



PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP INTENSITAS PENURUNAN NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI DESA NGADIROYO

Marisa Lilis Afiani¹, Bagas Biyanzah Drajad Pamukhti²

Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

Email Korespondensi: marisaaafianii.students@aiska-university.ac.id

ABSTRAK

Masa remaja adalah periode transisi penting dengan banyak perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Menstruasi seringkali disertai *dismenore*, nyeri haid yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan produktivitas. Lebih dari 50% perempuan di seluruh dunia mengalami nyeri menstruasi. *Dismenore* primer dan sekunder memiliki dampak berbeda pada kualitas hidup remaja putri. Tujuan: Mengetahui tingkat perubahan *dismenore* pada remaja putri di Desa Ngadiroyo, Kecamatan Nguntoronadi, Kabupaten Wonogiri sebelum dan setelah dilakukan penerapan. Metode: Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, melibatkan dua responden perempuan berusia 15-18 tahun dengan *dismenore* primer. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* sebelum dan setelah terapi relaksasi Benson selama dua hari, 15 menit per sesi. Hasil: Terapi relaksasi Benson menunjukkan penurunan signifikan pada skala nyeri *dismenore*. Responden pertama mengalami penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 1, dan responden kedua dari 6 menjadi 2. Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif dalam mengurangi intensitas nyeri *dismenore* pada remaja putri.

Kata kunci: *Dismenore, Remaja, Terapi Relaksasi Benson*

ABSTRACT

Adolescence is an important transitional period characterized by numerous physical, psychological, and social changes. Menstruation is often accompanied by dysmenorrhea, menstrual pain that can disrupt daily activities and decrease productivity. More than 50% of women worldwide experience menstrual pain. Primary and secondary dysmenorrhea have different impacts on the quality of life of adolescent girls. Objective: To assess the level of change in dysmenorrhea among adolescent girls in Ngadiroyo Village, Nguntoronadi District, Wonogiri Regency before and after the intervention. Method: This descriptive study employed a case study approach, involving two female respondents aged 15-18 years with primary dysmenorrhea. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS) before and after the Benson relaxation therapy conducted over two days, with 15 minutes per session. Results: The Benson relaxation therapy showed a significant reduction in the dysmenorrhea pain scale. The first respondent experienced a decrease in pain scale from 5 to 1, and the second respondent from 6 to 2. Conclusion: This study concludes that Benson relaxation therapy is effective in reducing the intensity of dysmenorrhea pain in adolescent girls.

Keywords: Adolescent, Benson relaxation therapy, Dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang berusia antara 10-19 tahun. Berdasarkan sifat dan ciri perkembangan masa remaja dibagi menjadi 3 tahap yaitu masa remaja awal 10-12 tahun, masa remaja tengah 13-15 tahun, dan masa remaja akhir 16-19 tahun. Remaja mengalami perubahan dalam tiga aspek yaitu perkembangan psikososial yang menyatakan bahwa remaja berusaha untuk mencari jati diri, perkembangan kognitif yang merupakan kemampuan berfikir dan perubahan fisik. Perubahan fisik pada remaja terjadi karena perubahan hormonal yang mengakibatkan adanya tanda-tanda pubertas. Salah satu perubahan fisik/biologis adalah pada remaja putri mulai mengalami menstruasi/haid. Menstruasi terjadi karena proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan secara berulang setiap bulan selama 3-7 hari, kecuali saat terjadi kehamilan. keluhan-keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah mudah tersinggung, gelisah, sukar tidur, gangguan konsentrasi, payudara mengalami pembesaran dan gangguan yang berkenaan dengan masa haid berupa *dismenore* (Swandari, 2022)

Dismenore atau nyeri haid dibagi menjadi 2 yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer merupakan nyeri haid yang terjadi ketika *Menarche* dan tidak ada kelainan patologi panggul, sedangkan *dismenore* sekunder terjadi pada Wanita yang sebelumnya tidak mengalami *dismenore* dan adanya kelainan patologi panggul. *Dismenore* merupakan gejala yang sangat menyakitkan untuk Wanita muda maupun remaja yang bisa menyebabkan terganggunya aktivitas dan berdampak pada kualitas hidup (Oktorika et al., 2020)

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Gejala *dismenore* yang sering dialami remaja putri saat menstruasi seperti kejang atau kekakuan pada daerah perut bagian bawah, karena rasa yang tidak nyaman dapat menimbulkan mudah tersinggung, mudah marah, perut kembung, nyeri pada punggung, sakit pada kepala, tumbuh jerawat, lesu, tegang, hingga depresi. Gejala-gejala tersebut bisa terjadi sebelum dan saat menstruasi, biasanya 1 hari sebelum dan 1-2 hari saat menstruasi. Dampaknya remaja putri mengalami kerugian ekonomi dikarenakan perlunya biaya berobat serta menurunnya produktivitas dan mempengaruhi aktivitas sehari-hari serta dapat menurunkan kualitas hidup wanita. Selain itu, *dismenore* juga dapat menimbulkan rasa tidak nyaman seperti mual, cepat merasakan lelah, letih, sakit kepala, mudah marah, serta daya konsentrasi menurun. (Fredelika et al., 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wanda et al., 2025), ditemukan bahwa mahasiswi S1 Keperawatan tingkat akhir reguler di Universitas Widya Nusantara, yang terdiri dari kelas A, B, C, dan D, berjumlah 126 orang. Dari hasil wawancara dengan 10 mahasiswi S1 Keperawatan tingkat akhir, diperoleh informasi bahwa 4 mahasiswi melaporkan bahwa *dismenore* atau nyeri haid yang mereka alami berlangsung selama 1-2 hari setelah keluarnya darah menstruasi, dengan skala nyeri yang dirasakan berkisar antara 5-6. Untuk meredakan nyeri tersebut, mereka mengonsumsi minuman herbal Kiranti. Sementara itu, 4 mahasiswi lainnya menyatakan bahwa nyeri haid mereka berlangsung 1-3 hari setelah keluarnya darah, dengan skala nyeri 6-7. Dari kelompok ini, 2 mahasiswi menggunakan kompres hangat untuk meredakan nyeri, sedangkan 2 mahasiswi lainnya memilih untuk membiarkan nyeri tersebut. Selain itu, 2 mahasiswi melaporkan bahwa mereka sudah merasakan tanda dan gejala *dismenore*, seperti nyeri di perut dan punggung, sebelum menstruasi dimulai. Beberapa mahasiswi juga mengaku membiarkan nyeri tersebut tanpa tindakan, sementara yang lain mengonsumsi obat-obatan herbal maupun farmakologis untuk mengatasi nyeri.

(World Health Organization, 2022) menyatakan bahwa kejadian Wanita yang mengalami *dismenore* berat sebesar 1.769.425 jiwa (90%), 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* ringan. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan di berbagai Negara dan hasil mencengangkan, dimana kejadian *dismenore* primer di setiap Negara dilaporkan lebih 50%. Angka kejadian *dismenore* wanita mengalami *dismenore*, sebanyak 62.3%, di Amerika Serikat, menurut klien dan litt melaporkan prevalensi *dismenore* mencapai 59.7%, sedangkan di swedia sekitar 72%. (Amilisyah et al., 2023). Di Indonesia angka kejadian *dismenore* berat sebesar 107.673 jiwa (64,25%) yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenore* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenore* sekunder (Oktorika et al., 2020). Angka kejadian *dismenore* di Jawa Tengah mencapai 56% tapi yang berobat ke pelayanan Kesehatan sangatlah sedikit, yaitu 1%-2% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Berdasarkan data RISKESDAS Wanita Usia Subur berusia 15-39 tahun di Wonogiri pada tahun 2017 sebanyak 17.228 (P. W. Kesehatan, 2017).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS Jateng, 2023) Jawa Tengah, Kabupaten Wonogiri jumlah penduduk di Kecamatan Nguntoronadi sebanyak 9.064 jiwa dengan 7.310 jiwa penduduk laki-laki dan 1.754 jiwa penduduk perempuan. Berdasarkan jumlah penduduk menurut rentang usia di Kecamatan Nguntoronadi 879 jiwa berusia 10-19 tahun yang berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 784 jiwa berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti, Kecamatan Nguntoronadi memiliki 11 kelurahan atau desa diantaranya; Kedungreji, Beji, Wonoharjo, Bulurejo, Kulurejo, Semin, Bumiharjo, Gebang, Pondoksari, Ngadiroyo, dan Ngadipiro. Desa Ngadiroyo merupakan salah satu desa di Kecamatan Nguntoronadi dengan jumlah penduduk 1816 jiwa yang meliputi 921 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 895 jiwa berjenis kelamin perempuan. Terdapat 336 remaja yang ada di Desa ngadiroyo, dengan 144 remaja berjenis kelamin perempuan dan 192 berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan data dari puskesmas Nguntoronadi, desa tertinggi dengan kasus *dismenore* terjadi di Desa Ngadiroyo dengan jumlah sekitar 85% atau sekitar 156 dari jumlah remaja putri di Desa Ngadiroyo. Remaja putri di Desa Ngadiroyo banyak yang mengalami nyeri saat menstruasi. Mereka ada yang mengkonsumsi obat sampai bahkan ada yang dibawa ke rumah sakit karena nyeri menstruasi tersebut. Selain itu, remaja di desa Ngadiroyo mengatakan, belum pernah melakukan teknik relaksasi benson untuk mengurangi nyeri *dismenore*. Oleh karena itu sangat penting untuk membantu mereka dalam mengatasi nyeri *dismenore* tersebut.

Upaya penanganan untuk mengurangi *dismenore* ada 2 cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi salah satunya dengan pemberian obat-obat analgesik misalnya skopolamin, narkotika, obat sedative, dan lain-lain. Perawatan non farmakologi juga dapat digunakan untuk mengurangi *dismenore*, salah satunya dengan menggunakan metode relaksasi Benson. Relaksasi Benson adalah pengobatan yang mengurangi rasa sakit dengan memusatkan perhatian pada satu titik fokus dengan mengulang kalimat yang diyakini dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Dampak yang terjadi jika *dismenore* tidak ditangani maka kelainan yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan. Selain itu konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan dapat memainkan peranan serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing (Ulfa et al., 2021)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Juwita et al., 2023) Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi Benson terhadap skala nyeri *dismenore* secara signifikan ($P < 0,05$), dengan skala nyeri sebelum relaksasi Benson sebesar $5,51 \pm 1,28$ dan sesudah diberi relaksasi Benson menurun menjadi sebesar $3,67 \pm 1,43$. Teknik relaksasi Benson secara efektif mempengaruhi intensitas nyeri pada *dismenore*. Oleh karena itu, dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai metode pengobatan nonmedis yang aman, sederhana, dan murah untuk mengurangi dan menghilangkan nyeri akibat *dismenore*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Marinda et al., 2022) dalam jurnalnya dijelaskan bahwa relaksasi Benson efektif untuk menurunkan *dismenore* karena teknik relaksasi yang dilakukan secara berulang akan menimbulkan rasa nyaman, dengan adanya rasa nyaman inilah sehingga meningkatkan daya tahan terhadap nyeri. Efek dari relaksasi benson berdampak pada produksi endorfin dalam tubuh. Hormon endorfin dapat mengurangi rasa sakit dan kram perut akibat kontraksi uterus, cara kerja hormon endorfin yaitu menekan jumlah produksi hormon prostaglandin dengan memberikan energi positif, menciptakan rasa senang dan membuat tubuh merasa nyaman, juga otot-otot menjadi rileks sehingga sirkulasi darah dalam rahim menjadi lebih lancar.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Anggraeni, 2022) dalam jurnalnya yang membahas perbedaan efektivitas Teknik relaksasi nafas dalam dan Teknik relaksasi benson untuk mengatasi nyeri *dismenore* lebih efektif menggunakan Teknik relaksasi benson dengan Median intensitas nyeri sebelum teknik relaksasi nafas dalam adalah 6, dan setelah perlakuan median adalah 4. Selain itu median intensitas nyeri sebelum teknik relaksasi Benson adalah 6, dan setelah teknik relaksasi Benson adalah 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai probabilitas $0,03 < (0,05)$ artinya ada perbedaan yang signifikan dalam penurunan intensitas nyeri *dismenore* setelah intervensi relaksasi nafas dalam dan relaksasi Benson

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti apakah benar terapi relaksasi benson dapat mengurangi *dismenore* pada remaja putri. Tujuan Penelitian Untuk mengetahui skala nyeri *dismenore* remaja putri sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi Benson.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis terapan dengan studi kasus yang menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian descriptive adalah penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu kejadian yang terjadi di masyarakat secara apa adanya tanpa rekayasa. Penelitian ini dilakukan pada 2 remaja. Sebelum dilakukan penerapan terdapat pretest dengan memberikan lembar observasi yang berisikan tentang pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengetahui tingkat nyeri *Dismenore* pada responden. Setelah dilakukan penerapan terapi relaksasi benson selama 15 menit selama 2 hari berturut-turut pada pagi hari. Akan dilakukan posttest dengan cara sama yaitu dengan melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan NRS untuk mengetahui perbandingan tingkat nyeri *Dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi benson. Penerapan ini dilakukan di Desa Ngadiroyo, Nguntoronadi, Wonogiri dilakukan pada bulan april 2025. Cara pengelolaan data pada penerapan ini adalah dengan melakukan analisa data pada kedua kasus dan pengolahan hasil kegiatan penerapan yang telah dilakukan secara naratif mengenai perubahan skala nyeri pada klien yang mengalami *Dismenore* setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi Benson dengan menggunakan lembar observasi. Hasil lembar observasi tersebut penulis dapat melihat perubahan skala nyeri pada klien yang mengalami *Dismenore* sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi Benson. Penelitian studi kasus ini diolah menjadi suatu tabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase yang berisikan tentang hasil skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan penerapan terapi relaksasi Benson. Setelah dilakukan rekapitulasi, data dianalisis dan dikaitkan dengan teori-teori yang ada sesuai dengan hasil yang didapatkan dari kedua kasus. Setelah itu melakukan penyusunan hasil penerapan dan pembahasan.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Ngadiroyo, Kecamatan Nguntoronadi, Kabupaten Wonogiri. Desa Ngadiroyo merupakan salah satu desa dari 12 desa yang berada di Kecamatan Nguntoronadi, Kabupaten Wonogiri. Desa Ngadiroyo terdiri dari 8 dukuh, yaitu Dukuh Tritis, Dukuh Ngadiroyo, Dukuh Pojok, Dukuh Sengon, Dukuh Srayu, Dukuh Ngelo, Dukuh Pencol, dan Dukuh Rejosari. Luas wilayah Kecamatan Nguntoronadi kurang lebih 80,41 km² dengan Batas wilayah di Sebelah utara adalah Kecamatan Ngadirojo. Sebelah timur adalah Kecamatan Tirtomoyo. Sebelah selatan adalah Kecamatan Baturetno. Sebelah barat adalah Genangan Waduk Gajah Mungkur.

Pemilihan lokasi penelitian adalah di Desa Ngadiroyo. Tempat saya melakukan penelitian adalah di Rumah Nn. A yang terletak di Dukuh Tritis, Ngadiroyo dengan luas 90 m² dengan 3 kamar tidur, 1 dapur, 1 ruang makan, 1 ruang tamu, dan 1 kamar mandi. Selanjutnya di Rumah Nn. K yang terletak di Dukuh Rejosari dengan luas 70 m² dengan 3 kamar tidur, 1 dapur, 1 ruang makan, 1 ruang tamu, dan 1 kamar mandi. Tipe rumah adalah permanen, keadaan lantai rumah berkeramik, ventilasi udara cukup, penerangan cukup, cahaya matahari dapat masuk melalui jendela dan genting kaca. Situasi di lingkungan dari rumah ke rumah dekat, dengan lingkungan yang bersih, ramah, dan nyaman. Kebiasaan memasak menggunakan kompor gas dan limbah rumah mengalir ke selokan belakang rumah.

Gambaran Responden

Responden pada penelitian ini berjumlah 2 orang. Responden pertama Nn. A berusia 18 Tahun berjenis kelamin perempuan, dengan usia menarche dibawah 12 tahun dengan riwayat keluarganya terutama ibunya sering mengalami *Dismenore* saat masih remaja. Aktivitas responden saat ini menjalani kegiatan sekolahnya dengan banyak aktivitas fisik seperti mengikuti ekstrakurikuler di sekolahnya, organisasi di desa nya, dan banyak membantu pekerjaan rumah. Responden mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit yang serius. Responden mengatakan pola hidupnya yang tidak sehat seperti sering mengonsumsi makanan cepat saji, berada di lingkungan perokok serta sering minum kopi. Responden mengatakan saat ini mengalami stress karena sudah memasuki tingkat akhir SMA. Berat badan 48 kg dan Tinggi badan 155 cm dengan Indeks Massa Tubuh 20,00 (normal) Beragama islam, pendidikan terakhir SMA, tinggal dengan keluarganya di Dukuh Tritis RT01/02, Kelurahan Ngadiroyo, Kecamatan Nguntoronadi, Kabupaten Wonogiri. Responden mengatakan mengeluh merasakan nyeri saat sedang menstruasi pada perut bagian bawah dan terkadang menjalar hingga punggung sehingga mengganggu aktivitasnya. Responden mengatakan nyerinya muncul saat pagi serta saat melakukan aktivitas.

Responden kedua Nn. K berusia 15 Tahun, berjenis kelamin perempuan dengan usia menarche pada saat 13 tahun dengan riwayat keluarga ibunya jarang mengalami *Dismenore* saat remaja. Aktivitas responden saat ini menjalani kegiatan sekolahnya dengan minim aktivitas fisik dikarenakan jarang berolahraga dan hanya sedikit membantu pekerjaan rumah saja. Responden mengatakan saat ini tidak mengalami stress karena bisa manajemen waktu dan kegiatan sekolahnya. Berat badan 40 kg dan tinggi badan 145 cm dengan Indeks Massa Tubuh 19,4 (normal), responden mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit yang serius,, Beragama islam, pendidikan terakhir SMP, tinggal dengan keluarganya di Dukuh Rejosari, Kelurahan Ngadiroyo, Kecamatan Nguntoronadi, Kabupaten Wonogiri. Responden mengatakan sering mengalami nyeri saat haid yang membuatnya tidak nyaman saat sedang bersekolah. Responden mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, nyeri muncul saat pagi dan malam hari.

Hasil Penerapan

Penelitian yang dilakukan pada Nn. K dan Nn. A selama 2 hari yaitu pada tanggal 25-26 April 2025 dan 04-05 Mei 2025. Penelitian ini dimulai dengan melakukan pengukuran skala nyeri terlebih dahulu, setelah itu memberikan penjelasan mengenai manfaat dan cara melakukan terapi relaksasi Benson, kemudian responden melakukan terapi relaksasi Benson selama 15 menit kemudian diukur lagi skala nyerinya. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah *NRS (Numeric Rating Scale)* dan lembar observasi untuk mencatat perkembangan Berikut adalah hasil pengukuran sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi Benson:

Hasil Pengukuran Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Benson

Berikut adalah tingkat *Dirmenore* sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson:

Tabel 1 Tingkat Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Benson

No	Nama	Tanggal	Skala Nyeri	Keterangan
1	Nn. K	25 April 2025	5	Nyeri sedang
2	Nn. A	04 Mei 2025	6	Nyeri sedang

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, sebelum dilakukan tindakan terapi relaksasi Benson didapatkan data bahwa skala nyeri Nn. K 5 dan skala nyeri Nn. A 6.

Hasil Pengukuran Skala Nyeri *Dismenore* Setelah Dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Benson

Tabel 2 Tingkat Skala Nyeri *Dismenore* Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson

No	Nama	Tanggal	Skala Nyeri	Keterangan
1	Nn. K	26 April 2025	1	Nyeri ringan
2	Nn. A	05 Mei 2025	2	Nyeri ringan

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas, menunjukkan hasil pengamatan skala nyeri pada Nn. K dan Nn. A mengalami perubahan sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson selama 2 hari. pada Nn. K dari skala nyeri 5 menjadi 1, sedangkan pada Nn. A dari skala nyeri 6 menjadi 2, yang masing-masing turun sebanyak 4 poin

Hasil Perbandingan Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Relaksasi Benson

Tabel 3 Perkembangan skala nyeri *Dismenore* Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson

No	Tanggal	Responden Sebelum	Sesudah	Keterangan
----	---------	-------------------	---------	------------

1	25 April 2025	Nn.K	5	2	Menurun 3 poin
	26 April 2025	Nn.K	3	1	Menurun 2 poin
2	4 Mei 2025	Nn. A	6	4	Menurun 2 poin
	5 Mei 2025	Nn. A	4	2	Menurun 2 poin

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas, hasil tingkat *dismenore* yang didapat oleh peneliti terhadap Nn. K pada hari pertama sebelum dilakukan penerapan skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson didapatkan skala nyeri menjadi 2. Pada hari kedua sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson skala nyeri 3 dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson skala nyeri menjadi 1. Jadi didapatkan hasil adanya perubahan tingkat *dismenore* yang ditandai dengan penurunan skala nyeri sebanyak 3 poin pada hari pertama dan 2 poin pada hari kedua.

hasil tingkat *dismenore* yang didapat oleh peneliti terhadap Nn. A pada hari pertama sebelum dilakukan penerapan skala nyeri sebesar 6 dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson didapatkan skala nyeri menjadi 4. Pada hari kedua sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson skala nyeri 4 dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson skala nyeri menjadi 2. Jadi didapatkan hasil adanya perubahan tingkat *dismenore* yang ditandai dengan penurunan skala nyeri sebanyak 2 poin pada hari pertama dan 2 poin pada hari kedua.

Berikut ini merupakan perbandingan hasil akhir skala nyeri *dismenore* antara kedua responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi benson.

Tabel 4 Perbandingan Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Benson

No	Responden	Sebelum	Sesudah	Keterangan
1	Nn. K	5 (sedang)	1 (ringan)	Terjadi penurunan 4 skala
2	Nn. A	6 (sedang)	2 (ringan)	Terjadi penurunan 4 skala

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan pada tabel 4.4 di atas, menunjukkan perbandingan penurunan antara kedua responden, perbandingan penurunan skala nyeri *dismenore* setelah dilakukan terapi relaksasi benson, Terdapat kesamaan antar kedua responden tersebut yaitu keduanya sama-sama mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang ke ringan.

PEMBAHASAN

Hasil Pengukuran Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum Dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Benson

Berdasarkan hasil pengkajian Nn. K berusia 15 tahun dengan usia menarche sejak berusia 13 tahun, dengan indeks massa tubuh 19,4 (normaml), Nn.K mengatakan mengenai Riwayat keluarga ibunya jarang mengalami *dismenore* saat remaja. Lama menstruasi Nn. K selama 6-7 hari Nn.K mengatakan saat ini menjalani kegiatan sekolahnya dengan minim aktivitas fisik dikarenakan jarang berolahraga dan hanya sedikit membantu pekerjaan rumah saja. Nn.K mengatakan nyerinya sering timbul saat pagi dan malam hari. Pada saat dilakukan penelitian

pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan terapi relaksasi benson pada Nn.K pada tanggal 25 April 2025 didapati hasil skala nyeri 5.

Selanjutnya, berdasarkan hasil pengkajian pada Nn.A berusia 18 tahun dengan usia menarche sejak 12 tahun, dengan indeks massa tubuh 20,00 (normal). Nn. A mengatakan mengenai Riwayat keluarganya terutama ibunya sering mengalami *dismenore* saat masih remaja. Lama menstruasi Nn.A selama 6-7 hari. Nn. K mengatakan saat ini aktivitasnya menjalani kegiatan sekolahnya dengan banyak aktivitas fisik seperti mengikuti ekstrakurikuler disekolahnya, bimbel untuk masuk perguruan tinggi, organisasi di desanya, dan banyak membantu pekerjaan rumah,. Nn.A mengatakan nyerinya sering timbul pada pagi hari serta saat dirinya melakukan aktivitas, sehingga nyeri tersebut sangat mengganggu. Nn.A juga mengatakan apakah kemungkinan nyerinya ini disebabkan karena pola hidupnya yang tidak sehat seperti sering mengonsumsi makanan cepat saji, berada di lingkungan perokok serta sering minum kopi. Hal ini sesuai dengan teori (Aisyah Ramadhini, Elly Usman, 2024), bahwa selain sebagai sumber alami kafein, kopi seduh mengandung asam klorogenat, trigonelin, melanoidin, tannin, magnesium, dan ratusan senyawa lainnya. Komponen utama kopi yang berpotensi mengaktifkan reseptor-reseptor yang dapat menyebabkan vasokonstriksi sehingga dapat meningkatkan keparah *dismenore* atau juga dikenal dengan nyeri haid.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh Nn.K dan Nn.A didapatkan hasil berbeda antara usia, Riwayat keluarga, lama menstruasi, indeks massa tubuh, pola hidup serta aktivitas responden, sehingga hal ini mempengaruhi skala nyeri pada masing-masing responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marinda et al., 2022) yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi *dismenore* siswi dalam penelitian ini adalah usia, usia menarche, siklus menstruasi, lama menstruasi, dan riwayat keluarga yang mengalami *dismenore*.

Hasil Pengukuran Skala Nyeri *Dismenore* Setelah Dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Benson

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas, menunjukkan hasil pengamatan skala nyeri pada Nn. K dan Nn. A mengalami perubahan sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson selama 2 hari. pada Nn. K dari skala nyeri 5 menjadi 1 termasuk kedalam nyeri ringan, sedangkan pada Nn. A dari skala nyeri 6 menjadi 2 termasuk nyeri ringan, yang masing-masing turun sebanyak 4 poin.

Menurut (Fredelika et al., 2020) meskipun *dismenore* primer tidak mengancam nyawa apabila dibiarkan dapat berakibat buruk bagi penderita seperti depresi, infertilitas, gangguan fungsi seksual penurunan kualitas hidup sehingga perlu adanya terapi farmakologis dan non farmakologis untuk mengatasi *dismenore*. Salah satu terapi non farmakologis untuk mengatasi *dismenore* ialah terapi relaksasi Benson (Marinda et al., 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Marinda et al., 2022) Dalam jurnal tersebut dijelaskan bahwa relaksasi Benson efektif dalam mengurangi *dismenore*, karena teknik relaksasi yang dilakukan secara berulang dapat menciptakan rasa nyaman. Rasa nyaman ini berkontribusi pada peningkatan daya tahan terhadap nyeri. Dampak dari relaksasi Benson juga terlihat pada produksi endorfin dalam tubuh. Hormon endorfin berfungsi untuk mengurangi rasa sakit dan kram perut yang disebabkan oleh kontraksi uterus. Cara kerja hormon endorfin adalah dengan menekan produksi hormon prostaglandin, memberikan energi positif, menciptakan perasaan bahagia, dan membuat tubuh merasa nyaman. Selain itu, relaksasi juga membantu otot-otot menjadi lebih rileks, sehingga sirkulasi darah di rahim menjadi lebih lancar. Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh (Ulfa et al., 2021), Teknik relaksasi ini merupakan pengobatan untuk memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat *dismenore* yang dialami oleh remaja putri. Relaksasi Benson memiliki pengaruh yoga terhadap kejadian *dismenore*. Proses relaksasi Benson akan membantu tubuh menjadi rileks sehingga menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat stress. Hal ini terjadi karena hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stres adrenalin

diproduksi dari blok kimiawi yang sama. Ketika seseorang mengurangi stres maka mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut. Relaksasi Benson akan untuk memberikan kesempatan bagi tubuh untuk memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan haid yang bebas dari nyeri.

Hasil Perbandingan Pengukuran Skala Nyeri *Dismenore* Sebelum dan Sesudah dilakukan Penerapan Terapi Relaksasi Benson

Berdasarkan penerapan terapi relaksasi Benson yang dilakukan selama 2 hari dengan 1 kali dalam sehari dalam waktu 15 menit, pada tanggal 25-26 April 2025 terhadap Nn. K pada hari pertama sebelum dilakukan penerapan skala nyeri sebesar 5 dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson didapatkan skala nyeri menjadi 2. Pada hari kedua sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson skala nyeri 3 dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson skala nyeri menjadi 1. Sedangkan tanggal 4-5 Mei 2025, pada Nn.A hari pertama sebelum dilakukan penerapan skala nyeri sebesar 6 dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson didapatkan skala nyeri menjadi 4. Pada hari kedua sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson skala nyeri 4 dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson skala nyeri menjadi 2. Jadi didapatkan hasil adanya perubahan tingkat *dismenore* yang ditandai dengan penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang ke skala nyeri ringan.

Pada hari pertama penerapan, Nn.A mengalami sedikit penurunan tingkat *dismenore* yang hanya turun 2 poin sedangkan Nn.K turun 3 poin dikarenakan faktor Indeks Massa Tubuh Nn.A lebih besar dibandingkan dengan Nn. K, hal ini dikarenakan Kelebihan gizi akan berdampak pada penurunan fungsi hipotalamus dapat berdampak FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormone). Kedua hormon tersebut berfungsi dalam proses menstruasi. Penyebab *dismenore* dapat terjadi karena peningkatan kadar prostaglandin dan kadar vasopressin (Romlah et al., 2020). Selain itu, wanita yang memiliki berat badan lebih dari normal mengalami kejadian *dismenore* primer karena semakin banyak lemak maka semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, sedangkan peningkatan prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab *dismenore* (Oktorika et al., 2020).

Terjadi perbedaan skala nyeri pada awal pengukuran didapatkan skala nyeri Nn. K lebih rendah 1 skala dibandingkan Nn. A dikarenakan pada saat ini Nn.K sedang merasa senang dan tidak terdapat beban sedikitpun yang dapat memicu stress. Pada hari kedua penerapan, skala penurunan tingkat *dismenore* pada Nn. K lebih rendah dibandingkan dengan Nn.A. Nn. K turun menjadi 1 sedangkan untuk Nn.A turun menjadi 2. Hal ini dikarenakan adanya faktor tingkat stress yang dialami oleh Nn.A lebih besar dibandingkan Nn.K. Pada saat stres tubuh menghasilkan hormon adrenalin, estrogen, dan prostaglandin terus-menerus. Produksi hormon estrogen dan prostaglandin terus-menerus meningkatkan kontraksi rahim berlebihan dan terjadi ketegangan tubuh termasuk otot rahim sehingga menyebabkan rasa sakit selama menstruasi. Sementara peningkatan hormon adrenalin mengakibatkan kontraksi otot rahim dan menyebabkan vasospasme dari arteri uterus dan terjadi iskemia (berkurangnya aliran darah ke tubuh) serta kram di perut bawah yang merangsang rasa sakit saat menstruasi (Putri et al., 2021).

Pemaparan diatas dapat dideskripsikan terdapat perbandingan tingkat *dismenore* pada Nn. K dan Nn. A sebelum dan sesudah terapi Benson. Skala nyeri sebelum relaksasi Benson pada skala nyeri Nn. K ialah 5 dan skala nyeri Nn. A ialah 6, sedangkan skala nyeri sesudah relaksasi Benson pada Nn. K ialah 1 dan Nn. A ialah 2.

Pada hari pertama penerapan, Nn.A mengalami sedikit penurunan tingkat *dismenore* yang hanya turun 2 poin sedangkan Nn.K turun 3 poin hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marinda et al., 2022) yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi *dismenore* siswi dalam penelitian ini adalah usia, usia menarche, siklus menstruasi, lama menstruasi, dan riwayat keluarga yang mengalami *dismenore*. Terdapat hubungan yang

bermakna antara usia *menarche* dan kejadian *dismenore* pada remaja putri. Hasil analisis menunjukkan bahwa remaja dengan usia *menarche* yang lebih awal cenderung mengalami *dismenore* lebih sering. usia *menarche* yang lebih cepat menjadi faktor risiko untuk terjadinya *dismenore* primer hal ini disebabkan oleh ketidakmatangan alat reproduksi yang dapat menyebabkan nyeri saat menstruasi (Mandasari, 2021).

Selanjutnya pada Nn.A memiliki riwayat keluarga mengalami *dismenore* sehingga Nn.A sering mengalami *dismenore* dibanding Nn.K. hal ini disebabkan karena pada dasarnya hubungan antara riwayat keluarga dan *dismenore* primer dapat dijelaskan melalui kombinasi faktor genetic, pengalaman, lingkungan, dan persepsi sosial yang mempengaruhi individu. hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hawari, 2023) menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki riwayat keluarga *dismenore* memiliki risiko 3,3 kali lebih tinggi untuk mengalami *dismenore* primer dibandingkan yang tidak memiliki riwayat tersebut. Lama menstruasi juga dapat mempengaruhi *dismenore* karena menstruasi yang lama pada seorang wanita dapat meningkatkan produksi hormon prostaglandin berlebih yang akhirnya menimbulkan nyeri ketika menstruasi (Salsabila et al., 2025) pada Nn.A ada Nn.K sama-sama mengalami *dismenore* karena kedua responden mengalami menstruasi lebih dari 5 hari.

Selain itu, faktor Indeks Massa Tubuh juga mempengaruhi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Mandasari, 2021). IMT Nn.A lebih besar dibandingkan dengan Nn. K, hal ini dikarenakan Kelebihan gizi akan berdampak pada penurunan fungsi hipotalamus dapat berdampak FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormone). Kedua hormon tersebut berfungsi dalam proses menstruasi. Penyebab *dismenore* dapat terjadi karena peningkatan kadar prostaglandin dan kadar vasopressin (Romlah et al., 2020). Selain itu, wanita yang memiliki berat badan lebih dari normal mengalami kejadian *dismenore* primer karena semakin banyak lemak maka semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, sedangkan peningkatan prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab *dismenore* (Oktorika et al., 2020).

Pada hari kedua penerapan, skala penurunan tingkat *dismenore* pada Nn. K lebih rendah dibandingkan dengan Nn.A. Nn. K turun menjadi 1 sedangkan untuk Nn.A turun menjadi 2. Hal ini dikarenakan adanya faktor tingkat stress yang dialami oleh Nn.A lebih besar dibandingkan Nn.K. Pada saat stres tubuh menghasilkan hormon adrenalin, estrogen, dan prostaglandin terus-menerus. Produksi hormon estrogen dan prostaglandin terus-menerus meningkatkan kontraksi rahim berlebihan dan terjadi ketegangan tubuh termasuk otot rahim sehingga menyebabkan rasa sakit selama menstruasi. Sementara peningkatan hormon adrenalin mengakibatkan kontraksi otot rahim dan menyebabkan vasospasme dari arteri uterus dan terjadi iskemia (berkurangnya aliran darah ke tubuh) serta kram di perut bawah yang merangsang rasa sakit saat menstruasi (Putri et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Putri Halimu Husna, 2023) yang memperoleh hasil skala nyeri informan setelah diberikan terapi relaksasi Benson selama 2 siklus seluruhnya menurun sampai dengan nyeri ringan dan tidak nyeri karena relaksasi benson membantu proses pernafasan dengan baik sehingga kebutuhan oksigen dapat tercukupi sehingga homeostasis tubuh menjadi seimbang. Hal ini menyebabkan keadaan rileks. Relaksasi benson bekerja dengan cara mengalihkan fokus seseorang terhadap nyeri dan dengan menciptakan suasana nyaman serta tubuh yang rileks maka tubuh akan meningkatkan proses analgesia endogen hal ini diperkuat dengan adanya kalimat yang memiliki efek menenangkan

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi Benson dapat menurunkan tingkat *dismenore* bagi yang sedang mengalami menstruasi. Hal ini didukung oleh penelitian yang sudah dilakukan oleh (Marinda et al., 2022) yang menyebutkan bahwa sebelum diberi perlakuan terapi relaksasi benson tingkat *dismenore* primer pada siswi berada pada nyeri ringan (18,3%) hingga nyeri sedang (31,7%), setelah diberi perlakuan terapi

relaksasi benson tingkat *dismenore* primer pada siswi berada pada tidak nyeri (14,6%), nyeri ringan (32,9%), dan nyeri sedang (2,4%).

Bagaimana relaksasi benson dapat mempengaruhi intensitas nyeri *dismenore* karena, Relaksasi adalah strategi terapi yang sangat efektif untuk situasi nyeri dan stress dan salah satu metode yang paling banyak digunakan untuk mengurangi nyeri. Relaksasi mempengaruhi pelepasan endorfin dengan menurunkan kandungan oksigen dalam jaringan dan tingkat bahan kimia seperti asam laktat serta menghilangkan stres dan kecemasan muskuloskeletal (Keihani et al., 2019).

Mirip dengan meditasi, relaksasi meningkatkan perhatian pada momen saat ini, menurunkan ketegangan dengan mencegah perpindahan nyeri ke sumsum tulang belakang, dan mengendurkan otot. Rangsangan sekresi endorfin di otak sebagai hasil dari melakukan relaksasi menyebabkan relaksasi otot yang diikuti dengan penurunan intensitas (Molazem et al., 2021).

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa nyeri *dismenore* yang dialami oleh kedua responden disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pola makan kedua responden, Riwayat keluarga, usia, IMT, dan tingkat stress.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi Benson terhadap perubahan tingkat *dismenore* pada Nn.K dan Nn.A di Desa Ngadiroyo, kecamatan Nguntoronadi, Kabupaten Wonogiri selama 2 kali pertemuan selama 15 menit terdapat kesimpulan sebagai berikut: Hasil pengukuran tingkat *dismenore* sebelum diberikan Penerapan Terapi Relaksasi Benson pada Nn.K adalah skala nyeri 5 dan Nn.A skala nyeri 6 termasuk ke dalam tingkat nyeri sedang. Hasil pengukuran tingkat *dismenore* setelah diberikan Penerapan Terapi Relaksasi Benson pada Nn.K adalah skala nyeri 1 dan Nn.A skala nyeri 2 termasuk ke dalam tingkat nyeri ringan. Terdapat perbandingan tingkat *dismenore* sebelum dan setelah dilakukan penerapan terapi relaksasi Benson pada Nn.K dengan penurunan skala nyeri 4 poin dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 1 sedangkan Nn.A dengan penurunan skala nyeri 4 poin, dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2. Serta terdapat kesamaan antar kedua responden tersebut yaitu keduanya sama-sama mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang ke skala nyeri ringan.

Saran Bagi Responden: Dengan diberikannya terapi relaksasi benson pada Nn. K dan Nn. A dapat mengimplementasikan dirumah secara mandiri dan maksimal supaya endapatkan hasil yang diharapkan serta dapat membagi ilmunya kepada masyarakat sekitar. Bagi masyarakat dan Keluarga: Masyarakat dan keluarga terutama yang mengalami *dismenore* dapat diberikan Pendidikan Kesehatan tentang terapi relaksasi benson untuk menurunkan tingkat *dismenore* agar masyarakat dan keluarga mengetahui serta menerapkan terapi relaksasi benson di rumah secara mandiri. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan : Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi awal dalam pengembangan metode intervensi nonfarmakologis dalam keperawatan maternitas. Penelitian ini diharapkan dapat mendorong pengembangan ilmu keperawatan berbasis bukti (evidence-based practice) dan menjadi dasar bagi penelitian lanjutan yang melibatkan lebih banyak responden dan variabel yang lebih kompleks. Bagi Penulis Selanjutnya : Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan studi lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat, seperti eksperimen dengan kelompok kontrol. Selain itu, pengembangan kombinasi intervensi antara terapi relaksasi benson dengan teknik lain seperti kompres hangat atau relaksasi nafas dalam juga patut untuk diteliti, guna memperkaya inovasi dalam penatalaksanaan nyeri *dismenore*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Ramadhini, Elly Usman, A. (2024). *Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Dismenore*. 3.
- Amilisyah, M. N., Paseriani, N., Hariyani, F., & Sipasulta, G. C. (2023). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Nyeri Haid (*Dismenore*) Pada Siswi Putri Smpn 1 Tanjung Palas Barat Kabupaten Bulungan Tahun 2023. *Aspiration of Health Journal*, 1(3), 554–562. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i3.201>
- Andreyani, L., & Bhakti, W. K. (2023). Validitas Skala Ukur Nyeri Visual Analog and Numerik Ranting Scales (Vanrs) Terhadap Penilaian Nyeri. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 730–736. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i2.19140>
- Anggraeni, F. (2022). Perbedaan Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Teknik Relaksasi Benson Untuk Mengatasi Nyeri *Dismenorea* pada Siswi SMA 01 Sragi. *Science*, 7(1), 1–8. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/25287>
- Aprilian, E., & Elsanti, D. (2020). Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, September, 326–332. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/5662>
- Asih, S. N., Yuviska, I. A., & Astriana, A. (2020). Pengaruh Dark Chocolate Terhadap Pengurangan Nyeri Haid Pada Remaja Di Sma Tri Sukses Natar Lampung Selatan 2019. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 497–503. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i4.1676>
- Azagew, A. W., Kassie, D. G., & Walle, T. A. (2020). Prevalence of primary dysmenorrhea, its intensity, impact and associated factors among female students' at Gondar town preparatory school, Northwest Ethiopia. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0873-4>
- Azis, A. A., Kurnia, N., Hartati, & Purnamasari, A. B. (2018). Menstrual Cycle Length in Women Ages 20-30 years in Makassar. *Journal of Physics: Conference Series*, 1028(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1028/1/012019>
- BPS Jateng. (2023). Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka 2023. *Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah*.
- Bull, J. R., Rowland, S. P., Scherwitzl, E. B., Scherwitzl, R., Danielsson, K. G., & Harper, J. (2019). Real-world menstrual cycle characteristics of more than 600,000 menstrual cycles. *Npj Digital Medicine*, 2(1). <https://doi.org/10.1038/s41746-019-0152-7>
- Children, O. published in W. & W. N. C. of I. and. (2020). *Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale*. 1983.
- Dahlia, ;Suprida, & ;Yuliana. (2022). Penurunan Nyeri Dismenore Menggunakan Kompres Hangat. *Journal of Complementary in Health*, 1(2), 47–53. <https://doi.org/10.36086/jch.v1i2.1125>
- Diorarta, R., Magister, M., Keperawatan, I., Indonesia, U., Keperawatan, D., Fakultas, J., Keperawatan, I., & Indonesia, U. (2020). Tugas Perkembangan Remaja Dengan Dukungan Keluarga: Studi Kasus. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2), 111–120. <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/>
- Ekawati, D., Sabur, F., Umar, S., & Gasma, A. (2021). Efektifitas Penyuluhan Tentang Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas Terhadap Peningkatan Pngetahuan Siswa di SDN No.29 Cini Ayo Jeneponto. 2(7).
- Eldestrand, E., Nieminen, K., & Grundström, H. (2022). Supporting young women with menstrual pain – Experiences of midwives working at youth clinics. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 34(May). <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100795>
- Fredelika, L., Oktaviani, N. P. W., & Suniyadewi, N. W. (2020). Perilaku Penanganan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Smp Pgri 5 Denpasar. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 105–115.

- <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1.105>
- Grieger, J. A., & Norman, R. J. (2020). Menstrual cycle length and patterns in a global cohort of women using a mobile phone app: Retrospective cohort study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6). <https://doi.org/10.2196/17109>
- Hawari, A. A. (2023). *Riwayat Keluarga Berhubungan Dengan Dismenore Primer Pada Mahasiswi S1 Reguler FKM UI Tahun 2022 Family History Is Associated with Primary Dysmenorrhea among Undergraduate Students at Faculty of Public Health University of Indonesia in 2022*. 7, 127–147. <https://doi.org/10.20884/1.jgipas.2023.7.2.7917>
- Hayya, R. F., Wulandari, R., & Sugesti, R. (2023). Hubungan Tingkat Stress, Makanan Cepat Saji Dan Aktivitas Fisik Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Pmb N Jagakarsa. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1338–1355. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.751>
- Horman, N., Manoppo, J., & Meo, L. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 38. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i1.36767>
- Ibrahim, A., Koyuncu, G., Koyuncu, N., Suzer, N. E., Cakir, O. D., & Karcioglu, O. (2019). The effect of Benson relaxation method on anxiety in the emergency care. *Medicine (United States)*, 98(21). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000015452>
- Ilham, M. A., Islamy, N., Hamidi, S., & Sari, R. D. P. (2022). Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja : Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 185–192.
- Juwita, R., Delianti, N., & Dewiyuliana, D. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Skala Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMPN 4 Banda Aceh, Indonesia. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1665–1673. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/3493>
- Karsa Husada Garut, Stik., Elisa Lukita Sari, C., Tri Sumini, G., sarmin, S., & Jombang, H. (2024). The Effect of Carrot Juice on Reducing Dysmenorrhea Pain Scale In Adolescent Girls At Ngoro Public Health Center. *Jurnalskhg.Ac.Id*, 11(01). <https://jurnalskhg.ac.id/index.php/Medika/article/view/248>
- Keihani, Z., Jalali, R., Shamsi, M. B., & Salari, N. (2019). Effect of Benson Relaxation on the Intensity of Spinal Anesthesia–Induced Pain After Elective General and Urologic Surgery. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 34(6), 1232–1240. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2019.05.005>
- Kinesti, Y., Kinesti, Y., Notokusumo, S., Stikes, S., & Yogyakarta, N. (2021). *Keluarga Yang Mengalami Dismenorea Pain Management in Families With Family Members With Dysmenorrhea*. 3, 34–42.
- Mandala, E., Nardo, L., & Vera, N. (2022). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Dengan Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien TB PARU Elen Madala Handayani Ndruru 1 , Leo Nardo*. 4, 1972–1982.
- Mandasari, P. (2021). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri*. 13(2), 130–136.
- Marinda, N. C., Jama, F., & Munir, N. W. (2022). Terapi Relaksasi Benson Berpengaruh terhadap Dismenorea Primer pada Remaja Putri. *Window of Nursing Journal*, 3(2), 178–190. <https://doi.org/10.33096/won.v3i2.503>
- Meylawati, L. E., & Anggraeni, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mengatasi Dismenorea Primer Pada Remaja. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 33. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.171>
- Molazem, Z., Alizadeh, M., & Rambod, M. (2021). The effect of benson’s relaxation technique on pain intensity, belief, perception, and acceptance in adult hemophilia patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 9(3), 187–198. <https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2021.87937.1471>
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap

- Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>
- Nainar, A. al ashri, Amalia, N. D., & Komariyah, L. (2023). Hubungan antara Pengetahuan tentang Menstruasi dan Kesiapan Menghadapi menarche pada Siswi Sekolah Dasar di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 7(1), 64–77. <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>
- Nuranna, L., Abdullah, I., Pratama, G., & Kayika, I. P. G. (2018). The Association between Menstrual Disorder and Work Disturbance among Employees. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 10. <https://doi.org/10.32771/inajog.v6i1.751>
- Nurbaiti, N. (2019). Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(2), 108. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i2.34>
- Nurdahlia, F. (2021). Nurdahlia 1, Fitriani 2. *Jurnal SAGO: Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 199–205. <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>
- Nurindasari Z., Haniarti, & Henni Kumaladewi Hengky. (2020). Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Asrama Tahfizh Pondok Pesantren Ddi Ad Mangkoso. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 199–205. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i2.300>
- Oktorika, P., Indrawati, & Sudiarti, P. E. (2020). Hubungan Index Masa Tubuh (Imt) Dengan Skala Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMANegeri 2 Kampar. *Jurnal Ners*, 4(23), 122–129. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Publikasi, A., Pengabdian, H., Mei, N., Dayaningsih, D., Astuti, Y., Oktaviani, G., Yuwinda, N. T., Rahayu, N. D., & Khoeruddin, H. (2023). *Penyuluhan Kesehatan Pada Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Health Education For Young Women About Adolescent Reproductive Health STIKES Kesdam IV / Diponegoro, Semarang PENDAHULUAN Saat ini kesehatan reproduksi mendapat perhatian khusus s. 1(3).*
- Putri Halimu Husna, C. S. R. S. (2023). Upaya Penurunan Nyeri Dismenorea Dengan Terapi Relaksasi Benson Pada Remaja Putri Di Dusun Balerejo Watuagung Baturetno Wonogiri. *Jurnal Keperawatan GSH*, 12(1), 21–24.
- Putri, P., Mediarti, D., & Noprika, D. Della. (2021). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 102–107. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i1.989>
- Rahmawati, E. (2023). Penyuluhan Dismenore serta Upaya Penanganan kepada Remaja Putri Dukuh Dukuh Desa Sambirejo. *Journal of Midwifery in Community*, 1(1), 17–21.
- Rahmawati, R., Wahyuni Sundari, S., & Patimah, M. (2022). Penatalaksanaan Deep Back Massage Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 6(2), 62–69. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v6i2.2912>
- Rohmah, Y. K. M., & Mukhoirotn, M. (2020). Abdominal stretching to reduce premenstrual syndrome: a case series. *Medisains*, 18(1), 37. <https://doi.org/10.30595/medisains.v18i1.6930>
- Romlah, Siti Novy, Agustin, & Maulid, M. (2020). the Determinant Factors of To the Incidence of Dysminorrhea in Students of Class Xi Nursing Departement of Vocational High School Sasmita Jaya 1 Pamulang. *Prosiding Senatias, vol 1 no 1*(Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadia Dismenorea Pada Siswa Kelas XI Jurusan Keperawatan Di SMK Sasmita Jaya 1 Pamulang), 883–392.
- Roro Sekar Arum, V., Yuniastuti, A., Woro Kasmini, O., & Diponegoro, J. (2019). The Relationship of Nutritional Status, Physical Activity, Stress, and Menarche to Menstrual Disorder (Oligomenorrhea). *Public Health Perspectives Journal*, 4(1), 37–47.

- <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>
- Salsabila, N. S., Setyowati, E. R., Zoraya, S. I., Gusti, I., & Mahaputra, B. A. (2025). *Hubungan Lama Menstruasi, Kebiasaan Olahraga, Dan Anemia Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 9 Mataram*. 7, 1214–1228.
- Swandari, A. (2022). Buku Ajar Intervensi Fisioterapi Pada Kasus Dismenore. *Intrvensi Fisioterapi Pada Kasus Dismenore*, 1–59.
- Tasya Alifia Izzani, Selva Octaria, & Linda Linda. (2024). Perkembangan Masa Remaja. *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 3(2), 259–273. <https://doi.org/10.56910/jispendiora.v3i2.1578>
- Ti, S., Tutik Nurfia, Y., & Hadi, S. (2022). Realitas Dinamika Psikologi Remaja Dan Permasalahannya Persepektif Al-Qur'an. *SINDA: Comprehensive Journal of Islamic Social Studies*, 2(3), 71–83. <https://doi.org/10.28926/sinda.v2i3.659>
- Triningsih, R. W., & Mas'udah, E. K. (2023). Studi Literatur: Mengurangi Dismenorea Melalui Penanganan Komplementer. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 46–56. <https://doi.org/10.47560/keb.v12i1.489>
- Ulfa, N. M., Antonilda Ina, A., & Gayatina, A. K. (2021). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan STIKES St. ELISABETH SEMARANG. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(1), 47–56. <https://doi.org/10.32584/jikm.v4i1.1012>
- Utami, I. P., Kartika, M. L., Gunaristi, W., & Putri, D. S. (2025). *Gadis Sehat , Masa Depan Cerah : Pencegahan Dan Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri*. 8(1), 89–95.
- Viantri Kurdaningsih, S., Tri Nuritasari, R., & Annis Fathia, N. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Sebagai Upaya Mengurangi Nyeri Akut Pasien Pasca Operasi Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 2023.
- Villasari, A. (2021). Fisiologi Menstruasi. In *Strada Press* (Vol. 1, Issue 1).
- Vitani, R. A. I. (2019). Tinjauan Literatur: Alat Ukur Nyeri Untuk Pasien Dewasa Literature Review: Pain Assessment Tool To Adults Patients. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.33655/mak.v3i1.51>
- Wanda, A., Triana, E., Siauta, V. A., & Rahman, A. (2025). *Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Tingkat Akhir Dikampus Universitas Widya Nusantara*. 9, 7978–7985.
- World Health Organization. Adolescent health [Internet]. 2022 [cited 2022 Jan 17]. Available from: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1