

TERAPI NON FARMAKOLOGI  
**YANG PALING EFEKTIF**  
MENGATASI NYERI  
**DISMENORHEA PRIMER**

TERAPI NON FARMAKOLOGI  
**YANG PALING EFEKTIF**  
MENGATASI NYERI  
**DISMENORHEA PRIMER**



**TERAPI NON FARMAKOLOGI YANG PALING  
EFEKTIF MENGATASI NYERI  
DISMENORHEA PRIMER**

PENULIS:

Dr. Widia Shofa Ilmiah., SST., M.Kes

Ikhwan Abdullah., Amd.,AKP.,S.Psi.,MM

Dr. Juliati Koestrini., A.Per.Pend.,M.KPd



# **Terapi Non Farmakologi Yang Paling Efektif Mengatasi Nyeri Dismenorhea Primer**

## **Penulis:**

Dr. Widia Shofa Ilmiah., SST., M.Kes  
Ikhwan Abdullah., Amd.,AKP.,S.Psi.,MM  
Dr. Juliati Koesrini., A.Per.Pend.,M.KPd

**ISBN: 978-623-6916-92-6**

## **Editor:**

Kholid Rosyidi MN

## **Desain Sampul dan Tata Letak:**

KHD Production

## **Penerbit:**

KHD Production

## **Redaksi**

CV KHD Production  
Jl Kalianyar Selatan RT019 RW004 Tamanan Bondowoso  
Tlp 082282813311  
Email: khdproduction7@gmail.com  
Web: Khdproduction.com  
Anggota IKAPI No: 235/JTI/2019

Cetakan pertama, September 2022

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang  
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

## KATA PENGANTAR

Monograf penelitian tentang “Terapi Non Farmakologi yang Paling Efektif Mengatasi Nyeri Dismenorea Primer” ini membahas tentang terapi non farmakologi apa yang paling efektif dan cepat dalam menurunkan nyeri dismenorea primer pada wanita usia subur termasuk remaja putri.

Hasil penelitian yang disampaikan pada monograf penelitian ini tentang terapi non farmakologi yang memiliki tingkat signifikansi paling tinggi/ sangat signifikan, selanjutnya terapi non farmakologi yang memiliki efektifitas menengah dan efektifitas rendah dalam menurunkan nyeri dismenorea primer.

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini menggunakan analisis tematik atau analisis deskriptif kualitatif menunjukkan bahwa terapi non farmakologi yang paling efektif digolongkan pada kelompok terapi non farmakologi pertama yang meliputi murrotal Al-Qur’an, yoga, akupresur, pijat counter pressure, pijat efflurage serta pemberian jus alpukat.

Selanjutnya penulis berharap monograf ini dapat digunakan sebagai literatur dalam memperkaya khasanah keilmuan khususnya Ilmu Kebidanan tentang Kesehatan Reproduksi dan Obstetri Ginekologi, Ilmu Keperawatan dan Kedokteran serta Profesi Terapis Alternatif.

Malang, 01 September 2022

Dr. Widia Shofa Ilmiah, SST., M.Kes

## **PRAKATA**

Segala Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan YME yang telah melimpahkan rahmat dan atas ridho-Nya sehingga penulis dapat menyusun Monograf dengan judul “Terapi Non Farmakologi yang Paling Efektif Mengatasi Nyeri Dismenorea Primer”. Penulis berharap monograf yang telah di susun ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pengkayaan materi pembelajaran khususnya bagi mahasiswa dan dosen kesehatan pada mata kuliah Kesehatan Reproduksi dan Obstetri Ginekologi.

Tentunya monograf yang penulis susun ini masih ada keterbatasan dari cara pemaparan materi. Oleh karena itu, demi kesempurnaan monograf ini, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun. Semoga kehadiran monograf yang telah di susun ini tentang terapi non farmakologi yang paling efektif mengatasi nyeri dismenorea primer dapat bermanfaat bagi para pembaca kalangan mahasiswa dan dosen mata kuliah Kesehatan Reproduksi dan Obstetri Ginekologi.

Malang, 01 September 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b> .....                           | i   |
| <b>HALAMAN PENERBIT</b> .....                         | ii  |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                           | iii |
| <b>PRAKATA</b> .....                                  | iv  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                               | v   |
| <b>RINGKASAN</b> .....                                | vii |
| <br>  |     |
| Bab 1 Pendahuluan .....                               | 1   |
| 1. Latar Belakang .....                               | 1   |
| 2. Rumusan Masalah dan Novelty .....                  | 3   |
| 3. Tujuan Penelitian .....                            | 4   |
| Bab 2 Dismenorhea.....                                | 5   |
| 1. Pengertian Dismenorhea .....                       | 5   |
| 2. Klasifikasi Dismenorhea .....                      | 5   |
| 3. Pengertian Dismenorhea Primer .....                | 5   |
| 4. Penanganan Farmakologi Dismenorhea Primer.....     | 5   |
| 5. Penanganan Non Farmakologi Dismenorhea Primer..... | 6   |
| 6. Faktor Penyebab Dismenorhea Primer .....           | 6   |
| 7. Dampak Dismenorhea Primer .....                    | 6   |
| 8. Skala Pengukuran Nyeri Dismenorea Primer .....     | 7   |
| Bab 3 Wanita Usia Subur.....                          | 8   |
| 1. Pengertian Wanita Usia Subur .....                 | 8   |
| 2. Batasan Usia Wanita Usia Subur .....               | 8   |
| Bab 4 Terapi Non Farmakologi .....                    | 9   |

|   |           |
|---|-----------|
| 1. Pengertian Terapi Non Farmakologi .....  | 9         |
| 2. Jenis dan Kategori Terapi.....   | 9         |
| 3. Keuntungan Terapi Non Farmakologi .....  | 13        |
| Bab 5 Gambaran Metodologi Pemecahan Masalah .....   | 14        |
| Bab 6 Terapi Non Farmakologi Alternatif Pilihan Kelompok<br>Pertama dalam Menurunkan Nyeri Dismenorhea Primer ..... | 17        |
| Bab 7 Terapi Non Farmakologi Alternatif Pilihan Kelompok<br>Kedua dalam Menurunkan Nyeri Dismenorhea Primer.....    | 24        |
| BAB 8 Terapi Non Farmakologi Alternatif Pilihan Kelompok<br>Ketiga dalam Menurunkan Nyeri Dismenorhea Primer .....  | 31        |
| BAB 9 Simpulan.....   | 39        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>   | <b>40</b> |
| <b>INDEKS .....</b>   | <b>46</b> |
| <b>BIOGRAFI PENULIS .....</b>   | <b>48</b> |

## RINGKASAN

Salah satu permasalahan kesehatan reproduksi wanita yang paling sering terjadi yaitu dismenorhea. Data insiden dismenorhea primer dikeluhkan sekitar 50-90% wanita di Dunia. Data dismenorhea primer pada wanita usia subur di US diketahui sekitar 30-70%, di Swedia ditemukan sekitar 30%, di Mexico mencapai sekitar 64%, insiden di Italy sebesar 68%, di Yordania sebesar 55,8%, di Turki sebesar 84,9%, dan di Malaysia sebesar 74,5%, sedangkan di Indonesia data wanita usia subur yang mengalami dismenorhea primer sekitar 60-70% dan 15% diantaranya sampai mengganggu aktivitas sehari-hari termasuk pekerjaan. Penanganan dismenorhea primer menggunakan terapi non farmakologi meliputi murrotal Al-qur'an, yoga, pillates, akupunktur, akupresur, masase, pemberian aroma terapi, pemberian jus buah-buahan seperti avocado, herbal, kompres hangat kombinasi coklat hitam, latihan pernafasan dalam, fisioterapi TENS, hipnoterapi. Tujuan literatur review untuk mengetahui terapi non farmakologi paling efektif dalam mengurangi tingkat nyeri dismenorhea primer pada wanita usia subur. Penyebab dismenorhea primer karena adanya hiperkontraktilitas myometrium karena sekresi prostaglandin yang berlebihan. Desain penelitian ini yaitu *systematic review* dengan metode PRISMA. Populasi penelitian ini yaitu seluruh jurnal internasional dan jurnal nasional terindeks sinta sejumlah 114 artikel. Sampel sejumlah 23 artikel. Analisis data menggunakan *content analysis*/ tematik. Hasilnya terapi non farmakologi yang tergolong pada kelompok pertama yaitu pemberian terapi murrotal Al-qur'an, yoga, akupresur, pijat counter pressure, pijat efflurage serta pemberian jus alpukat terbukti sama-sama paling efektif

mengatasi keluhan nyeri dismenorhea primer dengan cepat dan tanpa disertai efek samping.

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Salah satu permasalahan kesehatan reproduksi wanita yang paling sering terjadi yaitu Dismenorhea. Dismenorhea merupakan nyeri yang terjadi pada daerah perut bagian bawah atau supra pubis yang terjadi menjelang menstruasi dan terjadi selama fase menstruasi (Chen, Barrett dan Kwekkeboom, 2016).

Dismenorhea di bagi menjadi dua macam yaitu desmenorhea primer dan dismenorhea sekunder. Dismenorhea primer merupakan jenis nyeri selama fase menstruasi tanpa adanya gangguan patologi organ reproduksi Wanita, sedangkan dismenorhea sekunder yaitu jenis dismenorhea disertai kelainan patologis pada organ reproduksi Wanita (Miller, 2014).

Dismenorhea primer menjadi permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja putri paling sering terjadi setelah masalah nutrisi. Dismenorhea primer biasanya dimulai beberapa jam sebelum menstruasi dan berlanjut hingga 12-72 jam atau selama menstruasi dan biasanya dirasakan nyeri disertai dengan kram di perut bagian bawah (Wahyuni, Wahidah dan Suwanto, 2019).

Data insiden dismenorhea primer dan sering dikeluhkan sekitar 50-90% wanita di Dunia dan hampir terjadi di setiap negara (Aboualsoltani et al., 2020). Data dismenorhea primer pada wanita usia subur di United Stated diketahui sekitar 30-70%. Data dismenorhe primer di Swedia ditemukan sekitar 30%. Data insiden dismenorhea primer di Mexico mencapai sekitar 64%, insiden di

Italy sebesar 68%, insiden di Yordania sebesar 55,8%, insiden di Turki sebesar 84,9%, dan di Malaysia sebesar 74,5% (Ria et al., 2021). Sedangkan data wanita usia subur yang mengalami dismenorhea primer di Indonesia sekitar 60-70% dan 15% diantaranya sampai mengganggu aktivitas sehari-hari termasuk pekerjaan (Septianingrum, Hatmanti dan Fitriasari, 2019).

Faktor penyebab dismenorhea primer yaitu adanya hiperkontraktilitas myometrium karena sekresi prostaglandin yang berlebihan sehingga menyebabkan rasa nyeri berlebihan atau kram daerah perut bawah (Kannan dan Claydon, 2014). Faktor usia, faktor psikologis, serta faktor lainnya yaitu faktor nutrisi seperti makan terlalu banyak kandungan garam, lemak hewani, makanan instan, rendah karbohidrat, dan rendah serat, psikologis seseorang, meningkatnya konsentrasi prostaglandin dalam uterus (Abadi Bavid et al., 2018).

Dampak yang ditimbulkan dari dismenorhea primer yaitu bagi wanita yang sedang bersekolah, dismenorhea menjadi penyebab absen dari sekolah karena rasa nyeri berlebihan (Armour et al., 2019). Kejadian dismenorhea primer yang terjadi pada wanita bekerja menyebabkan kehilangan sekitar 600 juta jam bekerja dan kehilangan produktivitas sekitar 2 milyar US (Daily et al., 2015).

Penanganan dismenorhea primer dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi diketahui memiliki efek samping pasca pengobatan. Sedangkan penanganan non farmakologi diketahui memiliki efek samping yang relatif kecil dan bahkan hampir tanpa efek samping pasca pengobatan. Adapun terapi non farmakologi yang dapat dilakukan dalam upaya menurunkan

atau menghilangkan nyeri dismenorhea primer yaitu dengan senam dismenorhea, yoga, pillates, akupunktur, akupresur, masase, pemberian aroma terapi, pemberian jus buah-buahan seperti wortel, avocado, coklat hitam, latihan pernafasan dalam, kompres hangat, hypnoterapi, posisi menungging, murrotal Al-qur'an (Kannan & Claydon, 2014); (Aboualsoltani et al., 2020); (Armour et al., 2019).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada terapi non farmakologi yang direview. Pada penelitian ini, peneliti mereview seluruh terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri dismenorhea primer dan mengkaji terapi mana yang paling efektif untuk menurunkan nyeri disemenorhea primer.

## **2. Rumusan Masalah dan Novelty**

Dismenorhea primer masih menjadi permasalahan umum kesehatan reproduksi pada wanita usia subur khususnya remaja puteri. Sekitar 50-90% wanita di dunia mengalami ketidaknyamanan ini, sedangkan di Indonesia sendiri sekitar 60-70% wanita usia subur menderita dismenorhea primer dan 15% diantaranya sampai mengganggu aktivitas sehari-hari termasuk pekerjaan mereka.

Oleh karena itu, peneliti ingin mengeksplorasi terapi non farmakologi apa yang paling efektif menurunkan dan mengatasi nyeri dismenorhea primer sebagai terapi alternatif pengobatan medis yang diketahui sebagian diantara terapi farmakologi memiliki efek samping dan mengeluarkan biaya yang lebih mahal dibandingkan dengan terapi non farmakologi.

### **3. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui terapi non farmakologi yang paling efektif dalam mengurangi tingkat nyeri dismenorhea primer pada wanita usia subur.

## **BAB 2**

### **DISMENORHEA**

#### **1. Pengertian Dismenorhea**

Dismenorhea merupakan nyeri yang terjadi pada daerah perut bagian bawah atau supra pubis yang terjadi menjelang menstruasi dan terjadi selama fase menstruasi (Chen, Barrett dan Kwekkeboom, 2016).

#### **2. Klasifikasi Dismenorhea**

Dismenorhea di bagi menjadi dua macam yaitu dismenorhea primer dan dismenorhea sekunder. Dismenorhea primer merupakan jenis nyeri selama fase menstruasi tanpa adanya gangguan patologi organ reproduksi wanita, sedangkan dismenorhea sekunder yaitu jenis dismenorhea disertai kelainan patologis pada organ reproduksi wanita (Miller, 2014).

#### **3. Pengertian Dismenorhea Primer**

Dismenorhea primer merupakan jenis nyeri selama fase menstruasi tanpa adanya gangguan patologi organ reproduksi wanita, sedangkan dismenorhea sekunder yaitu jenis dismenorhea disertai kelainan patologis pada organ reproduksi Wanita (Miller, 2014).

Dismenorhea primer yaitu kondisi umum yang sering terjadi pada wanita dan menyebabkan absen akibat nyeri pada daerah panggul karena menstruasi (Negi *et al.*, 2021).

#### **4. Penanganan Farmakologi Dismenorhea Primer**

Penanganan secara farmakologi untuk mengatasi permasalahan dismenorhea primer menurut beberapa ahli yaitu dengan pemberian

NSAID (*Non Steroid Anti Inflammatory Disease*) seperti ibu profen, asam mefenamat (Wang et al., 2019).

## **5. Penanganan Non Farmakologi Dismenorhea Primer**

Penanganan non farmakologi untuk mengatasi permasalahan dismonerhea primer meliputi pemberian terapi jahe merah, akupresur, akupunktur, *endhorphine massage*, *effleurage massage*, jus wortel, jus avocado, coklat hitam, kunyit, nutrisi, aktivitas fisik, senam aerobic, senam perut, aroma terapi lavender, hipnoterapi, teknik relaksasi seperti yoga dan pillates; kompres hangat, pernafasan dalam, posisi menungging, *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS) atau fisioterapi (Kannan and Claydon, 2014; Aboualsoltani *et al.*, 2020; Thabet *et al.*, 2020).

## **6. Faktor Penyebab Dismenorhea Primer**

Faktor usia, faktor psikologis. Faktor lainnya yaitu faktor nutrisi seperti makan terlalu banyak kandungan garam, lemak hewani, makanan instan, rendah karbohidrat, dan rendah serat psikologis seseorang, meningkatnya konsentrasi prostaglandin dalam uterus (Abadi Babil et al., 2018). Faktor penyebab dismenorhea primer yaitu adanya hiperkontraktilitas myometrium karena sekresi prostaglandin yang berlebihan sehingga menyebabkan rasa nyeri berlebihan atau kram daerah perut bawah (Kannan & Claydon, 2014).

## **7. Dampak Dismenorhea Primer**

Dampak dismonorhea primer bagi wanita yang masih aktif bersekolah yaitu menjadi penyebab absen ke sekolah, sedangkan bagi wanita yang telah bekerja menjadi penyebab absen bekerja atau mengganggu aktivitas sehari-hari (Armour et al., 2019). Kejadian

dismenorrhea primer yang terjadi pada Wanita bekerja menyebabkan kehilangan sekitar 600 juta jam bekerja dan kehilangan produktivitas sekitar 2 milyar US (Daily et al., 2015).

## **8. Skala Pengukuran Nyeri Dismenorea Primer**

Skala pengukuran nyeri dismenorhe primer menurut berbagai ahli dapat di ukur menggunakan *Visual Analog Scale (VAS)*, *Verbal Rating Scale (VRS)*/ *Face Pain Score (FPS)*/ *Numerik Rating Scale (NRS)* dengan kriteria dismenorrhea primer meliputi normal, nyeri ringan, sedang, berat/ hebat (Wang et al., 2019).

## **BAB 3**

### **WANITA USIA SUBUR**

#### **1. Pengertian Wanita Usia Subur**

Wanita usia subur yaitu wanita yang memiliki rentang usia antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur merupakan seorang Wanita yang memiliki organ reproduksi yang masih berfungsi baik dengan rentang usia antara 20-45 tahun (Nloh *et al.*, 2020).

Wanita usia subur menurut (BKKBN, 2019) adalah seorang wanita yang memiliki rentang usia antara 15-49 tahun, baik yang telah memiliki status kawin maupun yang belum kawin atau janda. Pada rentang usia ini, alat reproduksi wanita telah berkembang dengan baik dan dapat berfungsi dengan optimal, termasuk menjalankan proses menstruasi, kehamilan, persalinan, dan nifas.

#### **2. Batasan Usia Wanita Usia Subur**

Batasan usia pada wanita usia subur menurut (*World Health Organization*) WHO yaitu antara 15-49 tahun (Ju *et al.*, 2014).

## **BAB 4**

### **TERAPI NON FARMAKOLOGI**

#### **1. Pengertian Terapi Non Farmakologi**

Merupakan pengobatan alternatif dan komplementer sebagai pengganti obat-obatan (Thabet et al., 2020).

#### **2. Jenis dan Kategori Terapi**

Menurut Ayuningtyas (2019), yang termasuk jenis dan kategori terapi meliputi:

##### **a. Terapi Tradisional**

Terapi tradisional yaitu akupunktur dan akupresur. Akupunktur merupakan kata Bahasa Yunani yaitu *Acus* yang berarti jarum dan *puncture* yang berarti menusuk. Terapi akupunktur mulai diperkenalkan di Indonesia pada abad ke-11.

Akupunktur merupakan pengobatan yang dilakukan dengan cara menusukkan jarum pada titik-titik tertentu pada tubuh pasien. Tujuannya adalah untuk mengembalikan sistem keseimbangan dan kekebalan tubuh seseorang agar dapat kembali sehat seperti sedia kala.

Akupunktur modern tidak hanya dilakukan dengan menggunakan tusukan jarum, namun dilakukan dengan memberikan jenis rangsangan mekanis berupa tekanan atau pijatan pada titik tertentu di bagian tubuh pasien, sesuai dengan permasalahan Kesehatan yang sedang dialaminya (Ayuningtyas, 2019).

Metode acupressure dapat dilakukan dengan cara pijat (*pressure*), totok (*pushing*), kerok (*rapping*), atau cubitan

(*clutching*) serta rangsangan panas (*thermis*) adalah metode akupunktur modern yang menggunakan moksa (*moxibustion*).

Moksa tersebut dibuat dari daun artemisida vulgaris yang dikeringkan, dihaluskan kemudian dibungkus dengan kertas khusus dengan bentuk batang silinder. Metode akupunktur lainnya yaitu elektro-stimulator dengan memanfaatkan rangsangan aliran listrik (elektro akupunktur).

b. Terapi Tubuh

1) Terapi pijat

Terapi pijat sudah ada sejak ribuan tahun yang lalu, termasuk di Indonesia.

Manfaat terapi pijat ini yaitu untuk tujuan Kesehatan meliputi menghilangkan rasa nyeri/ sakit, memperbaiki cedera akibat olah raga, mengurangi rasa stress, meningkatkan relaksasi, mengatasi ansietas, depresi serta mampu meningkatkan kondisi kesehatan secara umum.

Kontra indikasi terapi pijat:

- (a) Pijatan yang kuat tidak boleh diberikan pada pasien yang mengalami gangguan perdarahan atau jumlah trombosit rendah.
- (b) Terapi pijat tidka boleh dilakukan pada bagian manapun yang mengalami pembekuan darah, patah tulang, terdapat luka terbuka, infeksi kulit atau kelemahan tulang.
- (c) Ibu hamil perlu konsultasi dalam melakukan terapi pijat.

Jenis terapi pijat yang populer antara lain:

- a) Efflurage massage/ pijat tapotement/ pijat swedia
- b) Counter pressure

c) Pijat shiatsu/ pijat jepang

## 2) Yoga

Merupakan ilmu kuno yang berasal dari negara India yang bersifat spiritual dan fisik. Yoga dalam Bahasa Sanskerta artinya penyatuan. Latihan yoga bertujuan menumbuhkan kearifan, pengaturan diri dan kesadaran yang lebih tinggi dari dalam diri individu.

Jenis-jenis yoga meliputi:

a) Yoga pra klasik

b) Yoga klasik

c) Yoga pasca klasik

d) Yoga modern

- (1) Hatha Yoga: mengajarkan semua dasar-dasar Latihan. Setiap Gerakan dilakukan secara lambat dan menahan setiap postur selama beberapa tarikan nafas.
- (2) Vinyasa Yoga: menghubungkan Gerakan dan nafas bersama dengan cara seperti sebuah tarian.
- (3) Iyengar Yoga: ketelitian, detail, dan keselarasan tubuh dalam setiap postur sangat diperhatikan.
- (4) Ashtangan Yoga: Jenis latihan yoga yang menantang, namun gerakannya lebih teratur.
- (5) Bikram Yoga: perlu dilakukan oleh yang advance dan perlu banyak minum agar tidak dehidrasi. Lama waktu yoga sekitar 90 menit.
- (6) Hot Yoga: Mirip dengan Bikram yoga karena dipraktikkan pada ruangan bersuhu tinggi.

- (7) Kundalini Yoga: Latihan ini baik untuk orang-orang yang menyukai Latihan spiritual dan mencari sesuatu yang lebih dari sekedar olah raga.
- (8) Yin Yoga: berbanding terbalik dengan ashtanga yoga yang cepat. Yin yoga dilakukan selama beberapa menit setia kali. Praktik yoga ini baik untuk orang yang membutuhkan peregangan tubuh dan bersantai
- (9) Restorasi Yoga: Yoga pemulihan. Yoga jenis ini memiliki serangkaian gerakan lambat dengan peregangan yang lebih Panjang. Tujuannya untuk memberikan kesempatan pada tubuh memasuki sistem saraf parasimpatis serta memungkinkan individu mengalami relaksasi lebih dalam
- (10) Yoga Nidra: Teknik meditasi untuk membuat tubuh seseorang menjadi lebih rileks.

### 3) Pilates

Merupakan jenis terapi tubuh yang lebih modern dari Yoga. Pilates dikembangkan pada abad 20-an dari negara Jerman. Manfaat pilates dapat menguatkan punggung, tulang belakang, pinggul, perut, sambil menantang inti tubuh.

### c. Diet dan Herbal

#### 1) Suplemen herbal

Misalnya minyak ikan teri, dan lain sebagainya.

#### 2) Pengobatan herbal

Misalnya jahe, kunit asam jawa

#### 3) Terapi nutrisi/ diet

Misalnya diet tinggi serat atau protein nabati.

d. Terapi Energi (terapi suara/ musik)

Yang termasuk jenis terapi energi ini yaitu seperti Murrotal Al-Qur'an. Mozart, jenis musik slow lainnya.

e. Terapi Pikiran (hipnoterapi)

Merupakan sebuah tindakan yang membimbing seseorang agar berada dalam kondisi *trance*.

### **3. Keuntungan Terapi Non Farmakologi**

Adapun keuntungan terapi non farmakologi yaitu dari segi biaya lebih murah, terapi sederhana/ simple, efektif dan tidak ada efek samping.

## BAB 5

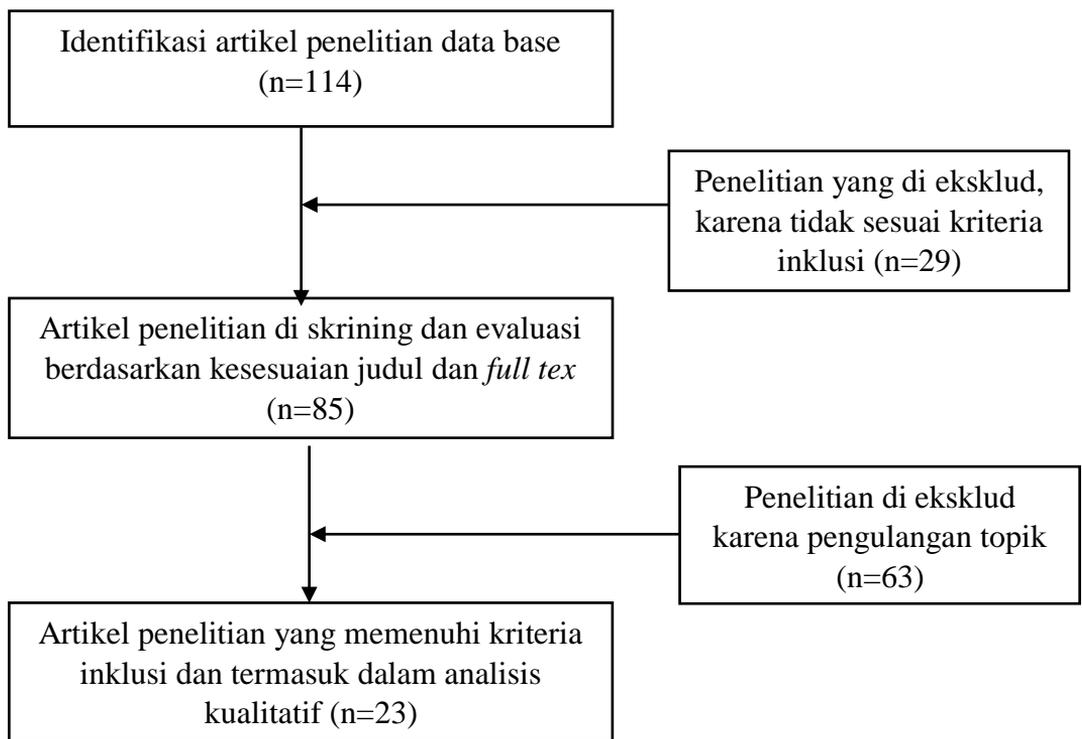
### GAMBARAN METODOLOGI PEMECAHAN MASALAH

Desain yang digunakan yaitu *systematic review* jurnal penelitian yang bertujuan untuk mendeterminasikan pengobatan non farmakologi yang paling efektif dalam menurunkan nyeri dismenorhea primer pada wanita usia subur yang meliputi senam dismenorhea, yoga, pillates, akupunktur, akupresur, masase, pemberian aroma terapi, pemberian jus buah-buahan seperti avocado, terapi coklat hitam, latihan pernafasan dalam, kompres hangat. Review ini termasuk RCT mulai tahun 2011-2021.

Metode dilakukan dengan demonstrasi data penelitian masalah penelitian yang spesifik, pengumpulan data, analisis data, interpretasi serta temuan penelitian menggunakan sistem pelaporan penelitian sistematis yaitu metode PRISMA. Kriteria protokol dilakukan dengan menetapkan jenis jurnal penelitian dengan masalah penatalaksanaan non farmakologi dalam mengatasi nyeri dismenorhea primer serta melakukan proses evaluasi artikel yang sesuai.

Populasi penelitian ini yaitu seluruh jurnal internasional berreputasi dan jurnal nasional terindeks sinta 1-6 tentang terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri dismenorhea primer sejumlah 114 Artikel. Sampling penelitian dilakukan dengan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2018). Sampel penelitian ini yaitu sebagian artikel jurnal internasional dan jurnal nasional terindeks sinta tentang terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri dismenorhea primer sejumlah 23 artikel.

Kriteri inklusi yaitu artikel penelitian berupa full teks artikel dalam Bahasa Inggris yang berhubungan dengan terapi non farmakologi dalam menurunkan atau mengurangi nyeri dismenorhea primer serta proceeding *full text* yang sudah terpublikasi dan minimal ber E-ISSN. Kriteria eksklusi yaitu artikel yang hanya berupa abstrak dan artikel tidak dalam Bahasa Inggris, serta di muat bukan pada jurnal internasional berreputasi/ jurnal nasional terakreditasi Sinta 1-6 (Gambar 3.1)



Gambar 5.1 Penentuan Sampel

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengakses informasi yang dibutuhkan, maka peneliti mencari jurnal atau artikel penelitian dalam Data Base Inggris, meliputi Google, Google scholar, Research

gate, Cochran Data Base, Embase, NCBI, Sciendirect, SAGE, Elsvier, Sinta dengan kata kunci pencarian yaitu efektifitas metode non farmakologi (dismenorhea, yoga, pillates, akupunktur, akupresure, masase, pemberian aroma terapi, pemberian jus buah-buahan seperti wortel, avocado, coklat hitam, latihan pernafasan dalam, kompres hangat) untuk menurunkan atau mengurangi nyeri dismenorhea primer dan mengecek kualitas Jurnal. Untuk jurnal internasional di cek melalui Scimago JR dan untuk jurnal nasional di cek melalui portal Sinta dan menggunakan teknik PICO.

Setelah semua artikel terkumpul sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, selanjutnya artikel yang sudah terkumpul tersebut di baca dan di cek kesesuaian dengan topik penelitian dan tujuan penelitian serta di reduksi menggunakan teknik PRISMA dan di analisis secara deskriptif kualitatif atau tematik serta hasilnya di interpretasikan.

Selanjutnya kaji etik telah dilakukan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan dengan memperhatikan 7 prinsip laik etik dengan nomor SK: KEPK/039/Stikes-HPZH/VII/2022.

## BAB 6

### TERAPI NON FARMAKOLOGI ALTERNATIF PILIHAN KELOMPOK PERTAMA DALAM MENURUNKAN NYERI DISMENORHEA PRIMER

#### A. Murrotal Al Qur'an

Hasil literatur rereview menunjukkan bahwa terapi mendengarkan murrotal Al-Qur'an diketahui sangat efektif menurunkan nyeri haid pada wanita ( $p=0,000$ ). Murrotal Al-qur'an adalah salah satu musik yang memiliki pengaruh positif pada pendengarnya.

Murottal Al-qur'an yang sering di pilih yaitu surah Ar-Rahman yang mereka dengarkan selama 15 menit mampu mengalihkan pikiran (pengalih perhatian) dari rasa sakit. Murottal Al-qur'an secara fisik mengandung suara manusia yang merupakan unsur-unsur yang dapat merangsang tubuh untuk mengurangi hormon stres, mengaktifkan endorfin secara alami, meningkatkan perasaan relaksasi, mengalihkan perhatian dari rasa takut, kecemasan, ketegangan, meningkatkan metabolisme sehingga dapat mengurangi tekanan darah, memperlambat pernapasan, dan denyut nadi, serta aktivitas gelombang otak.

Efek mendengarkan murrotal Al-qur'an yaitu menenangkan, bersantai meski tidak setiap hari mendengarkannya. Hal ini dilihat dari *Electro Encephalo Gram* (EEG) rekaman menunjukkan terapi murrotal Al-qur'an didominasi oleh munculnya rata-rata 63,11% gelombang delta. Gelombang ini muncul di area frontal kanan dan

kiri otak pasien. Seseorang yang mendengarkan murrotal Al-qur'an dalam kondisi yang sangat tenang bahkan sebagai gambaran seseorang yang tidur sangat dalam.

Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik untuk menghasilkan ketenangan, pengendalian emosi, berpikir lebih dalam dan memperbaiki metabolisme tubuh sehingga rasa nyeri akibat dismenorhea primer yang sering dialami wanita dapat berkurang drastis (Septianingrum *et al.*, 2019).

## **B. Yoga**

Hasil literatur review menunjukkan bahwa yoga dan *self tapping* sama efektifnya dalam mengurangi rasa sakit yang lama dari dismenorhea primer dengan nilai p masing-masing 0,000 dan 0,012. Yoga adalah latihan pikiran-tubuh yang berasal dari zaman kuno Filsafat India, terdiri dari postur fisik (asana), latihan pernapasan (pranayama), dan meditasi (dhyana), yang mengintegrasikan keseimbangan tubuh dan pikiran selaras. Selain itu, terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi rasa sakit adalah *self tapping* ( pijatan lembut).

Intervensi yoga dilakukan selama 30 menit setiap sesi, setelah *self tapping* dilakukan selama 20 menit setiap sesi. Pijatan lembut membantu untuk mengurangi ketegangan dalam tubuh dan pikiran dan meningkatkan perasaan sejahtera dan pikiran positif. Pengukuran intensitas nyeri pertama adalah dilakukan hingga 10 jam setelah hari pertama menstruasi, untuk pengukuran selanjutnya yang dilakukan di waktu yang sama dengan hari pertama pengukuran.

Cara kerja yoga yaitu merileksasikan otot, khususnya yoga nidra yang digunakan dalam menurunkan nyeri dismenorhea primer. Yoga nidra adalah jenis yoga dengan teknik meditasi yang kuat, dimana pikiran tetap sadar selama keadaan "tidak sadar" yang dihubungkan dengan tidur nyenyak. Yoga nidra berfungsi mengatur kadar thyroid-stimulating hormone, merangsang folikel stimulating hormon, hormon luteinisasi dan prolaktin menurun secara signifikan setelah 6 bulan sehingga dapat menurunkan nyeri dismenorhea primer (Bayraktar *et al.*, 2020).

### **C. Akupresur**

Hasil literatur review menunjukkan ada efek pemberian terapi akupresur terhadap penurunan nyeri dismenorhea primer ( $p=0,000$ ). Studi eksperimental tentang akupresur telah menunjukkan bahwa akupresur efektif mengurangi ketidaknyamanan dengan memberikan efek sedatif dan analgesik (Mirbagher-Ajorpaz *et al.*, 2011); (Purwaningsih *et al.*, 2020).

Dismenorhea primer menyebabkan timbulnya rasa nyeri pada daerah perut bagian bawah. Timbulnya rasa nyeri dismenorhea primer dikarenakan kadar PGE-2 dan PGF-2 Alfa sangat tinggi pada endometrium, myometrium, dan darah menstruasi wanita yang mengalami dismenorhea. Selain itu, penyebab dismenorhea primer dikarenakan suplai darah pada hati dan rahim berkurang.

Adanya hormon prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut syaraf terminal rangsang nyeri. Hormon prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut

syaraf terminal rangsang nyeri. Intervensi pemberian akupresure pada bulan pertama dapat menurunkan nyeri dismenorhea primer berat sebesar 4% dan nyeri ringan sebesar 96% (Februanti *et al.*, 2021).

Akupresur merupakan bagian dari akupunktur dan dengan teknik mirip dengan akupunktur. Namun perbedaannya, teknik pada akupresur tidak menggunakan jarum. Akupresur dilakukan pada titik-titik akupunktur disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi pasien.

Untuk mengatasi permasalahan tentang dismenorhea primer, maka titik akupresur dilakukan dengan cara menekan pada meridian *Hequ LI4* (pertengahan antara metacarpal 1 dan 2, dan lebih mendekati metakarpal 2). Titik akupresur lainnya yaitu meridian LR3 (di area metatarsal); PC6 (terletak diantara tendon fleksor karpiradialis dan muskulus palmaris longus/ 3 jari proksimal dari pergelangan tangan bagian dalam; pada titik ST 36 (3 jari dari pertengahan patella tepi crista tibia); SP6 akupoin terletak 4 jari di atas maleollus medialis posterior (Mirbagher-Ajorpaz *et al.*, 2011).



Gambar 6.1 SP6 akupoin

Penekanan pada titik ini akan meningkatkan hormone endorphin yang mampu mempercepat menghilangkan rasa nyeri disemnorhea primer yang di derita wanita ketika menstruasi rata-rata hari ke-1 sampai ke-3 dan membuat tubuh merasa lebih tenang serta meningkatkan kekebalan tubuh.

Metode terapi dengan akupresur ini dilakukan selama 10-15 kali sesi dan efektif jika dilakukan selama 3 kali siklus menstruasi. Durasi waktu akupresur akan lebih baik jika dilakukan minimal 3 jam.

#### **D. *Counter Pressure Massage***

Hasil literatur review menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri dismenorhe primer antara sebelum dan sesudah diberikan pijatan *counter pressure* pada remaja puteri yang mengalami dismenorhea primer ( $p= 0,000$ ).

Pijat *counter pressure* yaitu pijatan yang dilakukan dengan menerapkan terus menerus tekanan ke tulang sakrum pasien dengan satu telapak tangan. Pijatan satu tangan tersebut menggunakan tumit tangan untuk mengempal di daerah lumbal di mana saraf sensorik rahim berjalan dengan saraf simpatik rahim memasuki sumsum tulang belakang melalui saraf toraks 10-11-12 menuju Lumbal. Teknik pemijatan ini dapat meningkatkan endorfin sebagai obat penghilang rasa sakit fisiologis. Endorfin dapat mempengaruhi proses transmisi impuls yang diartikan sebagai neurotransmitter yang dapat menghambat rasa sakit.

Cara melakukan pemijatan *counterpressure* dilakukan selama minimal 30 menit selama hari 1-3 siklus menstruasi. Oleh karena itu, pijatan ini terbukti efektif menurunkan nyeri dismenorhea primer dengan segera (Santiasari & Christianingsih, 2019).

### **E. *Effleurage* Massage**

Hasil literatur review bahwa pijat *effleurage* efektif mengurangi nyeri dismenorhea primer pada siswa remaja putri ( $p=0,000$ ). *Effleurage massage* yaitu metode non farmakologis yang dianggap efektif dalam mengurangi rasa sakit. Manfaat pijatan ini yaitu untuk menghilangkan nyeri menstruasi, aktifitas sehari-hari tidak terganggu, sirkulasi darah menjadi lancar dan rileks (Ariani *et al.*, 2020).

Nyeri dismenore yang paling umum yang dialami oleh remaja adalah kekakuan atau kejang di perut bagian bawah. Hal ini terjadi karena untuk peningkatan prostaglandin (PG) F<sub>2</sub>-alpha, yang merupakan siklo oksigenase (COX-2), yang menghasilkan hipertonus dan vasokonstriksi di miometrium yang mengakibatkan iskemia dan nyeri di perut bagian bawah (Sholihah & Azizah, 2020).

Cara melakukan pijat *effleurage* yaitu dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi selama 3-5 menit setiap kali memijat, terapi ini diberikan selama menstruasi (mengalami dismenorhea primer). Terapi pijat mempengaruhi pengurangan intensitas rasa sakit secara signifikan sehingga penerapan terapi pijat efektif dalam mengurangi beberapa gejala dismenore. Terapi ini akan mempengaruhi sistem motorik, saraf, dan kardiovaskular, yang

memicu fase istirahat dan relaksasi tubuh. Pijat juga merupakan upaya untuk mengembalikan aliran vena dan getah bening dan merangsang reseptor sensorik di kulit dan sub-kulit untuk mengurangi rasa sakit (Sholihah dan Azizah, 2020).

## **F. Jus Alpukat**

Hasil literatur review menunjukkan bahwa jus alpukat berpengaruh terhadap penurunan dismenorhea primer. Alpukat yaitu jenis buah yang memiliki kandungan lemak nabati yang tinggi dibandingkan buah lainnya.

Alpukat diperkaya dengan antioksidan dan nutrisi, terdapat kandungan flavonoid tertinggi dibandingkan dengan buah tropis lainnya seperti jambu biji, nanas, mangga, buah pepaya, buah jeruk, dan asam jawa. Kandungan flavonoid dalam alpukat digunakan sebagai antioksidan karena kemampuannya untuk mengurangi pembentukan radikal bebas. Kandungan kalsium dalam alpukat dapat meredakan rasa nyeri. Terapi ini diberikan dengan dosis minimal 100 mg setiap kali minum jus alpukat selama siklus menstruasi (Tompunuh, Adjru dan Zakaria, 2021).

## **BAB 7**

### **TERAPI NON FARMAKOLOGI ALTERNATIF PILIHAN KELOMPOK KEDUA DALAM MENURUNKAN NYERI DISMENORHEA PRIMER**

#### **A. Kompres Panas Kering**

Hasil literatur review menunjukkan terapi kompres panas kering lebih efektif dari pada posisi menungging (genupectoral) ( $p = < 0,001$ ). Namun, posisi menungging juga dapat digunakan sebagai alternatif kelompok ketiga dalam menurunkan nyeri dismenorhea primer. Cara melakukan kompres panas kering yaitu botol di isi air hangat (dengan suhu sekitar 40 °C) yang ditutupi dengan handuk diletakkan di perut bagian bawah (di bawah pusar) atau di punggung bawah pada hari-hari menstruasi selama 15-25 menit. Botol harus dilepas setelah 25 menit dan kemudian diterapkan kembali (saat dipanaskan) lagi setelah menunggu 10 menit.

Cara kerja kompres panas kering yaitu vasodilatasi pembuluh darah sehingga proses transport nutrisi ke sel-sel akan meningkat dan pertukaran zat-zat menjadi lebih baik serta merelaksasikan muskulus sehingga nyeri dismenorhea primer menjadi berkurang dengan cepat (Thabet *et al.*, 2020).

#### **B. Kunyit Asam Jawa**

Hasil literatur review menunjukkan bahwa konsumsi kunyit asam jawa terbukti efektif dibandingkan dengan kompres air jahe hangat dalam menurunkan skala nyeri haid primer dengan nilai p

minuman kunyit asam Jawa =  $<0,001$  dan nilai p kompres jahe hangat =  $0,004$ .

Minum kunyit asam Jawa dapat menjadi terapi alternatif pilihan kelompok kedua, sedangkan minuman jahe hangat menjadi alternatif pilihan kelompok ketiga dalam terapi non farmakologi untuk menurunkan atau menghilangkan nyeri dismenorhea primer.

Minuman kunyit asam Jawa yang digunakan sebagai terapi nyeri dismenorhea primer di konsumsi dengan dosis 200 ml pada hari ke-1 dan ke-2 siklus menstruasi. Sedangkan kompres jahe hangat diberikan dengan lama waktu 20 menit diatas symphysis pubis selama fase menstruasi.

Dismenorhea juga sering menyebabkan sakit kepala, mual, konstipasi, diare dan sering kencing serta sewaktu-waktu dapat mengalami muntah. Pemberian kunyit asam Jawa membantu mengurangi atau menghilangkan keluhan yang ditimbulkan tersebut. Kunyit memiliki fungsi dasar sebagai anti peradangan dan anti piretik atau penurun panas serta penghilang nyeri/ analgesic. Sedangkan buah asam jawa memiliki agen aktif anthocyanin yang juga berfungsi sebagai anti peradangan dan anti piretik. Buah ini juga memiliki kandungan tannin, saponin, sesquiterpenes, alkaloid, phlobotamins yang berfungsi mengurangi aktivitas sistem saraf.

Kunyit memiliki efektifitas yang sama seperti ibuprofen, antalgin serta asam mefenamat yang sangat cepat diserap setelah diminum secara per oral. Selain itu, kunyit asam Jawa juga memiliki fungsi sebagai anti oksidan yang tinggi dibandingkan terapi herbal lainnya. Fungsi anti oksidan yaitu akan menstabilkan hormaon di

dalam tubuh pasien sehingga skala nyeri dismenorhea primer menurun (Ria *et al.*, 2021).

### **C. Kompres Air Hangat dengan Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres air hangat yang di kombinasi dengan aroma terapi lemon dan dikombinasi dengan aromaterapi lavender diketahui dapat menurunkan tingkat nyeri dismenorhea primer (p lemon= 0,001), (p lavender 0,000).

Air hangat di isikan ke dalam botol dan diletakkan di perut. Suhu panas pada air akan ditransfer ke perut dengan mekanisme kerja menurunkan ketegangan otot-otot pada perut sehingga nyeri dismenorhea primer berkurang. Sedangkan kombinasi aroma terapi lemon dan lavender memiliki mekanisme kerja merangsang saraf olfaktori atau indra penciuman, lalu masuk ke paru-paru yang akan di transfer ke saraf pusat dan memberikan pengaruh relaksasi dan ketika diaplikasikan ke kulit, maka minyak akan diserap melalui pori-pori ke dalam pembuluh darah dan berefek relaksasi pada otot-otot (Widarti *et al.*, 2021).

Aroma terapi lemon juga dapat mengakibatkan vaso dilatasi pembuluh darah pada daerah yang nyeri serta menurunkan jumlah prostaglandin dalam tubuh sehingga mengurangi nyeri, serta kandungan linalool pada lemon berfungsi menstabilkan sistem saraf sehingga memberikan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya. Sedangkan manfaat lavender aroma terapi yang diketahui berisi mentol dan minyak zaitun murni juga memberikan efek rileks pada system syaraf dan otot (Widarti *et al.*, 2021).

#### **D. Hipnoterapi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipnoterapi dapat memberikan efek permanen dalam menurunkan nyeri dismenorhea primer ( $p=0,001$ ). Hipnoterapi dilakukan dengan 6 tahap hipnoterapi, yaitu pra wawancara, uji sugestibilitas, tahap induksi, tahap pendalaman, sugesti, dan penghentian.

Hipnoterapi dilakukan ketika responden mengalami nyeri dismenorhea primer. Hipnoterapi yang dilakukan akan mempengaruhi kerja korteks serebral di aspek kognitif dan emosional, menghasilkan persepsi positif dan relaksasi sehingga nyeri dismenorhea yang dialami pasien dapat berkurang atau teratasi (Laili *et al.*, 2021).

Ketika hipnoterapi telah selesai dilakukan, pasien dipandu untuk melakukan relaksasi. Respons relaksasi ini terjadi melalui penurunan yang signifikan dalam kebutuhan tubuh akan oksigen, kemudian otot-otot tubuh rileks menyebabkan perasaan tenang dan nyaman. Aliran darah akan lancar, neurotransmitter yang menenangkan akan dilepaskan dan sistem saraf akan bekerja dengan baik, dan setelahnya kondisi relaksasi tercapai, tentu saja gerbang pikiran bawah sadar akan terbuka, sehingga akan lebih mudah untuk menerima saran dari penyembuhan yang diberikan. Dalam kondisi ini gerbang rasa sakit disebut substansia gelatinosa (kornu dorsalis medula spinalis) akan ditutup dan impuls ditransmisikan ke otak

berkurang atau sedikit sehingga persepsi rasa sakit hilang atau berkurang (Laili *et al.*, 2021).



Gambar 7.1 Hipnoterapi

#### **E. Minyak Ikan (*Clupeonella grimmii* (anchovy/kilka))**

Hasil penelitian pada kelompok intervensi yang menerima 15 ml minyak ikan setiap hari (550 mg eicosapentaenoic asam; 205 mg decosaheptaenoic asam) sementara Kelompok B menerima plasebo. Setelah 3 bulan, rejimen pengobatan ditukar. Kelompok pengobatan melaporkan perbedaan yang signifikan setelah 3 bulan suplementasi dengan minyak ikan (skor skala analog visual 20,9 dibandingkan dengan 61,8 untuk plasebo ( $P = 0,001$ )).

Minyak ikan diperoleh dari *Clupeonella grimmii* tangkapan musim gugur, dan asam lemak tak jenuh ganda diukur. Minyak ikan diformulasikan dalam bentuk emulsi. Komposisinya adalah minyak ikan, vitamin dan jus jeruk alami yang menutupi bau minyak yang tidak sedap. Masing-masing 15 mL dari emulsi terkandung 2,52 g disusupi minyak ikan (dengan 755 mg asam lemak omega-3, 550 mg

eicosapentaenoic acid dan 205 mg asam decosaenoic), 4000 satuan vitamin A, 400 unit vitamin D, 10 unit vitamin E dan 25 mg vitamin C.

Minyak ikan terbukti lebih baik jika dibandingkan dengan ibuprofen dalam mengatasi permasalahan nyeri. Kandungan omega-3 (asam lemak tak jenuh) yang terdapat pada minyak ikan berfungsi menurunkan produksi prostaglandin dan leukotrien, antioksidasi, antiinflamasi serta perlindungan fungsi syaraf. Selain itu minyak ikan juga berfungsi mengatasi sakit perut, sakit punggung dan keluhan sakit kepala.

Asam lemak omega-3 yang ada dalam minyak ikan apabila dikonsumsi pasien, maka omega-3 tersebut akan bergabung ke dalam fosfolipid dinding sel dan sintesa prostaglandin sehingga kadar prostaglandin dalam tubuh berkurang. Menurunnya kadar prostaglandin dalam tubuh pasien yang menderita dismenorhea primer menyebabkan nyeri yang dialami pasien dapat berkurang (Moghadamnia *et al.*, 2010).

## **F. Teknik Relaksasi Tarik Nafas Dalam**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi dengan cara tarik nafas dalam yang dilakukan minimum 5 menit sampai dengan 30 menit terbukti dapat menurunkan nyeri dismenorhea primer selama siklus menstruasi ( $p = 0,001$ ).

Tarik nafas dalam dilakukan dengan cara menghirup nafas secara dalam-dalam dan perlahan melalui hidung (memegang inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan napas perlahan melalui mulut. Hal ini terbukti mengurangi intensitas nyeri dengan

mengendurkan otot rangka yang mengalami kejang yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin, mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami kejang dan iskemia (Hidayatunnafiah *et al.*, 2022).

## **G. Minuman Curcuma Longa**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurkuma longa terbukti efektif mengurangi nyeri dismenorhea primer pada remaja putri ( $p \leq 0,001$ ). Cara minum kurkuma longa yang mengandung ekstrak kurkuma sebanyak 100 mg dalam setiap kapsul yaitu dengan minum 2 kapsul sehari selama 3 hari pertama menstruasi digunakan selama dua siklus (2 bulan).

Minuman curcuma longa memiliki kandungan yang dapat mengurangi rasa sakit dismenorhea, yaitu: kurkumin, minyak esensial, antosianin, dan tannin. Curcuma longa berfungsi untuk memblokir prostaglandin produksi dalam hal ini, yaitu F2a (PGF2a) yang menyebabkan jumlah hormon prostaglandin menurun sehingga intensitas rasa sakit dirasakan pada remaja wanita yang mengalami dismenorhea mulai berkurang. Selain itu, sebagai relaksasi kontrak otot, dengan otot menjadi rileks, tekanan berkurang sehingga dapat secara otomatis mengurangi rasa sakit yang dirasakan sehingga kondisi otot tidak lagi tegang (Utami *et al.*, 2020).

## BAB 8

### TERAPI NON FARMAKOLOGI ALTERNATIF PILIHAN KELOMPOK KETIGA DALAM MENURUNKAN NYERI DISMENORHEA PRIMER

#### A. Minuman Jahe Hangat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa minum jahe dapat meringankan gejala dismenorhea primer ( $p=0,0003$ ). Terapi minuman jahe dengan dosis sebanyak 750-2000 mg/ hari selama 3-4 hari siklus menstruasi terbukti efektif menurunkan nyeri dismenorhea primer (Daily *et al.*, 2015).

Jahe merah diketahui memiliki efek analgesik alami. Kandungan minyak atsiri dalam jahe kering sekitar 1% – 3%. Kandungan utama minyak atsiri jahe yang menyebabkan bau harum adalah zingiberen dan zingiberol. Oleoresin jahe banyak mengandung komponen pembentuk rasa pedas yang tidak menguap. Komponen dalam oleoresin jahe terdiri atas gingerol dan zingiberen, shagaol, minyak atsiri dan resin. Pemberi rasa pedas dalam jahe yang utama adalah zingerol. Hal ini karena jahe merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar pembuluh darah, akibatnya darah mengalir lebih cepat dan lancar serta meringankan kram perut (Chen *et al.*, 2016).

## **B. Pijat Perut Kombinasi Aroma Terapi**

Hasil penelitian membuktikan bahwa pijat perut yang dikombinasi dengan aneka aroma terapi dapat menurunkan level dan durasi nyeri dismenorhea primer serta jumlah darah menstruasi yang dikeluarkan ( $p= 0,007$ ). Pijat perut aromaterapi dilakukan 1x sehari selama 7 hari sebelum menstruasi menggunakan minyak esensial (kayu manis, cengkeh, mawar, dan lavender serta minyak almond). Praktik ini dilakukan oleh mahasiswa Mesir, sedangkan praktik di Korea untuk pijat perut dengan aroma terapi dilakukan 5 menit sehari selama 6 hari siklus menstruasi.

Efektivitas aromaterapi dalam mengurangi nyeri haid dapat dikaitkan dengan lebih dari satu tindakan; umumnya aromaterapi memicu sistem limbik yang mungkin membantu dalam mengurangi rasa sakit, juga pijat perut menggunakan minyak esensial dapat meningkatkan sirkulasi darah sehingga dapat mengurangi kejang yang menyebabkan rasa sakit. Selain efek lavender sebagai analgesik, obat penenang, dan antikonvulsan, efek cengkeh dalam meningkatkan sirkulasi dapat meredakan rasa sakit otot polos serta lokalnya efek anestesi, dan efek kayu manis menghambat sistem prostanooid yang terlibat dalam produksi PGE2 (Marzouk *et al.*, 2013).

## **C. Pola Nutrisi dan Aktifitas Fisik**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan penurunan nyeri dismenorhea primer pada wanita yang diberikan intervensi berupa aktifitas fisik dan nutrisi. Wanita yang melakukan aktifitas

fisik pada saat menderita dismenorea primer menunjukkan nilai  $p = 0,011$ . Hasil penelitian pada wanita yang menjaga pola nutrisi dengan makan diet tinggi serat, termasuk 4 jenis makanan berikut ini yaitu ikan, telur, sayuran dan buah-buahan dapat menurunkan insiden nyeri menstruasi dengan nilai  $p = 0,008$ .

Aktifitas fisik berupa olah raga/ aerobik dapat mengurangi rasa sakit dengan meningkatkan sekresi endorfin, yang merupakan opiat alami paling kuat dalam tubuh, Sedangkan pola nutrisi yang baik tersebut dapat meningkatkan pengikat hormon seks globulin dan dengan demikian mengurangi sintesis prostaglandin, yang merupakan penyebab utama dismenorhea primer (Abadi Babil *et al.*, 2018).

Selain itu, makanan yang kaya akan magnesium dapat mengurangi tingkat keparahan dismenorhea dengan mengurangi sintesis prostaglandin dan mengurangi kejang otot dan pembuluh darah kecil. Makan diet tinggi serat dapat meningkatkan pengikat hormon seks globulin dan dengan demikian mengurangi sintesis prostaglandin, yang merupakan penyebab utama dismenore. Hal ini dikarenakan asam arakidonat dalam lemak hewani terlibat dalam sintesis prostaglandin, dan oleh karena itu, makanan seperti daging dan susu adalah sumber utama asam arakidonat (Abadi Babil *et al.*, 2018).

Namun 4 jenis makanan berikut ini yaitu ikan, telur, sayuran dan buah-buahan dapat menurunkan insiden nyeri menstruasi. Menghilangkan makanan asin akan mengurangi kejadian dismenorhea juga. Sarapan setiap pagi dan makan kacang, madu murni juga efektif dalam mengurangi kejadian dismenorhea.

Senyawa oleocanthal pada extra virgin minyak zaitun menekan sintesis prostaglandin; dengan kata lain, itu menghambat jalur enzimatik untuk rasa sakit (Abadi Babil *et al.*, 2018).

#### **D. Aroma Terapi Lavender**

Hasil penelitian membuktikan bahwa aroma terapi lavender yang di hirup wanita yang sedang mengalami dismenorhea primer diketahui dapat menurunkan rasa nyeri yang mereka alami. Cara pemberian aroma terapi lavender yaitu mengambil segelas esensi lavender 10 cc. Kemudian, subjek diminta untuk meneteskan tiga tetes larutan lavender ke sepotong kapas dan bau itu untuk 3 hari pertama menstruasi, setiap hari 1 kali selama 30 menit dalam dua siklus berkelanjutan (2 bulan).

Aroma terapi lavender melalui bau yang dihasilkannya berkaitan dengan gugus steroid di dalam kelenjar keringat (osmon) yang berfungsi sebagai sedative alami. Respon bau yang dihasilkan lavender akan merangsang thalamus untuk memproduksi enkefalin yang memiliki manfaat sebagai analgesic alami. Oleh karena itu, jika aroma bunga lavender ini di hirup oleh pasien yang menderita dismenorhea primer, maka mereka akan merasa lebih nyaman dan tenang yang juga dihasilkan dari ngunga lavender yaitu senyawa linalyl asetat dan linalool yang memiliki fungsi relaksasi (Nikjou *et al.*, 2016); (Savitri & Hardiyanti, 2019).

#### **E. Mat Pilates**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan dengan Mat Pilates terbukti dapat mengurangi rasa nyeri, rasa cemas, menurunkan

frekuensi detak jantung menjadi rileks terutama pada dismenorhea primer ( $p= 0,010$ ). Latihan pilates dilakukan 2x seminggu selama 4 minggu dengan waktu yang dibutuhkan setiap latihan yaitu 25-30 menit latihan pilates.

Pilates yang dilakukan dapat meningkatkan kadar b-endorfin dalam darah antara 4 sampai 5 kali. B-endorfin yang keluar akan ditangkap oleh reseptor di hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur Emosi. Selain itu, meningkatkan b-endorfin dapat mengurangi rasa sakit (Cahyanto *et al.*, 2021).

#### **F. Terapi Pijat Kombinasi Minum Air Kelapa Hijau**

Kombinasi pijatan dan minum air kelapa hijau lebih efektif dalam mengurangi rasa sakit ( $p 0,013$ ) dan tingkat kecemasan ( $p 0,000$ ), dan dalam peningkatan  $\beta$ -endorfin ( $p 0,029$ ) dengan nilai signifikan  $<0,05$  dibandingkan dengan terapi pijat saja.

Pijatan dan dikombinasi minum air kelapa hijau dapat memberikan sensasi rasa nyaman kepada responden dan terbukti menurunkan skala nyeri dismenorhea primer yang sedang dialami. Air kelapa diberikan sebanyak 250 ml setiap kali minum dan diminum pada waktu pagi dan sore hari selama 3 hari siklus menstruasi.

Air kelapa hijau mengandung cairan elektrolit yang berfungsi mencegah dehidrasi. Asam folat yang terkandung di dalam air kelapa berfungsi menggantikan darah menstruasi yang keluar. Asam folat ini merupakan salah satu komponen yang dibutuhkan dalam pembentukan erytrosit. Jika produksi darah dalam tubuh cukup, maka akan membantu memperlancar sistem peredaran darah

sehingga kebutuhan nutrisi dan oksigen di dalam sel tercukupi. Kondisi tersebut akan membuat tubuh menjadi lebih tahan terhadap sensasi nyeri yang ditimbulkan dari dismenorhea primer (Ulya *et al.*, 2017).

Pijatan juga berfungsi memperlancar sistem peredaran darah. Dengan lancarnya sistem peredaran darah, maka sensasi nyeri yang ditimbulkan dari dismenorhe primer akan berkurang (Ulya *et al.*, 2017).

### **G. Fisioterapi (TENS)**

Hasil penelitian dengan pemberian terapi fisioterapi, transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) menunjukkan hasil yang signifikan dapat meredakan nyeri haid (dismenorhea primer) ( $p = 0,03$ ). Terapi TENS diberikan selama 30 menit pada setiap sesi sampai siklus menstruasi.

Fisioterapi dengan teknik terapi panas, TENS Vacuum (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) adalah metode menghilangkan rasa nyeri dengan mengirimkan impuls listrik melalui elektroda berbentuk vacuum yang diletakkan pada daerah nyeri (Kannan & Claydon, 2014).

### **H. Akupunktur**

Hasil penelitian membuktikan bahwa terapi akupunktur dapat mengatasi nyeri dismenorhea primer ( $p= 0,040$ ).

Menurut peneliti, teknik yang digunakan dengan menusukkan jarum akupunktur pada poin San Yin Jiao (SP6) dengan lokasi 4 jari di atas mata kaki sebelah dalam, Quan Yen (LI 4) dengan lokasi 4

jari di bawah pusat, Diji (SP8) dengan lokasi terletak pada tepi posterior tulang tibia serta disesuaikan dengan penyebabnya apakah karena stagnasi, kelemahan ginjal dan hati atau karena faktor lain. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi akupuntur akan efektif menurunkan nyeri dismenorhea primer setelah pemberian terapi selama 6 bulan (Smith *et al.*, 2011); (Mamuroh & Nurhakim, 2020).

#### **I. Posisi Menungging (Genupectoral)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa posisi genupectoral dapat menurunkan nyeri dismenorhea primer ( $p= 0,004$ ).

Cara melakukan gerakan posisi menungging yaitu berat tubuh dipertahankan oleh lutut dan dada, dengan bokong terangkat, dengan kepala menoleh ke satu sisi, dan lengan tertekuk, sehingga bagian atas tubuh dapat didukung sebagian oleh siku. Teknik posisi menungging dilakukan selama 5 menit, dan mengulangnya 10 x per hari selama siklus menstruasi/ 5-7 hari, dengan periode istirahat 10 detik sebelum pengulangan selanjutnya.

Posisi ini memberikan efek rileksasi sehingga dapat membantu menurunkan nyeri termasuk yang disebabkan karena nyeri dismenorhea primer (Thabet *et al.*, 2020).

#### **J. Senam Aerobik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan aerobik dapat menurunkan skala nyeri dismenorhea primer pada wanita ( $p= 0,041$ ).

Olahraga dengan mengurangi stres dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan sebagai hasilnya gejala keluhan nyeri menstruasi dapat dikurangi. Protokol latihan aerobik yang dilakukan selama 8 minggu, 3x seminggu, dan setiap kali selama 30 menit terbukti dapat menurunkan nyeri dismenorhea primer (Dehnavi *et al.*, 2018).

Olahraga banyak digunakan sebagai cara untuk mengurangi stres sehari-hari dan mengontrol perubahan kimiawi dalam sistem kekebalan tubuh. Nyeri haid mungkin terjadi karena peningkatan kontraksi otot rahim, yaitu saraf yang dimediasi oleh sistem saraf simpatik (Dehnavi *et al.*, 2018).

Stres juga dapat membantu meningkatkan aktivitas simpatik saraf dan dapat meningkatkan kontraksi otot dari rahim dan meningkatkan rasa sakit pada masa menstruasi. Olahraga dengan mengurangi stres dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan sebagai hasilnya, gejala keluhan nyeri menstruasi dapat dikurangi (Dehnavi *et al.*, 2018).

## **K. Kompres Hangat Kombinasi Cokelat Hitam**

Hasil penelitian membuktikan bahwa terapi non farmakologi berupa kombinasi kompres hangat dengan cokelat hitam dapat mengurangi dismenorhea primer pada remaja putri ( $p= 0,050$ ). Namun, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi peningkatan kualitas nyeri dismenorhea primer yaitu IMT ( $p= 0,032$ ).

Cara pemberian terapi metode kompres hangat dilakukan pada saat nyeri dismenorhea primer sedang berlangsung dan di kombinasi dengan coklat hitam dengan dosis pemberian 20 gram per hari

sebanyak 5 kali selama 2 minggu sebelum menstruasi diketahui dapat menurunkan nyeri dismenorhea primer (Satriawati *et al.*, 2020).

## **BAB 9**

### **SIMPULAN**

Hasil literatur review tentang terapi non farmakologi yang paling efektif dalam mengurangi tingkat nyeri dismenorhea primer pada wanita usia subur antara lain terapi non farmakologi yang tergolong pada kelompok pertama yaitu pemberian terapi murrotal Al-qur'an, yoga, akupresur, pijat counter pressure, pijat efflurage serta pemberian jus alpukat terbukti sama-sama paling efektif mengatasi keluhan nyeri dismenorhea dengan cepat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abadi Babil, D., Dolatian, M., Mahmoodi, Z., & Akbarzadeh Baghban, A. (2018). A comparison of physical activity and nutrition in young women with and without primary dysmenorrhea. *F1000Research*, 7(January), 1–12. <https://doi.org/10.12688/f1000research.12462.1>
- Aboualsoltani, F., Bastani, P., Khodaie, L., & Fazljou, S. M. B. (2020). Non-Pharmacological Treatments of Primary Dysmenorrhea: A systematic Review. *Archives of Pharmacy Practice*, 11(S1), 136–142. [https://www.researchgate.net/publication/350430709\\_Non-Pharmacological\\_Treatments\\_of\\_Primary\\_Dysmenorrhea\\_A\\_systematic\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/350430709_Non-Pharmacological_Treatments_of_Primary_Dysmenorrhea_A_systematic_Review)
- Ariani, D., Hartiningsih, S. S., Sabarudin, U., & Dane, S. (2020). The Effectiveness of Combination Effleurage Massage and Slow Deep Breathing Technique to Decrease Menstrual Pain in University Students. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 8(3), 79–84. <https://www.jrmds.in/articles/the-effectiveness-of-combination-effleurage-massage-and-slow-deep-breathing-technique-to-decrease-menstrual-pain-in-university-stu-53607.html#:~:text=Based on these results%2C it, reducing menstrual pain in adolescents.>
- Armour, M., Parry, K., Al-Dabbas, M. A., Curry, C., Holmes, K., MacMillan, F., Ferfolja, T., & Smith, C. A. (2019). Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 14(7), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220103>
- Bayraktar, M., Sincan, S., Tanriverdi, E. C., & Cayir, Y. (2020). Primary Dysmenorrhea and Yoga: A Mini-Review. *World Journal of Yoga, Physical Therapy and Rehabilitation*, 2(4), 1–3. <https://doi.org/10.33552/WJYPR.2020.02.000542>
- Cahyanto, E. B., Nugraheni, A., Sukanto, I. S., Musfiroh, M., & Argaheni, N. B. (2021). The effect of exercise mat pilates on pain scale, anxiety, heart rate frequency in adolescent principle with primary dismenorhea in Surakarta. *Indonesian Journal of Nursing*

- and *Midwifery*, 9(1), 29.  
[https://doi.org/10.21927/jnki.2021.9\(1\).29-38](https://doi.org/10.21927/jnki.2021.9(1).29-38)
- Chen, C. X., Barrett, B., & Kwekkeboom, K. L. (2016). Efficacy of Oral Ginger (*Zingiber officinale*) for Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016, 1–10.  
<https://doi.org/10.1155/2016/6295737>
- Daily, J. W., Zhang, X., Kim, D. S., & Park, S. (2015). Efficacy of Ginger for Alleviating the Symptoms of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *Pain Medicine (United States)*, 16(12), 2243–2255.  
<https://doi.org/10.1111/pme.12853>
- Dehnavi, Z. M., Jafarnejad, F., & Kamali, Z. (2018). The Effect of aerobic exercise on primary dysmenorrhea: A clinical trial study. *Journal of Education and Health Promotion*, 7(3), 1–6.  
<https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Februanti, S., Kartilah, T., & Cahyati, P. (2021). Acupressure And Progressive Muscle Exercise Therapy Reduced Dysmenorrhea Of Late Adolescent In Tasikmalaya, Indonesia. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(10), 1756–1760.  
[https://ejmcm.com/article\\_6780.html](https://ejmcm.com/article_6780.html)
- Hidayatunnafiah, F., Mualifah, L., Moebari, M., & Iswantiningsih, E. (2022). The Effect of Relaxation Techniques in Reducing Dysmenorrhea in Adolescents. *KnE Life Sciences*, 2022, 473–480.  
<https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10344>
- Ju, H., Jones, M., & Mishra, G. (2014). The prevalence and risk factors of dysmenorrhea. *Epidemiologic Reviews*, 36(1), 104–113.  
<https://doi.org/10.1093/epirev/mxt009>
- Kannan, P., & Claydon, L. S. (2014). Some physiotherapy treatments may relieve menstrual pain in women with primary dysmenorrhea: A systematic review. *Journal of Physiotherapy*, 60(1), 13–21.  
<https://doi.org/10.1016/j.jphys.2013.12.003>
- Laili, F., Adzillah, N., Azwadina, A., & Setyawati, A. (2021). The Effect Of Hypnotherapy To Reduce Dysmenorrhea Pain. *Padjajaran Acute Care Nursing Journal*, 2(2), 28–36.

<http://jurnal.unpad.ac.id/pacnj/article/view/31995>

- Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2020). Pendidikan Kesehatan dan Pelaksanaan Iva Test pada Wanita Usia Subur Pendahuluan Kanker serviks merupakan kanker mulut rahim yang disebabkan Human Papilloma Virus ( HPV ) . Pada tahun 2018 kanker serviks di dunia menduduki urutan ke empat setelah kanker p. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 39–49.
- Marzouk, T. M. ., El-Nemer, A. M. R., & Baraka, H. N. (2013). The effect of aromatherapy abdominal massage on alleviating menstrual pain in nursing students: A prospective randomized cross-over study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, 1–6. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed11&NEWS=N&AN=2013291456>
- Miller, V. T. (2014). Diagnosis and initial management of Dysmenorrhea. *American Family Physician*, 89(5), 341–346. <https://www.semanticscholar.org/paper/Diagnosis-and-initial-management-of-dysmenorrhea.-Osayande-Mehulic/233341fa6fe7bdca292c57954965ba9f2bea38fc>
- Mirbagher-Ajorpaz, N., Adib-Hajbaghery, M., & Mosaebi, F. (2011). The effects of acupressure on primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 17(1), 33–36. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2010.06.005>
- Moghadamnia, A. A., Mirhosseini, N., Hajiabadi, M., Omranirad, A., & Omidvar, S. (2010). Effect of Clupeonella grimmii (anchovy/kilka) fish oil on dysmenorrhoea. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 16(4), 407–413. <https://doi.org/10.26719/2010.16.4.408>
- Negi, R., Sharma, D. S., Gaur, D. R., Bahadur, A., & Jelly, P. (2021). Efficacy of Ginger in the Treatment of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-analysis. *Cureus*, 13(3), 1–11. <https://doi.org/10.7759/cureus.13743>
- Nikjou, R., Kazemzadeh, R., Rostamnegan, M., Moshfegi, S., Karimollahi, M., & Salehi, H. (2016). The effect of lavender aromatherapy on the pain severity of primary dysmenorrhea: A triple-blind randomized clinical trial. *Annals of Medical and*

- Health Sciences Research*, 6(4), 211–215.  
[https://doi.org/10.4103/amhsr.amhsr\\_527\\_14](https://doi.org/10.4103/amhsr.amhsr_527_14)
- Nloh, A. M., Ngadjui, E., Vogue, N., Momo, A. C. T., Fozin, G. R. B., Yemeli, Y. M., & Watcho, P. (2020). Prevalence and factors associated with dysmenorrhea in women at child bearing age in the dschang health district, west-cameroon. *Pan African Medical Journal*, 37(178), 1–10.  
<https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.178.19693>
- Purwaningsih, Y., Arfiana, A., & Idhayanti, R. I. (2020). Acupressure Technique to Reduce Dysmenorrhea. *Midwifery and Nursing Research*, 2(2), 74–78. <https://doi.org/10.31983/manr.v2i2.6325>
- Ria, M. B., Ola, C. Y. I., & Palalangan, D. (2021). The Difference of Effectiveness of Ginger Warm Compress and Consumption of Acidic Turmeric on Decreasing Primary Menstrual Pain Scale. *Journal of Maternal and Child Health*, 6(3), 285–294.  
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2021.06.03.03>
- Santiasari, R. N., & Christianingsih, S. (2019). Counterpressure for Dysmenorrhea Pain in Teenagers. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 8(2), 101–107.  
<https://doi.org/10.36720/nhjk.v8i2.122>
- Satriawati, A. C., Nugraheny, E., & Kusmiyati, Y. (2020). The Influence of Combination of Warm Compression and Chocolate Against Menstrual Pain Reduction (Dysmenorrhea) In Teens In SMP Negeri 1 Bangkalan. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 8(1), 36–42. [https://doi.org/10.21927/jnki.2020.8\(1\).36-42](https://doi.org/10.21927/jnki.2020.8(1).36-42)
- Savitri, R., & Hardyanti, O. (2019). The Effectiveness of Lavender Aromatherapy in Reducing the Level of Dysmenorrhea in Adolescent Girls. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(3), 234–239. <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v2i3.95>
- Septianingrum, Y., Hatmanti, N. M., & Fitriasari, A. (2019). The Effect of Murottal Qur ' an on Menstrual Pain in Nursing Student of Universitas. *Jurnal Nurse and Health*, 8(1), 8–15.  
<https://www.neliti.com/publications/288501/the-effect-of-murottal-quran-on-menstrual-pain-in-nursing-student-of-universitas>

- Sholihah, N. R., & Azizah, I. (2020). The Effect of Effleurage Massage on Primary Dysmenorrhea in Female Adolescent Students. *Jurnal Info Kesehatan*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.31965/infokes.vol18.iss1.302>
- Smith, C. A., Crowther, C. A., Petrucco, O., Beilby, J., & Dent, H. (2011). Acupuncture to treat primary dysmenorrhea in women: A randomized controlled trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2011, 1–11. <https://doi.org/10.1093/ecam/nep239>
- Thabet, H. A., Amin, H., Fahmy Elsaba, H., Abd, A. H., & Hassan, E. (2020). Effects of Two Non-pharmacological Pain Relief Interventions on the Severity of Pain among Adolescent Girls Complaining from Primary Dysmenorrhea. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 7(3), 247–261. [www.noveltyjournals.com](http://www.noveltyjournals.com)
- Tompunuh, M. M., Adjru, H. K., & Zakaria, R. (2021). EFFECT OF AVOCADO JUICE ADMINISTRATION ON Dismenorhea REDUCTION IN YOUNG WOMEN IN MTS NEGERI 1 BONE BOLANGO. *Jurnal Ilmiah Dr Aloe Saboe*, 8(1), 49–61.
- Ulya, F. H., Suwandono, A., Ariyanti, I., Suwondo, A., Kumorowulan, S., & Pujiastuti, S. E. (2017). Comparison of Effects of Massage Therapy Alone and in Combination With Green Coconut Water Therapy on B-Endorphin Level in Teenage Girls With Dysmenorrhea. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 412–419. <https://doi.org/10.33546/bnj.158>
- Utami, R. B., Damayanti, D. F., & Rodiah, D. (2020). The effectiveness of curcuma longa drink in decreasing the intensity of dysmenorrhea. *Biomedical and Pharmacology Journal*, 13(4), 2055–2060. <https://doi.org/10.13005/BPJ/2085>
- Wahyuni, Wahidah, Y., & Suwanto. (2019). Efektifitas Core Strengthening Exercise dalam Mengurangi Nyeri Akibat Dysmenorrhea Primer. In UMS (Ed.), *The 10th University Research Colloquium* (pp. 989–992). <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/754>
- Wang, H., Cao, Y., Jin, X., Yan, M., Wang, J., Li, R., Ji, L., & Zeng, F. (2019). Effect of an Acupuncture Technique of Penetrating

through Zhibian (BL54) to Shuidao (ST28) with Long Needle for Pain Relief in Patients with Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial. *Pain Research and Management*, 1, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2019/7978180>

Widarti, D., Itha, R., & Lusiana, A. (2021). Effectiveness of Warm Water Compress With Lemon Aromatherapy and Lavender Aromatherapy Against Primary Dysmenorrhea Pain Levels. *Midwifery and Nursing Research*, 3(1), 41–48. <https://doi.org/10.31983/manr.v3i1.6807>

## INDEKS

Adrenalin 31  
Alkaloid 25, 26  
Akupresur 3, 6, 9, 14, 16, 19, 20, 21, 39,  
Akupunktur 3,6,9,10,14,16,20,36  
Ancovy 28  
Antosianin 30  
Asam arakidonat 33  
Atsiri 31  
Clupeonella grimmi 28  
*Endhorphine massage* 6  
*Effleurage massage* 6, 22  
*Fosfolipid* 29  
*Flavonoin* 23  
Gelatinosa 27  
Genupectoral 24, 37  
*Gingerol* 31  
Globulin 33  
Hiperkontraktibilitas myometrium 2, 6  
Kilka 28  
Leukotrien 29  
Limbik 32  
Linalool 26  
Neurotransmitter 21

Oleocanthal 33  
Olfactori 26  
Phlobotamins 25  
Prostaglandin 2, 6, 19, 22, 26, 29, 30, 33  
Saponin 25  
Sesquiterpenes 25  
Shagaol 31  
Siklo oksigenase 22  
Sintesis 33  
Supra pubis 1, 5  
Tannin 25  
*Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)* 6, 18, 22, 29, 30, 36  
Vasodilatasi 24  
Zingiberen 31

## BIOGRAFI PENULIS

### Biografi Penulis 1:



**Dr. Widia Shofa Ilmiah, SST., M. Kes,** Lahir pada tanggal 18 April 1986 di Jember Jawa Timur. Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah di tempuh di kota Jember Jawa Timur. Selanjutnya, Penulis melanjutkan karier akademiknya pada jenjang Diploma III Kebidanan di Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto (2004-2007). Setelah lulus dari Diploma III, Penulis bekerja pada instansi pendidikan Akademi Kebidanan Bina Husada Jember pada tahun (2008-2010) menjadi tenaga pendidik, kemudian penulis melanjutkan karier akademiknya ke jenjang Diploma IV Bidan Pendidik di Universitas Kadiri (2010-2011). Setelah lulus dari Diploma IV Bidan Pendidik, penulis bekerja di instansi pendidikan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo, sejak Februari 2012 sampai September 2021 dan Sejak Oktober 2021 penulis bekerja di ITSK RS dr. Soepraoen Malang hingga sekarang.

Penulis berkesempatan untuk melanjutkan karier akademik ke jenjang Magister Program Studi Promosi Kesehatan konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan HIV AIDS di Universitas Diponegoro Semarang Jawa Tengah (2012-2014) dan melanjutkan ke jenjang Doktor Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya (2016-2019).

Selain itu, penulis juga aktif mengikuti kegiatan-kegiatan seminar, workshop, pelatihan, antara lain Klinik Asuhan Persalinan Normal (APN) (2013), Pelatihan Standar Asuhan Kebidanan (2015), Pelatihan Preceptor Mentor (2016), Pelatihan Midwifery Update (2017), Seminar Tatalaksana Pre Eklampsia dan SDIDTK, Workshop Penyelenggaraan Pendidikan Profesi Bidan (2017), Seminar Prospek Pendidikan Profesi Bidan (2018), Seminar Optimalisasi Kesehatan Ibu dan Anak (2020), *Fundamental dan Advance Hypnoterapi* (2021), Pelatihan Item Development dan Item Review Soal Uji Kompetensi Profesi Bidan (2022), Pelatihan Prenatal Yoga (2022), Pelatihan Calon Auditor Berbasis SPMI (2022), Pelatihan *Midwifery Update* (2022), Pelatihan TOT Program PEKERTI AA (2022), Pelatihan TOT dosen pengampu pendidikan antikorupsi (2022), serta aktif dalam penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat.

Adapun buku-buku yang telah penulis terbitkan yaitu Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal Dilengkapi dengan Soal-soal Latihan (2015), Monograf Pelatihan Pendidikan Seks Anak Pra Sekolah dengan Media Audia Visual dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Aplikasinya (2019), Monograf Kepuasan Pasien dalam Pelayanan *Prevention Mother to Child Transmission* (PMTCT) pada Wanita HIV Positif (2019), Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal (Dilengkapi Dengan Soal-soal Latihan Uji Kompetensi Pendidikan Profesi Bidan) (2021), Monograf Determinan yang Mempengaruhi Perilaku Pernikahan Dini Berdasarkan Perspektif Kesehatan Reproduksi Aman dan Fiqih Islam (2022), Monograf Perilaku Seksual Remaja (Berrisiko IMS) (2022), Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan (Pendekatan Teori dan Praktik serta Latihan Soal) (2022).

## **Biografi Penulis 2:**

**Ikhwan Abdullah, A.Md.Akp.,S.Psi.,MM**, Lahir pada tanggal 19



Februari 1985 di Pasuruan Jawa Timur.

Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah di tempuh di Kabupaten Pasuruan Jawa Timur.

Selanjutnya, Penulis melanjutkan karier akademiknya pada jenjang Diploma III Akupunktur di Akademi Akupunktur Surabaya (2004-2007). Setelah lulus dari Diploma III,

Penulis bekerja pada instansi pendidikan Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen KesdamV Brawijaya tahun (2008-sampai sekarang) yang sekarang menjadi Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang menjadi tenaga pendidik, kemudian penulis melanjutkan karier akademiknya ke jenjang Sarjana Psikologi Universitas Wisnuwardhana Malang (2010-2014).

Penulis berkesempatan untuk melanjutkan karier akademik ke jenjang Magister Program Studi Manajemen di STIE ISM Tangerang (2014-2016).

Selain itu, penulis juga aktif sebagai pengurus profesi Perhimpunan Akupunktur Terapis Indonesia (Ketua DPD HAKTI JATIM Periode 2021-2026) serta mengikuti kegiatan-kegiatan seminar, workshop, pelatihan, antara lain Penyusunan Standar Lahan Praktik Pendidikan Diploma III Tenaga Kesehatan (PPSDM 2012), Pelatihan Metodologi Penelitian dan Penulisan Publikasi Ilmiah Penelitian Akupunktur (DPP HAKTI 2015), Workshop Referensi dan Buku Ajar

Ber ISBN (2017), Workshop Pengembang SPMI Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang (2016), Seminar dan Workshop Peranan Akupunktur dan Gizi (2016), Seminar Akupunktur Jin's 3 Needle (2016), Pelatihan Auditor Mutu Internal (2017), Penyusun Item Development dan Item Riview Uji Kompetensi D III Akupunktur (2022), IBA Diploma III Akupunktur (2022), Seminar dan Workshop Sujok Internasional (2019), Workshop Pengembangan dan Penyusunan Dokumen SPMI (2021), Pelatihan Calon Auditor Berbasis SPMI (2022).

### **Biografi Penulis 3:**

**Dr. Juliati Koesrini,A.Per.Pen.,M.KPd**, Lahir di Surabaya pada



tanggal 9 Juli 1973. Jenjang pendidikan dasar, pendidikan tingkat menengah dan tingkat atas ditempuh di kota Surabaya. Demikian pula jenjang pendidikan DIII Keperawatan dan DIV Perawat pendidik. Awal jenjang pendidikan tinggi penulis adalah dengan menempuh pendidikan DIII Keperawatan dari Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya dan terselesaikan pada tahun 1996. Selanjutnya Memperoleh gelar Ahli Perawat Pendidik pada 23 Desember 1999 dari Universitas Airlangga Surabaya. Memperoleh gelar Magister Kebijakan dan Pengembangan Pendidikan pada 9 Juni 2007 dari Universitas Muhammadiyah Malang. Pada tahun 2019 peneliti telah menyelesaikan jenjang pendidikan doctoral dari Universitas Negeri Malang.

Penulis bekerja di ITSK RS dr. Soepraoen Malang mulai tahun 1996 sampai sekarang. Awal karier penulis dimulai tahun 1996 - 2000 sebagai guru SPK dr. Soepraoen Malang, Tahun 2000 – 2005 sebagai kepala Urusan Pengajaran di Akper dr. Soepraoen Malang, Tahun 2005 – 2014 sebagai Koordinator I bidang Akademik, Tahun 2013 – 2015 sebagai Kepala Urusan Pendidikan di Instalasi Pendidikan RS dr. Soepraoen Malang. Pada tahun 2015 sampai sekarang penulis sebagai Kepala Badan Penjaminan mutu ITSK RS dr. Sepraoen Malang.

Kegiatan lain dari penulis adalah aktif mengikuti kegiatan-kegiatan seminar, workshop, pelatihan bidang pendidikan, keperawatan

dan penjaminan mutu. Pelatihan yang diikuti penulis diantaranya adalah pelatihan Pekerti, pelatihan AA, Pelatihan TOT Wawasan Kebangsaan, Pelatihan Calon Auditor Berbasis SPMI, Pelatihan TOT dosen pengampu pendidikan antikorupsi, serta aktif dalam penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat.