

EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI DAN NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN DISMENORE

Sri Ramadina¹, Sri Utami², Jumaini³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: dina_tertia@yahoo.com

Abstract

The purpose of this research was to determine effectiveness of relaxation techniques of handheld finger and deep breathing to decrease dysmenorrhea. The method of this research was quasi - experimental and used non - equivalent control group as the research design. This research was conducted at SMP 3 Pekanbaru that consist of 30 people, 15 people were experimental group and 15 people were control group. The sampling method was purposive sampling. Measuring instruments was the observation sheet. The analysis that was used in this research were univariate and bivariate analysis with used t - dependent and t-independent test. The results showed significant differences in the changes of dysmenorrhea intensity in the experimental group after being given a handheld finger relaxation techniques and deep breathing and the control group were not given a handheld finger relaxation techniques and deep breathing with a p-value $(0,000) < \alpha (0,05)$. The results of this research recommends the provision of finger relaxation techniques and deep breathing in young women who got dysmenorrhea as a alternative therapy that was effective in reducing dysmenorrhea.

Keywords : Deep breathing, dysmenorrhea, handheld fingers

PENDAHULUAN

Dismenore adalah nama medis untuk menstruasi yang disertai dengan kram dan rasa sakit yang berlebihan. Kejadian dismenore merata pada 40 - 80 % wanita dan 5 – 10% wanita mengalami dismenore yang berat dan tidak tertahankan (Morgan & Hamilton, 2009). French (2005, dalam Ningsih, 2011) menyatakan di Amerika prevalensi dismenore paling tinggi pada usia remaja dengan estimasi 20-90% dengan nyeri haid berat sebanyak 15%. Sedangkan di Malaysia prevalensi dismenore pada remaja sebanyak 62,3% (Liliwati, Verna & Khairani, 2007, dalam Ningsih, 2011).

Dismenore primer terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah yang tinggi selama fase *luteal* dalam siklus menstruasi. Hal ini menyebabkan kontraksi miometrium yang kuat dan mampu menyempitkan pembuluh darah yang mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan dan nyeri. Dismenore primer muncul berupa serangan ringan, kram pada perut bagian bawah, bersifat spasmodik 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 & Hamilton, 2009).

Penanganan yang dapat diberikan untuk mengurangi dismenore adalah dengan pemberian terapi farmakologi seperti pemberian obat analgetik, terapi hormonal, terapi dengan obat *non* steroid anti prostaglandin dan dilatasi kanalis servikalis (Mitayani, 2011). Selain itu terapi *non* farmakologis juga diperlukan untuk mengurangi dismenore. Salah satunya dengan menggunakan teknik relaksasi. Teknik ini didasarkan kepada keyakinan bahwa tubuh berespon pada ansietas yang merangsang pikiran karena nyeri atau kondisi penyakitnya (Asmadi, 2008).

Dalam penatalaksanaan dismenore, akan lebih efektif jika mengkombinasikan dua atau lebih metode non-farmakologis yang ada. Salah satu jenis kombinasi metode non-farmakologis yang dapat kita terapkan yaitu kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam. Kedua metode ini merupakan metode yang sederhana dan dari beberapa penelitian mengatakan bahwa metode ini efektif dalam mengurangi nyeri.

Teknik mengenggam jari merupakan bagian dari teknik *Jin Shin Jyutsu*. *Jin Shin Jyutsu* adalah akupresur Jepang. Bentuk seni yang menggunakan sentuhan sederhana tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi didalam tubuh. Tangan (jari dan telapak tangan) adalah alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi

seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan, dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati (Hill, 2011)

Perasaan yang tidak seimbang, seperti khawatir, takut, marah, kecemasan, dan kesedihan dapat menghambat aliran energi yang mengakibatkan rasa nyeri. Relaksasi genggam jari digunakan untuk memindahkan energi yang terhambat menjadi lancar (Hill, 2011). Perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen *non nosiseptor*. Serabut saraf *non nosiseptor* mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang (Pinadita, Purwanti, & Utoyo, 2011).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 3 Pekanbaru, dari 92 orang siswi, sebanyak 81,52% mengalami dismenore dengan tingkat nyeri dismenore yang ringan dan sedang. Dari 62,19% siswi yang mengalami dismenore mengatakan mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi saat belajar serta merasa malas, risih, dan sulit beraktifitas. Sebanyak 61,95% siswi mengatakan tidak meminum apa-apa, hanya dibiarkan saja dan sebanyak 18,47% menggunakan terapi farmakologis seperti penggunaan analgetik yang mudah diperoleh di warung-warung atau apotik. Sedangkan terapi *non* farmakologis dengan menggunakan minyak kayu putih, daun papaya, kunyit, memakan tape, meminum minuman bersoda, kompres air panas dan meminum teh hangat. Sedangkan relaksasi genggam jari dan nafas dalam belum pernah dilakukan oleh remaja putri untuk mengatasi dismenore,

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui tentang efektifitas teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore pada siswi SMP Negeri 3 Pekanbaru.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk untuk memperoleh gambaran efektifitas teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen dengan rancangan *non equivalent control group design*. Rancangan ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan dengan memberikan intervensi pada kelompok eksperimen berupa teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan. Kedua kelompok sama-sama dilakukan pengukuran sebelum (*pre-test*) dan pengukuran setelah (*post-test*).

Penelitian ini dilakukan di SMP 3 Pekanbaru. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari 92 orang siswi, sebanyak 81,52% mengalami dismenore dengan tingkat nyeri dismenore yang ringan dan sedang. Dari 62,19% siswi yang mengalami dismenore mengatakan mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi saat belajar serta merasa malas, risih, dan sulit beraktifitas. Sebanyak 61,95% siswi mengatakan tidak meminum apa-apa, hanya dibiarkan saja.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi yang mengalami dismenore yaitu siswi kelas VIII dan kelas IX yang bersekolah di SMP Negeri 3 Pekanbaru. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria penelitian (Nursalam, 2008). Teknik pengambilan sampel ini berdasarkan pertimbangan tempat, biaya, dan waktu (Burn & Grove, 2005). Dalam penelitian ini peneliti menetapkan 30 orang sampel dengan rincian 15 orang sebagai kelompok eksperimen dan 15 sebagai kelompok kontrol.

Semua sampel yang terdapat dalam penelitian ini memenuhi kriteria inklusi, yaitu remaja perempuan yang berusia 12 sampai 16 tahun, siswi yang mengalami dismenore dengan skala nyeri 3 sampai 9, dan bersedia untuk dijadikan responden penelitian. Alat untuk melakukan pengumpulan data tentang nyeri pada penelitian ini dengan menggunakan lembar observasi yang berisikan biodata responden dan *Numeric pain intensity scale* (0 – 10).

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan tiga tahap, yaitu tahap *pretest*, pelaksanaan, dan *posttest*. Pada tahap *pretest* peneliti mengukur skala nyeri yang dirasakan siswa ketika dismenore pada kelompok

eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan *Numeric pain intensity scale* (0 – 10). Pada kelompok eksperimen, siswi yang mengalami dismenore diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam selama 20 menit. Pada kelompok kontrol tidak diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam tetapi menggunakan kebiasaan responden dalam mengurangi nyeri selama 20 menit. Pada tahap *posttest* peneliti mengukur kembali skala nyeri yang dirasakan oleh kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan/mendesripsikan tentang karakteristik responden (data umum) yaitu umur, menarche, lama menstruasi dan suku untuk memperoleh gambaran dari variabel yang diteliti yaitu variabel intensitas nyeri.

Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji beda dua mean atau *T dependent (Paired Sample Test)* untuk menganalisa selisih antara dua *mean* pada subjek sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam. Setelah itu dilakukan uji *T Independent* untuk menganalisa perbedaan *mean* antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam

HASIL

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Desember 2013 sampai Januari 2014 dengan melibatkan 30 responden tentang efektifitas teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore. Adapun hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi responden berdasarkan karakteristik

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	N	%	N	%
Umur (Tahun)				
10-13	2	13,3	2	13,3
14-16	13	86,7	13	86,7
Jumlah	15	100	15	100

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	N	%	N	%
Menarche				
9			1	6,7
11	2	13,3	3	20,0
12	11	73,3	8	53,3
13	2	13,3	3	20,0
Jumlah	15	100	15	100
Lama Menstruasi				
5	1	6,7	3	20,0
6	1	6,7	3	20,0
7	13	86,7	9	60,0
Jumlah	15	100	15	100
Suku				
Minang	5	33,3	7	46,7
Melayu	4	26,7	3	20,0
Jawa	4	26,7	1	6,7
Batak	2	13,3	4	26,7
Jumlah	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang mengalami dismenore pada kelompok eksperimen berumur 14-16 tahun sebanyak 13 orang (86,7%) dan kelompok kontrol juga berumur 14-16 tahun sebanyak 13 orang (86,7%), mayoritas responden yang mengalami menarche pada kelompok eksperimen pada umur 12 tahun yaitu sebanyak 11 orang (73,3%) dan pada kelompok kontrol menarche sebagian besar terjadi pada umur 12 tahun yaitu sebanyak 8 orang (53,3%). Mayoritas lama menstruasi responden pada kelompok eksperimen adalah 7 hari yaitu sebanyak 13 orang (86,7%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar lama menstruasi adalah 7 hari yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) dan sebagian besar responden pada kelompok eksperimen bersuku minang yaitu sebanyak 5 orang (33,3%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar bersuku minang yaitu sebanyak 7 orang (46,7%).

Tabel 2

Distribusi intensitas dismenore sebelum dan setelah mendapatkan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen

Variabel	Mean	Minimum	Maksimum
Intensitas dismenore	<i>Pretest</i>	5,47	4
	<i>Posttest</i>	1,80	0

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa rata-rata intensitas dismenore pada kelompok eksperimen sebelum diberi perlakuan adalah 5,47. Namun setelah diberikan teknik relaksasi

genggam jari dan nafas dalam selama 20 menit, rata-rata intensitas dismenore menurun menjadi 1,80. Sebelum perlakuan diberikan, intensitas dismenore responden kelompok eksperimen yang paling tinggi adalah 7 dan yang paling rendah adalah 4. Setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam, intensitas dismenore responden kelompok eksperimen yang paling tinggi adalah 6 dan yang paling rendah adalah 0.

Tabel 3

Distribusi intensitas dismenore sebelum dan setelah 20 menit tanpa diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol

Variabel		Mean	Minimum	Maksimum
Intensitas dismenore	<i>Pretest</i>	5,20	3	7
	<i>Posttest</i>	5,07	3	7

Dari tabel 3 terlihat bahwa rata-rata intensitas dismenore pada kelompok kontrol pada saat *pretest* adalah 5,20. Kemudian setelah 20 menit rata-rata intensitas dismenore yaitu 5,07. Pada saat *pretest*, intensitas dismenore responden kelompok kontrol yang paling tinggi adalah 7 dan yang paling rendah adalah 3. Pada saat *post-test* intensitas dismenore responden pada kelompok kontrol yang paling tinggi tetap 7 dan yang paling rendah tetap 3.

B. Analisa Bivariat

Untuk melihat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah tindakan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen dan tanpa tindakan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol dilakukan uji *T dependent (Paired Sample Test)*

Tabel 4

Perbedaan intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen

Kelompok	N	Dismenore	Mean	SD	SE	P Value
Eksperimen	15	<i>pretest</i>	5,47	1,125	0,291	0,000
		<i>posttest</i>	1,80	1,612	0,416	

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen diperoleh nilai SD *pretest* = 1,125 dan nilai SD *posttest* = 1,612 dengan nilai P = 0,000 dimana nilai $P < \alpha$ (0,05) yang

membuktikan bahwa terjadi perbedaan rata-rata intensitas dismenore pada kelompok eksperimen, dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam selama 20 menit.

Tabel 5

Perbedaan intensitas dismenore sebelum dan setelah tanpa diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol

Kelompok	N	Dismenore	Mean	SD	SE	P Value
Kontrol	15	<i>pretest</i>	5,20	1,146	0,296	0,164
		<i>posttest</i>	5,07	1,223	0,316	

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai SD *pretest* = 1,146 dan nilai SD *posttest* = 1,223 dengan nilai P = 0,164 dimana nilai $P > \alpha$ (0,05) dan membuktikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah tanpa pemberian teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol.

Untuk melihat perbedaan penurunan dismenore antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji T independen hasilnya sebagai berikut:

Tabel 6

Perbandingan rata-rata penurunan intensitas dismenore setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	N	Mean	SD	SE	Sig (2-tailed)
Eksperimen	15	1,80	1,612	0,416	0,000
Kontrol	15	5,07	1,223	0,316	

Dari tabel 8 dapat dilihat bahwa rata-rata (mean) pada kelompok eksperimen setelah pemberian teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam adalah 1,80, sedangkan mean untuk kelompok kontrol 5,04 dengan nilai p = 0,000. Ini berarti $p \text{ value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata penurunan dismenore pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri yang bersekolah di SMPN 3 Pekanbaru diperoleh umur responden terbanyak pada kelompok eksperimen berada pada rentang 14-16 tahun sebanyak 13 orang (86,7%) dan pada kelompok kontrol umur responden terbanyak juga berada pada rentang 14-16 tahun sebanyak 13 orang (86,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sophia, Muda, dan Jemadi (2010) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada siswi SMK Negeri 10 Medan tahun 2013 dengan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian dismenore. Dismenore pada umumnya terjadi pada usia 15-17 tahun, karena pada usia tersebut terjadi perkembangan organ-organ reproduksi dan perubahan hormonal yang signifikan.

Menarche responden terbanyak pada kelompok eksperimen umur 12 tahun yaitu sebanyak 11 orang (73,3%) dan pada kelompok kontrol menarche responden terbanyak pada umur 12 tahun yaitu sebanyak 8 orang (53,3%). Lama menstruasi responden terbanyak pada kelompok eksperimen adalah 7 hari yaitu sebanyak 13 orang (86,7%) dan pada kelompok kontrol lama menstruasi responden terbanyak adalah 9 orang atau (60,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, Ansar, dan Sidik, (2012) yang menyatakan bahwa usia menarche dan lama menstruasi tidak mempengaruhi kejadian dismenore. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa responden yang memiliki usia *menarche* yang normal pun masih menderita dismenore meskipun semua responden yang *menarche* dini mengalami dismenore.

Suku terbanyak responden adalah suku minang yaitu sebanyak 12 orang (40,0%). Menurut Zatzick dan Dimsdale (1990, dalam Smeltzer & Bare, 2002) budaya dan etniksitas mempunyai pengaruh pada cara seseorang untuk bereaksi terhadap nyeri (bagaimana nyeri diuraikan atau seseorang berperilaku dalam berespon terhadap nyeri). Setiap orang mempunyai respon yang berbeda-beda terhadap nyeri yang dialaminya, hal ini sesuai dengan suku dan kultur seseorang, karena kultur akan mengajarkan orang tersebut dalam merespon nyeri.

Dismenore

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen sebesar 5,47 dimana nyeri tersebut dikategorikan sebagai nyeri sedang. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kontrol adalah 5,20 dimana nyeri tersebut masih kategori nyeri sedang. Rata-rata intensitas nyeri setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen sebesar 1,80 dimana nyeri tersebut dikategorikan sebagai nyeri ringan. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kontrol adalah 5,07 dimana nyeri tersebut masih kategori nyeri sedang.

Data diatas menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami nyeri sedang pada saat sebelum diberikan intervensi pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Setelah diberikan intervensi nyeri pada kelompok eksperimen dikategorikan sebagai nyeri ringan sedangkan pada kelompok kontrol nyeri tetap berada pada katagori nyeri sedang. Hal ini sesuai dengan pernyataan Prasetyo (2010) yang menyatakan bahwa nyeri ringan berada pada rentang skala 1 sampai 3 dan nyeri sedang sedang berada pada rentang skala 4 sampai 6.

Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terjadi penurunan nyeri. Hal ini disebabkan karena pada kelompok eksperimen diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam, dengan menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor akan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri dapat berkurang (Pinandita, Purwanti, & Utoyo, 2012). Sedangkan pada kelompok kontrol hanya dianjurkan untuk istirahat dan melakukan apa yang biasa mereka lakukan. Menurut Smeltzer dan Bare (2002) faktor-faktor yang dapat meredakan nyeri misalnya dengan gerakan, pengerahan tenaga, istirahat dan apa saja yang dipercaya seseorang yang dapat membantu mengatasi nyerinya.

Menurut Bobak, Lowdermilk, dan Jensen (2005) nyeri menstruasi atau dismenore disebabkan karena pelepasan prostaglandin F₂ alfa (PGF₂ α) yang berlebihan meningkatkan amplitudo dan frekuensi kontraksi uterus dan

menyebabkan vasospasme arteriol uterus, sehingga mengakibatkan iskemia dan kram abdomen bawah yang bersifat siklik.

Pengaruh relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore

Perbandingan rata-rata intensitas dismenore antara sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari pada kelompok eksperimen dilakukan dengan menggunakan uji *Paired Sample T Test (Dependent Sample T Test)* dengan hasil nilai *p-value* 0,000 atau nilai $P < \alpha$ (0,05). Artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen.

Pengaruh relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore menurut teori disebabkan karena dengan menggenggam jari akan membebaskan energi-energi yang terkunci yang disebut dengan *safety energy locks* sehingga aliran energi menjadi lancar (Hill, 2011). Potter dan Perry (2009) menyatakan bahwa teknik relaksasi efektif menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan kesejahteraan, dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai macam situasi.

Pada kelompok, perbandingan rata-rata intensitas dismenore antara sebelum dan setelah tanpa diberikan teknik relaksasi genggam jari dengan menggunakan uji *Paired Sample T Test (Dependent Sample T Test)* dengan hasil nilai *p-value* 0,164 $> \alpha$ (0,05), artinya tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah tanpa diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena tidak ada yang menghambat stimulus nyeri sehingga nyeri dipersepsikan. Menurut Prasetyo (2010) apa bila impuls yang dibawa serabut nyeri yang berdiameter kecil melebihi impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta maka gerbang akan terbuka sehingga perjalanan impuls nyeri tidak terhalangi sehingga impuls akan sampai ke otak. Sebaliknya, apabila impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta lebih mendominasi, gerbang akan menutup sehingga impuls nyeri akan terhalangi.

Efektifitas pemberian teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore

Hasil uji *t-independen* untuk membandingkan intensitas dismenore setelah diberikan perlakuan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen dengan tidak diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol menunjukkan nilai *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05), artinya teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas dismenore. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pinandita, Purwanti, dan Utoyo (2012) tentang pengaruh teknik genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi. Penelitian tersebut dilakukan pada 34 pasien post operasi laparotomi hari pertama, dengan melakukan relaksasi genggam jari selama 15 menit, menunjukkan bahwa responden yang melakukan relaksasi genggam jari mengalami penurunan intensitas nyeri yang signifikan.

Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa dengan menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor akan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Menurut Hill (2011) dengan menggenggam jari dipercaya dapat membuka aliran energi yang terkunci yang disebut *safety energy locks* sehingga aliran energi menjadi lancar.

Kombinasi relaksasi genggam jari dan nafas dalam akan menghasilkan rasa nyaman karena dapat membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri dan tubuh meresponnya dengan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi dan penurunan ketegangan otot (Prasetyo, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, Hartiti, dan Hadi (2010) yang berjudul Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang, dengan hasil menunjukkan bahwa nafas dalam dapat menurunkan nyeri dismenore, teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan secara berulang akan menimbulkan rasa nyaman. Adanya rasa nyaman inilah yang akhirnya akan meningkatkan toleransi seseorang terhadap nyeri.

Sesuai dengan penelitian Fitria (2010) yang berjudul efektifitas kombinasi aromaterapi dan teknik napas dalam terhadap nyeri fase aktif kala 1 persalinan menyatakan bahwa dengan dikombinasikan bersama teknik napas dalam aromaterapi akan lebih efektif mengeluarkan hormon endorphin dan enkefalin yang merupakan *inhibitor* terhadap transmisi nyeri. Menurut Smelzer dan Bare (2002) *endorphin* adalah neurotransmitter yang menghambat pengiriman rangsang nyeri sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Dengan demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terbukti dapat menurunkan dismenore, dengan menggenggam jari dapat melancarkan aliran energi yang terkunci sehingga nyeri dapat berkurang.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang efektifitas teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore. Maka dapat ditarik kesimpulan: rata-rata intensitas dismenore sebelum dilakukan teknik relaksasi pada kelompok eksperimen adalah 5,47 dan intensitas dismenore pada kelompok kontrol adalah 5,20. Dan rata-rata intensitas dismenore setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen adalah 1,87 dan intensitas dismenore tanpa diberikan relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol adalah 5,07.

Hasil uji T *dependent (paired sampel test)* untuk kelompok intervensi menunjukkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ atau ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam selama 20 menit, sedangkan hasil uji T *dependent (paired sampel test)* pada kelompok kontrol menunjukkan nilai $p (0,164) > \alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas dismenore sebelum dan setelah tanpa diberikan teknik relaksasi genggam jari. Hasil uji T *independent* menunjukkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ atau teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam efektif dalam menurunkan dismenore.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan untuk:

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan
Bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya tenaga pengajar dan pelajar disarankan untuk dapat memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai efektifitas teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi alternatif.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan mengenai penggunaan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam sebagai salah satu cara untuk mengurangi dismenore.
3. Bagi Mahasiswa
Mahasiswa keperawatan khususnya yang akan melaksanakan tahap profesi hendaknya dapat mengaplikasikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penangan nyeri disamping penggunaan terapi farmakologis.
4. Bagi Peneliti Lain
Bagi peneliti lain hendaknya dapat meneliti dengan judul efektifitas teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan.

-
- ¹ **Sri Ramadina**, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
 - ² **Sri Utami**, Staf Akademik Departemen Keperawatan maternitas-anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
 - ³ **Jumaini**, Staf Akademik Departemen Keperawatan Jiwa Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia
-

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008). *Teknik prosedural keperawatan: Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jense, M. D. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Burn, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: Conduct, critique, and*

- utilization. (5th ed). Missouri: Elsevier Saunders.
- Ernawati, Hartiti, T., & Hadi, T. (2010). *Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang*. Prosiding Seminar Nasional. UNIMUS. Diperoleh tanggal 23 Januari 2014 dari <http://www.jurnal.unimus.ac.id>
- Fitria, D. (2010). *Efektifitas kombinasi aromaterapi dan teknik napas dalam terhadap nyeri fase aktif kala 1 persalinan*. Skripsi PSIK UR.
- Hill, R. Y. (2011). *Nursing from the inside-out: Living and nursing from the highest point of your consciousness*. London: Jones and Barlett Publishers.
- Mitayani. (2011). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Morgan, G., & Hamilton, C. (2009). *Obstetri & ginekologi panduan praktik*. Jakarta: EGC.
- Ningsih, R. (2011). *Efektifitas paket pereda terhadap intensitas nyeri pada remaja dengan dismenore di SMAN Kecamatan Curup*. Diperoleh tanggal 4 September 2013 dari <http://www.lontar.ui.ac.id>
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2012). *Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. Vol 8. No 1. Diperoleh tanggal 4 September 2013 dari <http://www.digilib.stikesmuhgombong.ac.id>
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2009). *Fundamental of nursing fundamental keperawatan* (Adrina Ferderika, Penerjemah). Vol 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Sophia, F., Muda, S., & Jemadi. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada siswi SMK Negeri 10 Medan*. FKM USU. Medan. Diperoleh tanggal 30 Januari 2014 dari <http://www.Jurnal.usu.ac.id>
- Utami, A. N.R., Ansar, J., & Sidik, D. (2012). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada remaja putrid di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. UNHAS, Makasar. Diperoleh tanggal 20 Januari dari <http://www.repository.unhas.ac.id>