PENGARUH RELAKSASI GUIDED IMAGERY PADA GANGGUAN PREMENSTRUAL SYNDROM (PMS) REMAJA PUTRI

Hanna Sriyanti Saragih
(Jurusan Kebidanan,
Poltekkes Kemenkes Medan)

ABSTRAK

Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan terjadi menurut siklusnya dari rahim. Nyeri menstruasi adalah nyeri saat menstruasi yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi. Relaksasi Guided Imagery secara umum sebagai metode yang paling efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri sehingga perlu dilakukan penelitian pengaruh terapi relaksasi terhadap nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan derajat nyeri menstruasi sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi Guided Imagery. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi experimental dengan pre and post test control goup design untuk mengetahui pengaruh relaksasi guided imagery terhadap nyeri menstruasi. Data dianalisa menggunakan uji Mann_Whitney, dan nilai p<0.05 dianggap bermakna secara statistik. Setelah dilakukan relaksasi guided imagery didapati hasil rerata nyeri menstruasi pada kelompok perlakuan sebesar 2,6 ± 0,5 dan rerata nyeri menstruasi pada kelompok kontrol sebesar 4,6 ± 0,6. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa relaksasi guided imagery berpengaruh terhadap nyeri menstruasi.

Kata kunci:
Pre-Menstrual Syndrom, Relaksasi, Guided Imagery

LATAR BELAKANG

Premenstrual syndrome (PMS) adalah kekambuhan siklik dari perubahan fisik, *psychological*, dan perilaku tertentu yang dimulai selama seminggu sebelum menstruasi (fase luteal dari siklus menstruasi) dan menghilang segera setelah menstruasi dimulai (Dickerson, 2003; Chrisler 2015) .

Gejala pre menstrual sindrom (PMS) terbagi atas 3 domain yaitu: emosional, fisik dan perilaku. Gejala emosional dan suasana hati yang paling umum dari PMS termasuk depresi, lekas marah, menangis, sensitivitas yang berlebihan (hipersensitivitas) dan perubahan suasana hati dengan mudah sedih dan marah. Ketidaknyamanan fisik termasuk kram perut, kelelahan, kembung, nyeri payudara, dan penambahan berat badan. Gejala perilaku termasuk mengidam makanan, konsentrasi yang buruk, menutup diri, pelupa dan penurunan motivasi (Thu, 2006).

Kriteria diagnostik untuk PMS setidaknya salah satu gejala afektif atau somatik harus dialami selama 5 hari sebelum dalam 3 siklus menstruasi dan akan pulih selama berjalannya proses menstruasi. Gejala – gejala tersebut dilaporkan terjadi dalam 2 siklus menstruasi. Gejala-gejala tersebut menyebabkan gangguan yang dapat diidentifikasi dalam aktivitas pasien dan tidak disebabkan oleh gangguan fisik atau emosional lainnya. Gejala yang konsisten dengan kejadian PMS ini adalah: gejala afektif: seperti depresi, kemarahan yang meledak-ledak, mudah tersinggung, kecemasan, kebingungan, penarikan sosial. Gejala somatic yang terjadi seperti: nyeri payudara, perut kembung, sakit kepala, pembengkakan ekstremitas (ACOG, 2001).

Moe dan Kotsirilos menyebutkan bahwa tidak ada pengobatan khusus untuk PMS, bagaimanapun, ada bentuk-bentuk alternatif yang dapat dilakukan untuk upaya penyembuhan. Karena fakta menunjukkan bahwa gejala emosional PMS terutama adalah perubahan suasana hati, perawatan yang biasa dilakukan oleh dokter dan terapis adalah dengan teknik relaksasi (Poornima 2015).

Teknik *guided imagery* merupakan salah satu teknik relaksasi, yang fokus pada menggambarkan hal-hal yang menyenangkan, melalui teknik menceritakan cerita (story telling) atau

deskripsi yang dirancang untuk menunjukkan citra mental (disebut juga dengan teknik visualisasi) untuk menggantikan perasaan negatif atau stres dengan suasana yang santai dan menyenangkan (NCCAM, 2013).

Relaksasi adalah lebih dari suatu keadaan pikiran; secara fisik relaksasi mengubah cara tubuh berfungsi. Ketika tubuh santai maka tubuh akan bernafas dengan perlahan, sehingga akan terjadi penurunan tekanan darah dan meningkatkan konsumsi oksigen, dan beberapa orang melaporkan terjadi peningkatan rasa sejahtera. Hal ini disebut dengan "respon relaksasi." Mampu menghasilkan respons relaksasi menggunakan teknik relaksasi dapat melawan efek stress jangka panjang, yang dapat mendukung atau memperburuk berbagai masalah kesehatan termasuk depresi, gangguan pencernaan, sakit kepala, tekanan darah tinggi, dan insomnia (ACOG, 2006).

Relaksasi adalah intervensi mandiri untuk mengurangi nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Relaksasi otot rangka diyakini dapat mengurangi rasa sakit dengan relaksasi otot (Smeltzer, 2002).

Diperkirakan dari hasil survei masyarakat yang telah dilakukan terdahulu menunjukkan bahwa hampir 90% wanita telah mengalami setidaknya satu sindrom pramenstruasi (PMS) seperti yang didefinisikan oleh ICD-10 kriteria (WHO, 1992).

Di Program Studi Kebidanan Padangsidimpuan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, diperkirakan terdapat 35 % mahasiswa 35% mengalami lebih dari dua PMS dan sekitar 5% tidak dapat melakukan aktivitas yang biasa karena terjadinya PMS. PMS dengan keluhan seperti menangis, hipersensitivitas, kram perut, penurunan motivasi, dan gangguan keinginan makanan. Jadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh *guided imagery* untuk mengurangi PMS.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Dengan desain quasi-eksperimental yang melibatkan dua desain pre-test post-test control group, kelompok eksperimen digunakan untuk mempelajari pengaruh intervensi pada PMS dan tidak ada intervensi dalam kelompok kontrol. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah 32 mahasiswi di kelompok usia 18 sampai 22 tahun dengan criteria mengalami lebih dari dua PMS. Sampel ukuran dengan rumus Sastroasmoro dengan nilai SD dari penelitian sebelumnya adalah 1,17. 16 peserta sebagai kelompok intervensi dan 16 untuk kelompok kontrol. Sampel dipilih secara praktis yaitu mahasiswa Program Studi Kebidanan Padangsidimpuan yang menunjukkan gejala syndrom pramenstruasi.

Instrumen penelitian ini adalah pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Formulir Penilaian PMS oleh Allen, McBride dan Pirie (1991) yaitu *The Shortened Premenstrual Assessment* Form (SPAF) digunakan untuk pemeriksaan dasar bagi responden untuk melihat apakah mereka mengalami PMS yang berarti dan *Premenstrual Daily Symptom Diary* (PDSD) oleh Dickerson (2003) digunakan untuk merekam pengalaman PMS sehari-hari dari responden .

Mahasiswa Proram Studi Kebidanan Padangsidimpuan dilakukan pendekatan oleh peneliti untuk berpartisipasi dalam penelitian ini melalui wawancara. Mahasiswi ditanyai apakah mereka mengalami gejala PMS dalam siklus menstruasi mereka, dan setelah itu mereka diminta mengisi SPAF untuk mengetahui berapa skor mereka. Mahasiswi-mahasiswi tersebuti diberi PDSD untuk mengidentifikasi gejala sindrom pramenstruasi mereka. Para peserta yang terdaftar pada penelitian ini adalah berdasarkan gejala PMS mereka masing-masing. 32 peserta dengan lebih dari satu gejala fisik, psikologil, dan perilaku syndrom pramenstruasi yang dipilih dan 16 responden dipilih sebagai kelompok intervensi dan 16 responden untuk kelompok kontrol. Responden dengan siklus yang sama (25 hari sampai 35 hari) dan yang fase menstruasi jatuh sekitar bulan yang sama dilibatkan sehingga dapat diberikan intervensi yang sesuai. Sebelum penelitian terlebih dahulu dilakukan persetujuan tindakan medik (*informed consent*). Peneliti memberi reseponden panduan untuk melakukan *guided imagery* dan mengajar mereka sampai mereka bisa melakukannya sendiri. Intervensi dilakukan dengan cara responden melakukan *guided imagery* selama 15 menit sehari pada pukul

7.30 pagi. Para reseponden mencatat gejala PMS mereka dalam buku harian PDSD selama satu siklus menstruasi dan pada akhir bulan mereka diberi SPAF. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun. Namun mereka menyelesaikan buku harian PDSD dan mengisi formulir SPAF. Analisis data menggunakan *Paired sample t-test* untuk membandingkan data pre-test dan post-test.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Kelompok Intervensi dan Kelompook Kontrol

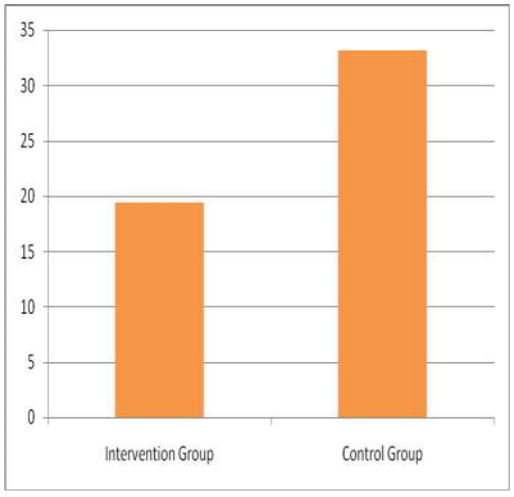
Karakteristik	Kelompok Intervensi Mean±SD	Kelompok Kontrol Mean± SD	*Sig*
Umur	18,7 ± 1,0	18,7 ± 0,5	*p>0,05*
Menarche	13,0 ± 1,1	13,5 ± 1,2	*p>0,05*
Score SPAF	32,8 ± 1,4	33,1 ± 1,4	*p>0,05*
Score PDSD	528,6± 9,5	526,5± 7,3	*p>0,05*

Tidak ada perbedaan significant antara kelompok intervensi dan kelompok control.

Tabel 2 Menunjukkan hasil skor total t_ test of post-test dari tindakan *guided imagery* diantara kelompok intervensi dan kelompok control pada skor SPAF

Skor SPAF	Mean ± SD	*p*
Kelompok Intervensi	19.4 **±** 1.9	0.001
Kelompok Kontrol	33.1 **±** 1.4	

Tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi (M=19.4 ± 1.9) dengan kelompok kontrol (M= 33.1 ± 1.4) pada post-test tindakan guided imagery pada skor SPAF; p = 0.001.

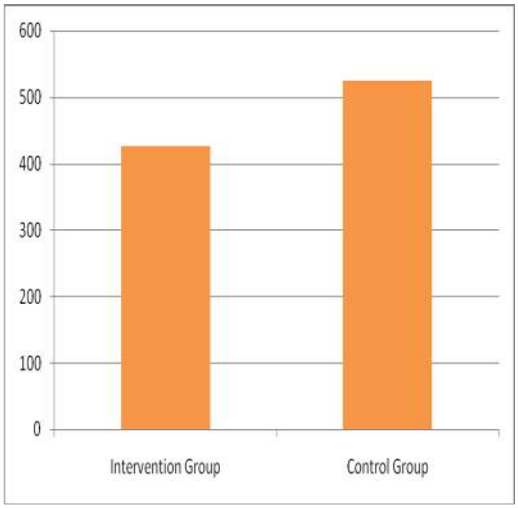


Gambar 1. Nilai rata-rata skor SPAF pada post test antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 3. Hasil test Mann Whitney pada skor post test tindakan guided imagery antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada skor PDSD

Skor PDSD	Mean ± SD	*Sig*
Kelompok Intervensi	426,9 ± 17,1	0,001
Kelompok Kontrol	526,5 ± 7,3	

Tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi (M=426,9 ± 17,1) dengan kelompok kontrol (M= 526,5 ± 7,3) pada post test *guided imagery* pada skor PDSD ;*p* = 0.001.



Gambar 2. NIlai rata-rata dari skor post test PDSD antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari efektivitas *guided imagery* pada PMS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *guided imagery* telah memiliki dampak yang signifikan pada kelompok intervensi, yang mengarah ke pengurangan keluhan PMS.

Tabel 1, 2 dan 3 menunjukkan bahwa skor pre-test responden pada kelompok intervensi pada skor SPAF dan skor PDSD lebih tinggi dari skor post-test, menunjukkan penurunan tingkat keparahan gejala PMS setelah dilakukan intervensi. Dengan menggunakan t-test ternyata skor post-test antara kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol, hal ini dibuktikan signifikan secara statistic. Berdasarkan hal tersebut, hipotesis yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam skor SPAF dan skor PDSD pada responden

kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol ternyata dapat diterima.

Oleh karena itu, berdasarkan hasil ini, maka dapat disimpulkan bahwa *guided imagery* memiliki dampak yang signifikan terhadap pengurangan tingkat keparahan PMS. Guided imagery secara statistik ternyata signifikan mengurangi stress, kelelahan, nyeri, kecemasan dan depresi, meningkatkan fungsi tubuh, sebagai bahan untuk meningkatkan rasa efikasi diri untuk mengelola keluhan yang berkaitan dengan kondisi sakit kronis (Menzeis, 2014). Arias di Poornima mengatakan bahwa teknik meditasi memiliki efek pada penyakit yang berbeda, termasuk PMS (Poornima 2015). Rekomendasi ACOG untuk pengurangan PMS termasuk olahraga, teknik relaksasi, konsumsi karbohidrat kompleks dan i diet rendah gula, rendah lemak dan diet garam, dan dukungan emosional (Arab 2015).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa program pendidikan untuk mengatasi distress yang meliputi relaksasi bisa menjadi tindakan yang efektif untuk menurunkan tekanan dari keluhan menstruasi (Choi, 2015). Relaksasi mempengaruhi hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan stress akan berkurang. Dalam kondisi rileks, tubuh akan berhenti memproduksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat stress terjadi. Karena hormon seks (estrogen dan progesteron) dan hormon stress (adrenalin) yang diproduksi secara kimiawi dari tempat yang sama didalam tubuh, ketika kita mengurangi stress maka hal itu akan mengurangi produksi hormon seks (Potter dan Perry, 2005).

Meditasi seperti *guided imagery* mengarah ke respon relaksasi, yang merupakan suatu kesatuan dari perubahan tubuh yang mencakup peningkatan aliran darah ke otak dan pelepasan ketegangan otot (Gurung, 2014). Hal tersebut akan mengurangi kram pada perut karena PMS. Respon dengan dilakukannya relaksasi Benson dalam Kegel 2014 menunjukkan perubahan pola pikir melalui meditasi, dampak pada fokus, penurunan tingkat metabolisme, pernafasan, dan detak jantung, dan terdapat gelombang otak yang lebih lambat. Relaksasi ini juga efektif dalam menangani PMS (Kegel 2014).

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini bahwa *guided imagery* memiliki efek yang signifikan dalam mengurangi PMS dan nyeri haid (dismenorea).

DAFTAR PUSTAKA

ACOG, 2006, Menstruation in girls and adolescents: using the menstrual cycles as a vital sign. ACOG Committee Opinion Number 349, 2006.

Alimul A. 2006. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Surabaya: Salemba Medika.

Eman, 2012. Epidemiology of Dysmenorrhea among Adolescent Students in Assiut City, Egypt. Life Science Journal; 9(1).

National Center For Complimentary and Alternative Medicine (NCCAM), 2013. Relaxation Techniques For Health. US. NIH.

Novarenta A, 2013. Guided Imagery Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Saat Menstruasi. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan. ISSN: 2301-8267 Vol 01, No.02 Agustus, 2013. Fak Psikologi Univ.Muhammadiyah Malang

Perry, AG, Potter PA .2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan;Konsep, Proses dan Praktik , Vol.2 Alih Bahasa. Editor Monica Ester Dkk, Jakarta : EGC

Poornima, 2015. The Effects of Classical Music based Chakra Meditation on the Symptoms of Premenstrual Syndrome. The International Journal of Indian Psychology ISSN 2348-5396 (e) | ISSN: 2349-3429 (p) Volume 2, Issue 3.

Priharjo, R. 2003. Perawatan Nyeri. Jakarta. EGC

Sastroasmoro S. 2011. Dasar-dasar Metodologi penelitian klinis. Jakarta: CV.Sagung seto.

Smeltzer & Bare 2002. Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Vol 1. Alih Bahasa Agung Waluyo. Jakarta. EGC

Sigit NP. 2010. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Edisi 1. Graha Ilmu. Yogyakarta

Tamsuri A, 2007. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta. EGC

Wirya I, Sari MD, 2013. Pengaruh Pemberian Masase Punggung Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Di Zaal C Rs HKBP Balige Tahun 2011, Jurnal Keperawatan HKBP Balige, Vol.1 No.1, Juni 2013 ISSN 2338-369091