

EFEKTIVITAS RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP *DYSMENORRHEA*

Nurteti Putri Dewi¹, Sri Utami², Sofiana³
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: Nurtetiputridewi03@gmail.com

Abstract

Dysmenorrhea is an excessive pain during menstruation caused by uncoordinated uterine contractions. There were some pain managements for dysmenorrhea, one of them was autogenic relaxation. This study aims to determine the effectiveness autogenic relaxation against the intensity of dysmenorrhea. The research design used in this study was “*pre- experiment*” with “*one group pretest-posttest*” only. The sample in this research were the VII grade students of Junior High School 3 Pekanbaru, the total sample were 17 experiment respondents who taken by using *accidental sampling* techniques. The measuring instrument used was observation sheets. The analysis were univariate and bivariate analysis by using Wilcoxon tests. The result showed significant reduction of intensity dysmenorrhea on experimental group after the group has given the relaxation autogenic with p value $(0,000) < (0,05)$. It means autogenic relaxation was effective to reduce the intensity of dysmenorrhea. The result of this study is expected to be an alternative to handling the dysmenorrhea for young women.

Keyword: Autogenic relaxation, dysmenorrhea, menstruation

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase peralihan antara masa kanak-kanak ke masa dewasa (Mahfudli, 2009), ini merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yaitu diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi. Banyak perubahan khas yang terjadi secara biologis baik pada remaja laki-laki maupun remaja perempuan. Salah satu tanda keremajaan yang muncul secara biologis pada perempuan yaitu mengalami menstruasi (Mulyatiningsih dkk, 2011).

Menstruasi merupakan perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Menstruasi ini biasanya terjadi sekitar 14 hari sesudah ovulasi pada siklus 28 hari, dengan lama menstruasi berkisar 3-8 hari (Sukarni & Wahyu, 2013) dan rata-rata darah yang keluar berwarna merah gelap sebanyak 50-100 cc. Hal ini akan berlanjut hingga tiba masa *menopause*, kecuali jika terjadi kehamilan (Indriani, 2013).

Sebagian wanita yang mengalami menstruasi kerap mengalami gejala kram bagian perut bagian bawah atau dikenal dengan istilah *dysmenorrhea*. Kondisi ini berkaitan

dengan terjadinya ketidakseimbangan hormon di dalam tubuh. Hormon prostaglandin merupakan salah satu hormon yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya *dysmenorrhea*, dimana peningkatan sekresi hormon prostaglandin dapat menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus. Wanita yang mengalami *dysmenorrhea* memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak *dysmenorrhea* (Mitayani, 2013; Sukarni, 2013; Anugroho & Wulandari, 2011).

Nyeri saat haid menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. 40%-70% wanita pada masa reproduksi mengalami nyeri haid dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70%-90% kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan remaja yang mengalami nyeri haid akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraganya (Puji, 2010).

Prevalensi *dysmenorrhea* di dunia sangat besar, yaitu rata-rata lebih dari 50%

perempuan setiap negara mengalaminya. Pada tahun 2012 prevalensi *dysmenorrhea* primer di Amerika Serikat pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7% dengan derajat kesakitan 49% *dysmenorrhea* ringan, 37% *dysmenorrhea* sedang dan 12% *dysmenorrhea* berat yang mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah. Pada tahun 2011 angka kejadian *dysmenorrhea* primer pada remaja wanita yang berusia 14-19 tahun sekitar 54,89% (Shopia, Muda, Jemadi, 2013). Dalam penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* pada Siswi SMA Negeri 2 Medan” didapatkan 110 orang yang mengalami *dysmenorrhea* sebanyak 79,1% orang mengalami nyeri ringan, 8,2% orang mengalami nyeri sedang, dan 12,7% nyeri berat (Sirait, Hiswani, Jemadi, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi *dysmenorrhea* meliputi upaya farmakologis maupun nonfarmakologis. Dalam penanganan *dysmenorrhea* secara farmakologis yang digunakan adalah analgesik, terapi tersebut lebih efektif dalam mengurangi nyeri haid tetapi memiliki dampak yang buruk ke bagian organ ke ginjal dan liver apabila dikonsumsi secara terus-menerus serta dapat menimbulkan ketergantungan. Walaupun demikian, namun cara lain yang dapat dilakukan dalam mengatasi *dysmenorrhea* yaitu dengan cara nonfarmakologis. Salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan cara relaksasi (Purwaningsih & Fatmawati, 2010; Anugroho & Wulandari, 2011)

Relaksasi merupakan intervensi mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Ada banyak jenis teknik relaksasi, yang salah satunya adalah relaksasi autogenik, relaksasi ini mudah untuk dilakukan dan tidak berisiko. Relaksasi autogenik secara umum sama dengan relaksasi lainnya, yaitu sama-sama membawa klien ke arah relaksasi. Perbedaan relaksasi autogenik dan *guided imagery* adalah Terapi *guided imagery* merupakan metode relaksasi untuk mengkhayalkan atau mengimajinasikan tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa yang menyenangkan (Afdila, 2016) Sedangkan

relaksasi autogenik merupakan teknik relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tentram (Asmadi, 2008).

Relaksasi autogenik merupakan suatu relaksasi yang sangat banyak kelebihanannya dibandingkan dengan relaksasi lainnya yaitu sebagai latihan relaksasi autogenik ini dapat melatih seseorang untuk melakukan sugesti diri, agar ia dapat mengubah sendiri kondisi kefaalan pada tubuhnya untuk mengendalikan munculnya emosi yang bergelora. Jadi, dengan melakukan relaksasi autogenik, seseorang dapat mengubah sendiri kondisi kefaalannya, serta dapat juga mengatur dan mengendalikan pemunculan emosinya pada tingkatan yang dikehendaki (Gunarsa, 2008).

Relaksasi autogenik dipercaya dapat membantu individu untuk mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah. Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detakan jantung. Respon relaksasi tersebut akan merangsang peningkatan kerja saraf parasimpatis yang akan menghambat kerja dari saraf simpatis. Tujuan teknik relaksasi autogenik adalah membawa pikiran ke dalam kondisi mental yang optimal. Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Oberg, 2009).

Menurut Nurhayani (2015), dalam penelitiannya tentang “Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Ibu Post Operasi *Sectio Saecarea*” dalam penelitiannya diperoleh hasil uji t menunjukkan $0,0001 > (= 0,05)$ artinya ada perbedaan

skala nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi autogenik dengan nilai mean=1,080 yaitu terjadi kecenderungan penurunan skala nyeri sesudah perlakuan dengan rata-rata penurunan skala nyerinya 1,080.

Menurut Fitriana (2016), dalam penelitiannya tentang “Perbandingan Terapi Relaksasi Autogenik dan Aroma Terapi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid (*dysmenorrhea*) pada siswi di MTS Samawa Sumbawa Besar” diperoleh $p\ value = 0,00 > (= 0,05)$ menerangkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan terapi autogenik untuk penurunan tingkat nyeri haid.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di SMPN 13 Pekanbaru pada tanggal 15 Desember 2017 melalui wawancara didapatkan 10 dari 12 orang mengalami nyeri saat menstruasi. Dimana rata-rata orang diantaranya mengalami nyeri sedang (skala nyeri 4-6), 2 orang mengalami nyeri ringan (skala nyeri 3) dan 1 orang mengalami nyeri berat (skala nyeri 7). Siswi tersebut mengatakan biasanya saat *dysmenorrhea* mereka melakukan berbagai cara untuk mengatasinya seperti mengoleskan minyak kayu putih, meminum teh hangat, menekan perut, beristirahat, bahkan ada yang dibiarkan saja. Selain itu peneliti juga mewawancarai salah seorang guru Bimbingan Konseling (BK) yang mengatakan bahwa banyak siswi-siswi yang mengeluh sakit perut atau kram perut saat mengalami menstruasi sehingga aktivitas belajar siswi tersebut menjadi terganggu.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Relaksasi Autogenik Terhadap *Dysmenorrhea*”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi autogenik pada kelompok eksperimen.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang efektivitas relaksasi autogenik terhadap *dysmenorrhea* serta sebagai masukan dan evaluasi terhadap penanganan *dysmenorrhea*.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 13 Pekanbaru yang dilakukan pada bulan

Januari 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre- eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pretest-postest*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII SMP Negeri 13 Pekanbaru. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. dengan jumlah sampel 17 responden.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data tentang nyeri pada penelitian ini dengan menggunakan lembar observasi yang berisikan data demografi responden dan skala intensitas nyeri *Numerik Rating Scale* (NRS). Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini akan menampilkan distribusi frekuensi umur dan suku. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara 2 variabel yaitu relaksasi autogenik terhadap *dysmenorrhea* dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Distribusi berdasarkan karakteristik usia dijelaskan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden: Umur, suku

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	11 Tahun	1	5,9
	12 Tahun	5	29,4
	13 Tahun	11	64,7
	14 Tahun	0	0,0
	Jumlah	17	100,0
2.	Suku Responden		
	Melayu	3	17,6
	Minang	5	29,4
	Jawa	4	23,5
	Lain-lain	5	29,4
	Total	17	100,0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 17 responden yang diteliti, distribusi responden menurut umur yang terbanyak adalah umur 13 tahun dengan jumlah 11 orang (64,7%) dan distribusi responden menurut suku yang terbanyak

adalah suku Minang dengan jumlah 5 orang (29,4%).

Tabel 4
Intensitas Dysmenorrhea Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Autogenik pada Kelompok Eksperimen

Variabel	Median	SD	Min	Max
<i>Pretest</i>	5,00	1,047	4	7
<i>Posttest</i>	4,00	0,862	2	5

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat nilai rata-rata intensitas *dysmenorrhea* sebelum diberikan intervensi relaksasi autogenik yaitu 5,00 dengan standar deviasi 1,047 dan nilai rata-rata intensitas *dysmenorrhea* sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik yaitu 4,00. Rata-rata intensitas *dysmenorrhea* pada kelompok kontrol mengalami penurunan sebanyak 1 poin. Nilai *pretest* kelompok eksperimen yaitu minimal 4 dan maksimum 7. Serta nilai *posttest* kelompok eksperimen yaitu minimum 2 dan maksimum 5.

2. Analisa Bivariat

Analisa *bivariat* pada penelitian ini menggunakan *one group* dimana semua pasien mendapatkan perlakuan berupa tindakan relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik sebelum dan sesudah tindakan yang diberikan kepada responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5
Uji Normalitas Data Dengan Uji Shapiro-wilk (N=17)

Tabel 5 diatas dapat dilihat *median* sebelum tindakan relaksasi autogenik adalah 5,00 dengan skor minimal 4 dan skor maksimal 7 serta standar deviasi 1,096, dan *median* setelah tindakan relaksasi autogenik adalah 4,00 dengan skor minimal 2 dan skor maksimal 5 serta standar deviasi 0,862 dengan *p value* 0,021 dan $0,026 < (0,05)$. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *Shapiro-wilk* dikarenakan responden kurang dari 50. Didapatkan hasil uji normalitas sebelum relaksasi autogenik dengan *p value* 0,021 dan

sesudah relaksasi autogenik yaitu *p value* $0,026 < (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal.

1. Intensitas *dysmenorrhea* pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik

Tabel 6
Intensitas Dysmenorrhea pada Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Autogenik (N=17)

Variabel	<i>p value</i>
<i>Pretest</i>	<i>Negative ranks</i> 17
<i>Posttest</i>	<i>Positive ranks</i> 0
	<i>Ties</i> 0

Hasil analisa statistik menggunakan uji *Wilcoxon* karena uji *t-dependent* tidak memenuhi syarat yaitu data tidak berdistribusi normal. Median sebelum diberikan tindakan relaksasi autogenik yaitu sebesar 5,00, setelah diberikan tindakan relaksasi autogenik sebesar 4,00 yang artinya terjadi penurunan nilai median sebesar 1 angka dan diperoleh *p value* $0,000 < (0,05)$, maka dapat disimpulkan H_0 ditolak berarti ada perbedaan yang bermakna, rata-rata skor relaksasi autogenik sebelum dan sesudah diberikan tindakan relaksasi autogenik terhadap *dysmenorrhea*.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 17 orang remaja putri di SMP Negeri 13 Pekanbaru, didapatkan

Variabel	N	SD	Media n	Min - max	<i>p</i> valu e
<i>Pretest</i>	17	1,09 6	5,00	4-7	0,02 1
<i>Posttest</i>	17	0,86 2	4,00	2-5	0,02 6

hasil bahwa sebagian besar usia remaja putri berada pada usia 13 tahun dengan jumlah 11 orang (64,7%). Hasil ini menyatakan bahwa sebagian besar responden berada dalam masa remaja awal (*early adolescence*) yaitu usia 11-14

tahun Hockenberry (2004). Sesuai dengan penelitian Santoso (2016) dimana sebanyak 40 orang (74,07%) respondennya merupakan siswi yang berumur 13 tahun. Karena responden dalam penelitian Santoso responden terbanyak adalah berumur 13 tahun.

Dysmenorrhea terjadi beberapa waktu setelah *menarche* sehingga siklus – siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis anovulator yang disertai rasa nyeri, yang diakibatkan oleh meningkatnya hormon prostaglandin sehingga mengakibatkan kontraksi uterus yang berlebihan (Wiknjosastro, 2007). Menstruasi pertama pada umumnya dialami remaja pada usia 13-14, namun pada beberapa kasus dapat terjadi pada usia 12 tahun (Anugroho, 2011).

b. Suku

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMPN Negeri 13 Pekanbaru, remaja putri berasal dari berbagai suku seperti Melayu, Minang dan Jawa. Suku terbanyak yang didapatkan pada remaja putri terbanyak adalah suku Minang dengan jumlah 5 orang (29,4%). Hal ini terjadi karena lokasi penelitian merupakan daerah yang dominan masyarakatnya etnis Minangkabau yang merupakan masyarakat terbesar dengan jumlah sekitar 37,96% dari total penduduk kota. Menurut Prasetyo (2010), keyakinan serta nilai-nilai budaya dapat mempengaruhi cara individu dalam mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka, termasuk bagaimana bereaksi terhadap nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian Solehati dan Rustina (2015) bahwa faktor kebudayaan atau suku berpengaruh terhadap intensitas nyeri dimana suku berperan dalam toleransi nyeri yang berdampak besar pada persepsi nyeri psikologis. Sehingga setiap orang mempunyai respon yang berbeda terhadap nyeri yang dialaminya, sesuai dengan suku dan budaya dimana ia berasal, karena budaya akan mengajarkan orang tersebut dalam merespon nyeri.

1. Intensitas *Dysmenorrhea*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru didapatkan bahwa nilai rata-rata intensitas *dysmenorrhea* sebelum diberikan relaksasi autogenik pada kelompok eksperimen adalah 5,00 dan sesudah diberikan relaksasi autogenik 4,00. Rata-rata intensitas *dysmenorrhea* pada kelompok eksperimen mengalami penurunan sebanyak 1 poin. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan rata-rata intensitas *dysmenorrhea* sesudah pemberian relaksasi autogenik (posttest) pada kelompok eksperimen.

Sesuai dengan penelitian Syahid (2017) dengan $p\text{ value } 0,000 < (0,05)$ dimana didapatkan perbedaan skala nyeri yang signifikan sesudah dilakukan relaksasi autogenik. Nilai rata-rata skala nyeri sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik pada kelompok eksperimen yaitu 4,23 sedangkan nilai rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi relaksasi autogenik yaitu 5,17. Karena dalam penelitian ini sama-sama memberikan efek relaksasi autogenik yang signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri.

Pada saat *dysmenorrhea* terjadi peningkatan produksi prostaglandin yang dilepaskan ke dalam peredaran darah (Mitayani, 2013). Kadar prostaglandin 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami *dysmenorrhea*. Prostaglandin dilepas dalam 2 hari pertama siklus menstruasi. Pelepasan prostaglandin ini merangsang kontraksi berlebihan pada uterus sehingga menyebabkan nyeri. Sifat rasa nyeri yaitu kejang berjangkit pada perut bagian bawah, bisa juga menyebar ke daerah pinggang dan Paha (Alpers, 2007; Sukarni & Icemi, 2013)

2. Efektivitas Relaksasi Autogenik Terhadap *Dysmenorrhea*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMP Negeri 13 Pekanbaru didapatkan ada perbedaan yang signifikan dari rata-rata intensitas

dysmenorrhea sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenik pada kelompok eksperimen dengan p value = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi autogenik efektif dalam penurunan intensitas *dysmenorrhea*.

Nyeri pada saat menstruasi terjadi karena adanya jumlah prostaglandin yang berlebihan pada pembuluh darah sehingga merangsang hiperaktivitas kontraksi *uterus*. Peningkatan prostaglandin menyebabkan kontraksi *myometrium* meningkat sehingga mengakibatkan aliran darah haid berkurang dan otot dinding uterus mengalami *iskemik* dan disintraksi endometrium dan dapat menyebabkan rangsangan pada serabut saraf nyeri yang terdapat pada *uterus* meningkat (Morgan & Hamilon, 2009).

Relaksasi autogenik ini merupakan salah satu teknik relaksasi atau latihan fisik yang dapat menghasilkan hormon endorfin. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami yang di produksi oleh otak yang menimbulkan rasa nyaman dan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Relaksasi terbukti dapat meningkatkan jumlah kadar endorfin empat sampai lima kali dalam darah. Seseorang yang melakukan relaksasi maka endorfin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Kadar endorfin beragam diantara individu, seperti halnya faktor-faktor seperti kecemasan yang mempengaruhi kadar endorfin. Individu dengan kadar endorfin yang banyak akan lebih sedikit merasakan nyeri (Harri, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitriana (2016) didapatkan p value < (0,00 < 0,05), diperoleh hasil bahwa relaksasi autogenik efektif dalam menangani nyeri haid pada remaja karena bermanfaat untuk melatih cara relaksasi saat nyeri haid, meningkatkan sirkulasi dan mengontrol nyeri.

Sesuai dengan penelitian hasil penelitian Nurhayati (2015) dengan hasil uji t menunjukkan $0,0001 < (= 0,05)$ artinya ada penurunan skala nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi

autogenik dengan nilai mean = 1,080 yaitu terjadi kecenderungan penurunan skala nyeri sesudah perlakuan dengan rata-rata penurunan skala nyerinya 1,080.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa relaksasi autogenik dapat menurunkan intensitas *dysmenorrhea*. Dengan demikian, melakukan relaksasi autogenik terbukti efektif untuk menangani permasalahan *dysmenorhea* pada remaja.

SIMPULAN

Penelitian yang dilakukan pada 17 responden dengan *one group* menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah umur 13 tahun dengan jumlah 11 orang (64,7%) dan suku terbanyak adalah suku Minang dengan jumlah 5 orang (29,4). Relaksasi autogenik sebelum dan sesudah dilakukan pada siswi yang mengalami nyeri *dysmenorrhea* dimana hasil uji Wilcoxon menunjukkan signifikansi dengan p value (0,000) < (0,05). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tindakan relaksasi autogenik berpengaruh terhadap *dysmenorrhea*.

SARAN

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai *evidence based practice* dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam meningkatkan manajemen nyeri secara non farmakologis relaksasi autogenik bagi penderita *dysmenorrhea*.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Intensitas pendidikan diharapkan dapat meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadikan penelitian ini sebagai *evidence based practice* dalam penanganan nyeri seperti *dysmenorrhea*.
3. Bagi Remaja yang Mengalami *Dysmenorrhea*
Masyarakat khususnya remaja putri diharapkan dapat menggunakan alternative non farmakologi yaitu relaksasi autogenik untuk menangani *dysmenorrhea* dan menghindari penggunaan teknik farmakologi untuk penanganan *dysmenorrhea*.

4. Bagi penelitian selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai perbandingan efektifitas *guided imagery* dengan teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan nyeri *dysmenorrhea*, supaya peneliti dapat mengetahui perlakuan apa yang lebih efektif untuk nyeri *dysmenorrhea*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian penelitian ini.

¹Nurteti Putri Dewi : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²Ns. Sri Utami, S.Kep., M.Biomed: Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³Ns. Sofiana Nurchayati, M.Kep: Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Alpers, A. (2007). Buku ajar pediatric Rudolpg (A. Samik Wahaab et, al., Penerjemah). (Edisi ke-20). Jakarta: EGC.
- Afdila, N. J., (2016). *Pengaruh terapi guided imagery terhadap tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan skripsi*. Diperoleh tanggal 14 Desember 2017 dari <http://repository.unair.ac.id/50614/13/50614.pdf>.
- Anugroho, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta: C. V Andi Offset.
- Asmadi.(2008). *Teknik prosuderal keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitriana. (2016). *Perbandingan terapi relaksasi autogenik dan aroma terapi terhadap penurunan tingkat nyeri haid (dysmenorrea) pada siswi di MTs N SAMAWA sumbawa besar*. Diperoleh tanggal 25 September 2017 dari <http://id.stikes-mataram.ac.id/e-journal/index.php/JPRI/article/view/28>.

- Gunarsa & Singgih.(2008). *Psikologi Olahraga Prestasi*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Harry. (2007). *Mekanisme endorphin dalam tubuh*. Diperoleh 27 januari 2018 dari <http://klikharry./2007/02/1.doc+endorphin+dalam+tubuh>.
- Indriani, D.(2013). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mitayani. (2013). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahfudli.,& Efendi, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyatiningsih., Pancarianto, S., Yohanes, K., Rohayati, M.(2011). *Bimbingan pribadi-sosial, belajar dan karier (Petunjuk praktis diri sendiri untuk siswa SMP dan SMU)*. Jakarta: PT Grasindo.
- Nurhayani, A. N. (2015). *Relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post operasi sectio saecarea*. Diperoleh tanggal 25 September 2017 dari <https://media.neliti.Com/media/publications/130503-ID-none.pdf>.
- Oberg.E. (2009). *Mind-body technigues to reduce hypertension's cronic effect integrative medicine*.Healt science journal, issue 2.
- Prasetyo, N. S.(2010). *Konsep dan Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Purwatiningsih, W., & Fatmawati, S. (2010). *Asuhan keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puji . (2010) *Efektivitas senam dismenore Dalam mengurangi dismenore pada remaja putri di SMUN 5 Semarang*. September, 23. 2017. <http://eprints.undip.ac.id>.
- Santoso, E, A, N. (2016).Efektivitas pemberian *guided imagery* terhadap nyeri *dysmenorrhea* pada remaja di SMPN 03 colomadu. Diperoleh tanggal 14 Desember 2017 dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/30/01-gdl-nuraenieki-1495-1-skripsi-6.pdf>
- Syahid, K. N., (2017). *Pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri pada penderita reumatoid arthritis di kelurahan lodoyong kecamatanambarawa*. Diperoleh

- tanggal 27 September 2017 dari <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/5397.pdf>.
- Sirait, S. D., Hiswati & Jemedi. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada siswi SMA negeri 2 medan*. Diperoleh tanggal 12 November 2017 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/48919/Cover.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Solehati, T., & Y, Rustina.(2015). Benson relaxation technique in reducing pain intensity in women after casarean section.Diperoleh pada tanggal 20 Januari 2018 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4493735/pdf/aapm-05-03-22236.pdf>.
- Sophia, F., Muda, S., & Jemedi. (2013). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan dismenore pada siswi SMK negeri 10 medan*. Diperoleh tanggal 12 November 2017 dari <http://repository.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/4060>
- Sukarni, I., & Wahyu, P. (2013).*Buku ajar keperawatan maternitas..*
- Wiknjosastro. H., Saifuddin. A.B., Rachimhadhi, T. (2007).*Ilmu kandungan* (Ed.2 cet.5). Jakarta: PT Bina Pustaka.