

Menurunkan Dismenoreaa Primer melalui Hipnoterapi pada Siswi Sekolah Menengah Pertama

Oyoh, Jenita Sidabutar
STIKes Ahmad Yani
Email: oyoh_83@yahoo.com

Abstrak

Kejadian dismenorea primer di Indonesia sekitar 54,89%, sisanya 45,11% dismenorea sekunder. Dismenorea primer pada siswi SMP X dari 35 siswi 25 siswi mengalami disminor bila haid. Salah satu pengobatan dismenorea secara non-farmakologis yaitu hipnoterapi. Hipnoterapi merupakan salah satu cara yang mudah, cepat, efektif, dan efisien dalam menjangkau pikiran bawah sadar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea pada siswi SMP. Metode penelitian yang digunakan adalah Pre Eksperimental dengan rancangan penelitian *one group pre-test-post-test*. Jumlah populasi yang didapat 117 orang dan jumlah sampel yang diambil 20 orang, dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan alat ukur *Verbal Descriptor Scale (VDS)*. Analisis data melalui dua tahapan, yaitu univariat dan bivariat dengan menggunakan uji t-dependen. Hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata skala dismenorea sebelum diberikan intervensi adalah 6,50 dan nilai rata-rata sesudah diberikan intervensi adalah 1,35, terdapat pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea ($t=17,596$, $p\text{-value}= 0,001$). Hipnoterapi dapat disarankan untuk diterapkan sebagai tindakan nonfarmakologis untuk mengatasi dismenorea.

Kata kunci: Dismenorea primer, hipnoterapi, SMP.

Effect of Hypnotherapy on Alleviating Primary Dysmenorrhea in Junior High School Students

Abstract

The incidence of primary dysmenorrhea in Indonesia amounts to approximately 54.89%, while another 45.11% is secondary dysmenorrhea. 25 out of 35 female students at SMP Patriot Bangsa (Patriot Bangsa Junior High School) experience primary dysmenorrhea when menstruating. One of nonpharmacological treatments for dysmenorrhea is hypnotherapy. Hypnotherapy is an easy, fast, effective, and efficient way to treat dysmenorrhea by reaching the subconscious. This research aimed to identify the effect of hypnotherapy on dysmenorrhea in junior high school students. This research used a pre-experimental method with one group pretest- posttest design. The population of this research was 117 students and 20 students were chosen as sample with purposive sampling technique. Data were collected from respondents using Verbal Descriptor Scale (VDS) instrument. Data were analyzed in two steps, univariate and bivariate with t-dependent test. The results showed that the average value of dysmenorrhea before intervention is 6.5 and after intervention is 1.35. Hypnotherapy was found to have an effect on dysmenorrhea ($t=17,596$, $p\text{-value} 0,001$). It was suggested to the school that they should conduct nonpharmacological interventions such as hypnotherapy as treatment of dysmensorhea.

Key words: Dysmenorrhea primer, hypnotherapy, SMP.

Pendahuluan

Dismenorea adalah nyeri haid yang merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Dismenorea merupakan nyeri selama atau segera sebelum menstruasi menjadi salah satu masalah ginekologik yang paling umum terjadi pada wanita dari segala usia (Lowdermilk, 2010). Dismenorea dibagi menjadi dua, yaitu dismenorea primer dismenorea sekunder (Baziad, 2008). Angka kejadian dismenorea di Amerika Serikat 30-50% perempuan usia reproduksi. Sekitar 10-15% diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah, dan kehidupan keluarga. Swedia ditemukan angka kejadian dismenorea pada wanita berumur 19 tahun sebanyak 72,42%.

Kejadian dismenorea primer di Indonesia sekitar 54,89%, sisanya 45,11% dismenorea sekunder (Proverawati & Maisaroh, 2009), akan tetapi yang datang berobat ke dokter sangatlah sedikit, yaitu 1-2% saja (Baziad, 2008). Tahun 2002 telah dilakukan penelitian di 4 SLTP di Jakarta untuk mencari angka kejadian dismenorea primer, dari 733 orang yang diterima sebagai subjek penelitian, 543 orang mengalami dismenorea dari derajat ringan sampai berat (74,1%), sedangkan sebanyak 190 orang (25,9%) tidak mengalami dismenorea.

Jawa Barat tidak ada angka pasti mengenai jumlah dismenorea. Namun diperkirakan 30%-70% perempuan mengalami masalah haid, termasuk di antaranya nyeri perut atau kram perut dan sekitar 10%-15% di antaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah dan kehidupan keluarga (Baziad, 2008). Dampak dismenorea pada remaja putri meliputi: rasa nyaman terganggu, aktifitas menurun, pola tidur terganggu, selera makan terganggu, hubungan interpersonal terganggu, kesulitan berkonsentrasi pada pekerjaan dan belajar. Nyeri juga memengaruhi status emosional terhadap alam perasaan, iritabilitas, depresi dan ansietas (Kozier, 2010).

Remaja yang mengalami dismenorea pada saat menstruasi membatasi aktivitas harian mereka khususnya aktivitas belajar disekolah. Aktivitas belajar merupakan prinsip atau azas yang sangat penting di dalam interaksi belajar yang bukan hanya

melibatkan aktivitas fisik tetapi juga mental (Dimiyati, 2002). Seorang remaja yang mengalami dismenorea, menyebabkan aktivitas belajar mereka di sekolah terganggu dan tidak jarang hal ini membuat mereka tidak masuk sekolah. Selain itu kualitas hidup menurun, sebagai contohnya seorang siswi yang mengalami dismenorea tidak dapat berkonsentrasi belajar dan motivasi belajar akan menurun karena dismenorea yang dirasakan pada saat proses belajar mengajar (Ningsih, 2011). Diketahuinya dampak dari dismenorea primer bagi remaja maka perlu cari penanganan untuk mengatasi masalah tersebut.

Adapun penanganan yang dapat digunakan para remaja untuk mengurangi dismenorea adalah dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dengan obat penghambat sintesis prostaglandin, tetapi obat tersebut dapat menimbulkan efek samping dari penggunaan berupa iritasi mukosa lambung dan resiko tukak lambung, pada penggunaan lama atau dalam dosis tinggi terjadi kerusakan darah, kerusakan hati dan ginjal (Tjay, 2010). Oleh karena itu cara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan manajemen stres, istirahat cukup dan olah raga teratur (Baziad, 2008), penanganan fisik atau stimulasi fisik meliputi: stimulasi kulit, stimulasi elektrik, akupuntur, plasebo dan perilaku kognitif meliputi relaksasi, hipnosis, umpan balik biologis, distraksi dan imajinasi terbimbing (Kozier, 2010). Sebuah penelitian menemukan satu fakta menarik. Sekitar 75% dari semua penyakit fisik yang diderita banyak orang sebenarnya bersumber dari masalah mental dan emosi. Namun, sayangnya, kebanyakan pengobatan atau terapi sulit menjangkau sumber masalah ini, yaitu pikiran, atau lebih tepatnya, pikiran bawah sadar (Gunawan, 2010).

Hipnoterapi merupakan salah satu cara yang sangat mudah, cepat, efektif, dan efisien dalam menjangkau pikiran bawah sadar, melakukan re-edukasi, dan menyembuhkan pikiran yang sakit. Namun, berdasarkan pengalaman saya, ternyata hipnoterapi mampu memberikan penyelesaian yang lebih cepat dan permanen (Gunawan, 2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 Tentang penyelenggaraan pengobatan

komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan menyebutkan dalam pasal 3 bahwa pengobatan komplementer-alternatif dilakukan sebagai upaya pelayanan yang berkesinambungan mulai dari peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Pasal 4 bahwa ruang lingkup pengobatan komplementer - alternatif yang berlandaskan pengetahuan biomedik meliputi intervensi tubuh dan pikiran. *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (2012) mengatakan, hipnoterapi termasuk kedalam jenis terapi komplementer *mind and body interventions*. Hipnosis adalah penembusan faktor kritis pikiran sadar diikuti dengan diterimanya suatu pemikiran atau sugesti. Hipnoterapi adalah aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan gangguan mental dalam meringankan gangguan fisik. Dalam praktek dilapangan hipnosis telah terbukti secara medis bisa mengatasi berbagai macam gangguan psikologis maupun fisik (Anam, 2010).

SMP Patriot Bangsa merupakan sekolah swasta berakreditasi A, dan sekolah tersebut tidak pernah di berikan pendidikan kesehatan terutama kesehatan reproduksi remaja. Sekolah tersebut memiliki UKS tetapi tidak pernah dipergunakan. Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 4 Februari 2014 di temukan data bahwa selama 3 bulan terakhir terdapat 2–3 siswi tidak masuk sekolah setiap bulannya karena menstruasi. Hasil wawancara dengan 35 orang siswi mengenai dismenorea primer terdapat 25 orang siswi yang mengalami nyeri haid setiap menstruasi. Nyeri dirasakan pada saat sehari sebelum menstruasi sampai hari kedua menstruasi. 15 orang siswi mengatakan dismenorea tersebut mengganggu aktifitas sekolah sehingga siswi tidak konsentrasi pada saat proses belajar mengajar mereka hanya istirahat di dalam kelas dan 10 orang siswi mengatakan tidak masuk sekolah pada saat mengalami dismenorea.

Dari 25 orang siswi yang mengalami dismenorea 5 orang mengatakan pernah mengalami dismenorea pada saat sedang ujian harian sehingga mereka tidak konsentrasi dalam menjawab soal-soal ujian sehingga hasil ujian mereka rendah. Saat

ditanyakan mengenai cara mengatasi nyeri dismenorea primer diantaranya 10 orang mengatakan mereka meminum obat pereda nyeri yang dijual bebas, 10 orang dengan cara meminum jamu dan biasanya berkurang, akan tetapi obat dan jamu tersebut membuat mereka ketergantungan, dan 5 orang mengatakan dengan cukup istirahat. Dari 25 orang siswi tersebut mengatakan belum pernah menggunakan hipnoterapi sebagai pengobatan dismenorea mereka. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea primer pada siswi SMP Patriot Bangsa Desa Tani Mulya Tahun 2014.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pre eksperimental. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pre-test - post-test design*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiono 2010). dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel 20 orang siswi yang mengalamidismenorea primer, dengankriteria:

1. Dismenorea terjadi saat hari pertama menstruasi.
2. Tidak pernah olah raga
3. Suku Sunda
4. Usia 12–15 tahun
5. Mengalami dismenorea setiap bulannya
6. Tidak ada penanganan farmakologis dan nonfarmakologis sebelumnya.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan informasi pada responden, peneliti memberitahukan agar pada saat penelitian responden tidak mengonsumsi obat-obatan. Pada saat responden mengalami dismenorea hari pertama, responden memberitahukan kepada peneliti dengan cara sms/telpon. Kemudian peneliti datang ke sekolah responden untuk memberikan intervensi hipnoterapi di ruang UKS. Intervensi diberikan secara perorangan dan dilakukan sesuai waktu dan tempat yang telah disepakati. Sebelum melakukan intervensi

pada responden, peneliti melakukan *informed consent* mengenai teknis penelitian dan meminta persetujuan menjadi responden, Mendampingi responden mengisi lembar *checklist* skala nyeri VDS kemudian setelah responden bersedia, peneliti mengintervensi pemberian hipnoterapi sesuai SOP selama 15 menit (intervensi yang dilakukan pada responden tidak dilakukan secara bersamaan akan tetapi dilakukan secara individual), memberi waktu istirahat kepada responden selama lima menit setelah intervensi pemberian hipnoterapi, mendampingi responden mengisi lembar *checklist* skala nyeri VDS setelah intervensi pemberian hipnoterapi, terminasi kepada responden atas kesediaannya membantu penelitian.

Analisis data dilakukan peneliti untuk menjawab tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, yaitu:

a. Analisis univariat

untuk menganalisis data skala dismenorea sebelum dan sesudah diberikan hipnoterapi meliputi rata-rata (*Mean*). Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh hipnoterapi terhadap skala nyeri dismenorea primer sebelum dan sesudah diberikan intervensi hipnoterapi. Dalam analisis ini menggunakan t-test yaitu uji beda dua *mean* dependen digunakan untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data yang dependen (subjek sama diukur dua kali).

Hasil analisis diambil kesimpulan bahwa jika *p value* <0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, tetapi jika *p value* >0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Riyanto, 2011).

Penelitian ini responden sebanyak 20 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi bersedia untuk dijadikan sampel dan intervensi ini diberikan ditempat yang tertutup yaitu di UKS dengan fasilitas tempat tidur, selimut dan sampiran. Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan namanya (*anonymity*) pada lembar pengumpulan data. Kerahasiaan informasi responden akan dijamin oleh peneliti, hanya data yang diperlukan saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan responden dan tidak melakukan tindakan yang

membahayakan responden. Selain itu peneliti meminimalisir risiko dari tindakan yang diberikan dengan memperhatikan kondisi kesiapan responden sebelum diberikan terapi untuk menghindari cedera. Penelitian ini tidak akan membahayakan responden karena tindakan ini merupakan tindakan non farmakologi dan tidak ada efek samping. Selain itu memperhatikan kenyamanan responden baik fisik, emosi dan lingkungan tetap dipertahankan. dimana sebagian responden lebih merasa nyaman dengan adanya fasilitas tempat tidur, selimut, sampiran yang terdapat di UKS.

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian. Manfaat yang diberikan adalah ketika responden mengalami dismenorea, nyeri akan berkurang dan responden akan merasa nyaman ketika diberikan intervensi hipnoterapi. Peneliti juga tidak membedakan perlakuan terhadap responden, responden diperlakukan sama dengan responden yang lain sesuai dengan SOP.

Hasil Penelitian

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti disajikan dalam bentuk tabel dan narasi berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat yang sebelumnya telah dianalisis dengan menggunakan uji statistik pada perangkat lunak komputer. Berikut penyajian hasil dari penelitian tersebut:

1. Skala dismenorea sebelum dilakukan tindakan hipnoterapi

Berdasarkan tabel 1 hasil analisis data di atas didapatkan rata-rata skala dismenorea pada siswi SMP sebelum dilakukan tindakan hipnoterapi adalah 6,50 dan secara keseluruhan skala nyeri berada diantara 5,75-7,25.

2. Skala dismenorea sesudah dilakukan tindakan hipnoterapi

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis data di atas didapatkan rata-rata skala dismenorea pada siswi SMP sesudah dilakukan tindakan hipnoterapi adalah berada pada skala 1,35.

3. Pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea primer

Berdasarkan tabel 3 hasil pengolahan data yang telah dilakukan oleh peneliti diperoleh data berdistribusi normal, sehingga dalam melakukan analisis uji penelitian peneliti menggunakan t-test Dependen/parametrik. Distribusi data normal ini diperoleh dengan membandingkan nilai skewness dan standar error dimana angka yang diperoleh dari kedua variabel kurang dari 2, yaitu sebelum hipnoterapi 0,169/0,512 = 0,330 dan sesudah hipnoterapi 0,133/0,512 = 0,259.

Tabel. 3 Pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea primer pada siswi SMP Patriot Bangsa Desa Tani Mulya Tahun 2014

Berdasarkan hasil analisis di atas maka dapat disimpulkan bahwa siswi yang mengalami dismenorea namun tidak diberikan intervensi berupa hipnoterapi rata rata memiliki tingkat nyeri lebih tinggi dibandingkan dengan siswi yang mengalami dismenorea yang diberikan intervensi berupa hipnoterapi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* kurang dari 0,05 sehingga ada perbedaan yang signifikan rata-rata pada skala dismenorea sebelum hipnoterapi dan sesudah hipnoterapi maka berdasarkan hal tersebut hipnoterapi

memiliki pengaruh dalam menurunkan skala dismenorea.

Pembahasan

1. Rata-rata skala dismenorea pada siswi SMP Patriot Bangsa sebelum dilakukan hipnoterapi.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sebelum hipnoterapi diperoleh rata-rata tingkat nyeri pada siswi yang mengalami dismenorea adalah 6,50 dengan skala nyeri terendah 3 dan skala nyeri tertinggi 9. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Kartika (2012) bahwa mahasiswi yang dismenorea mengalami skala dismenorea rata-rata 4,48. Kelompok sebelum di lakukan intervensi masih terdapat skala nyeri yang tinggi karena pada kelompok ini belum mendapat perlakuan hipnoterapi.

Korpus luteum akan mengalami regresi apabila tidak terjadi kehamilan. Hal ini akan mengakibatkan penurunan kadar progesteron dan mengakibatkan labilisasi membran lisosom, sehingga mudah pecah dan melepaskan enzim fosfolipase A2. Fosfolipase A2 akan menghidrolisis senyawa fosfolipid yang ada di membran sel endometrium dan

Tabel 1 Rata-Rata Skala Dismenore sebelum dilakukan Hipnoterapi pada Siswi SMP Patriot Bangsa Desa Tani Mulya Tahun 2014.

Variabel	Mean	S.D	Minimal-Maksimal	95% CI
Sebelum Hipnoterapi	6,50	1,606	3–9	5,75–7,25

Tabel 2 Rata-Rata Skala Dismenore sesudah dilakukan Hipnoterapi pada Siswi SMP Patriot Bangsa Desa Tani Mulya Tahun 2014.

Variabel	Mean	S.D	Minimal-Maksimal	95% CI
Sesudah Hipnoterapi	1,35	1,040	0–3	0,86–1,84

Tabel 3 Pengaruh Hipnoterapi terhadap Dismenore Primer pada Siswi SMP Patriot Bangsa Desa Tani Mulya Tahun 2014

Variabel	Mean	S.D	SE	P Value	N
Skala dismenore					
Sebelum	6,50	1,606	0,359	0,001	20
Sesudah	1,35	1,040	0,233		

menghasilkan asam arakhidonat. Asam arakhidonat bersama dengan kerusakan endometrium akan merangsang kaskade asam arakhidonat dan menghasilkan prostaglandin PGE2 dan PGF2 alfa. Peningkatan PGE2 dan PGF2 alfa di dalam darah, yang merangsang endometrium. Akibatnya terjadi peningkatan kontraksi dan disritmia uterus, sehingga terjadi penurunan aliran darah keuterus dan mengakibatkan iskemia yang mengakibatkan dismenorea primer.

Dismenorea terjadi pada saat menstruasi dan lebih sering dialami oleh remaja. Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat kondisi ini disebut dismenorea (Kusmiran, 2012). Dismenorea yang dirasakan remaja sangat dipengaruhi oleh banyak faktor. Namun dalam pelaksanaan penelitian ini faktor-faktor tersebut telah dihomogenkan sehingga tingkat nyeri yang diperoleh memiliki nilai standar deviasi yang tidak terlalu mencolok.

2. Rata-rata skala dismenorea pada siswi SMP Patriot Bangsa sesudah dilakukan hipnoterapi.

Hasil analisis data skala dismenorea pada siswi setelah dilakukan intervensi adalah 1,35 dengan skala dismenorea terendah 0 sedangkan skala dismenorea tertinggi adalah 3. Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Galih (2009) mengenai pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pada ibu intranatal kala I di RB Kharisma Husada Kartasura dari hasil penelitian diperoleh data responden mengalami nyeri ringan sebanyak 78% sesudah pemberian intervensi.

Nilai rata-rata skala dismenorea sesudah intervensi lebih rendah dari pada nilai rata-rata skala dismenorea sebelum intervensi. Hal ini disebabkan karena pada kelompok sesudah intervensi telah diberikan tindakan berupa hipnoterapi. Hipnoterapi merupakan salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri yang dialami oleh remaja yang mengalami dismenorea, tindakan ini merupakan tindakan yang saat ini banyak digunakan orang untuk

mengatasi psikologis maupun fisik (Anam, 2010).

Saat dilakukan hipnoterapi pasien dibimbing untuk melakukan relaksasi. Respon relaksasi ini terjadi melalui penurunan bermakna dari kebutuhan zat oksigen oleh tubuh, selanjutnya otot-otot tubuh yang relaks menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Aliran darah akan lancar, neurotransmitter penenang akan dilepaskan dan sistem saraf akan bekerja secara baik, dan setelah kondisi relaksasi tercapai maka secara alamiah gerbang pikiran bawah sadar akan terbuka, Sehingga akan lebih mudah menerima sugesti penyembuhan yang diberikan, dalam kondisi tersebut gerbang nyeri yang disebut substansia gelatinosa (kornudorsalis medulla spinalis) akan tertutup dan impuls yang ditransmisikan ke otak berkurang atau sedikit sehingga persepsi nyeri hilang atau berkurang (Benson, 1975; Potter&Pery, 2005). Perubahan jumlah responden ke arah skala nyeri yang lebih rendah ini dimungkinkan karena adanya intervensi yang diberikan yaitu hipnoterapi.

3. Pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea primer pada siswi SMP Patriot bangsa. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan "*T-Test*" terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan hipnoterapi dalam penurunan skala dismenorea pada siswi SMP Patriot Bangsa Desa Tani Mulya.

Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Galih (2009) mengenai pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pada ibu intranatal kala I di RB Kharisma Husada Kartasuradari hasil penelitian diperoleh $p\ value=0,0001$ ($p<0,05$) dengan uji wilcoxon. Disimpulkan terdapat pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pada ibu intranatal kala I di RB Kharisma Husada Kartasura.

Menurut teori adaptasi Roy (1991) pada saat seseorang diberi stimulus akan terjadi proses adaptasi kognator dan regulator. Perantara sistem regulator dinamakan kimiaawi, saraf, atau endokrin dan perantara system kognator dinamakan persepsi atau proses informasi, pengambilan keputusan, dan emosi. Dalam mempertahankan integritas seseorang, regulator dan kognator

bekerja secara bersamaan. Hipnoterapi yang dilakukan akan memengaruhi kerja *cerebral cortex* dalam aspek kognitif maupun emosi, sehingga menghasilkan persepsi positif dan relaksasi, sehingga secara tidak langsung akan membantu dalam menjaga keseimbangan homeostasis tubuh. Melalui jalan HPA Axis, untuk menghasilkan *Coticitropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk menurunkan produksi ACTH sehingga produksi endorprin meningkat yang kemudian menurunkan produksi cortisol dan hormon-hormon stres lainnya sehingga nyeri menurun (Setiyo, 2007).

Menurut Schulz-Stubner yang utama dari penemuan mereka, dimana MRI pertama kali digunakan untuk meneliti aktivitas otak saat hypnosis untuk menekan nyeri, adalah mereka melihat adanya penurunan aktivitas di daerah jaringan nyeri (pusat persepsi nyeri) dan peningkatan aktivitas pada area otak lainnya saat hypnosis. Peningkatan tersebut bisa spesifik bisa juga tidak tetapi jelas melakukan sesuatu hal yang menurunkan atau menghambat signal nyeri masuk ke struktur kortikal (setiyo, 2007).

Jaringan nyeri berfungsi seperti sistem relay. Input signal nyeri berasal dari saraf perifer di daerah dimana rangsang nyeri diberikan, kemudian masuk ke dalam spinal cord dimana informasi diproses dan disalurkan kedalam batang otak. Dari sini signal menuju area otak tengah dan akhirnya masuk kedalam korteks otak yang berkaitan dengan persepsi sadar terhadap stimulus eksternal seperti nyeri. Proses yang terjadi pada jaringan nyeri bagian bawah gambarannya terlihat sama antara saat kondisi hypnosis ataupun tidak, namun pada kondisi hypnosis aktivitasnya menurun pada daerah atas (korteks) yang berperan terhadap persepsi nyeri (setiyo, 2007).

Hasil penelitian di atas menunjukkan adanya pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan skala nyeri. Hal ini dikarenakan saat kondisi hypnosis, aktivitas otak menurun pada area persepsi nyeri yang meliputi daerah korteks (*primary sensory cortex*). Pada dua struktur otak yang lain: korteks *cingulated* anterior kiri dan basal ganglia terlihat gambaran yang berbeda dengan

adanya peningkatan aktivitas pada dua area otak tersebut merupakan bagian dari jalur penghambat yang memutus signal agar tidak ditangkap oleh struktur kortikal yang lebih tinggi yang bertugas mempersepsikan nyeri (Setiyo, 2007).

Simpulan

Kesimpulan hasil penelitian tentang pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea primer pada remaja SMP Patriot Bangsa Desa Tani Mulya Cimahi Tahun 2014 adalah sebagai berikut: terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah diberikan hipnoterapi, berdasarkan hasil t-test didapatkan *p-value* 0.0001 ($\alpha=0.05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hipnoterapi dapat memengaruhi nyeri dismenorea responden.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti memberikan saran sebagai berikut: diharapkan kepada pihak puskesmas agar melakukan penyuluhan mengenai penurunan dismenorea dengan hipnoterapi, sebagai referensi tambahan untuk mengurangi nyeri dismenorea. Adapun alternative lain seperti minum obat sesuai anjuran dokter, tehnik kompres hangat dan relaksasi.

Diharapkan bagi pihak sekolah dalam penanganan dismenorea pada remaja hendaknya menggunakan hipnoterapi sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi nyeri saat dismenorea, karena hipnoterapi terbukti dapat menurunkan nyeri saat dismenorea

Daftar Pustaka

- Anam, S. (2010). *Empat jam pintar hypnosis*. Jakarta: Visi Media.
- Baziad, A. (2008). *Endokrinologi ginekologi, edisi ke-3*. Jakarta: Media Aesculapius Kedokteran Universitas Indonesia.
- Benson. (1975). *The Relaxation Respons*, New York: Harper Collins Publishers
- Dimiyati. (2002). *Belajar dan pembelajaran*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan

Kebudayaan.

Galih, P. (2009). *Pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pada ibu*. Tersedia pada: <http://www.e-bookspdf.org/download/jurnal-nyeri.html>. (Diakses pada tanggal 16 Juli 2009).

Gunawan, W. A. (2010). *Hynotherapy the art of subconscious restructuring*. Jakarta: Gramedia.

Hoan, T. T. dkk. (2010). *Obat-obat penting, khasiat, penggunaan dan efek-efek sampingnya, edisi ke-6*. Jakarta: Gramedia.

Hastuti, P N. (2012). *Pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan skala nyeri pasien fraktur ekstremitas di ruang bedah RSUD Muntilan*. Tersedia pada: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/344>

Isi Aplikasi model konseptual adaptasi callista_roy_2 (1991). Tersedia pada: <http://www.academia.edu/7482426/>. (Diakses pada tanggal 15 januari 2014).

Kartika, S. (2012). Penurunan Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan UNPAD Dengan Menggunakan Yoga. (online), available: pustaka.unpad.ac.id/archives/116633.

Kozier, B. dkk. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik, edisi 7, volum 2*. Jakarta: EGC.

Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan reproduksi*

remaja dan wanita. Jakarta : Salemba medika

Lowdermilk. (2010). *Maternity Of nursing, 8th edition*. Canada: Mosby.

National Center for Complementary and Alternative Medicine. (2012). Tersedia: <http://nccam.nih.gov>. 24 April 2012.

Ningsih. (2011). *Efektivitas paket pereda nyeri terhadap intensitas nyeri pada remaja dengan dismenore di SMAN Kecamatan Curup*. Tersedia pada: <http://lontar.ui.ac.id>.

Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses dan Praktik*. (Volume 2. Edisi 4). Jakarta: EGC.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/ MENKES/ PER/ IX/ 2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer – Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Tersedia: <http://gizikia.depkes.go.id>. 20 Februari 2014.

Proverawati & Maisaroh. (2009). *Menarch*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Setiyo. (2007). *Peran Hipnoterapi Dalam Bidang Kesehatan*. (online), available: Setiyo.blogspot.com/2007/06/peran-hipnoterapi-dalam-bidang.html. (20 Februari 2014).

Sugiyono. (2010). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & d*. Bandung : Alfabeta.