

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menstruasi

2.1.1 Definisi Menstruasi

Mengacu pada BKKBN (2017) dalam buku Fisiologi Menstruasi, menstruasi merupakan proses dimana lapisan dalam rahim (*endometrium*) yang disebut endometrium terlepas dengan disertai pendarahan, berulang kali terjalin setiap bulan kecuali saat kehamilan. Proses menstruasi ini melibatkan banyak pembuluh darah dan biasanya berlangsung sepanjang 3-7 hari setiap bulan, dengan interval antar menstruasi kurang dari 28 hari (sekitar 21-35 hari), namun pada remaja siklus ini seringkali tidak rutin (Villasari 2021).

2.1.2 Fase-fase pada Siklus Menstruasi

1. Siklus Endometrium

a. Fase Menstruasi

Pada fase ini, setiap bulan seorang wanita akan mengalami masa yang pasti. Masa ini menjadi indikator produktivitas wanita. Perdarahan dan pengeluaran endometrium pada lapisan Rahim terjalin selama menstruasi. Menstruasi biasanya berlangsung sekitar lima hari, kisaran tiga hingga enam hari. Kadar *Lutenizing Hormon* (LH), estrogen, progesteron, dan *Folikel Stimulating Hormon* (FSH) ada di titik tertinggi selama awal menstruasi, sementara kadar hormon lainnya turun ke titik terendah.

b. Fase Proliferasi

Selama tahap ini, ovarium berkembang menjadi sel telur yang matang. Antara hari ke-5 dan ke-14, siklus menstruasi memasuki fase proliferasi, masa pertumbuhan yang cepat. Karena proses ini bergantung pada stimulasi estrogen oleh folikel ovarium, kadar hormon estrogen meningkat pada titik ini.

c. Fase Sekresi/Luteal

Dari saat ovulasi hingga sekitar tiga hari sebelum datangnya siklus menstruasi berikutnya, tahap ini akan berlangsung. Karena kadar hormon reproduksi termasuk estrogen, progesteron, LH, dan FSH meningkat selama periode ovulasi, mayoritas wanita melaporkan peningkatan sensitivitas ketika ini. Akibatnya, wanita bisa mengalami apa yang dikenal sebagai *Premenstruasi Syndrome* (PMS) selama fasa ini. Setelah beberapa hari gejala PMS mereda, lapisan dinding rahim akan mengalami pengelupasan kembali.

d. Fase Iskemi atau Premenstrual

Ketika tidak terjalin pembuahan serta implantasi, korpus luteum akan mengecil dan berhenti menghasilkan estrogen dan progesteron. Nekrosis terjalin saat endometrium yang berfungsi kehilangan aliran darah karena penurunan kadar hormon secara tiba-tiba. Perdarahan memulai siklus bulanan, yang disebabkan oleh lapisan fungsional yang terlepas dari lapisan basal.

2. Siklus Ovarium

Peningkatan kadar estrogen menghambat produksi FSH, sehingga mendorong kelenjar pituitari untuk memproduksi LH, memulai proses ovulasi. Setelah itu, folikel dirangsang untuk melepaskan oosit sekunder oleh kadar LH yang meningkat. Ovarium akan menumbuhkan satu hingga tiga puluh folikel sebelum ovulasi sebagai respons terhadap estrogen dan hormon perangsang folikel. Pemilihan folikel terjalin sebagai respons terhadap lonjakan LH tepat sebelum ovulasi. Setelah ovulasi, oosit matang dari folikel yang dipilih (sering disebut *folikel de Graff*) akan melepaskan sel telurnya ke dalam kantung telur, sedangkan folikel yang tidak dipilih akan berkembang menjadi korpus luteum. Delapan hari setelah ovulasi, korpus luteum akan memproduksi estrogen dan progesteron paling banyak pada aktivitas puncaknya.

Penurunan kadar progesteron disebabkan oleh penyusutan korpus luteum, yang terjalin setelah implantasi gagal. Karena itu, lapisan fungsional endometrium menjadi tidak dapat dipertahankan dan akhirnya luruh (Ernawati sinaga Dkk, 2008).

2.1.3 Kelainan Menstruasi

Mengacu pada Manuaba (2016) dalam buku Fisiologi Menstruasi, kelainan haid/menstruasi mampu dijumpai sebagai kelainan pada siklus dan jumlah darah yang dikeluarkan lamanya pendarahan, sebagaimana berikut:

1. *Amenorrhoea*

Periode menstruasi yang tidak terjalin sepanjang 3 bulan ataupun lebih. Amenore primer biasanya terjalin pada wanita yang belum pernah mengalami menstruasi hingga usia 18 tahun. Sementara itu, amenorea sekunder terjalin saat wanita mendapatkan menstruasi namun tidak mendapatkan menstruasi lagi.

2. *Pseudoamenorrhoe*

Terjalin saat menstruasi namun darah menstruasi tidak keluar dikarenakan tertutupnya cervix, vagina atau hymen.

3. Menstruasi *Praecox*

Menstruasi yang biasanya terjalin pada wanita yang berusia sangat muda 8-10 tahun.

4. *Hypomenorrhoea*

Menstruasi yang rutin namun jumlah darahnya sedikit.

5. *Oligomenorrhoea*

Menstruasi yang terjalin dengan siklus panjang, biasanya lebih dari 35 hari.

6. *Polymenorrhoea*

Menstruasi yang rutin dan terjalin dengan siklus pendek serta kurang dari 25 hari.

7. *Metrorragieba*

Pendarahan yang terjalin diluar waktu menstruasi.

8. *Dysmenorrhea*

Rasa nyeri yang terjal saat menstruasi, biasanya nyeri pada bagian perut bawah. Biasanya terjal ketika sebelum, sesudah atau selama menstruasi yang berifat kolik atau terus menerus.

2.2 Konsep Nyeri Haid (*Dismenore*)

2.2.1 Definisi Nyeri Haid (*Dismenore*)

Dysmenore atau *Dysmenorrhea* merupakan sebuah istilah yang berasal dari bahasa Yunani kuno, dimana kata ini mencakup gabungan kata *dys* yang merujuk pada kesulitan atau nyeri, disertai dengan kata *meno* yang berkaitan dengan bulan, serta *rrhea* yang mengacu pada aliran atau arus (Wildayani, Lestari, and Ningsih 2023). Maka dapat didefinisikan *dismenore* merupakan aliran menstruasi yang sulit ataupun menstruasi yang merasakan nyeri mengacu pada Lubis, 2018 dalam Wildayani et al. (2023).

Dismenore sering terdengar di masyarakat, tetapi sering diabaikan, tidak dianggap dan tidak memerlukan pengobatan. Faktanya, *dismenore* tidak sesederhana yang dibayangkan orang. Nyeri saat haid bisa memiliki banyak penyebab, dan itu pasti terjal dan harus diobati agar tidak menimbulkan masalah kesehatan yang serius (Nasution et al., 2022).

Dismenore atau nyeri haid banyak dialami selama ataupun sebelum menstruasi merujuk pada permasalahan organ reproduksi yang paling sering dialami oleh wanita di segala usia. Banyak remaja yang mendapati *dismenore* pada tiga tahun setelah *menarche* (Amborowati et al., 2022). Nyeri yang dialami selama *dismenore* dapat terjal secara terus menerus. Rasa nyeri yang dialami selama menstruasi mampu mengakibatkan penderitanya tidak mampu atau kesulitan melangsungkan aktivitas sehari-hari (Tania and Luthfi 2023).

2.2.2 Klasifikasi Nyeri Haid (*Dismenore*)

Dismenore terbagi atas dua yakni *dismenore* primer serta *dismenore* sekunder (Tsamara et al. 2020).

1. *Dismenore* Primer

Dismenore primer merujuk pada rasa sakit saat menstruasi tanpa ada patologi pada organ reproduksi dan biasanya dialami wanita di bawah usia 20 tahun, yang didapat setelah siklus ovulasi stabil. Tingkat kejadian *dismenore* primer tertinggi terjalin pada masa remaja akhir dan awal dewasa, kisaran usia 15 hingga 25 tahun (Tsamara et al., 2020).

Siklus menstruasi merupakan waktu yang umum untuk terjalannya *dismenore* primer. Ketika seorang wanita merasakan nyeri haid primer, rahimnya berkontraksi kuat dalam upaya untuk menghilangkan lapisan lama. Prostaglandin adalah zat alami yang diproduksi oleh sel-sel di lapisan rahim yang menyebabkan nyeri haid primer. Biasanya, prostaglandin menyebabkan otot polos dinding rahim menegang. Kontraksi dan ketidaknyamanan keduanya diperkuat oleh peningkatan kadar prostaglandin. Gejala ini cenderung terjalin pada awal hari menstruasi (Ernawati sinaga Dkk 2008).

a. Gejala *Dismenore* Primer

Gejala umum yang sering muncul meliputi perasaan tidak nyaman di tubuh, kelelahan, mual, muntah, gangguan pencernaan, nyeri pinggang, sakit kepala, yang kadang-kadang disertai dengan vertigo, kegelisahan, dan perasaan pingsan (Wildayani et al. 2023). Gejala sering kali dimulai beberapa jam sebelum atau setelah menstruasi dimulai dan berlangsung selama sekitar 48 hingga 72 jam. Gejala nyeri perut bagian bawah dapat berkisar dari ringan hingga parah, dalam, kram, tumpul, atau nyeri.

Dismenore primer ditandai dengan kram dan sesak di perut bagian bawah, rasa tidak nyaman di pintu masuk vagina, sakit punggung, nyeri paha, dan dalam kasus yang jarang terjalin, mual, sakit kepala, dan diare (Sari, 2012).

b. Faktor Resiko *Dismenore* Primer

- 1) Wanita yang belum pernah melahirkan.
- 2) Obesitas
- 3) Perokok
- 4) Riwayat keluarga dengan *dismenore*.

2. *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder, yang biasanya menyerang wanita berusia di atas 30 tahun, ditandai dengan periode nyeri yang terjalin bersamaan dengan kelainan organ genital (Tsamara et al., 2020). Gangguan atau kelainan yang sering memengaruhi sistem reproduksi, seperti kehamilan ektopik, *endometriosis*, *adenomiosis*, fibroid uterus, penyakit radang panggul, dan masih banyak lagi (Ernawati sinaga Dkk, 2008). Pada *dismenore* sekunder diasumsikan penyebab tersering adalah *endometriosis*.

a. Gejala *Dismenore* Sekunder

Gejala umum yang terjalin adalah perdarahan yang banyak serta tidak rutin, nyeri selama berkaitan seksual, nyeri perut bawah yang terjalin diluar menstruasi dan nyeri panggul.

b. Penyebab *Dismenore* Sekunder

- 1) *Adenomiosis*
- 2) *Leiomiomata*
- 3) *Polip endometrium*
- 4) *Malformasi congenital*
- 5) *Stenosis servikal*
- 6) *Endometriosis*
- 7) Moima uterus
- 8) Sindrom kongesti pelvis
- 9) Kista atau tumor ovarium
- 10) Sindrom asherman (perlekatan intrauterus)
- 11) *Prolapse uterus*
- 12) Penggunaan AKDR atau trauma

2.2.3 Tingkat Keparahan Nyeri Haid (*Dismenore*)

Mengacu pada Wildayani et al. (2023) *dismenore* terbagi menjadi beberapa tingkat mengacu pada gejala sistemik yang mendapati gangguan aktivitas sehari-hari. Mengacu pada tingkat keparahannya *dismenore* terbagi menjadi:

1. Ringan

Pada tingkat keparahan *dismenore*, tingkat ini tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari. Rasa nyeri hanya berlangsung beberapa saat, serta hanya perlu istirahat sejenak.

2. Sedang

Pada tingkat keparahan *dismenore* ini memerlukan analgetika, aktivitas sehari-hari terganggu. Nyeri ini biasanya berlangsung selama satu hari atau lebih.

3. Berat

Pada tingkat keparahan *dismenore* ini sangat mengganggu aktivitas sehari-hari alhasil memerlukan istirahat, gejala sistemik sangat jelas (sakit kepala, lelah, muntah serta diare), serta penggunaan analgetik tidak terlalu membantu.

2.2.4 Patofisiologi *Dismenore*

Setiap bulan, lapisan rahim (*endometrium*) berkembang untuk mengantisipasi kemungkinan kehamilan. Jika spermatozoa tidak membuahi sel telur setelah ovulasi atau pematangan sel telur, maka kehamilan tidak akan terjalin dan lapisan *endometrium* tidak akan diperlukan lagi. Pembesaran dan penolakan *endometrium* terjalin sebagai akibat dari penurunan kadar estrogen dan progesteron. Bulan berikutnya, lapisan baru akan terbentuk, dan lapisan ini akan dilepaskan dan bergabung dengan sel telur dewasa. Sebagai respons terhadap cedera pada lapisan *endometrium*, prostaglandin mengeluarkan molekul kimia yang menyempitkan pembuluh darah di sekelilingnya (*vasokonstriksi*) dan mendorong otot-otot *endometrium* untuk berkontraksi. Jaringan *endometrium* mengalami ketidaknyamanan dan

defisit oksigen (*iskemia*) sebagai akibat dari proses penyempitan ini, yang mencegah darah mengalir ke dalamnya. (Pujianti 2017).

2.2.5 Penanganan Nyeri Haid (*Dismenore*)

1. Penanganan Farmakologi

Penanganan *dismenore* biasanya melibatkan penggunaan terapi farmakologis dengan obat-obatan analgetik dari golongan *Non Steroid Anti Inflammatory Drug* (NSAID), seperti parasetamol ataupun asetamenofen (contohnya sumagesic, panadol, dan sejenisnya), ibuprofen (seperti ribunal, ostarin, serta yang lainnya), serta beragam obat pereda nyeri lainnya. Namun, penggunaan terapi farmakologis ini seringkali menimbulkan efek samping. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa semakin sering seseorang memakai obat untuk meminimalisir nyeri, maka dengan otomatis tubuh akan mampu mengembangkan toleransi kepada obat tersebut. Akibatnya, untuk mencapai efek yang sama dalam meredakan nyeri, tubuh akan memerlukan dosis obat yang lebih besar (Amborowati et al., 2022).

2. Penanganan Non-Farmakologi

Selain memakai penanganan secara farmakologis, *dismenore* dapat memakai penanganan secara non farmakologi. Mengacu pada Ningsih (2011) Beberapa tindakan non-medis yang mampu membantu meredakan nyeri menstruasi (*dismenore*) antara lain mempergunakan kompres yang dipanaskan, menempatkan botol air hangat di perut, mengalihkan perhatian dengan mendengar musik, serta melaksanakan relaksasi seperti yoga, teknik pernapasan dalam, atau latihan fisik seperti olahraga (Amborowati et al. 2022).

2.3 Skala Nyeri

1. *Visual Analog Scale* (VAS)

Visual Analog Scale yakni metode yang secara luas dipergunakan oleh tenaga medis untuk menilai tingkat nyeri. VAS merujuk pada suatu skala garis lurus yang dipergunakan guna memvisualisasikan berbagai tingkat derajat nyeri yang dialami oleh pasien. *Visual Skala Analog Visual* (VAS)

berbentuk rentang garis sepanjang 10 sentimeter, tanpa rasa sakit yang ditunjukkan di satu ujung dan penderitaan yang paling besar di ujung lainnya (Hidayah and Fatmawati 2019).

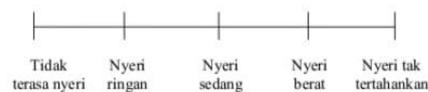


Gambar 1 *Visual Analog Scale*

Sumber: (Hidayah and Fatmawati 2019).

2. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Verbal Rating Scale merupakan pernyataan verbal atas rasa nyeri yang didapati oleh pasien lebih spesifik (Hidayah and Fatmawati 2019).

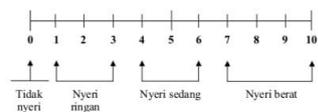


Gambar 2 *Verbal Rating Scale*

Sumber: (Lestari 2023).

3. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Metode NRS ini didasari pada skala 0-10 guna mengilustrasikan rasa nyeri yang dialami oleh pasien. NRS pun lebih efektif guna pendeteksian penyebab nyeri (Hidayah and Fatmawati 2019).



Gambar 3 *Numeric Rating Scale*

Sumber: (Lestari 2023).

Keterangan:

0 : Tidak nyeri / normal

1 : Ketidaknyamanan tersebut cukup ringan, hampir tidak terasa, seperti disengat nyamuk.

- 2 : Tidak menyenangkan (sedikit tidak nyaman), seperti dicubit.
- 3 : Nyeri yang dapat ditahan (sangat terasa), seperti dipukul di wajah.
- 4 : Sangat mengerikan (penderitaan yang intens, hebat) seperti disengat tawon atau sakit gigi.
- 5 : Sangat tidak menyenangkan (nyeri yang intens, dalam, menusuk), mirip dengan tergores.
- 6 : Nyeri yang menyiksa begitu intens, dalam, dan menusuk alhasil tampaknya mengganggu salah satu dari kelima indra yang mengganggu perhatian dan komunikasi.
- 7 : Sangat parah (nyeri yang dalam, kuat, menusuk) dan mengalami penderitaan yang cukup untuk membuatnya sulit berbicara dan mengurus diri sendiri.
- 8 : Sangat mengerikan (nyeri yang begitu intens alhasil mengganggu pikiran) dan sering kali mengakibatkan perubahan sikap yang drastis jika penderitaan tersebut berlangsung lama.
- 9 : Nyeri yang tak tertahankan nyeri yang begitu intens alhasil seseorang ingin memakai semua cara yang tersedia untuk mengakhirinya sekarang juga, tanpa mempertaruhkan apa pun dalam prosesnya untuk menghindari akibat atau konsekuensi negatif apa pun.
- 10 : Mustahil untuk menjelaskan rasa sakit yang tak tertahankan rasa sakit yang begitu hebatnya alhasil membuat seseorang koma.

4. *Wong-Baker Pain Rating Scale*

Merupakan suatu teknik evaluasi intensitas rasa nyeri yang diciptakan serta dipopulerkan oleh Donna Wong dan Connie Baker. Sistem deteksi skala nyeri ini berupaya menganalisis ekspresi wajah yang telah diklasifikasikan ke dalam sejumlah tingkatan ketidaknyamanan (Hidayah and Fatmawati 2019).



Gambar 4 *Wong-Baker Pain Rating Scale*

Sumber: (Lestari 2023).

2.4 Konsep Yoga

2.4.1 Definisi Yoga

Yoga diidentifikasi sebagaimana filsafat kehidupan yang dipraktikkan oleh masyarakat India kuno. Asal usul kata "yoga" berasal dari gabungan kata "Yuj" dan "Yoking" dalam bahasa Sanskerta, yang menggambarkan penyatuan secara selaras antara elemen-elemen yang terpisah (Wardhani and Suryanti 2020).

Yoga merujuk pada suatu metode integrasi dari fisik, mental, serta spiritual. Yoga menggabungkan berbagai teknik pernapasan, relaksasi, meditasi, dan gerakan peregangan. Ini dianggap sebagaimana satu dari berbagai teknik relaksasi yang disarankan guna meredakan ketidaknyamanan selama menstruasi (Widiastuti and Setiyabudi 2020).

2.4.2 Manfaat Melaksanakan Yoga

Mengacu pada Wirawanda (2014) dalam Khusnul (2019) manfaat melangsungkan yoga secara umum yakni:

1. Meningkatkan kekuatan

Melaksanakan gerakan-gerakan yoga secara rutin dapat memperkuat tubuh, termasuk memperkuat persendian, otot, dan tulang, alhasil memberikan peningkatan kekuatan pada tubuh.

2. Meningkatkan kelenturan

Karena yoga merupakan jenis latihan yang lembut, yoga membantu tubuh menghindari kekakuan, tekanan, ketidaknyamanan, dan kelelahan sekaligus meningkatkan fleksibilitas.

3. Meminimalisir nyeri

Dengan konsistensi dalam melaksanakan yoga, rasa nyeri yang dirasakan oleh tubuh dapat berkurang, seiring dengan peningkatan peredaran darah yang membantu meredakan sensasi nyeri yang dialami.

4. Mengendalikan emosi

Melalui pernafasan yang dalam dan rutin, yoga bisa mendukung seseorang mencapai tingkat relaksasi yang lebih baik, alhasil bisa mengendalikan dan mengatur emosi dengan lebih efektif.

2.4.3 Mekanisme Yoga dalam mengurangi Nyeri

Salah satu metode relaksasi yang dapat meredakan nyeri adalah yoga. Dengan menenangkan sistem saraf, pose yoga ini bisa menimbulkan produksi zat kimia pereda nyeri yang disebut endorfin dan enkefalin. Karena penambahan prostaglandin serta vasodilatasi pembuluh darah, yoga bisa mendukung meminimalisir nyeri dengan merelaksasi otot-otot endometrium yang mendapati spasme serta iskemia. Aliran darah yang mengingkat ke area mendapati spasme serta iskemia, alhasil nyeri dapat dikurangi. Selain itu, yoga bisa mendukung Anda beralih dari kondisi nyeri reaktif ke kondisi yang lebih adaptif, yang memungkinkan tubuh Anda pulih dari sumber ketidaknyamanan. Aliran darah yang lebih baik, sehingga meminimalisir nyeri, merupakan manfaat lain dari latihan yoga rutin. Yoga mampu dilangsungkan sejumlah 3 kali selama 45 menit (Pujianti 2017).

2.4.4 Persiapan Melaksanakan Yoga

Mengacu pada Wirawanda (2014) dalam Khusnul (2019) persiapan secara umum sebelum melaksanakan yoga adalah:

1. Pilihlah waktu untuk melaksanakan latihan yoga yang nyaman bagi Anda, kapan pun Anda bisa melaksanakannya dan memiliki kesempatan. Pilihan waktu yang optimal adalah di pagi hari sebelum memulai aktivitas dan di malam hari setelah menyelesaikan aktivitas.
2. Pastikan tempat Anda melaksanakan gerakan yoga memberikan tingkat kenyamanan yang memadai.
3. Gunakan pakaian yang memberikan kenyamanan saat bergerak selama sesi yoga.
4. Persiapkan perlengkapan yang mungkin diperlukan untuk melaksanakan yoga.
5. Hindari berbicara ketika sedang melaksanakan yoga.
6. Pilih lingkungan yang tenang untuk melaksanakan yoga agar lebih mudah mencapai relaksasi yang diperlukan.

2.4.5 Gerakan Yoga yang Mengatasi Nyeri Haid (*Dismenore*)

Wong (2011), dalam bukunya gerakan yoga mampu mengurangi keluhan nyeri menstruasi. Adapun langkahnya sebagaimana berikut:

1. Lotus Pose (Padmasana)

Duduklah dengan posisi kaki bersila seolah sedang melaksanakan meditasi. Letakkan tanganmu saling bertumpu. Tarik nafas dalam-dalam melalui hidung, lalu hembuskan dengan perlahan melalui hidung pula. Ulangi proses ini selama delapan kali napas.



Gambar 5 gerakan *Lotus Pose (Padmasana)*

Sumber : (Tresiana et al. 2023).

2. Cobra Pose (Bhujangasana)

Berlututlah dengan posisi merangkak dan rentangkan lengan ke depan. Letakkan kedua tangan di belakang punggung dan lipat

alhasil bertumpu di dada. Langkah selanjutnya adalah berdiri tegak, tarik otot perut. Tarik napas dalam-dalam dan hembuskan perlahan melalui hidung sebanyak delapan kali.



Gambar 6 gerakan *Cobra Pose (Bhujangasana)*

Sumber :(Tresiana et al. 2023).

3. *Child Pose (Balasana)*

Duduklah dengan bersimpuh, rapatkan kedua kaki, kemudian condongkan badan sampai kening menyentuh matras, perut melipat mirip posisi bersujud. Letakkan telapak tangan menghadap ke luar. Tarik napas dalam-dalam melalui hidung, berikutnya keluarkan perlahan melewati hidung; lakukan ini sebanyak delapan kali. Jangkau kedua tangan di belakang atau samping paha. Tarik napas dalam-dalam melalui hidung, tahan napas selama delapan tarikan napas, berikutnya keluarkan perlahan melewati hidung.



Gambar 7 gerakan *Child Pose (Balasana)*

Sumber : (Tresiana et al. 2023).

4. *Wind Relieving Pose (Pavanamuktasan)*

Saat berbaring telentang (savasana), tekuk satu lutut dan rentangkan dengan kedua tangan. Selama delapan tarikan napas, tarik napas dalam-dalam berikutnya keluarkan perlahan melewati hidung. Setelah delapan tarikan napas, tukar kaki dan ulangi. Kemudian, angkat lutut ke dada dan tekuk hingga menyentuh perut.

Ulangi proses ini sebanyak delapan kali, tarik napas dalam-dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan.



Gambar 8 gerakan *Wind Relieving Pose (Pawanmuktasana)*

Sumber : (Tresiana et al. 2023).

5. *Reclined Spinal Twist (Jathara parivartanasana)*

Berbaringlah dalam posisi terlentang seperti saat melaksanakan savasana. Arahkan kaki kanan ke arah kiri dengan perlahan. Tarik napas dengan mendalam, dan hembuskan secara perlahan selama delapan hitungan. Ulangi langkah tersebut dengan kaki sebaliknya. Tarik nafas dalam-dalam, lalu hembuskan secara perlahan dalam hitungan delapan.



Gambar 9 gerakan *Reclined Spinal Twist (Jathara parivartanasana)* Sumber : (Tresiana et al. 2023).

6. *Corpse Pose (Savasana)*

Berbaringlah mempergunakan alas yang nyaman. Mengatur kedua tangan di samping tubuh. Bernapas dalam-dalam dan hembuskan perlahan-lahan, ulangi proses ini selama 8 kali bernapas. Beristirahat di tempat ini selama 10-15 menit.



Gambar 10 gerakan *Corpse Pose (Savasana)*

Sumber : (Tresiana et al. 2023).

2.5 Yoga *Child Pose*

2.5.1 Definisi Yoga *Child Pose*

Gerakan yoga *Balasana*, yang juga dikenal sebagai *Child pose*, memberikan manfaat dalam memperpanjang punggung bagian bawah dan membuka sendi panggul (Widiastuti and Setiyabudi 2020). Posisi yoga *Child pose*, yang melibatkan peregangan perlahan pada pinggul, paha, dan pergelangan kaki, bertujuan untuk meredakan stres, kelelahan, serta nyeri pada punggung dan leher, sambil menstimulus relaksasi dan ketenangan (Nesi Novita 2023). Dilain sisi, gerakan yoga ini juga mampu mengurangi ketegangan pada pinggul serta menstimulus perasaan rileks dan damai (Widiastuti and Setiyabudi 2020).

2.5.2 Waktu Pemberian Yoga *Child Pose*

Waktu pemberian yoga *child pose* saat merasakan nyeri haid dapat bervariasi tergantung pada preferensi pribadi dan tingkat kenyamanan. Berikut adalah beberapa waktu yang efektif untuk melaksanakan yoga *child pose* saat merasakan nyeri haid:

1. Saat merasakan nyeri haid: ketika nyeri haid mulai muncul, dengan melaksanakan yoga *child pose* segera setelah merasakan gejala bisa mendukung meredakan ketidaknyamanan sebelum nyeri haid menjadi lebih parah.
2. Pada pagi atau malam hari: dengan menjadwalkan yoga *child pose* sebagai bagian rutinitas yoga harian, baik pagi atau malam hari bisa mendukung merileksasikan tubuh serta bisa mengurangi ketegangan yang menjadi penyebab nyeri haid.
3. Saat beristirahat di tengah hari: ketika memiliki kesempatan untuk beristirahat di tengah hari, dengan melaksanakan gerakan yoga *child pose* selama beberapa menit dapat memberikan kesempatan untuk merileksasikan tubuh dan juga mengurangi stress yang dapat memperburuk nyeri haid.

2.5.3 Patofisiologi Yoga *Child Pose*

Gerakan yang dilaksanakan ketika yoga *child pose* seperti gerakan yang memanjangkan punggung bawah dan membuka pinggul bisa menstimulus otak dan sumsum tulang belakang untuk memproduksi endorfin yang berfungsi sebagai penenang alami untuk memberikan rasa nyaman. Saat melaksanakan yoga *child pose* endorfin dilepaskan dan ditangkap oleh reseptor di hipotalamus dan sistem limbik, yang bertanggung jawab untuk mengatur emosi. Peningkatan endorfin telah terbukti berkaitan erat dengan berkurangnya rasa sakit, peningkatan daya ingat, peningkatan nafsu makan, kinerja seksual, tekanan darah, serta pernapasan (Ina Sugiharti et al., 2024).

2.5.4 Gerakan Yoga *Child Pose*

Duduklah dengan kedua kaki ditekuk, rapatkan kaki dan tekuk badan hingga kening menyentuh alas, perut dibengkokkan menyamai posisi saat bersujud. Regangkan tangan ke depan dengan lurus. Ambil napas dalam dari hidung dan hembuskan perlahan-lahan melalui hidung, ulangi proses ini sejumlah 8 kali.

Gerakan yoga ini bisa dilaksanakan sepanjang 30 menit sejumlah 2 kali pada sepekan hingga dengan siklus haid berikutnya (Nesi Novita 2023). Atau dilaksanakan dengan 2 kali intervensi dengan durasi 30 menit perhari.



Gambar 11 gerakan *Child Pose (Balasana)*

Sumber : (Tresiana et al. 2023).