

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Dismenore

a. Pengertian Dismenore

Dismenore adalah kram haid atau kram menstruasi dan merupakan salah satu gangguan ginekologi paling umum yang terjadi pada wanita usia subur (Itani *et al.*, 2022). Dismenore adalah suatu fenomena atau gejala pada seseorang yang meliputi kram, nyeri perut, dan sakit punggung (Rosyida, 2022). Berdasarkan Bahasa Yunani Kuno, dismenore merupakan kata yang berasal dari *dys* yang berarti nyeri, sulit/abnormal, *meno* memiliki arti bulan, serta *rrhea* artinya aliran. Sehingga dismenore dapat diartikan sebagai suatu aliran haid bulanan yang nyeri/sulit/abnormal pada bagian bawah perut hingga punggung dan paha bagian dalam, biasanya terjadi sebelum, saat, atau setelah haid/menstruasi (Jannah *et al.*, 2022). Nyeri haid atau dismenore biasanya dirasakan oleh penderita selama 1 hari menstruasi dan sebagian kecil yang mengalami dismenore selama 2 hari (Zolekhah *and* Barokah, 2023).

b. Macam-Macam Dismenore

Berdasarkan patofisiologinya, dismenore dibagi menjadi 2, yaitu:

1) Dismenore primer

Dismenore primer adalah nyeri dan kram otot/spasme otot pada perut bawah yang terjadi sebelum atau saat awal menstruasi dan tidak ada kelainan/patologi panggul (Itani *et al.*, 2022). Nyeri dismenore primer letaknya pada garis tengah panggul hingga pinggang belakang serta tungkai atas (Nagy *et al.*, 2023). Dismenore primer terjadi karena prostaglandin diproduksi berlebihan oleh endometrium sehingga mengakibatkan hiperkontraktilitas pada rahim dan menyebabkan hipoksia serta iskemia miometrium yang kemudian muncul nyeri (Guimarães *and* Póvoa, 2020). Kadar prostaglandin yang tinggi tersebut diduga menjadi penyebab utama terjadinya dismenore. Ada gejala yang terkadang muncul pada penderita dismenore primer yaitu muntah, mual, pusing, cepat lelah, dan gangguan tidur (Nagy *et al.*, 2023).

2) Dismenore sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri saat menstruasi karena adanya patologi atau gangguan baik di dalam maupun di luar rahim. Berbagai hal yang menyebabkan dismenore sekunder, antara lain radang panggul, endometriosis, polip di lapisan dalam rahim, mioma. Dismenore sekunder terkadang dapat memunculkan gejala seperti menoragia, nyeri saat berhubungan seksual, perdarahan setelah berhubungan seksual dan perdarahan diluar siklus menstruasi (Nagy *et al.*, 2023).

c. Perbedaan Dismenore Primer dan Dismenore Sekunder

Jika dismenore primer terjadinya serangan pertama secara dadakan dan terjadi setelah menstruasi pertama, sedangkan dismenore sekunder onset terjadi kapanpun setelah *menarche*. Dismenore primer nyerinya terjadi di panggul bawah atau perut biasanya berhubungan dengan onset aliran menstruasi selama 8–72 jam, sedangkan pada dismenore sekunder perempuan bisa mengeluh mengalami perubahan waktu onset nyeri selama siklus haid atau dalam intensitas nyeri. Ketika dismenore primer bisa terjadi nyeri di punggung dan paha, nyeri kepala, diare, mual, dan muntah, sedangkan pada dismenore sekunder terdapat gejala ginekologis yang bisa terjadi, contohnya nyeri saat berhubungan seksual dan *menorrhagia*. Saat pemeriksaan fisik, pada dismenore primer tidak ditemukan kelainan, sedangkan pada dismenore sekunder ditemukan kelainan *pelvic* (Itani *et al.*, 2022).

d. Patofisiologi

1) Dismenore primer

Menstruasi terjadi karena meluruhnya endometrium/dinding rahim. Rusaknya jaringan dinding rahim menyebabkan penurunan kadar progesteron dan terlepasnya enzim lisosomal, kemudian terbentuk asam arakidonat. Melalui kaskade asam arakidonat oleh jalur siklooksigenase (COX), prostaglandin disintesis (Itani *et al.*, 2022).

Jadi selama peluruhan endometrium, sekresi prostaglandin E2 (PGE2) dan prostaglandin F2 α (PGF2 α) di rahim meningkat. Akibat dari peningkatan tersebut menyebabkan meningkatnya kontraksi miometrium dan vasokonstriksi, kemudian menyebabkan produksi metabolit anaerobik dan iskemia rahim. Sehingga menimbulkan hipersensitisasi serabut nyeri dan muncul nyeri panggul (Itani *et al.*, 2022).

2) Dismenore sekunder

Dismenore sekunder terjadi karena meningkatnya prostaglandin dan adanya kelainan/ patologi panggul yang menyertai. Penyebab paling umum terutama pada wanita premenopause yaitu adenomiosis dan endometriosis (Nagy *et al.*, 2023). Selain itu terdapat hal lain yang mendasarinya seperti kista ovarium, miom, dan infeksi. Nyeri panggul yang makin memburuk, disertai menstruasi tidak teratur, nyeri siklik/asiklik, intermiten, konstan dan terjadi lebih dari 6 bulan atau hal tersebut disebut nyeri panggul kronis adalah manifestasi klinis utama (Francavilla *et al.*, 2023).

e. Gejala Dismenore

Nyeri haid atau dismenore biasanya terjadi sebelum menstruasi ataupun setelah terjadi menstruasi terutama pada hari pertama dan kedua. Sering terjadi selama 8–72 jam. Terdapat beberapa gejala atau tanda dismenore, antara lain: (Itani *et al.*, 2022)

1) Gejala fisik

Gejala fisik dismenore atau nyeri haid yang biasanya terjadi yaitu gejala sistemik meliputi nyeri kepala, lesu, lelah, mengantuk, nyeri payudara, nyeri perut bagian bawah, gangguan tidur atau tidak bisa tidur, nyeri punggung, serta gejala gastrointestinal yaitu nafsu makan meningkat maupun menurun, mual, muntah, dan perut kembung. Sedangkan gejala pada eliminasi yaitu susah buang air besar, sering buang air kecil, sering buang air besar, dan mudah berkeringat (Itani *et al.*, 2022).

2) Gejala psikologis

Sebagian besar wanita yang mengalami dismenore merasakan adanya gangguan mood atau suasana hati. Beberapa wanita merasakan rasa cemas, sensitif/mudah tersinggung, bahkan depresi. Saat nyeri dismenore terdapat gangguan otak neurologis yang berkontribusi, ditandai dengan adanya gejala psikologi (Itani *et al.*, 2022).

f. Derajat Dismenore

Derajat dismenore dibagi menjadi 3, yaitu: (Wildayani *et al.*, 2023)

1) Dismenore ringan atau *mild*

Dismenore ringan atau derajat 1 adalah dismenore/nyeri haid terjadi di perut bagian bawah dan nyeri tersebut jarang mengganggu aktivitas sehari-hari, tidak ada gejala sistemik seperti nyeri

punggung, nyeri paha, pusing, mual, dan muntah, serta jarang memerlukan analgetik (Wildayani *et al.*, 2023).

2) Dismenore sedang atau *moderate*

Rasa nyeri pada dismenore sedang pada paha dalam atau punggung bawah. Mengganggu aktivitas sehari-hari, menimbulkan beberapa gejala seperti mual, muntah, nyeri punggung, nyeri paha, sakit kepala, kelelahan, serta analgetik dapat membantu menurunkan nyeri (Wildayani *et al.*, 2023).

3) Dismenore berat atau *severe*

Nyeri pada dismenore berat semakin menyebar. Nyeri hingga panggul, punggung, serta paha bagian dalam. Sangat mengganggu aktivitas sehingga istirahat diperlukan serta pada dismenore berat terdapat gejala sistemik yang sangat jelas hingga terkadang penggunaan analgetik tidak membantu (Wildayani *et al.*, 2023).

g. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian dan Keparahan Dismenore

1) *Menarche*

Menarche ideal terjadi saat usia 12-13 tahun. Jika *menarche* terjadi saat usia >14 tahun, maka disebut dengan *late menarche*. Seseorang yang mengalami *menarche* kategori cepat, berarti mengalami menstruasi lama dan makin lama menstruasi terjadi, makin sering juga kontraksi uterus terjadi yang menyebabkan makin banyak produksi hormon prostaglandin. Banyaknya produksi

prostaglandin menyebabkan nyeri menstruasi makin hebat (Mulyani *et al.*, 2022).

2) Lama menstruasi

Lama menstruasi normal biasanya selama 4–7 hari. Kejadian dismenore dipengaruhi oleh lama menstruasi, karena jika seseorang mengalami menstruasi lama berarti uterus berkontraksi semakin lama dan semakin sering. Hal tersebut menyebabkan rasa nyeri ketika menstruasi atau dismenore terjadi (Jannah *et al.*, 2022).

Selain itu, makin lama seseorang menstruasi yang lebih dari normal mengakibatkan makin banyak produksi prostaglandin. Adanya produksi prostaglandin berlebihan dapat menimbulkan nyeri, serta adanya kontraksi uterus terus-menerus bisa menyebabkan supply darah ke uterus berhenti sehingga terjadi nyeri haid atau dismenore (Mulyani *et al.*, 2022).

3) Riwayat keluarga

Adanya riwayat keluarga yang mengalami dismenore menjadi salah satu hal yang mempengaruhi kejadian dismenore. Seseorang yang memiliki riwayat keluarga dengan dismenore memiliki potensi lebih tinggi untuk mengalami dismenore, karena hal tersebut berhubungan dengan faktor genetik atau faktor keturunan. Keluarga dengan dismenore akan menurunkan kondisi tersebut ke keturunannya, karena kemampuan duplikasi diri merupakan salah

satu sifat genetik. Akibat dari duplikasi diri menyebabkan sifat ibu turun ke keturunannya (Jannah *et al.*, 2022).

4) Status gizi

Status gizi dilihat dari IMT atau Indeks Masa Tubuh. Kategori IMT risiko yaitu jika $<18,5$ (kurang) atau $>22,9$ (berlebih) sedangkan IMT normal yaitu 18,5-22,9. IMT kategori kurang atau lebih akan berpengaruh pada pertumbuhan, namun selain itu juga dapat mengganggu fungsi reproduksi salah satunya gangguan haid. Seseorang dengan IMT kurang termasuk zat besi kurang menyebabkan anemia, hal tersebut menimbulkan daya tahan tubuh menghadapi nyeri kurang sehingga timbul dismenore. Sedangkan seseorang dengan IMT berlebih dapat timbul dismenore karena adanya jaringan lemak yang banyak yang bisa menimbulkan hiperplasi pembuluh darah (organ reproduksi wanita) sehingga aliran darah menstruasi terganggu dan muncul nyeri haid. Selain itu adanya lemak yang banyak, produksi prostaglandin juga banyak, hal tersebut menyebabkan dismenore (Jannah *et al.*, 2022).

5) Stress

Kehidupan seseorang tidak lepas dari stress karena merupakan bagian alami dan penting dari kehidupan, namun jika stress yang dialami berat serta berlangsung lama bisa merusak kesehatan. Keadaan stress dimana suatu kondisi yang disebabkan oleh stressor, HPA aksis aktif menyebabkan hipotalamus mengekresikan CRH

(*Corticotropic Releasing Hormone*) sehingga berpengaruh negatif yaitu sekresi GnRH hipotalamus terhambat, CRH yang tidak seimbang mempunyai dampak terhadap penekanan fungsi reproduksi wanita ketika stress. CRH akan mengalami sekresi dan merangsang pelepasan ACTH (*Adenocorticotropin Hormon*) oleh hipofisis anterior, kemudian ACT merangsang kelenjar adrenal agar kortisol terekskresi. Kortisol tersebut menghambat sekresi LH oleh pusat aktivitas otak dengan cara menghambat respon hipofisis anterior terhadap GnRH (Deviliawati, 2020).

Stress menjadi salah satu faktor terjadinya dismenore karena ketika seseorang mengalami stress maka terganggunya sistem endokrin, hal tersebut menyebabkan menstruasi terganggu serta nyeri dismenore semakin parah. Ketika tubuh dalam kondisi stress, terjadi produksi hormon prostaglandin, estrogen, dan adrenalin. Adanya produksi hormon-hormon tersebut menimbulkan kontraksi rahim meningkat serta otot tubuh menjadi lebih tegang termasuk otot rahim, sehingga menyebabkan nyeri haid/dismenore meningkat (Elvariani *et al.*, 2023). Setiap orang memiliki tingkat stress yang berbeda-beda. Tingkat stress dapat diukur menggunakan suatu instrumen, salah satunya instrumen psikologis yaitu *Perceived Stress Scale* (PSS) yang berisi beberapa pertanyaan mengenai perasaan dan pikiran selama sebulan terakhir (Purnami *and* Sawitri, 2019).

h. Dampak Dismenore

Nyeri dismenore dapat menimbulkan berbagai dampak bagi penderitanya, terutama dengan nyeri dismenore yang parah akan menimbulkan dampak yang besar. Beberapa dampak dari dismenore, antara lain:

1) Aktivitas terganggu

Akibat adanya kadar prostaglandin yang meningkat saat menstruasi sehingga menimbulkan kontraksi uterus, hal tersebut memunculkan berbagai keluhan atau gejala seperti nyeri pinggang, nyeri perut, mual. Berbagai keluhan tersebut menyebabkan seseorang terganggu aktivitasnya. Tak terkecuali remaja putri yang mengalami dismenore akan terganggu aktivitasnya terutama aktivitas belajar, hal tersebut dapat berdampak pada prestasi yang mengalami penurunan (Yuliyani *and* Susilowati, 2022).

2) Konsentrasi menurun

Adanya nyeri pada perut, nyeri punggung, bahkan banyaknya darah yang keluar membuat seseorang terganggu dan menyebabkan pecahnya konsentrasi sehingga terjadi penurunan konsentrasi (Fahmiah *et al.*, 2022).

3) Lemas dan tidak nyaman

Munculnya dismenore saat menstruasi dapat menimbulkan lemas dan tidak nyaman. Hal itu disebabkan oleh adanya berbagai gejala yang dirasakan seperti nyeri punggung, nyeri perut, nyeri

kepala, mual, perut kembung yang mengakibatkan seseorang kesulitan jalan, sulit duduk, dan sulit berdiri. Akibat dari gejala-gejala tersebut membuat seseorang merasa terganggu sehingga muncul rasa tidak nyaman dan lemas karena menghadapi berbagai nyeri (Fahmiah *et al.*, 2022).

4) Menyebabkan kelainan

Dismenore dapat memberikan suatu dampak yang parah jika tidak segera ditangani dengan tepat. Dismenore dapat menimbulkan kelainan yaitu kemandulan atau *infertilitas*, *retrograde* menstruasi, dan infeksi (Munir *et al.*, 2024).

i. Terapi Farmakologis

Terapi untuk penderita dismenore dilakukan untuk mengurangi rasa sakit sehingga dapat beraktivitas seperti biasa tanpa adanya gangguan rasa nyeri dismenore. Ada beberapa perlakuan untuk mengatasi dismenore salah satunya dengan terapi farmakologis atau dengan penggunaan obat.

1) NSAID atau obat anti inflamasi nonsteroid

NSAID menjadi pengobatan lini pertama yang mengatasi nyeri haid dengan cara COX atau siklooksigenase dihambat menyebabkan produksi prostaglandin menurun sehingga uterus berkontraksi kurang kuat dan nyeri dismenore berkurang (Guimarães *and* Póvoa, 2020). Beberapa contoh dari NSAID yaitu asam mefenamat, diklofenak, ibuprofen, ketoprofen, naproxen (Hartinah *et al.*, 2023).

Terdapat beberapa efek samping dari NSAID antara lain masalah gastrointestinal berupa mual-mual, muntah, hingga nyeri ulu hati. Efek samping tersebut merupakan efek samping yang masih dapat ditoleransi dan umum terjadi. Selain itu terdapat juga efek samping lain yang jarang terjadi seperti hepatotoksisitas atau kerusakan hati akibat zat kimia, nefrotoksisitas atau kerusakan fungsi ginjal, gangguan darah, dan bronkospasme (Guimarães *and* Póvoa, 2020).

2) Kontrasepsi hormonal

Kontrasepsi hormonal dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dismenore, namun tidak jika seseorang terkontraindikasi kontrasepsi hormonal. Cara kerja dari kontrasepsi hormonal yaitu dengan menekan ovulasi serta proliferasi endometrium, hal tersebut yang kemudian menyebabkan produksi prostaglandin terhambat. Beberapa kontrasepsi hormonal yang dapat dipakai untuk mengurangi dismenore yaitu kontrasepsi oral kombinasi atau COC yang mengandung hormon estrogen dan progestin, cincin vagina, kontrasepsi transdermal, serta implant subdermal dengan pelepasan etonogestrel (Itani *et al.*, 2022). Penggunaan kontrasepsi oral memiliki risiko yaitu DVT atau terjadi penggumpalan darah di pembuluh darah vena dalam (Francavilla *et al.*, 2023).

3) Asetaminofen

Asetaminofen dapat digunakan sebagai analgesik farmakologi untuk mengatasi dismenore atau nyeri haid. Cara kerjanya yaitu dengan mengurangi produksi prostaglandin dalam tubuh. Efektivitas asetaminofen lebih rendah daripada NSAID dan kontrasepsi hormonal. Namun memiliki efek gastrointestinal yang lebih dapat ditoleransi (Itani *et al.*, 2022).

4) Vasodilator

Vasodilator dapat membuat otot polos rahim relaksasi. Memiliki beberapa efek samping yaitu dapat menyebabkan sakit kepala atau pusing (Nagy *et al.*, 2023).

j. Terapi Nonfarmakologis

Terapi nonfarmakologis merupakan terapi tanpa penggunaan obat untuk mengatasi dismenore. Ada berbagai terapi nonfarmakologi, antara lain:

1) Kompres air hangat

Terapi ini merupakan suatu metode yang mudah dan murah. Pengompresan dilakukan di daerah suprapubik atau perut bagian bawah. Sehingga menimbulkan rasa hangat dan menyebabkan berkurangnya nyeri dismenore. Selain mudah dan murah, penanganan dismenore dengan kompres air hangat juga tidak ada efek samping yang berbahaya (Nagy *et al.*, 2023).

2) Relaksasi napas dalam

Teknik relaksasi napas dalam dilakukan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan oksigen pada darah, serta agar ventilasi paru mengalami peningkatan. Teknik ini dilakukan dengan rileks dan udara dihirup secara perlahan dengan hitungan 1–5 detik lalu dihembuskan dengan hitungan 1–5 detik, hal tersebut diulang 15 kali dengan selingan istirahat tiap 3 kali prosedur (Rahayu *et al.*, 2022). Teknik relaksasi napas dalam dapat digunakan untuk mengurangi nyeri haid, karena menurut teori dari Huges tubuh akan terangsang mengeluarkan opioid endogen kemudian sistem penekanan terbentuk sehingga menimbulkan intensitas nyeri menurun (Aprilia *et al.*, 2022).

Teknik ini dapat mempertahankan keseimbangan tubuh oleh saraf otonom dan di dalamnya terdapat saraf perifer yang jika dilakukan berulang bisa memberikan rasa rileks dan nyaman di tubuh, oleh karena itu seseorang bisa manajemen nyeri dismenore. Relaksasi napas dalam adalah latihan napas yaitu dari pernapasan diafragma dan *pursed lip breathing* (Dewi and Kamidah, 2024).

Ketika melakukan relaksasi napas dalam, terdapat beberapa tekniknya yaitu dengan menciptakan lingkungan tenang dan membuat diri rileks, kemudian menarik napas dalam melalui hidung dengan hitungan dan menghembuskan udara perlahan melalui

mulut, melakukan hal tersebut berulang kali dan membiarkan telapak tangan serta kaki rileks, berusaha tetap konsentrasi, serta saat konsentrasi memusatkan di daerah yang nyeri. Jika nyeri hebat, relaksasi napas dalam dapat dilakukan dengan bernapas secara cepat dan dangkal (Faisol, 2022).

Indikasi teknik relaksasi napas dalam yaitu pasien dengan nyeri akut ringan hingga sedang karena penyakit kooperatif, pasien yang mengalami nyeri kronis, nyeri setelah operasi, serta pasien mengalami stress. Sedangkan kontraindikasi relaksasi napas dalam adalah seseorang yang mengalami sesak napas (Kurniawati *et al.*, 2019).

3) *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)*

TENS atau stimulasi saraf listrik transkutan dapat mengurangi nyeri dismenore. Cara pengaplikasiannya dengan menempelkan elektroda perekat yang terdapat aliran arus listrik di permukaan kulit panggul. Terdapat 2 mekanisme berbeda, yaitu dengan pengiriman serangkaian impuls listrik aferen sehingga ambang nyeri sensorik rahim meningkat, serta yang mekanisme kedua yaitu nyeri meredam karena saraf perifer menyebabkan induksi pelepasan endorfin (Itani *et al.*, 2022). Terdapat efek samping dari TENS, antara lain mual, sakit kepala sebelah, kulit mengalami kemerahan, serta otot menjadi kaku (Guimarães *and* Póvoa, 2020).

4) *Abdominal Stretching*

Dilakukan dengan peregangan otot perut yang bisa dipraktikkan 10–15 menit. Gerakan tersebut mengakibatkan peningkatan aliran darah serta terangsangnya hormon endorphin. Hal itu yang dapat menyebabkan penurunan nyeri dismenore (Hartinah *et al.*, 2023).

5) Yoga

Yoga dapat mengurangi rasa nyeri termasuk nyeri dismenore, selain itu kekuatan dan keseimbangan mengalami peningkatan. Perubahan pola penerimaan rasa sakit menjadi fase tenang mampu dilakukan oleh beberapa gerakan yoga. Gerakan yoga tersebut antara lain, *Janu Shirsasana*, *Supta Baddha Konasana*, *Baddha Konasana* (Yulaikhah *et al.*, 2022). Yoga dapat menurunkan nyeri dismenore karena dengan melakukan yoga otot skelet spasme rileks serta aliran darah mengalir ke daerah spasme (Syah *and* Putri, 2020).

6) Perubahan gaya hidup

Perubahan diet seperti diet lemak, banyak makan kacang-kacangan, buah, sayur dapat menyebabkan produksi asam arakidonat menurun. Asam arakidonat berperan sebagai *precursor* produksi prostaglandin. Jika produksi asam arakidonat menurun maka produksi prostaglandin juga menurun. Hal tersebut yang menyebabkan nyeri dismenore menurun. Selain itu, dengan penerapan gaya hidup sehat dengan olahraga, nutrisi terpenuhi, tidak

merokok, dan tidak konsumsi alkohol juga dapat menurunkan gejala dismenore (Guimarães *and* Póvoa, 2020).

2. Yoga Pose Balasana

a. Pengertian Yoga Pose Balasana

Balasana merupakan salah satu asana yoga yang termasuk dalam Vinyasa Yoga. Berasal dari Bahasa Sanskerta yaitu *bala* artinya anak kecil dan *asana* artinya postur duduk. Pose balasana adalah pose yoga diam atau momen istirahat, yang menjelaskan bahwa meskipun diam juga sama berharganya seperti bertindak. Artinya meskipun gerakan yoga dimana tubuh hanya diam, namun hal tersebut tetap memberikan manfaat bagi tubuh. Pelaksanaan yoga pose balasana dengan pose berupa lipatan ke depan serta seluruh tubuh sebagai targetnya. Pose balasana disebut juga dengan pose anak atau *Child Pose* (Yoga Journal, 2023). Yoga pose balasana mudah dipraktikkan dan bisa dipraktikkan sewaktu-waktu (Pratnawati *et al.*, 2021).

b. Manfaat Yoga Pose Balasana

Yoga pose balasana dapat memberikan berbagai manfaat, yaitu:

1) Membuat tubuh tenang dan rileks

Ketika melakukan yoga pose balasana tubuh menjadi tenang dan rileks karena pose balasana dapat membuat sistem saraf parasimpatik aktif sebagai respons relaksasi dan sistem saraf simpatik atau respons stress nonaktif (Yoga Journal, 2023).

2) Meregangkan otot

Yoga pose *balasana* dapat membuat otot meregang, yaitu otot punggung, otot gluteal, otot pada paha bagian depan, hingga pergelangan kaki.

3) Meredakan nyeri

Melakukan yoga pose *balasana* dapat meredakan gejala pusing, migrain, dan nyeri haid atau dismenore (Yoga Journal, 2023). Hal tersebut disebabkan karena yoga pose *balasana* dapat menyebabkan otak dan sumsum tulang belakang terangsang sehingga endorfin diproduksi dan memiliki fungsi untuk menenangkan secara alami serta terbentuk rasa nyaman. Hal tersebut yang dapat menurunkan atau meredakan nyeri (Sugiharti *et al.*, 2024).

c. Kontraindikasi Yoga Pose *Balasana*

Terdapat kontraindikasi pada pelaksanaan yoga pose *balasana* yaitu seseorang tidak boleh atau harus menghindari pose *balasana* jika mengalami cedera lutut kronis (Yoga Basic, 2025).

d. Kesalahan dan Ketidakselarasan

Masalah paling umum ketika melakukan yoga *balasana* adalah fleksibilitas otot punggung dan pinggul kurang, sehingga menyebabkan bokong tidak menempel tumit sertadahi tidak menempel lantai jika leher dan bahu mengalami ketegangan berlebih. Hal-hal tersebut mengakibatkan tidak nyaman sehingga tubuh tidak relaksasi serta istirahat. Selain itu, ketika melakukan yoga *balasana* terlalu rileks dapat

menyebabkan seseorang lupa bernapas dalam saat yoga ini sehingga jumlah oksigen yang mencapai otot terbatas dan aliran oksigen ke seluruh tubuh kurang. Kesalahan selanjutnya yaitu ketika yoga balasana namun tidak fokus dan mengabaikan kesadaran batin (Yoga Basic, 2025).

e. Teknik Yoga Pose Balasana



Gambar 1. Yoga Pose Balasana

Ada beberapa langkah yang dapat diikuti untuk melakukan yoga pose balasana, yaitu: (Yoga Journal, 2023)

- 1) Posisi seperti berlutut di lantai dan kedua jempol kaki saling menyentuh. Kemudian duduk di atas tumit dan kedua lutut dibuka selebar pinggul.
- 2) Membuang napas dan menekuk tubuh depan lalu membaringkan tubuh atas di antara kedua paha. Perut bersentuhan di paha. Lalu menekuk dagu sedikit ke dalam.
- 3) Mengarahkan tangan ke depan dan meletakkan di lantai atau meletakkan tangan di lantai di samping tubuh dengan telapak tangan membuka dan menghadap atas. Kemudian merilekskan bahu dengan melemaskan bahu ke bawah.

- 4) Melakukan yoga pose balasana dengan rileks selama 30 detik hingga beberapa menit.

f. Anatomi

Yoga pose balasana adalah pose istirahat dan merupakan peregangan pasif yang artinya bukan peregangan paksa atau peregangan aktif. Terdapat beberapa otot meregang ketika melakukan yoga pose balasana. Selain meregangkan, yoga pose balasana juga merilekskan otot-otot di tubuh. Bagian otot yang rileks dan meregang, yaitu otot rhomboid (penghubung tulang belakang dan tulang belikat) di punggung atas, trapezius tengah (membentang di punggung), serta di bagian belakang bahu yaitu deltoid posterior. Selain itu, terdapat peregangan di paha bagian depan serta pinggul (Yoga Journal, 2023).

g. Yoga Pose Balasana terhadap Dismenore

Yoga termasuk pose balasana dapat menurunkan nyeri dismenore karena saat melakukan yoga, sumsum tulang belakang serta otak terangsang untuk menciptakan endorfin yang memiliki fungsi untuk menenangkan secara alami serta menciptakan kenyamanan. Terjadi peningkatan konsentrasi endorfin sebesar 3–5 kali lipat dengan melakukan yoga. Ketika melakukan yoga, terjadi pelepasan b-endorphin, kemudian di hipotalamus dan sistem limbik, reseptor menangkap b-endorfin tersebut. Hal tersebut yang memiliki tanggung jawab mengenai pengaturan emosi. B-endorfin yang meningkat mempunyai hubungan erat dengan pengurangan rasa sakit, peningkatan memori, peningkatan

nafsu makan, dan pernapasan (Sugiharti *et al.*, 2024). Berdasarkan penelitian oleh Rizkia Permata Putri tahun 2020 didapatkan hasil yoga pose balasana dapat menurunkan tingkat nyeri dismenore dengan memberikan perlakuan berupa yoga balasana pada hari pertama atau kedua menstruasi (Putri *et al.*, 2020).

Yoga juga dapat mengurangi gejala stress. Salah satu pose yoga yang direkomendasikan adalah balasana atau *child pose* yaitu pose dengan posisi meregangkan paha, pinggul, dan pergelangan kaki dengan cara pelan-pelan dan memiliki tujuan yaitu untuk meredakan sakit punggung, menenangkan otak, memulihkan stress, dan mengatasi kelelahan (Novita *and* Sumastri, 2023).

Selain itu, pada yoga pose balasana terjadi pengaktifan respons relaksasi/sistem saraf parasimpatik dan terjadi penonaktifan respons stress/sistem saraf simpatik serta ketika melakukan yoga pose balasana berbagai otot meregang sehingga menjadi lebih rileks (Yoga Journal, 2023). Pose Balasana atau *Child Pose* tersebut termasuk Hatha Yoga yang dapat membuat aliran darah lancar sehingga dapat mengurangi nyeri haid/dismenore (Aprillia *et al.*, 2023).

3. Nyeri

a. Pengertian Nyeri

Nyeri menurut *IASP* atau *The Internatonal Association for the Study of Pain* merupakan suatu hal yang dialami dan tidak menyenangkan di sensorik dan emosional serta terjadi pula rusaknya jaringan secara aktual

dan potensial. Sering digambarkan suatu hal yang noxius, protofatik atau hal berbahaya serta juga digambarkan suatu hal yang non noxius, epikritik atau tidak berbahaya (Smeltzer *and* Bare, 2014). Nyeri dapat menjadikan suatu pengalaman yang membuat menderita dan tidak nyaman bagi yang mengalaminya. Jika nyeri tersebut tidak ditangani, maka dapat menimbulkan konsekuensi negatif yang dapat menyebabkan turunnya kualitas hidup, berpengaruh pada fungsi tubuh, serta turunnya produktivitas (Vitani, 2019).

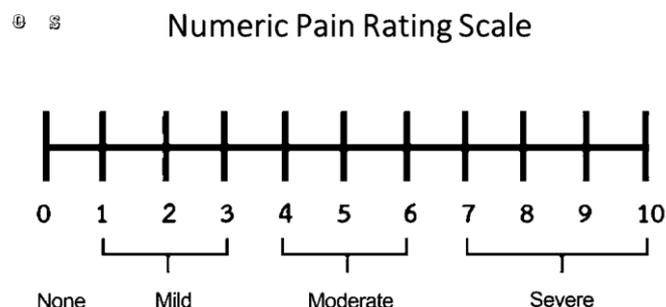
b. Pengukuran Intensitas Nyeri

Ketika penanganan nyeri diperlukan pengukuran skala atau intensitas nyeri agar penanganan dapat diberikan secara tepat. Ada berbagai alat ukur intensitas nyeri yang dapat digunakan, terdapat model dengan indikator subjektif yaitu berupa sensorik (karakteristik nyeri), emosional atau perasaan atau emosi yang berhubungan dengan nyeri, dan kognitif atau makna nyeri, serta terdapat model dengan indikator objektif yaitu perubahan secara fisiologi/tanda vital dan perilaku (ekspresi wajah, pergerakan tubuh) (Vitani, 2019).

c. Alat Pengukuran Intensitas Nyeri

1) *Numeric Rating Scale* atau NRS

NRS adalah alat untuk mengukur intensitas nyeri berdasarkan nilai, yaitu dari 0 sampai 10. Nilai 0 yang berarti tanpa rasa sakit dan nilai 10 berarti rasa sakit yang tak tertahankan atau kondisi yang ekstrem dari intensitas nyeri (Vitani, 2019).



Gambar 2. Numeric Rating Scale

Alat pengkajian nyeri NRS, dapat dikelompokkan yaitu

- a) Skala 0: Tidak nyeri
 - b) Skala 1-3: Nyeri ringan, nyeri masih bisa ditolerir
 - c) Skala 4-6: Nyeri sedang, mulai merasakan nyeri hingga merintih dan adanya keluhan sambil melakukan penekanan bagian nyeri
 - d) Skala 7-9: Nyeri berat, keluhan sakit dan kesulitan melakukan aktivitas biasa, tidak bisa mendeskripsikan nyeri.
 - e) Skala 10: Nyeri sangat berat, tidak bisa mengenali diri sendiri hingga kehilangan kesadaran
- 2) *Visual Analogue Scale (VAS)*

VAS merupakan salah satu alat pengukur nyeri yang disajikan dengan garis lurus berisi intensitas nyeri berkesinambungan dengan tiap ujung ada penjelasan verbal. Terdapat gambaran intensitas nyeri, contohnya “*no hurt*” hingga “*worst hurt*” (Agustina, 2022).



Gambar 3. Visual Analogue Scale

3) Intensitas nyeri Wong-Baker atau Faces Rating Scale

Intensitas nyeri ini berisi 6 wajah yang menunjukkan wajah tersenyum artinya tidak nyeri hingga wajah menangis artinya nyeri sangat berat.

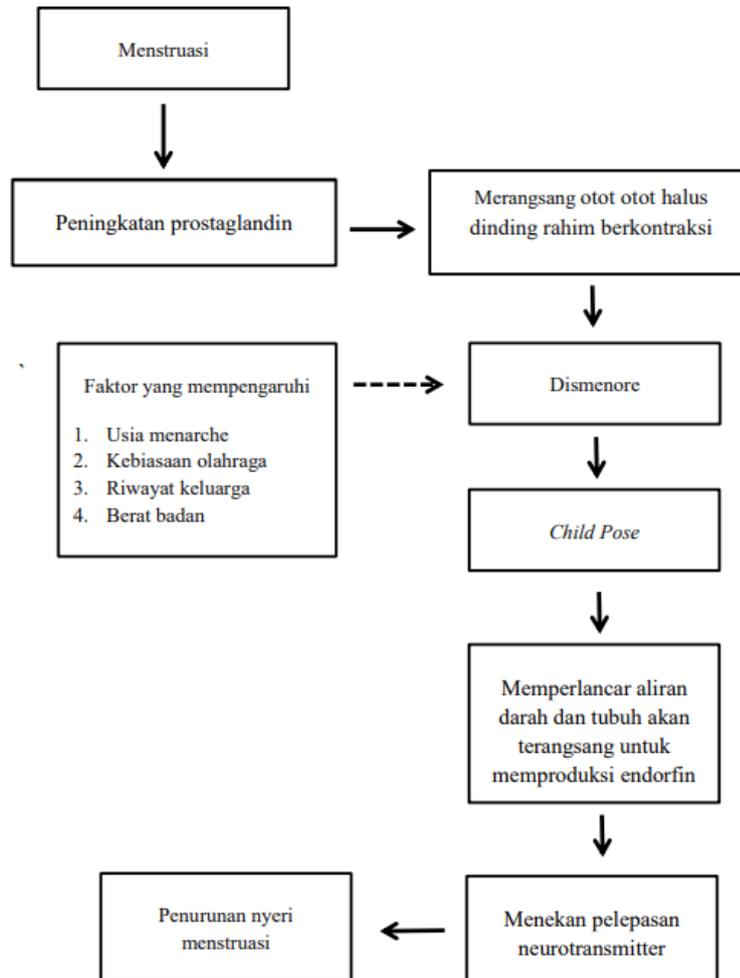


Gambar 4. Wong-Baker

Intensitas nyeri wong baker, dapat dijelaskan tiap gambar yaitu:
(Agustina, 2022)

- a) Nilai 0: Tidak nyeri
- b) Nilai 1: Nyeri yang dirasakan sedikit
- c) Nilai 2: Nyeri agak dirasakan
- d) Nilai 3: Nyeri yang dirasakan lebih banyak
- e) Nilai 4: Nyeri dirasakan secara keseluruhan
- f) Nilai 5: Nyeri sekali hingga menangis

B. Kerangka Teori dan Landasan Teori

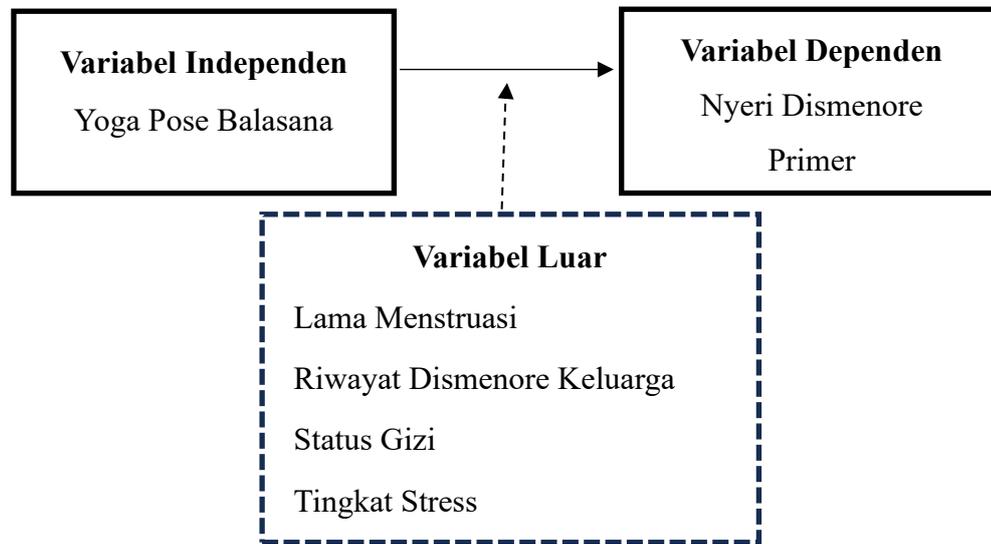


Gambar 5. Kerangka Teori

Sumber: Amalia (2015); Sinaga dkk (2017); Nurwana dkk (2017); Sari (2017);

Solehati (2015)

C. Kerangka Konsep



Gambar 6. Kerangka Konsep

Keterangan:

- Variabel yang diteliti
- Variabel yang tidak diteliti

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Hipotesis Kerja (H_a): Ada pengaruh yoga pose balasana terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri SMAN 2 Bantul

Hipotesis Nol (H_0): Tidak ada pengaruh yoga pose balasana terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri SMAN 2 Bantul