terjadi pada wanita. Wanita yang mengalami dismenorea memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak dismenorea. Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebih akan mengaktivasi usus besar. Penyebab lain dismenore dialami wanita dengan kelainan tertentu, misalnya endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal (JimKesmas, 2017. p 13). Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan alat-alat genital yang nyata. Nyeri ini timbul sejak menstruasi pertama biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah menarche dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, sangat umum terjadi pada remaja. Disiminorea ini disebabkan oleh prostaglandin,zat kimia yang memicu kram. Prostaglandin dalam jumlah sedikit dapat menyebabkan kram ringan, namun dalam jumlah besar dapat menyebabkan mual,muntah,sakit kepala,sakit punggung,diare, dan kram yang parah. Dan gejala ini biasanya hanya berlangsung satu sampai 2 hari (Ika fitria, 2019). Tepatnya saat hormon tubuh lebih stabil atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan anak. Hampir 50% dari wanita muda atau yang baru mendapatkan menstruasi mengalami keluhan dismenore primer, gejalanya lebih parah setelah lima tahun setelah menstruasi pertama. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea primer, yaitu faktor endokrin, kelainan organik, faktor kejiwaan atau gangguan psikis, faktor konstitusi, faktor alergi, faktor haid pertama pada usia dini, periode haid yang lama, aliran darah haid yang hebat, merokok, riwayat keluarga yang positif terkena penyakit, kegemukan dan mengkonsumsi alkohol (JimKesmas, 2017, p 14).

Penanganan dismenore secara non farmakologi bisa dilakukan dengan berbagai caraseperti terapi es dan panas, TENS, yoga, erobik dan *hypnoterapi*. Hipnosis merupakan seni komunikasi yang bisa mengubah berpindah keaktifan kesadaran dari pikiran sadar (conscious mind) ke pikiran bawah sadar (subconscious mind) Meskipun keluhan nyeri haid umum terjadi pada wanita, sebagian besar wanita yang mengalami nyeri haid jarang pergi ke dokter, mereka mengobati nyeri tersebut dengan obat-obat bebas tanpa resep dokter. Telah diteliti bahwa sebesar 30-70% remaja wanita mengobati nyeri haidnya dengan obat anti nyeri yang dijual

bebas. Hal ini sangat berisiko, karena efek samping dari obat-obatan tersebut bermacam-macam jika digunakan secara bebas dan berulang tanpa pengawasan dokter (Jurnal Kesehatan Kartika, 2015).

Kenyamanan adalah hal tertinggi yang diperhatikan oleh wanita untuk mengatasi nyeri Pada Menstruasi, tetapi karena tidak mudah menjamin kenyamanan maka Teknik *Hypnotherapy* menjadi salah satu hal penting yang meminimalkan ketidaknyamanan dan mengurangi Nyeri Primer Menstruasi. Teknik Relaksasi menjadikan salah satu obat non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri primer pada menstruasi (Mohammad, 2011, p 56).

Banyak hal dilakukan untuk mengurangi dismenore yang mereka rasakan saat datang bulan, mulai dari minum hangat sebanyak 62%, mengkonsumsi paracetamol 37%, dan digunakan untuk tidur sebanyak 45% (Ngu, 2013). Sebanyak 27% remaja yang mengalami dismenore mengkonsumsi analgetik untuk mengurangi rasa sakitnya, dan 73% remaja tidak mengkonsumsi analgetik karena mereka beranggapan bahwa dismenore merupakan hal biasa terjadi pada remaja saat berada pada siklus datang bulan (Gulzar, dkk, 2015, p 140). Terdapat pengaruh *hypnotherapy* terhadap penurunan skala nyeri dismenore. Terdapat dua mekanisme yang menjelaskan *hypnotherapy* dapat menurunkan intensitas dismenore primer yaitu dengan pelepasan hormone endorphin sehingga memblok implus nyeri dan dengan mengubah persepsi nyeri di kortek serebri (Helmi, 2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 Tentang penyelenggaraan dan pengobatan komplementer - alternatif difasilitasi pelayanan kesehatan menyebutkan dalam pasal 3 bahwa pengobatan komplementer-alternatif dilakukan sebagai upaya pelayanan yang berkesinambungan mulai dari peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Pasal 4 bahwa ruang lingkup pengobatan komplementer - alternatif yang berlandaskan pengetahuan biomedik meliputi intervensi tubuh dan pikiran. *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCFCA, 2012) mengatakan, hipnoterapi termasuk kedalam jenis terapi komplementer mind and body interventions.

Beberapa studi hasil penelitian sebelumnya menunjukkan pada tahun 2018 Jurnal perawat Indonesia, volume 2 no 1 melakukan penelitian dengan judul "*Efektifitas hypnotherapy terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi SMA.*" dengan metode penelitian quasi eksperimen dengan one group pre and post test without control dan di dapat Hasil Signifikan:

Perilaku nyeri Disminorea: p value 0,000 berarti hypnotherapy berpengaruh untuk menurunkan intensitas nyeri pada menstruasi. Penelitian *Hypnotherapy* yang dilakukan pada tahun 2018 oleh Jurnal ilmu kesehatan vol 1 no 2 Telah melakukan penelitian dengan judul

“Kombinasi *self hypnosis* dan senam yoga terhadap tingkat nyeri dan kecemasan saat menstruasi.” dengan metode penelitian Quasi eksperimen/ pretest dan posttest control desain dan di dapat Hasil Perilaku nyeri Disminorea: *p* value 0,001 berarti *self hypnosis* dan yoga berpengaruh untuk mnurunkan intensitas nyeri pada mentruasi.

Proses penelitian ini di lakukan ketika peneliti mendapatkan ijin dari pihak poltekkes kemenkes Palembang jursan keperawatan untuk melakukan penelitian ini. Dan di awali dengan masuk ke kelas yang kosong lalu peneliti bersama salah satu staf dosen melakukan sosialisasi tentang penelitian yang akan di lakukan dimana mahasiswi yang sesuai kriteria inklusi langsung saya jadikan sampel. Awalnya banyak yang ragu dan takut tentang *Hypnotherapi* karena banyak yang berpikir bahwa *Hypnotherapi* ini seperti hipnotis uya kuya yang membongkar semua isi hati sehingga sampel tidak mau di jadikan sebagai responden. Alhamdulillah ketika di berikan penjelasan tentang *Hypnotherapi* mahasiswi mengerti dan meu menjadi responden.

Setelah peneliti selesai melakukan sosialisasi, peneliti mendata jumlah sampel pada tanggal 05 Maret 2019 di dapat sebanyak 22 respondden dari 5 kelas yang menstruasi dan mengalami nyeri haid primer pada tgl 06 maret 2019 peneliti menyiapkan ruangan untuk responden yang mengalami nyeri haid primer sebelum dilakukan teknik *Hypnotherpi* responden di minta untuk mengisi lembar *informed consent* serta mengisi Lembar VDS yang terdapat pengukuran sekala nyeri sebelum di lakukan teknik *Hypnotherapi* kemudian di lakukan teknik *Hypnotherapi* setelah itu responden di minta untuk melakukan pengisian Lembar VDS kembali untuk melihat pengurangan nyeri primer pada menstruasi.

Dari hasil data penelitian terlihat sebagian besar mahasiswi mengalami nyeri sedang dan setelah di lakukan *Hypnotherpi* terdapat pengurangan nyeri menjadi ringan. Pada tanggal 12 maret 2019 peneliti kembali mendata 5 kelas yang mahasiswi nya sedang menstruasi dan mengalami nyeri primer pada menstruasi dan di dapatkan 8 orang responden. pada tgl 13 maret 2019 peneliti menyiapkan ruangan untuk responden yang mengalami nyeri haid primer sebelum dilakukan teknik *Hypnotherpi* responden di minta untuk mengisi lembar *informed consent* serta mengisi Lembar VDS yang terdapat pengukuran sekala nyeri sebelum di lakukan teknik *Hypnotherapi* kemudian di lakukan teknik *Hypnotherapi* setelah itu responden di minta untuk melakukan pengisian Lembar VDS kembali untuk melihat pengurangan nyeri primer pada menstruasi. dari hasil data penelitian terlihat sebagian besar mahasiswi mengalami nyeri sedang dan setelah di lakukan *Hypnotherpi* terdapat pengurangan nyeri menjadi ringan. Tanggal 14 peneiti melakukan rekapitasi data sampel dan mendapatkan sampel sebanyak 30 responden.

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa seluruh Mahasiswi sebelum diberikan perlakuan mengalami nyeri sedang dan setelah diberikan *Hypnotherapy* mengalami nyeri ringan. Dari sini dapat diketahui bahwa *Hypnotherapy* sangat mempengaruhi penurunan nyeri primer pada menstruasi.

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan dengan judul “Pengaruh *Hypnotherapy* Terhadap Pengurangan nyeri primer menstruasi pada mahasiswi poltekkes kemenkes Palembang jurusan keperawatan tahun 2019” menggunakan Desain *Pre-Eksperimen* Dengan Pendekatan *one group pre-test and post-test* didapatkan hasil penelitian secara univariat terlihat distribusi frekuensi responden Mahasiswi dengan menggunakan teknik *Hypnotherapy* Terdapat 30 orang (100%). Uji statistic Wilcoxon sign rank test menunjukan nilai signifikan tentang pengaruh *Hypnotherapy* Terhadap pegurangan nyeri primer Menstruasi pada Mahasiswi poltekkes kemenkes Palembang (p value 0,000) $p < 0,05$ sehingga H_1 diterima artinya Terdapat pengaruh *Hypnotherapy* Terhadap pegurangan nyeri primer Menstruasi pada Mahasiswi poltekkes kemenkes Palembang. Dan hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti terdahulu bahwa terdapat pengaruh *Hypnotherapy* untuk pengurangan nyeri primer pada mensruasi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Teknik *Hypnotherapy* Terhadap Pengurangan nyeri primer Menstruasi pada mahasiswi poltekkes kemenkes Palembang jurusan keperawatan.

Saran

1. Bagi Tenaga Kebidanan

Diharapkan bidan dapat menerapkan kembali teknik *Hypnotherapy* melalui pengembangan asuhan kebidanan khususnya pada Remaja Menstulasi yang mengalami nyeri sedang dan berat.

2. Bagi Peneliti

Mendapatkan wawasan dan dapat mengaplikasikan ilmu *Hynotherapy* dalam mengurangi nyeri primer pada menstruasi.

3. Bagi Peneliti Selanutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagaiawal penelitian nerikutnya dengan menggunakan jumlah responden yang lebih besar dan representatif dengan metode yang lebih akurat, serta meneliti dari faktor lain yang lebih banyak lagi dan

menggunakan sudut pandang yang lebih relevan dengan keadaan remaja tentang mengurangi nyeri pada menstruasi terutama untuk teknik.

4. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian lebih lanjut seiring dengan perkembangan teknologi kedokteran yang semakin maju dan usaha untuk menurunkan angka kejadian nyeri berat saat persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanto. (2007). Hypnosis penurunan rasa nyeri: Pengamatan efek hypnosis pada otak melalui brain imaging.
- Anisa. (2017). Analisis faktor yang berhubungan dengan dismenore. <https://media.neliti.com/media/publications/185630-ID-analisis-faktor-yang-berhubungan-dengan.pdf> (Diakses 5 Januari 2019)
- Aprillia, S. S., & Yesie, M. (2010). Hypnostetri: rileks, nyaman. Jakarta: Gagas Media.
- Arianto, SKM. (2011). Kontroversi terapi komplementer. Forkom Alumni Muda Poltekkes Prodi Keperawatan Semarang.
- Atikka. (2016). Pengaruh hypnotherapy untuk nyeri menstruasi. <http://repository.unimus.ac.id/937/3/BAB%20II.pdf> (Diakses 6 Januari 2019)
- Celen, S. (2011). Immediate postplacement of intrauterine contraception during cesarean section.
- Dahlan, M. S. (2015). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariate, dan multivariate (Edisi 6, Cetakan ke-12).
- Fitria, I. (2019). Kebidanan Komplementer. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Gusti. (2016). Prinsip keperawatan holistik dalam terapi komplementer.
- Hartanto, H. (2010). Keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta: PT Tema Baru.
- Janiwarty, B., & Pieter, H. Z. (2013). Pendidikan psikologi untuk bidan. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kurnia, A. (2016). Pengukuran intensitas nyeri. <http://worldhealth-bokepzz.blogspot.com/2012/02/intensitas-nyeri.html> (Diakses 15 Januari 2019)
- Kuswandari. (2016). Jurnal Kesehatan Masyarakat. <http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/5841/7.%0BAB%20III.pdf?sequence=7&isAllowed=y> (Diakses 6 Januari 2019)
- Lisa. (2017). BAB II Tinjauan Teori. <http://repository.ump.ac.id/5550/3/Beta%20Sugiarso%20BAB%20II.pdf> (Diakses 9

Januari 2019)

- Manuaba. (2012). Pengantar kuliah obstetri. Jakarta: EGC.
- McDonal, F. (2006). Hypnotherapy application in pain management.
- Murphy, J. (1997). The power of your subconscious mind (Terjemahan). Jakarta: Spectrum.
- Oktavia, B. (2017). Efektivitas hypnotherapy terhadap dismenore. <http://eprints.umm.ac.id/42067/3/jiptummpg-gdl-maghfeyraf-49058-3-babii.pdf> (Diakses 11 Januari 2019)
- Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia. (2009). Panduan tatalaksana nyeri operatif. Jakarta: PP IDSAI.
- Ratna. (2016). Definisi dismenore menurut beberapa ahli. <https://www.scribd.com/doc/206316922/Definisi-Dismenore-Menurut-Beberapa-Ahli> (Diakses 5 Januari 2019)
- Ratnawati, A. (2018). Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi. Per.Pend.S.kep., Ns., M.Kep.
- Santos, Y. (2012). Hypnotherapy. Alfa Omega NLP Hypno Center.
- Saryono, & Anggraini, M. D. (2013). Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sastroasmoro, S. (2011). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Sagung Seto.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis (Edisi ke-4). Jakarta: Sagung Seto.
- Schevill, M. B. (1996). Textile traditions of Mesoamerica and the Andes. United States of America.
- Senapathi, M. G. (2010). Buku ajar ilmu anestesi dan reanimasi. Jakarta: Indeks.
- Sugiyono. (2012). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suharningsih. (2015). Pengertian menstruasi. http://eprints.undip.ac.id/55982/3/bab_2_ety.pdf (Diakses 11 Januari 2019)
- Supriadi. (2014). Statistik kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Wilkinson, P. M., & Wiles, J. (2013). Guides for pain management programmes for adults: The British Pain Society.
- Yudiana, N. (2015). Assessment nyeri: Patient comfort assessment guide.