

**PENGARUH TERAPI *YOGA* TERHADAP TINGKAT
DISMENORE PADA MAHASISWI PROGRAM STUDI
ILMU KEPERAWATAN STIKES 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh :
VITA ARYANIE
201010201034**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI YOGA TERHADAP TINGKAT
DISMENORE PADA MAHASISWI PROGRAM STUDI
ILMU KEPERAWATAN STIKES 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
VITA ARYANIE
201010201034

Telah Disetujui Pembimbing
Pada Tanggal:
27 Mei 2014



Pembimbing

Ns. Sarwinanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat

THE EFFECT OF YOGA THERAPY ON THE LEVEL OF *DYSMENORRHEA* ON SCHOOL OF NURSING 'AISYIYAH HEALTH SCIENCES COLLEGE OF YOGYAKARTA¹

Vita Aryanie²; Sarwinanti³

ABSTRACT

Background: *Dysmenorrhea* is pain which happens during menstruation caused by uterus cramped. To overcome *dysmenorrhea*, non-pharmacological treatment using yoga therapy can be applied.

Objective: To examine out the effect of *yoga* therapy on the level of *dysmenorrhea* on the seventh semester students of Nursing Study Program of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Research Design: This research is *pre-experimental* research using *one group prettes-posttest design*. The subject of this research is the seventh semester students of Nursing Study Program STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta as many as 21 respondents. Sample was taken using *purposive sampling* technique. Data were taken using *paired t-test* statistical technique.

Conclusion: Based on the *paired t-test* statistical technique, it was found that *asyp.sig* (2-tailed) is 0,000 with $\alpha = 0,05$ meaning that H_a is accepted. It can be concluded that *yoga* therapy can reduce the level of *dysmenorrhea* on the seventh semester students of nursing study program of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Suggestion: For further research, it is suggested that the research involves bigger sample so that it can represent big number of population. *Yoga* therapy should also be done one by one so that the result can be more objective.

Keywords : Dysmenorrhea, yoga therapy

References : 24 book (2003-2012) ; 4 scientific writing ; 5 websites

Pages : i-xiii ; 76 pages ; 23 pictures ; 7 table ; 12 attachment

¹ title of the thesis

² student of School Of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College Of Yogyakarta

³ lecturer of School Of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College Of Yogyakarta

PENGARUH TERAPI YOGA TERHADAP TINGKAT DISMENORE PADA MAHASISWI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA¹

Vita Aryanie²; Sarwinanti³

INTISARI

Latar belakang: *Dismenore* adalah rasa nyeri yang terjadi pada saat menstruasi yang disebabkan karena kejang otot uterus. Terapi untuk mengatasi *dismenore* berupa terapi nonfarmakologis yaitu dengan menggunakan terapi yoga.

Tujuan penelitian: Mengetahui pengaruh terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Desain penelitian: *Pre-eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*. Subyek penelitian adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta sebanyak 21 responden dengan *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah *paired t-test*.

Simpulan: Tingkat *dismenore* sebelum dan sesudah perlakuan dengan uji *paired t-test* didapatkan nilai *asympt.Sig (2-tailed)* sebesar 0,000 dengan $\alpha = 0,05$ artinya hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima yang berarti pemberian terapi yoga dapat menurunkan tingkat *dismenore* pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Saran: Bagi penelitian selanjutnya disarankan untuk menambah sampel penelitian yang lebih banyak agar dapat mewakili jumlah populasi yang besar dan melakukan terapi yoga satu per satu untuk hasil yang lebih obyektif.

Kata kunci : *dismenore*, terapi yoga

Daftar pustaka : 24 buku (2003-2012) ; 4 karya ilmiah ; 5 internet

Jumlah Halaman : i-xiii ; 76 halaman ; 23 gambar ; 7 tabel ; 12 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak kemasa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial yang berlangsung pada dekade kedua kehidupan. Masa remaja berhubungan dengan suatu fenomena fisik yang berhubungan dengan pubertas. Pubertas adalah suatu bagian penting dari masa remaja dimana yang lebih ditekankan adalah proses biologis yang mengarah kepada kemampuan bereproduksi. Pada wanita, kedua ovarium akan menghasilkan ovum. Pada saat ini perempuan akan mengalami ovulasi dan menstruasi. Permasalahan nyeri haid adalah permasalahan yang sering dikeluhkan saat perempuan datang ke dokter atau tenaga kesehatan yang berkaitan dengan haid. Kondisi ini dapat bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil. Nyeri haid dapat menyerang perempuan yang mengalami haid pada usia berapapun (Anurogo & Wulandari, 2011). Pada usia 17-24 tahun sering terjadi *dismenore*, karena pada usia itu terjadi optimalisasi fungsi rahim (Lowdermilk & Perry, 2006).

Dalam kasus *dismenore*, dari sejumlah 1266 mahasiswi di Firat Unifersity, Turki, sejumlah 45,3% merasakan nyeri disetiap haid, 42,5% kadang-kadang nyeri, dan 12,2% tidak mengalami nyeri. Dalam kasus *dismenore* terdapat mahasiswi yang mengalami nyeri haid berkepanjangan. Mereka terus mengalami rasa sakit, bahkan tidak dapat beraktifitas selama haid karena rasa nyeri hebat dan tidak tertahankan. Selain itu, disertai kondisi psikologis yang tidak stabil, seperti mudah marah, cepat tersinggung, kesal pada semua orang, dan lain-lain. Pada saat *dismenore* di Amerika Serikat 12% perempuan yang mengalami berbagai gangguan haid yang cukup berat. Misalnya, ada sebagian yang mengalami kram karena kontraksi otot-otot halus pada rahim, sakit kepala, sakit perut, gelisah berlebihan, merasa letih dan lemas, bahkan seperti diare. Selain itu ada juga yang mengalami kemarahan tak berujung pangkal, depresi, kondisi ingin makan berlebihan, hingga nyeri haid atau *dismenore* yang luar biasa.

Waktu haid yang merupakan siklus rutin perempuan dewasa menjadi saat-saat yang menyiksa dan menegangkan. Terlebih bagi kalangan perempuan bekerja yang harus tetap masuk kerja dalam kondisi kesakitan. Semua itu sangat mengganggu dan membuat tidak nyaman. Badan terasa tidak nyaman, aktifitas terganggu, produktivitas kerjapun menurun (Anurogo & Wulandari, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan Gunawan (2002) di empat SLTP di Jakarta menunjukkan bahwa *dismenore* mengakibatkan sebanyak 76,6% siswi tidak masuk sekolah karena nyeri haid yang dialami. Nyeri haid datangnya tidak menentu, dimana ada yang datang bersamaan dengan haid dan ada yang terjadi sebelum haid. Gangguan tersebut dianggap para siswi sangat mengganggu aktivitas di sekolah. Bagi kalangan perempuan yang bekerja *dismenore* ini juga dianggap sangat mengganggu produktivitas dalam bekerja.

Di Amerika Serikat, prevelensi *dismenore* diperkirakan 45-90%. Tingginya angka tersebut diasumsikan dari berbagai gejala yang belum dilaporkan. *Dismenore* juga mengakibatkan ketidakhadiran dalam bekerja ataupun sekolah. Dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat, Klein

dan Litt melaporkan prevalensi *dismenore* 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan (Anurogo & Wulandari, 2011).

Kondisi di Indonesia, lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit tertentu, sebanyak 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenore* (Anurogo & Wulandari, 2011). Jumlah di lapangan selalu lebih banyak dari laporan yang di klaim oleh dinas kesehatan dan instansi terkait. Hal ini terjadi karena biaya kesehatan yang dianggap masyarakat mahal.

Upaya pemerintah dalam menghadapi kesehatan remaja diatur dalam UU nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan mencantumkan tentang kesehatan reproduksi pada bagian keenam pasal 71 sampai dengan pasal 77. Pada pasal 71 ayat 3 mengamanatkan bahwa kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Beberapa tahun terakhir mulai dilaksanakan beberapa model pelayanan kesehatan remaja yang memenuhi kebutuhan, hak dan “selera” remaja di beberapa Propinsi, dan diperkenalkan dengan sebutan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja atau disingkat PKPR. Sebutan ini merupakan terjemahan dari istilah *adolescent friendly health services* (AFHS), yang sebelumnya dikenal dengan *youth friendly health services* (YFHS). Pelayanan kesehatan remaja sesuai permasalahannya, lebih intensif kepada aspek promotif dan preventif dengan cara “peduli remaja”. Memberi layanan pada remaja dengan model PKPR ini merupakan salah satu strategi yang penting dalam mengupayakan kesehatan yang optimal bagi remaja. Pelayanan kesehatan peduli remaja diselenggarakan di puskesmas, rumah sakit, dan tempat-tempat dimana remaja berkumpul (Anonim, 2013).

PKBI mendorong remaja untuk aktif peduli pada kesehatan reproduksinya dengan mendirikan *youth center* di beberapa wilayah. Dalam wadah itu, remaja bisa berbagi dengan remaja lainnya dan bertanya pada orang yang tepat jika memiliki masalah dengan organ reproduksinya. PKBI sendiri mendukung adanya survei “Penjaringan Kesehatan Peserta Didik Sekolah Lanjutan”. Sebab survei itu memiliki tujuan untuk menacaritahu bagaimana kondisi kesehatan reproduksi remaja. Jika diketahui ada masalah sejak dini, maka bisa segera dicarikan jalan keluarnya. Apalagi survei tidak hanya menanyakan ukuran kelamin, tetapi juga menanyakan berbagai hal seputar masa puber, misalnya tentang nyeri menstruasi dan keputihan pada remaja putri, maupun mimpi basah pada remaja putra (Anonim, 2013).

Dismenore apabila tidak diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/terapi secara farmakologis atau nonfarmakologis. Dalam lingkup keperawatan dikembangkan terapi non farmakologis sebagai tindakan mandiri perawat seperti terapi holistik. Terapi nonfarmakologis untuk mengatasi *dismenore* yaitu olahraga seperti senam haid, kompres air hangat, *masase*, dan salah satunya terapi yoga.

Yoga adalah salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk menghilangkan nyeri haid. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan (Anurogo & Wulandari, 2011). Manfaat berlatih yoga diantaranya, meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh, meningkatkan kapasitas paru saat bernafas, mengurangi ketegangan

tubuh, pikiran dan mental, serta mengurangi rasa nyeri. Selain itu yoga juga dipercaya dapat mengurangi cairan yang menumpuk di bagian pinggang yang menyebabkan nyeri saat haid (Suratini, 2013).

Dalam kondisi rileks, tubuh menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita stres. Oleh karena hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin, diproduksi dari blok bangunan bangunan kimiawi yang sama. Ketika kita mengurangi stres, berarti kita juga telah mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut. Dengan demikian kita dapat melihat pentingnya relaksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan haid tanpa rasa nyeri.

Dari studi pendahuluan di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII, dari 94 mahasiswa 59,6% mahasiswa mengalami *dismenore*. Dari tingkatan *dismenore* yang dialami mahasiswa STIKES 'Aisyiyah 14,2% mahasiswa yang mengalami *dismenore* ringan, 69,6% mahasiswa mengalami *dismenore* sedang, dan 10,7% mahasiswa mengalami *dismenore* berat. Dari wawancara 10 mahasiswa yang mengalami *dismenore* menganggap ini sebagai masalah, karena membuat tidak nyaman, mengganggu konsentrasi belajar, dan mengganggu dalam berbagai aktivitas. Dalam mengatasi *dismenore* mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah semester VII, 3 mahasiswa mengatakan dengan mengkonsumsi obat dan 7 di antaranya mengatasi dengan tiduran.

Melihat sering timbulnya *dismenore* pada saat haid yang mengganggu aktifitas para mahasiswa seperti ketika kegiatan belajar maupun kegiatan diluar kampus, sebagai mahasiswa Ilmu Keperawatan dengan timbulnya masalah *dismenore* yang mengganggu aktivitas para mahasiswa, peneliti tertarik melakukan penelitian pengaruh terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperimen* untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* dengan rancangan *one group pretest-postest* yaitu penelitian yang tidak ada kelompok kontrol, tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti untuk menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (*program*) (Notoatmodjo, 2010).

Untuk mengukur rasa nyeri tersebut digunakan skala nyeri *numeric rating scale* dengan rentang 0-10. Tingkat *dismenore* diukur dengan memberikan lembaran berisi skala numerik yang dibagikan pada responden saat *dismenore*. Pada saat *dismenore* responden diminta untuk mengisi lembar penilaian tingkat *dismenore* sebelum dilakukan terapi yoga dan setelah diberikan terapi yoga. Skala data yang digunakan adalah skala interval. Yaitu memperlihatkan jarak yang sama dari sifat nyeri dari 0-10.

Dalam penelitian ini digunakan uji *paired t-test* didapatkan $p=0,000$ ($p<0,05$) dan nilai t hitung= 10,365, t tabel= 1,721 (t hitung > t tabel). Nilai tersebut

menunjukkan bahwa ada beda secara signifikansi antara *dismenore* sebelum dan sesudah di berikan terapi yoga, sehingga dapat disimpulkan pemberian terapi yoga memiliki pengaruh terhadap tingkat *dismenore* (Riwidikdo, 2009).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. STIKES' Aisyiyah terletak di jalan Ring Road Barat No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada minggu ke-1 bulan Desember 2013 sampai minggu ke-4 bulan Desember 2013. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta yang berjumlah 144 mahasiswa mayoritas adalah perempuan. Usia mahasiswi keperawatan semester VII berkisar antara 20-22 tahun. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswi semester VII yang mengalami *dismenore* dan termasuk dalam kriteria inklusi responden sebanyak 21 responden tidak menggunakan kelompok kontrol.

Deskripsi karakteristik responden penelitian ini dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

- a. Karakteristik berdasarkan usia pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan usia pada mahasiswi Program Studi Ilmu keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
20	1	5%
21	18	86%
22	2	9%
Jumlah	21	100%

Sumber Data: data primer 2013

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 21 responden sebagian besar berusia 21 tahun yaitu sebanyak 18 responden (86%), sedangkan jumlah yang berusia 22 tahun sebanyak 2 responden (9%) dan jumlah responden yang paling sedikit berusia 20 tahun yaitu sebanyak 1 responden (5%).

- b. Karakteristik berdasarkan siklus menstruasi pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Siklus menstruasi	Jumlah	Persentasi
Teratur	16	76%
Tidak teratur	5	24%
Jumlah	21	100%

Sumber data: data primer 2013

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa 21 responden sebagian besar responden siklus menstruasinya teratur yaitu 16 responden (76%) dan 5 responden mengalami mestruasi yang tidak teratur (24%).

- c. Karakteristik berdasarkan lama *dismenore* pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Semester VII STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan lama *dismenore* pada mahasiswi Program Studi Ilmu keperawatan semester VII STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

Kejadian <i>dismenore</i>	Tingkat <i>dismenore</i>				Jumlah	Persentase
	Ringan	Sedang	Berat	Tidak tertahan		
1 hari	1	4	1	0	5	24%
2 hari		2	6	1	10	48%
>2 hari		3	3	0	6	28%
Jumlah	1	9	10	1	21	100%

Sumber data: data primer 2013

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 21 responden dapat diketahui kejadian yang paling sering mengalami *dismenore* terjadi pada hari ke-2 sebanyak 10 responden (48%), yang diantaranya 1 responden mengalami *dismenore* tidak tertahan, 7 responden mengalami *dismenore* berat, 2 responden mengalami *dismenore* sedang, dan 1 responden mengalami *dismenore* ringan. Sedangkan yang mengalami *dismenore* pada hari ke-1 sebanyak 5 responden (24%), yang diantaranya 4 orang mengalami *dismenore* sedang dan 1 diantaranya *dismenore* berat, dan responden yang mengalami *dismenore* pada hari >2 sebanyak 6 responden (28%), diantaranya 3 responden mengalami *dismenore* sedang dan 3 responden mengalami *dismenore* berat.

Deskripsi data penelitian

- a. Tingkat *dismenore* sebelum terapi yoga

Distribusi frekuensi tingkat *dismenore* sebelum terapi yoga disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi tingkat *dismenore* sebelum terapi yoga

Tingkat <i>dismenore</i>	Pre-test	
	Jumlah	Persentase
Ringan	1	5%
Sedang	9	43%
Berat	10	47%
Tidak Tertahan	1	5%
Jumlah	21	100%

sumber data: data primer 2013

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada saat sebelum yoga sebanyak 1 responden mengalami *dismenore* tidak tertahan, 10 responden (52%) mengalami *dismenore* berat, 9 responden (43%) mengalami *dismenore* sedang, dan 1 responden (5%) mengalami *dismenore* ringan.

- b. Tingkat *dismenore* setelah terapi yoga

Distribusi frekuensi tingkat *dismenore* setelah terapi yoga disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi tingkat *dismenore* setelah terapi yoga

Tingkat <i>dismenore</i>	Post-test	
	Jumlah	Persentase
Ringan	14	67%
Sedang	7	33%
Berat	0	0%
Tidak Tertahan	0	0%
Jumlah	21	100%

Sumber data: data primer 2013

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa setelah terapi yoga tidak ada yang mengalami *dismenore* tidak tertahan dan *dismenore* berat, 14 responden (67%) mengalami *dismenore* ringan, dan 7 responden (33%) mengalami *dismenore* sedang.

Berdasarkan tabel 4.4 dan tabel 4.5 dapat diketahui adanya penurunan tingkat *dismenore*. Sebelum diberikan terapi yoga sebanyak 1 responden *dismenore* tidak tertahan, 10 responden (52%) mengalami *dismenore* berat, 9 responden (43%) mengalami *dismenore* sedang dan 1 responden (5%) mengalami *dismenore* ringan. Setelah diberikan terapi yoga tidak ada yang mengalami *dismenore* tidak tertahan dan *dismenore* berat, 14 orang (67%) mengalami *dismenore* ringan dan 7 orang (33%) mengalami *dismenore* sedang.

Hasil Pengolahan dan Analisis Data

a. Hasil Uji Normalitas Data

Data yang telah didapatkan dalam penelitian ini kemudian dilakukan pengolahan data. Rumus yang digunakan dalam uji ini adalah *paired sample t-test*. Sebelum dilakukan uji *paired sample t-test*, dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *kolmogorov-smirnov* adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Rangkuman hasil uji normalitas

Variabel	N	Sign	Ket
Pre test	21	0.119	Normal
Post test	21	0.320	Normal

Sumber data: data primer

Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji normalitas variabel penelitian diketahui bahwa semua variabel penelitian mempunyai nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel penelitian ini terdistribusi normal.

b. Hasil uji *Paired T-test*

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* pada mahasiswi keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2013, dianalisis menggunakan *paired t-test*. Hipotesis diterima apabila t hitung $>$ t tabel pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Hasil dari uji *paired t-test* terhadap data penelitian ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Hasil analisis data sebelum dan sesudah terapi yoga terhadap tingkat *dismenore*

Data	Rata-rata	t_{hitung}	t_{tabel}	Asymp. Sign (2-tailed)
Pre test	6,61	10,365	1,721	0,000
Post test	3,14			

Sumber data: data primer 2013

Hasil uji analisis menggunakan *paired t-test* didapatkan data bahwa nilai Asymp. Sign (2-tailed) untuk tingkat *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan sebesar 0,000 dengan $\alpha = 0,05$. Tabel diatas juga menunjukkan nilai t hitung sebesar 10,365 dan t tabel sebesar 1,721 dengan derajat kemaknaan 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada pengaruh pemberian terapi yoga terhadap tingkat *dismenore*.

PEMBAHASAN

a. Pembahasan berdasarkan karakteristik pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia. Responden yang paling banyak mengalami *dismenore* adalah usia 21 tahun sebanyak 18 responden (86%), kemudian usia 22 tahun 2 responden (9%) dan usia 20 tahun 1 responden (5%). Hal ini sesuai dengan pendapat Menurut Lowdermilk dan Perry (2006), bahwa umur 17 hingga 24 tahun mengalami nyeri yang sangat dan menurut penelitian yang dilakukan oleh Novia dan Puspitasari (2008), golongan umur 21 hingga 25 tahun mayoritas yang menderita *dismenore*. *Dismenore* banyak terjadi pada usia ini karena terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat yang akhirnya timbul rasa sakit ketika menstruasi, akan tetapi nyeri menstruasi akan hilang pada usia ahir dua puluhan atau tiga puluhan, hal ini terjadi karena semakin tua umur seseorang semakin sering ia mengalami menstruasi dan semakin lebar leher rahim maka sekresi prostaglandin akan semakin berkurang.

Dilihat dari tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi dari 21 responden sebagian besar responden siklus menstruasinya teratur yaitu 16 responden (76%) dan 5 responden (24%) siklus menstruasinya tidak teratur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami *dismenore* lebih banyak yang teratur. Hal ini sesuai dengan pendapat Badziad (2003) nyeri haid sering timbul segera setelah haid mulai teratur. *Dismenore* primer terjadi segera setelah siklus ovulasi teratur ditentukan. Selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan prostaglandin. Prostaglandin merangsang otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah. Peningkatan prostaglandin ditemukan pada cairan haid yang menumpuk pada perempuan *dismenore*.

Pada tabel 4.3 merupakan karakteristik responden berdasarkan kejadian *dismenore* yang paling sering terjadi adalah pada hari ke-2 sebanyak 10 responden (48%) yang terdiri dari 1 responden mengalami *dismenore* tidak tertahan, 7 responden mengalami *dismenore* berat, 2 responden mengalami *dismenore* sedang dan 1 responden mengalami *dismenore* ringan. Hari ke-1 sebanyak 5 responden (24%) yang terdiri dari 1 responden mengalami *dismenore* berat dan 4 responden mengalami *dismenore* sedang. Kemudian

responden yang mengalami *dismenore* >2 hari sebanyak 6 responden (28%) yang terdiri dari 3 responden mengalami *dismenore* berat dan 3 responden mengalami *dismenore* sedang. Menurut Anurogo & Wulandari (2010) nyeri mulai bersamaan dengan *onset* segera setelah haid pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48-72 jam sering mulai beberapa jam sebelum atau sesaat setelah haid. Bersamaan dengan rasa nyeri yang didapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas, *malaise* (rasa tidak enak badan), *fatigue* (lelah), nyeri punggung bawah, kadang dapat disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan (Purwaningsih dan Fatmawati, 2010). Rendahnya kadar progesteron pada akhir fase *corpus luteum*. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktibilitas uterus sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktibilitas uterus. Disisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos sehingga *dismenore* dapat terjadi lebih dari satu hari.

b. Tingkat *dismenore* sebelum terapi yoga pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, dilihat dari tabel 4.4 menunjukkan tingkat *dismenore* sebelum diberikan terapi yoga (*pre-test*) sebanyak 1 responden (5%) mengalami *dismenore* tidak tertahan, 10 responden (52%) mengalami *dismenore* berat, 9 responden (43%) mengalami *dismenore* sedang dan 1 responden (5%) mengalami *dismenore* ringan. Sesuai skala penilaian numerik (*numeric rating scale*) yang dapat digunakan untuk menilai tingkat *dismenore* dengan menggunakan skala 0-10. Skala *numeric* ini skala yang paling efektif untuk mengkaji intensitas nyeri menstruasi sebelum dan sesudah intervensi (Hapsari, 2011). Hasil rata-rata tingkat *dismenore pre-test* terapi yoga sebesar 6,61 yang angkanya mendekati 7, hal ini menunjukkan tingkat *dismenore* yang dirasakan mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII kategori berat.

Secara umum, *dismenore* muncul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial paha (Anurogo & Wulandari, 2010). *Dismenore* primer (essensial, intrinsik, idiopatik) tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologi. Ini merupakan nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat genital yang nyata. *Dismenore* terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus haid pada bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis anovulotuar yang tidak disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelum haid atau tidak bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri yang didapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas, *malaise* (rasa tidak enak badan), *fatigue* (lelah), nyeri punggung bawah, kadang dapat disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan (Purwaningsih dan Fatmawati, 2010). Hal ini sesuai dengan *dismenore* berat yang dirasakan oleh mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta, *dismenore* berat yang dirasakan mahasiswi dapat mengganggu aktifitas dalam belajar atau aktifitas perkuliahan.

Dismenore dapat terjadi karena faktor-faktor yang menjadi peranan penting sebagai penyebab dari *dismenore*, salah satunya adalah faktor

psikologis: biasanya terjadi pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, mempunyai ambang nyeri yang rendah, sehingga dengan sedikit rangsangan nyeri, maka ia akan sangat merasa kesakitan (Mitayani, 2010). Hal ini sesuai dengan *dismenore* yang dialami para mahasiswi keperawatan semester VII yang sedang menghadapi skripsi. Skripsi dapat menjadi faktor pencetus terjadinya *dismenore* pada mahasiswi semester VII.

Seseorang yang mengalami *dismenore* akan berdampak pada aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Khususnya para mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII yang mengalami tingkat *dismenore* berat. Secara tidak langsung hal tersebut akan mengganggu aktifitas pemenuhan kebutuhan seperti: perkuliahan di kampus, belajar, bahkan dalam menyelesaikan skripsi. Apabila *dismenore* tidak segera diatasi maka dapat berakibat syok, penurunan kesadaran, dan dapat menjadi isolasi sosial karena nyeri yang tak tertahan (Anurogo & Wulandari, 2011).

Faktor-faktor risiko berikut berhubungan dengan *dismenore* yang berat. Haid pertama pada usia amat dini, periode haid yang lama, aliran darah haid yang hebat, merokok, riwayat keluarga yang positif terkena penyakit, kegemukan, mengkonsumsi alkohol, dan yang mempunyai penyakit reproduksi seperti *endometriosis*, *adenomyosis*, IUD. Kejadian *dismenore* ini membutuhkan banyak perhatian untuk menanganinya, salah satunya menggunakan terapi yoga.

c. Tingkat *dismenore* setelah terapi yoga pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Semester VII STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah terapi yoga pada tabel 4.5 menunjukkan tidak ada yang mengalami *dismenore* tidak tertahan dan *dismenore* berat, 14 responden (67%) mengalami *dismenore* ringan dan 7 responden (33%) mengalami *dismenore* sedang. Hasil ini menunjukkan ada perubahan yang positif terhadap *dismenore* atau penurunan tingkat *dismenore*. Sesuai skala penilaian numerik (*numeric rating scale*) yang dapat digunakan untuk menilai tingkat *dismenore* dengan menggunakan skala 0-10. Skala numerik ini skala yang paling efektif untuk mengkaji intensitas nyeri menstruasi sebelum dan sesudah intervensi (Hapsari, 2011). Hasil rata-rata tingkat *dismenore post-test* terapi yoga sebesar 3,14 yang angkanya dibulatkan menjadi 3, hal ini menunjukkan tingkat *dismenore* yang dirasakan mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII kategori ringan.

Tingkat *dismenore* sesudah terapi yoga lebih baik dibandingkan dengan rata-rata data tingkat *dismenore* sebelum terapi yoga, yaitu mengalami penurunan *dismenore* yang mulanya *dismenore* berat menjadi *dismenore* ringan, hal ini terbukti terapi yoga yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII mempunyai manfaat yang berarti untuk mengurangi *dismenore* yang dialami para mahasiswi.

Yoga adalah penyatuan jiwa, tubuh, dan pikiran yang berhubungan dengan kesehatan dan kebugaran. Melalui yoga kita dapat melatih kesabaran dan kontrol emosi yang menunjang hubungan dengan sesama. Meditasi adalah suatu metode untuk mencapai konsentrasi. Sebaiknya meditasi dilakukan ditempat yang tenang, nyaman, dan terbuka. Jika tidak memungkinkan, coba cari tempat yang tenang (Hajir, 2010). Berlatih yoga secara teratur, akan memberikan manfaat yang besar antara lain: meningkatkan fungsi kelenjar endokrin dalam tubuh, meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh dan otak (mengurangi stres), membentuk postur tubuh yang lebih tegap, otot lebih lentur dan lengkap, meningkatkan kapasitas

paru-paru saat bernafas, mengurangi ketegangan tubuh, pikiran dan mental, dan mengurangi nyeri saat haid.

Dengan melakukan terapi yoga para mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII dapat mengurangi *dismenore* yang dirasakan sehingga apabila tingkat *dismenore* menurun menjadi ringan, mahasiswi dapat beraktifitas dan berkonsentrasi dalam belajar. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hapsari (2011) dengan judul pengaruh senam *dysminorea* terhadap tingkat nyeri menstruasi pada remaja putri kelas XI usia 16-18 tahun di SMAN 1 Barat Magetan Jawa Timur. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan *one group pretest-post test* desain tanpa kelompok pembandingan atau control.

d. Pengaruh terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Dalam penelitian ini, efek yang dirasakan responden setelah pemberian terapi yoga terbukti berpengaruh menurunkan tingkat *dismenore*. Responden menyatakan tingkat *dismenore* menurun dan punggung terasa enak. Ditunjukkan dari hasil penelitian, bahwa ada perbedaan tingkat *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan terapi yoga dengan perbedaan bermakna dengan nilai $p=0,000$. Sebelum diberikan perlakuan nilai rata-rata adalah 6,61, sedangkan setelah diberikan perlakuan nilai rata-rata adalah 3,14. Selisih antara nilai rata-rata *dismenore* sebelum dan sesudah terapi yoga adalah 3,46. Adanya perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan menunjukkan adanya pengaruh terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Untuk melihat lebih jauh lagi signifikansi pengaruh terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* dilihat dari sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil yang didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dan nilai t hitung = 10,365, t tabel = 1,721 (t hitung $>$ t tabel). Dalam kondisi rileks, tubuh juga menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat kita nyeri. Oleh karena hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin diproduksi dari blok bangunan bangunan kimiawi yang sama, ketika kita mengurangi stres, berarti kita juga telah mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut. Dari sini, kita dapat melihat pentingnya relaksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan haid tanpa rasa nyeri.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan pendapat Anurogo dan Wulandari (2011), yaitu yoga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dianjurkan untuk menghilangkan nyeri haid. Pelatihan yang terarah dan berkesinambungan dipercaya mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan badan secara keseluruhan. Menurut Sindhu (2008) postur-postur yang menekuk ke arah depan bermanfaat untuk memberikan rasa tenang, melepaskan ego, serta membawa tubuh dan pikiran untuk melebur dan kembali bersatu dengan bumi. Selain itu, agar tulang tidak membungkuk dan selalu bergerak dari arah depan ke arah pinggul, bukan dari pinggang. Postur melenturkan sendi pinggul sangat baik untuk melepaskan ketegangan pada persendian pinggul, melenturkan otot hamstring dan persendian lutut, melancarkan sirkulasi darah kearah panggul dan menjaganya agar tetap sehat.

Hasil dari penelitian ini didukung sebuah hadist yang dikeluarkan oleh Abu Daud dalam sunannya, Rasulullah saw bersabda:

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّوَاءَ . وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً . فَتَدَاوُوا ،
وَلَا تَتَدَاوُوا بِالْحَرَامِ .

Gambar 4.1. Hadist Daud

Artinya: sesungguhnya Allah menurunkan penyakit, dan menjadikan bagi setiap penyakit itu obat, karena itu hendaklah kamu semua berobat, dan jangan berobat dengan benda yang haram.

Dari kandungan hadist di atas dijelaskan bahwa setiap penyakit yang didatangkan Allah itu ada obatnya, dan diperintahkan kepada yang menderita penyakit harus berobat. Tetapi berobat yang halal atau diperbolehkan oleh agama, tidak dianjurkan berobat menggunakan benda yang haram. Hal ini sesuai dengan para mahasiswi yang mengalami *dismenore* atau sakit yang dirasakan pada saat menstruasi dianjurkan untuk mencari pengobatan, pengobatan yang dilakukan menggunakan terapi non farmakologis yaitu terapi yoga. Terapi yoga diperbolehkan oleh agama dengan tujuan menjadikan suatu obat dan tidak bertujuan untuk menyekutukan Allah.

Dari hasil analisis data dan teori yang telah dibahas di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi yoga dapat menurunkan tingkat *dismenore* karena relaksasi dengan yoga dapat menghentikan produksi hormon yang dapat menimbulkan nyeri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang berjudul pengaruh terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan:

1. Tingkat *dismenore* pada saat sebelum diberikan perlakuan terapi yoga sebanyak 1 responden mengalami *dismenore* tidak tertahan, 10 responden mengalami *dismenore* berat, 9 responden mengalami *dismenore* sedang, dan 1 responden mengalami *dismenore* ringan.
2. Tingkat *dismenore* pada saat setelah diberikan perlakuan terapi yoga tidak ada yang mengalami *dismenore* tidak tertahan dan *dismenore* berat, 7 responden mengalami *dismenore* sedang, dan 14 responden mengalami *dismenore* ringan.
3. Hasil analisis data dengan uji *paired sample t-test* pada responden dengan signifikansi 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi yoga dapat menurunkan tingkat *dismenore* pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII SIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

SARAN

Berdasarkan hasil simpulan yang diperoleh dari penelitian pengaruh terapi yoga terhadap tingkat *dismenore* pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan semester VII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2013 maka ada beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan yaitu:

1. Perawat
Bagi ilmu perawat agar menambah wawasan keilmuan perawat dalam pengobatan dengan menggunakan terapi nonfarmakologis khususnya menggunakan terapi yoga dalam menurunkan tingkat *dismenore*.
2. Masyarakat
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan informasi bagi masyarakat khususnya mahasiswi agar dapat memanfaatkan pengobatan nonfarmakologis dengan menggunakan terapi yoga ketika mengalami *dismenore*. Sehingga rasa tidak nyaman yang dihasilkan karena *dismenore* tidak mengganggu aktivitas belajar di sekolah maupun di luar sekolah.
3. Peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah sampel dan memperluas lingkup pemberian terapi yoga agar dapat mewakili jumlah populasi yang besar. Peneliti selanjutnya juga dalam memberikan terapi yoga tidak bersamaan atau sendiri-sendiri agar hasil lebih objektif.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2012. *Problematika Remaja Akibat Kurangnya Informasi Kesehatan Reproduksi*. <http://www.esaunggul.ac.id/> . Diperoleh Tanggal 23 Maret 2013.
- _____, 2012. *Manfaat Yoga Bagi Fisik Dan Mental anda* <http://noorikhfan.web.id>
Diperoleh tanggal 14 April 2013
- _____, 2013 *Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://www.idai.or.id>. Diperoleh
Tanggal 27 April 2013.
- _____, 2013, *PKBI Dorong Remaja Untuk Memahami dan Peduli Organ Reprodusinya*. <http://usum.co>. Diperoleh Tanggal 9 Oktober 2013.
- Anurogo D. & Wulandari A., 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: penerbit ANDI.
- Asmarani, D., 2011. *Yoga Untuk Semua*. Jakarta: Gramedia
- Badziad A. 2003. *Endokrinologi Ginekologi. Edisi Kedua*. Media Aesculapius. Jakarta.
- Baradero M., & Yakobus, 2005. *Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas*. Jakarta: EGC.
- Berman A., & Shirlee, 2009. *Buku Ajar Keperawatan Klinis, Kozier, dan ERB Edisi 5*. Jakarta: EGC
- Bobak & Jensen L. , 1996. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Corwin, J.E., 2008. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Gunawan, D. 2002. *Nyeri Haid Primer, Faktor-faktor yang Berpengaruh dan Perilaku Remaja dalam Mengatasinya (Suevei pada 4 SLTP di Jakarta)*. Tesis Bagian Obstetri Ginekologi. FKUI.
- Hajir, R., 2010. *Easy Yoga*. Jakarta: EGC
- Hapsari, V.D., 2011. *Pengaruh Senam Dysminorea terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri kelas XI usia 16-18 tahun di SMAN 1 Barat Magetan Jawa Timur*. Tidak dipublikasikan. PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Harmono, N., 2006. *Ibu Sehat Dan Cantik Dengan Herbal*. Jakarta: PT. Elex Media Kompotindi
- Harry, 2007. *Mekanisme Endorphin Dalam Tubuh*. Available at <http://klikharry.files.wordpress.com/>. Diperoleh Taggal 10 Oktober 2013

- Haryani, 2012. *Pengaruh mandi air hangat terhadap penurunan nyeri haid pada siswi kelas XI di SMAN 1 Playen kecamatan Playen kabupaten Gunung Kidul*. Tidak dipublikasikan. PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Lowdermilk, D.L & Perry, S,E. 2006. *Maternity Nursing*. Mosby: Canada.
- Mitayani, 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salimba Medika.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rieka Cipta.
- Novia, I. & Puspitasari, N. 2008. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal Of Public Health*. 4 (3). 96-103.
- Potter & Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pujiastuti, S., 2007. *Hidup Sehat dan Seimbang dengan Yoga*. Bandung: PT Mizan Pustaka.
- Purwaningsih W. & Fatmawati S., 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Nuha Medika.
- Riwidikdo, H., 2009. *Statistik Penelitian Kesehatan Dengan Aplikasi Program R dan SPSS, Pustaka Rihama, Yogyakarta*.
- Seri Penyembuhan Alami, 2009. *Bebas Masalah Kewanitaan*. Yogyakarta: Kanisius
- Sindhu, P., 2006. *Hidup Sehat Dan Seimbang dengan Yoga*. Bandung: Qanita
- Sindhu, P., 2007. *Hidup Sehat Dan seimbang Dengan Yoga*. Bandung: Qanita
- Sugiyono, 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta CV
- Suratini, 2013. *Panduan Praktikum Keperawatan Keluarga*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Tambayong, J., 2010. *Patofisiologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Wiadnyana, M.S, 2009. *The Power Of Yoga For Midle Age*. Jakarta: Grasindo
- Wijaya, H.K., 2008. *Ramuan Lengkap Herbal Taklukkan Penyakit*. Jakarta: Pustaka Bunda