ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMENORE DI DUSUN KEDUNG KENDIL DESA MRANTI KECAMATAN PURWOREJO

NURSIFAH

A02020003

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2022/2023

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMENORE DI DUSUN KEDUNG KENDIL DESA MRANTI KECAMATAN PURWOREJO

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

NURSIFAH

A02020003

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2022/2023

Universitas Muhammadiyah Gombong

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang beranda tangan dibawah ini:

Nama : Nursifah

NIM : A02020003

Program Studi : D3 Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

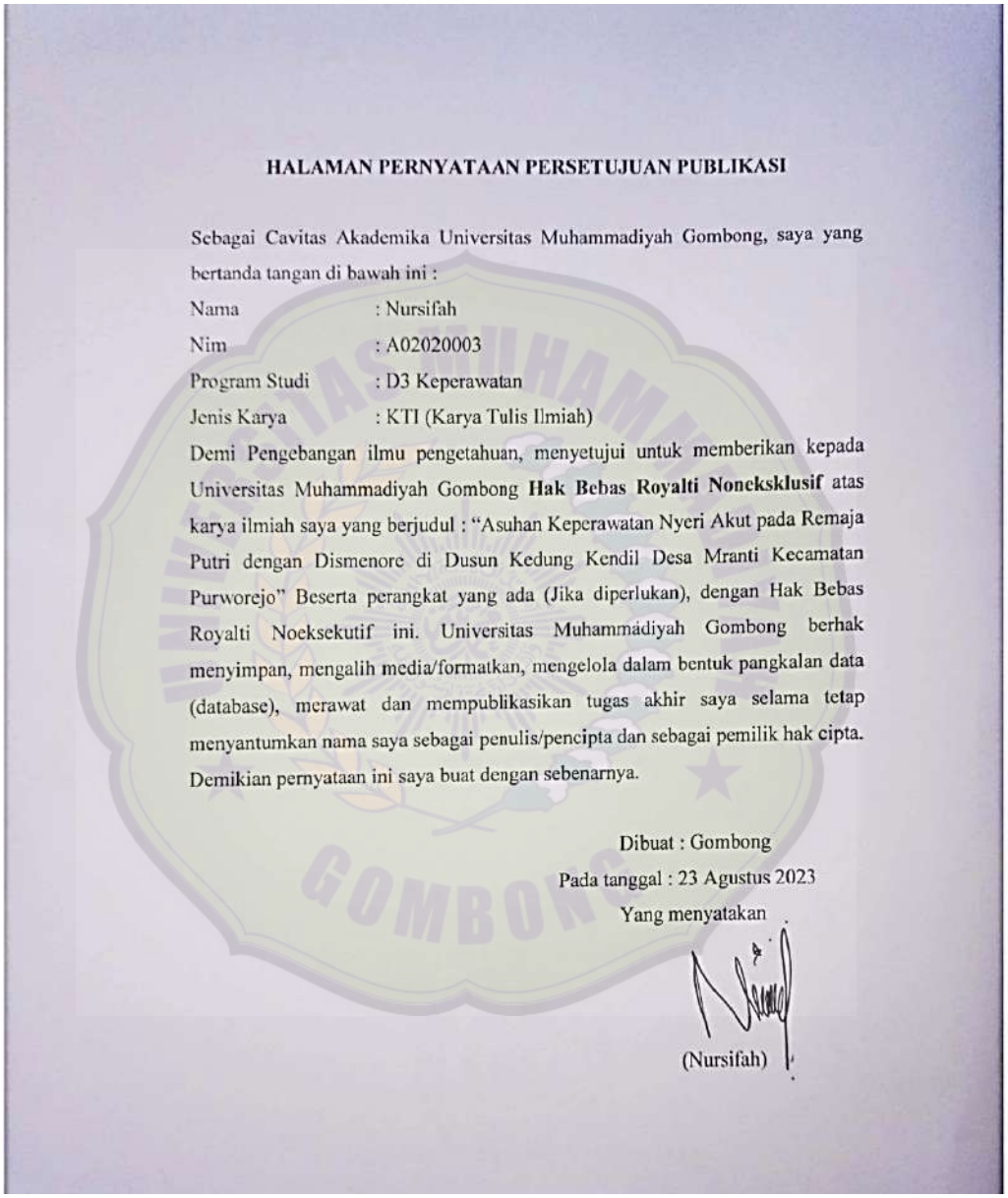
Gombong, 23 Agustus 2023

Pembuat Pernyataan

(Nursifah)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Cavitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nursifah

Nim : A02020003

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pengebangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore di Dusun Kedung Kendil Desa Mranti Kecamatan Purworejo" Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noeksekutif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Gombong

Pada tanggal : 23 Agustus 2023

Yang menyatakan

(Nursifah)

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nursifah NIM A02020003 dengan judul "**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMENORE DI DUSUN KEDUNG KENDIL DESA MRANTI KECAMATAN PURWOREJO** " telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, Maret 2023

Pembimbing,

Diah Astutiningrum M.Kep

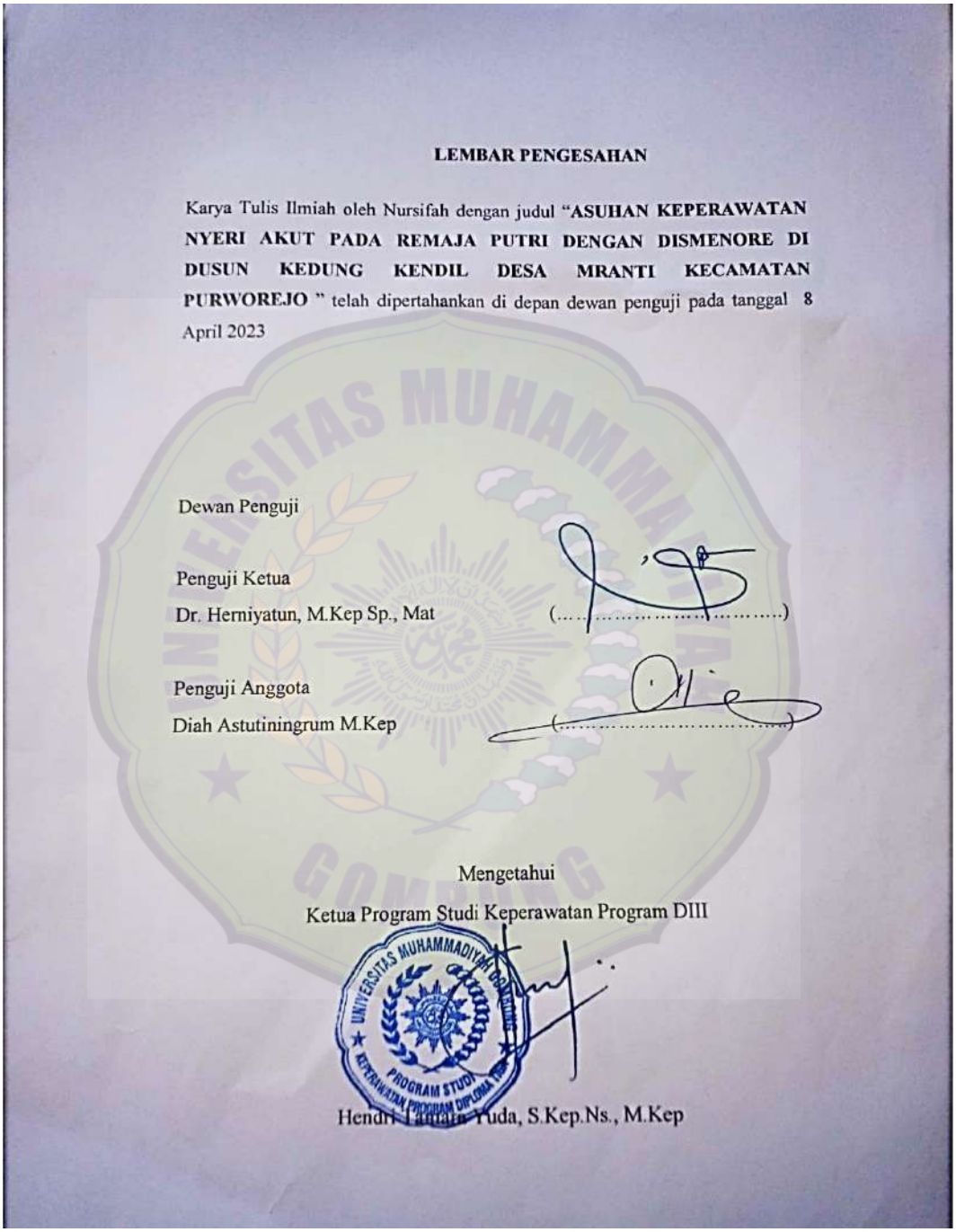
Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Tilda, S.Kep.Ns., M.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN



LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nursifah dengan judul "**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMENORE DI DUSUN KEDUNG KENDIL DESA MRANTI KECAMATAN PURWOREJO** " telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 April 2023

Dewan Penguji

Penguji Ketua
Dr. Herniyatun, M.Kep Sp., Mat (.....)

Penguji Anggota
Diah Astutiningrum M.Kep (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

COVER i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI iii
LEMBAR PERSETUJUAN iv
LEMBAR PENGESAHAN v
DAFTAR ISI vi
KATA PENGANTAR viii
ABSTRAK x
ABSTRACT xi
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan 4
1.4 Manfaat 4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 6
2.1 Asuhan Keperawatan Dalam Nyeri 6
2.2 Menstruasi 12
2.3 Dismenore 15
2.4 Terapi Pijat Effluerage 18
2.5 Standar Operasional Prosedur 19
2.6 Kerangka Teori 21
BAB 3 METODE 22
3.1 Jenis Rancangan 22
3.2 Subyek 22
3.3 Definisi Operasional 23
3.4 Instrumen 23
3.5 Metode Pengumpulan Data 24

Universitas Muhammadiyah Gombong

3.6 Lokasi dan Waktu 25
3.7 Analisis Data dan Penyajian Data 25
3.8 Etika Laporan Kasus 26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 28
4.1 Hasil Studi Kasus 28
4.2 Pembahasan 48
4.3 Keterbatasan studi kasus 54
BAB V KESIMPULAN SARAN 55
5.1 Kesimpulan 55
5.2 Saran 56

Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamua'laikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga penulis mampu menyelesaikan laporan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore Di Dusun Kedung Kendil Desa Mranti Kecamatan Purworejo". Selama penyusunan laporan Karya Tulis Ilmah ini penulis mendapat bimbingan, masukan, dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik , untuk itu penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rezeki berupa nikmat iman, islam, serta kesehatan sehingga penulis dapat sampai di titik ini dan dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan lancar.
2. Kepada orang tua saya (Bapak Aep Rohmana dan Ibu Puji Astuti) yang sangat saya sayangi, yang telah mendidik, membesarkan, mendoakan mendukung, dan meridhoi langkah saya sehingga saya dapat menjalankan pendidikan di Unversitas Muhammadiyah Gombong
3. Kepada kedua adik saya (Defa dan Refa) yang memotivasi saya untuk selalu menjadi role model yang baik.
4. Universitas Muhammadiyah Gombong dan Instansi terkait lainnya yang telah membantu mewujudkan mimpi saya untuk berkuliah di tengah keterbatasan ekonomi
5. Dr. Herniyatun, M.Kep Sp., Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong dan selaku penguji yang telah memberikan masukan dalam Karya Tulis Ilmiah
6. Hendri Tamara Yudha, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Diah Astutiningrum, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah membimbing saya dengan sabar sehingga Karya Tulis Ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.
8. Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns., M.Kep selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan support dan perhatian kepada kami semua sehingga kami dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik.
9. Seluruh dosen DIII Keperawatan dan Staff Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah banyak mengajarkan banyak hal sehingga banyak ilmu yang saya dapatkan.
10. Ibu Rusdi Prihandani yang membimbing dan memotivasi saya sehingga saya bisa mewujudkan cita-cita saya untuk berkuliah.
11. Sahabat saya Desti Krismawati yang selalu mendengarkan segala keluh kesah dan tempat untuk beradu nasib

Universitas Muhammadiyah Gombong

12. Penghuni IKM DIII Keperawatan (Laila, Nurmala, Aiza, Khonim, Bayu, Desti) yang selalu mendengarkan curhatan dan makian random yang terlontar dari mulut saya, saling support, memotivasi dan menghibur dikala beban tugas dan beban hidup melanda.
13. Teman kost saya Anggih sebagai tempat untuk berbagi cerita dan keluh kesah selama di kost.
14. Teman - teman mahasiswa kelas A Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membersamai selama 3 tahun kuliah.
15. Teman – teman seperjuangan beasiswa KIP-K (Laila, Nurmala, Umi, Dewi, April, Rahmat).

Penulis sangat menyadari bahwa di dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah masih banyak kekurangan dari segi materi maupun penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah di waktu yang akan datang.

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat bagi penulis maupun bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokatuh.

Gombong, 17 November 2022

Penulis

Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, April 2023

Nursifah[1], Diah Astutiningrum[2]

sifahnur18@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA REMAJA PUTRI DENGAN DISMENORE DI DUSUN KEDUNG KENDIL DESA MRANTI KECAMATAN PURWOREJO

Latar belakang dismenore merupakan gangguan menstruasi berupa nyeri pada perut yang di akibatkan karena pada saat menstruasi. Dismenore masih menjadi masalah gangguan menstruasi yang banyak dan paling sering dijumpai sehingga diperlukan intervensi lebih lanjut agar nyeri dismenore tidak sampai mengganggu aktivitas Diagnosa yang muncul pada klien dengan dismenore yaitu nyeri akut. Penatalaksanaan nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada klien yaitu dengan penerapan terapi teknik pijat *effleurage*
Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan dengan masalah nyeri akut pada remaja dengan dismenore
Metode penulis menggunakan metode deskriptif yaitu penulis mendeskripsikan kondisi objek yang di teliti melalui kumpulan data yang sudah ada dengan menggunakan 3 responden remaja putri dengan rentang usia 13-15 tahun yang telah dilakukan pengkajian dan mengalami nyeri dismenore
Hasil setelah dilakukan edukasi dan penerapan tindakan terapi non farmakologi teknnik pijat effleurage pada klien dengan nyeri dismenore didapatkan hasil adanya penurunan skala nyeri dari tingkat nyeri sedang menjadi ringan dan peningkatan pengetahuan dalam mengontrol nyeri menggunakan terapi pijat effluerage
Kesimpulan evaluasi terakhir yaitu keluhan nyeri pada klien berkurang, klien dapat mengontrol nyeri dengan menggunakan terapi pijat teknik effleurage secara mandiri.
Rekomendasi terapi nonfarmakologi teknik pijat effleurage dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri pada saat terjadi menstruasi
Kata kunci : *Dismenore, Nyeri Akut, Pijat effluerage*

[1]Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

[2]Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III of Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, April 2023

Nursifah[1], Diah Astutiningrum[2]

sifahnur18@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF ACUTE PAIN IN ADOLESCENT GIRLS WITH DYSMENORRHEA IN KEDUNG KENDIL HAMLET, MRANTI VILLAGE, PURWOREJO DISTRICT

Background Dysmenorrhea is a menstrual disorder in the form of abdominal pain caused by menstruation. Dysmenorrhea is still a problem of many menstrual disorders and is most often encountered so that further intervention is needed so that dysmenorrhea pain does not interfere with activities The diagnosis that appears in clients with dysmenorrhea is acute pain. Nonpharmacological management that can be used to reduce pain in clients is by applying massage technique therapy effleurage

Purpose Writing this scientific paper was to provide an overview of nursing care with acute pain problems in adolescents with dysmenorrhea

Method The author's used a descriptive method, where the author describes the condition of the object under study through an existing data set using 3 adolescent female respondents with an age range of 13-15 years who have been assessed and experience dysmenorrhea pain

Results After education and application of non-pharmacological therapy techniques for effleurage massage in clients with dysmenorrhea pain were obtained results in a decreased in the pain scale from moderate to mild pain levels and increased knowledge in controlling pain using effluerage massage therapy

Conclusion The last evaluation was that pain complaints in clients are reduced, clients can control pain by used massage therapy effleurage techniques independently.

Recommendation nonpharmacological therapy effleurage massage techniques can be applied to reduce pain during menstruation

Keywords : *Acute Pain, Dysmenorrhea, Massage effluerage*

[1]Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

[2]Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini remaja mengalami pertumbuhan untuk mencapai kematangan mencakup mental, emosisonal, sosial, dan fisik (Dian Permatasari, 2021). Remaja menurut WHO merupakan penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun yang mengalami pubertas. Pada remaja putri pubertas di tandai dengan adanya menstruasi pertama atau menarche (Fitriningtyas, 2017).

Menstruasi adalah darah yang keluar dari dalam uterus akibat terlepasnya lapisan dinding rahim di sertai dengan pelepasan endometrium yang terjadi setiap bulannya. Pada remaja wanita sering kali terjadi gangguan menstruasi. Gangguan tersebut meliputi gangguan siklus menstruasi, gangguan berkepanjangan dan jumlah darah menstruasi, serta gangguan lainnya yang berhubungangan dengan menstruasi (Kulsum & Dwi, 2020). Gangguan menstruasi termasuk dalam indikator penting yang menunjukkan adanya gangguan sistem reproduksi yang dapat dikaitkan berbagai resiko peningkatan penyakit seperti kanker rahim, kanker payudara, dan infertilitas (I. M. Sari, 2016 dalam Amalia et al., 2022).

Dismenore merupakan gangguan menstruasi berupa nyeri pada perut yang di akibatkan karena pada saat menstruasi tubuh wanita menghasilkan prostaglandin yang dapat membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit sehingga menimbulkan iskemi jaringan. Intensitas kontarksi pada tiap individu berbeda dan jika berlebihan maka akan menimbulkan nyeri pada saat menstruasi (Proverawati & Siti, 2009 dalam Zuraida & Aslim, 2020).

Hampir lebih dari 50% rata – rata wanita di dunia mengalami dismenore seperti di Amerika prevalensinya sekitar 60% dan Swedia 72% (Indrawati & Putriadi, 2019). Berdasarkan data WHO tahun 2017 didapatkan kejadian 90%

Universitas Muhammadiyah Gombong

atau sebanyak 1.769.425 jiwa mengalami dismenore dengan 10-16% mengalami dismenore berat. Sedangkan di Indonesia sendiri angka kejadian dismenore tidak kalah tinggi di bandingkan dengan negara lainnya yaitu berkisar 45-95% di kalangan wanita dengan usia produktif terdiri dari 78,89% dismenore primer dan 21,11% dismenore sekunder (Provewati & Misroh, 2012 dalam Syafriani et al., 2021). Dalam sebuah studi epidemiologi terhadap populasi remaja (rentang usia 12-17 tahun), presentase dismenore sebesar 59,7% dengan pasien yang melapor yaitu 12% nyeri berat, 37% sedang, dan 49% nyeri ringan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dwi Sagita Apriyani et al., (2022) di dapatkan hasil sebagian besar remaja yang mengalami nyeri yaitu pada rentang usia 16 – 19 tahun dengan jumlah 21 (50%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hamdayani (2018) bahwa dismenore primer terjadi pada rentang usia 15 – 25 tahun, dimana pada usia tersebut merupakan fase awal masa reproduksi dengan status belum menikah dan belum mempunyai pengalaman melahirkan . Dampak dari dismenore ini dapat berpengaruh terhadap aktivitas sehari – hari karena mengalami rasa tidak nyaman disertai gejala tambahan seperti mual, pusing, dan terkadang pingsan (Syafriani et al., 2021).

Berdasarkan data penelitian tersebut menjelaskan bahwa masalah dismenore masih menjadi masalah gangguan menstruasi yang banyak dan paling sering dijumpai sehingga diperlukan intervensi lebih lanjut agar nyeri dismenore tidak sampai mengganggu aktivitas. Kurangnya pengetahuan terkait dengan penanganan dismenore pada remaja menjadi salah satu faktor tingginya angka kejadian dismenore. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Indrawati & Putriadi (2019) menunjukkan tentang pengetahuan remaja terkait dengan dismenore kurang yaitu sebanyak (53,8%).

Untuk meredakan nyeri dismenore dapat ditangani menggunakan 2 yaitu metode farmakologis dengan menggunakan obat – obatan penghilang rasa nyeri dan metode non farmakologis dengan kompres panas atau dingin, imajinasi, distraksi, relaksasi, umpan balik biologis, dan *massage effleurage* (Nurfadilah, 2020). Manajemen nyeri dengan menggunakan metode non

farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat – obatan. Salah satu terapi non farmakologi untuk manajemen nyeri dismenore yaitu dengan *massage efflurage*. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Trisnowiyanto (2012) dalam Sri Sinta (2020) selain aman massage effleurage mudah di praktekan, tidak memiliki efek samping, tidak memerlukan biaya, serta dapat dilakukan sendiri maupun dengan bantuan orang lain. Manfaat massage effleurage yaitu untuk meningkatan relaksasi fisik dan mental, sirkulasi darah serta menghangatkan otot abdomen (Sisilawati & Riniasih, 2022).

Massage efflurage adalah pemijatan dalam posisi tidur atau setengah duduk dengan meletakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakan melingkar dari arah pusat ke arah simpisis (Lane, 2009 dalam Trie Wahyu Agustina & Suri Salmiyati, 2016). Berdasarkan penelitian (Zuraida & Aslim, 2020) dengan judul Pengaruh *Massage Effluerage* Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan terdapat adanya pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri dismenore setelah pemberian massage effleurage. *Massage effleurage* pada saat dismenore dapat memberikan tekanan otot abdomen dan pada saat dilakukan *massage effleurage* tubuh akan merangsang untuk melepaskan senyawa endorphin yang dapat meredakan rasa sakit serta menciptakan perasaan nyaman (Zuraida, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore Di Dusun Kedung Kendil Desa Mranti Kecamatan Purworejo.

Dengan adanya karya ilmiah ini diharapkan remaja dapat menerapkan pijat effleurage untuk mengurangi nyeri dismenore dan meningkatkan pengetahuan remaja terkait dengan penanganan nyeri dismenore melalui penerapan pijat effleurage dengan benar dan aman. Sehingga diharapkan dapat membantu menurunkan angka kejadian dismenore pada remaja.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dalam kesiapan peningkatan pengetahuan upaya penanganan nyeri dismenore pada remaja?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menggambarkan tentang asuhan keperawatan pada remaja putri dengan masalah utama nyeri akut pada remaja dengan dismenore

1.3.2 Tujuan khusus

a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan nyeri akut pada remaja dengan dismenore
b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan nyeri akut pada remaja dengan dismenore
c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan nyeri akut pada remaja dengan dismenore
d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan nyeri akut pada remaja dengan dismenore
e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan nyeri akut pada remaja dengan dismenore
f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan nyeri akut pada remaja dengan dismenore dengan penerapan pijat efflurage

1.4 Manfaat

1.4.1 Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya remaja dalam upaya penanganan dismenore melalui penerapan pijat efflurage

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Semakin berkembangnya ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam upaya penanganan dismenore pada remaja.

1.4.3 Penulis

Memperoleh ilmu dan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore Di Dusun Kedung Kendil Desa Mranti Kecamatan Purworejo dan mengimplementasikan penerapan pijat efflurage pada nyeri dismenore yang dialami remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, N. S., Widyana, E. D., & Pratamaningtyas, S. (2022). Pengaruh Yoga Terhadap Nyeri Menstruasi pada Remaja . *JURNAL KEBIDANAN KHATULISTIWA*, 1-7.

Ardina Ira Andria, S. R. (2016). Penerapan Teknik Massase Effluerage pada Abdomen Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer pada Remaja Putri . *Jurnal Hesti Wira Sakti*.

Christiana, I., & Jayanti, D. (2020). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dismenore Primer) di Asrama Putri Stikes Banyuwangi. *Healthy* .

Agustina, T. W. (2016). Pengaruh Pemberian Effleurage Massage Aromatherapy Jasmine Terhadap Tingkat Dismenore pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV di Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Dian Permatasari, E. S. (2021). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja . *JURNAL EMPATHY* .

Fatihah, W. M. (2020). Penerapan Evaluasi Keperawatan Terhadap Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit . *OSF Preprints*.

Fitriningtyas. (2017). Hubungan usia menarche dan status gizi dengan siklus menstruasi santri putri di Pondok Pesantren Nurul Huda Poncokusumo Kabupaten Malang. *Diploma thesis, Universitas Negeri Malang*.

Imayani, S. (2022). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri Literature Review. *e-prints respiratory* .

KARTIKA, A. A. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Tingkat Akhir Prodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu. *Respiratory Umpri*.

kulsum, u., & Dwi, A. (2020). The Menstrual Cycle and Nutritional Status. *Atlantis Press*.

Masruhah, G. (2021). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri.

Nurfadilah, A. (2020). Literature Review : Penatalaksanaan Non Farmakologi untuk Mengurangi Nyeri Dismenore pada Remaja Putri. *Bhakti Kencana University* .

Nurfadilah, A. (2020). Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Dismenore pada Remaja Putri . *respiratory.bku.ac.id*.

PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Prayuni, E. D. (2017). Penanganan Menstruasi Tidak Teratur dengan Terapi Akupuntur Titik Guanyuan (CV 4), Shensu (BL 23), Sanyinjiao (SP 6), Shenmen (HT 7) dan Pemberian Herbal Pegangan (Centella asiatica (L.)). *Tugas Akhir D3 thesis, Universitas Airlangga.*

Ramadanti, L. (2022). Aplikasi Senam Dismenore pada Nn. S Untuk Mengatasi Masalah Nyeri Akut (Dismenore).

Rosyada Amalia, A. S. (2020). Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. *Jurnal Kebidanan Malakbi, 1(1), 7 - 15.*

Sisilawati, M., & Riniasih, W. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. M Khususnya Nn. A dengan Fokus Intervensi Massage Effluerage pada Dismenore Desa Banaran Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. *THE SHINE CAHAYA DUNIA D-III KEPERAWATAN*.

Sri Sinta Defi Hi.Wand Suharni, S. M. (2020). Literatur Review Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid pada Remaja Putri. *Digilb Unisa Jogja*.

PPNI (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Trisnawati, Y., & Mulyandari, A. (2020). Pengaruh Latihan Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswa Kebidanan. *Gorontalo Journal of Public Health* .

Ulaa, M., Murbiah, M., & Amanda, D. S. (2022). Pengaruh Minuman Kunyit Asam Jawa Terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri. *JURNAL ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN*.

Ummi Kulsum, D. A. (2020). The Menstrual Cycle and Nutritional Status. *Atlantis Press*.

Wulandari, Y., Wulandari, I. S., & Murharyati, A. (2020). Cat Stretch Exercise sebagai Salah Satu Solusi Mengatasi Dismenore pada Remaja Putri. *Jurnal Empathy*.

Zuraida, M. A. (2020). Pengaruh Massage Effluerage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan. *MENARA Ilmu*.

Fitriani Agustina, & Afriani, B. (2023). Penerapan Manajemen Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Dismenorea. *Lentera Perawat*, *4*(1), 24-30. https://doi.org/10.52235/lp.v4i2.187

LAMPIRAN

Lampiran 1

FORMAT PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA 1

A. DATA UMUM

1. Nama : Nn. G
2. Umur : 15 tahun
3. Alamat : Dusun Kedung Kendil, Desa Mranti, Purworejo
4. Pekerjaan : Pelajar
5. Agama : Islam
6. Tanggal pengkajian : 5 Februari 2023

B. DATA KESEHATAN UMUM

1. Masalah kesehatan khusus: Klien mengeluh nyeri pada saat h-1 haid sampai hari kedua.
2. Konsumsi obat/jamu :Tidak sedang mengkonsumsi obat/jamu apapun
3. Riwayat alergi
   a. Obat-obatan : Tidak ada
   b. Makanan : Tidak ada
   c. Bahan kimia tertentu : Tidak ada
   d. Cuaca : Tidak ada
   e. Lain-lain : Tidak ada
4. Diet khusus : Tidak ada
5. Riwayat penyakit :Tidak ada
6. Menggunakan alat bantu
   a. Gigi tiruan : Tidak
   b. Kacamata : Tidak
   c. Lensa kotak : Tidak
   d. Alat dengar : Tidak
   e. Lain-lain : Tidak

C. PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA

1. PROMOSI KESEHATAN : Klien mengatakan setiap menjelang haid (h-1) sampai hari kedua haid perut terasa kram dan nyeri, biasanya jika sedang nyeri klien hanya tiduran untuk mengurangi nyeri.
2. NUTRISI :Klien memiliki BB: 41 kg, TB: 147 cm. Klien mengatakan ketika nyeri datang nafsu makan menurun namun tidak sampai terjadi penurunan berat badan. Klien melakukan aktivitas dengan normal tetapi ketika nyeri datang klien hanya tiduran dan tidak melakukan aktifitas apapun.
3. ELIMINASI : Klien BAK dan BAB normal, tidak ada keluhan, BAK berwarna jernih, frekuensi 6-7x/hari, bau khas urin. BAB 1x/hari, konsistensi lembek.
4. AKTIVITAS DAN ISTIRAHAT :Klien tidur malam selama 8 jam, klien mengatakan tidak pernah tidur siang karena sekolah pulang sore, klien bermain dan membantu orang tua ketika ada waktu senggang. Ketika nyeri klien lebih banyak tiduran .
5. PERSEPSI DAN KOGNISI :Klien saat ini duduk di bangku SMP kelas 8, klien mengatakan sebelumnya belum pernah diajarkan terkait cara untuk mengurangi nyeri pada saat haid, klien hanya tahu jika sakit minum jamu kunir asem/ obat pengurang nyeri dari dokter tetapi klien jarang minum obat atau jamu, jika sakit klien lebih baik tiduran sampai nyeri nya reda. Klien tidak menggunakan alat bantu apapun dalam melakukan aktifitas, Bahasa yang digunakan klien sehari-hari yaitu Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia.
6. PERSEPSI DIRI :Klien mengatakan terkadang ada perasaan takut dan cemas ketika nyeri pada saat haid takutnya ada penyakit atau takut tidak normal karena tanya dengan teman-teman diantara mereka jarang ada yang merasa sakit waktu haid.
7. HUBUNGAN PERAN :klien mengatakan hubungan dengan orangtua dan orang sekitar baik, ketika nyeri haid datang orangtuanya pengertian

dengan memberikan waktu untuk istirahat dan tidak terlalu membebankan pekerjaan rumah.

8. SEKSUALITAS :klien menarche pada usia 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya: 7 hari, banyaknya dalam sehari menghabiskan 2-3 pembalut, teratur. siklus 28 hari, lamanya 6-7 hari,
9. KOPING/TOLERANSI STRESS : Klien mengatakan ketika cemas atau sedang merasa takut atas apa yang dilamai klien mengatasinya dengan mendengarkan music atau menonton video hiburan.
10. PRINSIP HIDUP :Klien mengatakan ketika merasa tidak nyaman klien segera berwudhu. Klien mengatakan bahwasannya haid adalah kodratnya sebagai seorang wanita.
11. KEAMANAN/PERLINDUNGAN: Klien mengatakan tidak memiliki alergi apapun, tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya, klien tidak terdapat tanda-tanda infeksi, suhu normal.
12. KENYAMANAN :Klien mengatakan nyeri ketika h-1 sampai hari kedua haid, nyeri seperti di remas pada perut bagian bawah dengan skala 6, terjadi terus menerus
13. PERTUMBUHAN/PERKEMBANGAN:Klienmengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya ditandai dengan klien mengalami menstruasi dan mengalami perubahan fisik berupa membesarnya payudara, pinggul serta terjadinya perubahan psikologi seperti mood labil, serta mengikuti teman sebayanya.

Pemeriksaan fisik

1. Kesadaran : composmentis
2. TTV :
    a. TD : 100/70 MmHg
    b. N : 75x/menit
    c. S : 36^0c
    d. RR: 20x/menit

Pemeriksaan head to toe

1. Kepala : bentuk mesosepal, tidak ada benjolan, rambut hitam, panjang dan, bersih
2. Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, penglihatan baik, tidak terdapat penggunaan alat bantu
3. Telinga : Simetris. Bersih, tidak terdapat serumen, pendengaran baik, tidak terdapat penggunaan alat bantu dengar
4. Hidung : Simetris,bersih, tidak ada secret, tidak ada polip.
5. Mulut : Simetris, bersih, mukosa bibir lembab
6. Leher : tidak ada benjolan, tidak terdapat pembengkakan, tidak terdapat nyeri tekan
7. Dada
   a. Paru – paru
      I : Bentuk simetris, tidak ada jejas.
      P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada krepitasi dan penurunan fremitus
      P : Bunyi sonor
      A : Suara nafas regular, tidak ada suara nafas tambahan
   b. Jantung
      I : Bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak ada jejas
      P : Tidak ada nyeri tekan
      P : Bunyi pekak
      A : Suara regular tidak ada murmur
8. Abdomen
   I : Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka
   A: Bising usus 12x/menit
   P: tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
   P: suara timpani
9. Genetalia : jenis kelamin perempuan, tidak terdapat keluhan
10. Ekstermitas
    a. Ekstremitas atas : Normal, tidak ada keluhan, tidak terdapat edema, dapat

bergerak dengan bebas

b. Ekstremitas bawah : Normal, tidak ada keluhan, tidak terdapat edema, tidak terdapat kelainan, dapat di gerakkan dengan bebas

Analisa Data

No	Tanggal/hari	Data fokus	Etiologi	Problem
1.	05 Februari 2023	DS:Klien mengatakan setiap menjelang haid (h-1) sampai hari kedua haid perut terasa kram dan nyeri P: Klien mengatakan nyeri ketika h-1 sampai hari kedua haid Q: nyeri seperti di remas R: perut bagian bawah S: skala 6 T: terjadi terus menerus DO : TD : 100/70 MmHg N : 75x/menit S : 36^0c RR: 20x/menit	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut (D.0077)

Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis

Intervensi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	SLKI	SIKI
05 Februari 2023	Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam Tingkat Nyeri (L.08066) menurun, dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas 5 2. Keluhan nyeri 5 3. Meringis 5 4. Gelisah 5 5. Nafsu makan 5	**Manajemen nyeri (I.08238)** **Observasi** 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan **Terapeutik** 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Fasilitasi istirahat dan tidur

			Edukasi 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Implementasi Keperawatan

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	TTD
06 Februari 2023 09.00	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu dengan teknik pijat effleurage	Klien mengatakan baru kali ini diajarkan teknik pijat effleurage untuk mengurangi nyeri pada saat haid. Klien tampak kooperatif dan paham dengan apa yang diajarkan	Nursifah
09.20	Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	Klien paham dengan anjuran dari perawat	Nursifah

14 Februari 2023 14.00	Menanyakan keluhan klien	Klien mengeluh nyeri perut karena sudah memasuki tanggal haid	Nursifah
14.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri serta skala nyeri pada klien	P: Klien mengatakan nyeri perut karena mau haid Q: nyeri seperti di remas R: perut bagian bawah S: skala 6 T: terjadi terus menerus	Nursifah
14.00	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal pada klien	Klien tampak meringis menahan sakit Klien tampak memegangi perutnya	Nursifah
14.10	Memberikan teknik nonfarmakologis teknik pijat effleurage untuk mengurangi rasa nyeri pada klien	Klien mengatakan merasa nyaman saat di pijat Klien melakukan teknik pijat effleurage dengan bantuan perawat	Nursifah
14.30	Menganjurkan klien	Klien paham	Nursifah

	memonitor nyeri secara mandiri	dengan anjuran dari perawat	
15 Februari 2023 13.30	Memonitor keluhan nyeri pada klien	Klien mengatakan perut masih terasa nyeri tetapi sudah agak berkurang	Nursifah
13.35	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri serta skala nyeri pada klien	P: klien mengatakan nyeri perut karena haid sudah agak berkurang Q: nyeri seperti di remas R: nyeri pada perut bagian bawah S: skala nyeri 4 T: hilang timbul setiap 5 menit	Nursifah
13.35	Memonitor respon nyeri non verbal pada klien	Klien sudah tidak tampak meringis kesakitan tapi sesekali memegangi perutnya	Nursifah
13.35	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan pada klien	Klien mengatakan setelah menerapkan teknik pijat effleurage nyeri terasa berkurang, merasa rileks dan	Nursifah

		nyaman	
13.35	Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri dan melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri	Klien mengatakan sudah dapat memonitor nyeri dan melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri	Nursifah
16 Februari 2023 14.00	Memonitor keluhan nyeri pada klien	Klien mengatakan nyeri sudah berkurang	Nursifah
14.00	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri serta skala nyeri pada klien	P : nyeri perut sudah berkurang Q: Nyeri seperti di remas R: pada perut bagian bawah S: skala nyeri 2 T: hilang timbul tetapi sudah jarang dirasakan	Nursifah
14.00	Memonitor respon nyeri non verbal pada klien	Klien sudah tidak menunjukkan respon nyeri non verbal	Nursifah
14.10	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan pada klien	Klien mengatakan terapi teknik pijat effleurage dapat mengurangi nyeri haid yang dirasakan	Nursifah

		Klien tampak nyaman, rileks, serta dapat mengontrol nyeri dengan mudah	
14.10	Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri dan melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri apabila terasa nyeri kembali	Klien dapat memonitor dan melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri	Nursifah

Evaluasi Keperawatan

Tanggal/jam	Diagnosa	Evaluasi	TTD
06 Februari 2023 10.00	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	S: Klien mengatakan sudah paham dengan langkah-langkah melakukan teknik pijat effleurage O: Klien dapat menjelaskan kembali apa yang telah diajarkan terkait materi teknik pijat effleurage Klien dapat memperagakan gerakan teknik pijat effleurage yang telah diajarkan dengan bantuan perawat	Nursifah

<table>
<tr><td></td><td></td><td>A: masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi
P: lanjutkan intervensi</td><td></td></tr>
<tr><td>14 Februari 2023
17.00</td><td>Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis</td><td>S: klien mengatakan masih nyeri tetapi setelah di berikan pijat effleurage nyerinya sudah agak berkurang
P: klien mengeluh nyeri perut
Q: nyeri seperti diremas
R: nyeri pada perut bagian bawah
S: skala nyeri 5
T: nyeri dirasakan terus menerus
O: klien masih tampak meringis, terkadang sesekali memegang perut
A: masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi
<table>
<tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>H</td></tr>
<tr><td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Nafsu makan</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
</table>
1. Memburuk</td><td>Nursifah</td></tr>
</table>

		2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P: Lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan klien 2. Observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri 3. Monitor respon nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri	
15 Februari 2023	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	S: Klien mengatakan nyeri berkurang, klien mengatakan sudah dapat melakukan pijat effleurage secara mandiri untuk mengurangi nyeri P: nyeri perut sudah berkurang Q: nyeri seperti di remas	Nursifah

R: nyeri pada perut bagian bawah

S: skala nyeri 3

T: hilang timbul setiap 30 menit sekali

O: klien sudah tidak tampak menahan sakit seperti meringis, tetapi sesekali memegangi perut Klien sudah dapat mengontrol nyeri dengan teknik pijat effleurage secara mandiri

A:masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis belum teratasi

Indikator	A	T	H
Kemampuan menuntaskan aktivitas	2	4	5
Keluhan nyeri	2	4	5
Meringis	2	4	5
Gelisah	2	4	5
Nafsu makan	2	4	5

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

P:Lanjutkan intervensi

1. Monitor keluhan klien

		2. Observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri 3. Monitor respon nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri	
16 Februari 2023 17.00	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	S: klien mengatakan nyeri sudah jarang terasa Klien mengatakan apabila nyeri timbul klien sudah dapat mengatasinya dengan teknik pijat effleurage P : nyeri perut sudah berkurang dan jarang terasa Q: Nyeri seperti di remas berkurang R: pada perut bagian bawah S: skala nyeri 1 T: Sudah jarang timbul O: klien sudah tidak tampak nyeri	Nursifah

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
Klien tampak lebih nyaman dan rileks
Klien dapat melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri
A: masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis teratasi
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr>
<tr><td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Nafsu makan</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
</table>
1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

P: Hentikan intervensi
</td>
<td></td>
</tr>
</table>

FORMAT PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA 2

A. DATA UMUM

1. Nama : Nn. R
2. Umur : 15 tahun
3. Alamat : Dusun Kedung Kendil, Desa Mranti, Purworejo
4. Pekerjaan : Pelajar
5. Agama : Islam

B. DATA KESEHATAN UMUM

1. Masalah kesehatan khusus :Klien mengatakan nyeri pada saat haid saat hari pertama sampai hari ketiga tetapi biasanya nyeri sangat terasa di hari kedua dan ketiga,
2. Konsumsi obat/jamu :Klien tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan dan jamu apapun
3. Riwayat alergi
   a. Obat-obatan : Tidak ada
   b. Makanan : Tidak ada
   c. Bahan kimia tertentu : Tidak ada
   d. Cuaca : Tidak ada
   e. Lain-lain : Tidak ada
   f. Diet khusus : Tidak ada
   g. Riwayat penyakit : Tidak ada
4. Menggunakan alat bantu
   a. Gigi tiruan : Tidak
   b. Kacamata : Tidak
   c. Lensa kotak : Tidak
   d. Alat dengar : Tidak
   e. Lain-lain : Tidak

C. PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA

1. PROMOSI KESEHATAN : Klien mengatakan nyeri pada saat hari pertama haid sampai hari ketiga tetapi nyeri sangat terasa di hari kedua dan

ketiga. Ketika sedang nyeri biasanya klien hanya mengoleskan minyak kayu putih di area perutnya untuk mengurangi nyeri.

2. NUTRISI : Klien memiliki BB 51,7 Kg, TB 152 cm klien mengatakan nyeri tidak mempengaruhi nafsu makan nya tetapi klien lebih senang mengkonsumsi makanan dan minuman yang hangat karena terasa nyaman di perut.
3. ELIMINASI : Klien mengatakan tidak memiliki keluhan. BAB maupun BAK secara normal dengan frekuensi BAK 5-6x/hari, warna jernih, bau khas urin, sedangkan BAB frekuensi 1-2x/hari dengan konsistensi lembek.
4. AKTIVITAS DAN ISTIRAHAT : klien tidur malam selama 9 jam terkadang jika pulang sekolah tidak sore klien menyempatkan untuk tidur siang selama 30 – 60 menit. Klien mengatakan terkadang kalau nyeri tidur menjadi kurang nyaman/sulit tidur.
5. PERSEPSI DAN KOGNISI :Klien saat ini duduk di bangku SMP kelas 9, klien mengatakan untuk mengatasi nyeri pada saat haid klien hanya tahu di oleskan minyak kayu putih, dan mengkonsumsi makanan/minuman hangat supaya perutnya terasa nyaman. Selain itu, klien belum pernah diajarkan teknik lain untuk mengurangi nyeri pada saat haid. Klien juga tidak pernah mengkonsumsi obat/jamu apapun ketika nyeri.
6. PERSEPSI DIRI : Klien mengatakan waktu awal haid dan terasa nyeri klien sempat merasa takut dan cemas tetapi seiring berjalannya waktu rasa takut dan cemas hilang karena klien banyak mendengar cerita dari orang sekitar bahwa nyeri pada saat haid adalah hal yang wajar dan normal terjadi pada wanita.
7. HUBUNGAN PERAN : Klien mengatakan pada saat menjelang haid terkadang mood tidak stabil sehingga kadang terjadi perdebatan kecil dengan orang sekitar tetapi setelah itu kembali seperti biasa.
8. SEKSUALITAS : klien menarche pada usia 11 tahun, siklus 25 hari, lamanya : 5-6 hari banyaknya 3-4x ganti pembalut di hari kedua dan ketiga untuk hari pertama dan setelah hari ketiga 2x ganti pembalut dalam sehari teratur.

9. KOPING/TOLERANSI STRESS : Klien mengatakan ketika sedang stress, mood tidak beraturan biasanya klien mengatasinya dengan mengisi waktu bersama teman-temannya.
10. PRINSIP HIDUP : Klien mengatakan untuk menyelesaikan masalah biasanya dengan bercerita dan meminta pendapat kepada orang terdekat. Klien aktif mengikuti kegiatan baik di sekolah maupun lingkungan rumah.
11. KEAMANAN/PERLINDUNGAN : Klien mengatakan tidak memiliki alergi apapun, tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya, klien tidak terdapat tanda-tanda infeksi, suhu normal.
12. KENYAMANAN : klien mengatakan nyeri haid saat hari pertama haid sampai hari ketiga tetapi nyeri sangat terasa di hari kedua dan ketiga, nyeri seperti ditusuk-tusuk dari area bawah perut sampai atas kemaluan, nyeri skala 5, dan terasa hilang timbul setiap 5 menit sekali.
13. PERTUMBUHAN/PERKEMBANGAN: Klien mengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya ditandai dengan klien mengalami menstruasi dan mengalami perubahan fisik berupa membesarnya payudara, pinggul serta terjadinya perubahan psikologi seperti mood labil, serta mengikuti teman sebayanya.

Pemeriksaan fisik

1. Kesadaran : composmentis

2. TTV :

a. TD : 120/80 MmHg
b. N : 88x/menit
c. S : $36,2^0$c
d. RR: 20 x/menit

Pemeriksaan head to toe

1. Kepala : bentuk mesosepal, tidak ada benjolan, rambut hitam, panjang dan, bersih
2. Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, penglihatan baik, tidak terdapat penggunaan alat bantu

3. Telinga : Simetris. Bersih, tidak terdapat serumen, pendengaran baik, tidak terdapat penggunaan alat bantu dengar
4. Hidung : Simetris,bersih, tidak ada secret, tidak ada polip.
5. Mulut : Simetris, bersih, mukosa bibir lembab
6. Leher : tidak ada benjolan, tidak terdapat pembengkakan, tidak terdapat nyeri tekan
7. Dada
    a. Paru – paru

I : Bentuk simetris, tidak ada jejas.

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada krepitasi dan penurunan fremitus

P : Bunyi sonor

A : Suara nafas regular, tidak ada suara nafas tambahan

    b. Jantung

I: Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka

A: Bunyi pekak

P: Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

P: Suara timpani

8. Abdomen

I: Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka

A: Bising usus 16x/menit

P: Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

P: Suara timpani

9. Genetalia : jenis kelamin perempuan, tidak terdapat keluhan
10. Ekstermitas
    a. Ekstremitas atas : Normal, tidak ada keluhan, tidak terdapat edema, dapat bergerak dengan bebas
    b. Ekstremitas bawah :Normal, tidak ada keluhan, tidak terdapat edema tidak terdapat kelainan, dapat di gerakkan dengan bebas.

Analisa data

No	Tanggal/hari	Data fokus	Etiologi	Problem
1.	05 Februari 2023	DS: Klien mengatakan nyeri pada saat hari pertama haid sampai hari ketiga tetapi nyeri sangat terasa di hari kedua dan ketiga. P: nyeri haid saat hari pertama haid sampai hari ketiga tetapi nyeri sangat terasa di hari kedua dan ketiga Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk R: area bawah perut sampai atas kemaluan S: nyeri skala 5 T: nyeri terasa hilang timbul setiap 5 menit sekali DO : Klien tampak kooperatif TD : 120/80 MmHg N : 88x/menit S : $36,2^0$c RR: 20 x/menit	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut

Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis

Intervensi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	SLKI	SIKI
05 Februari 2023	Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam Tingkat Nyeri menurun, dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas 5 2. Keluhan nyeri 5 3. Meringis 5 4. Gelisah 5 5. Kesulitan tidur 5 6. Berfokus pada diri sendiri 5	**Manajemen nyeri (I.08238)** **Observasi** 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan **Terapeutik** 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2. Fasilitasi istirahat dan

			tidur **Edukasi** 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Implementasi Keperawatan

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	TTD
06 Februari 2023 09.00	Mengajarkan teknik nonfarmakologis terapi pijat effleurage untuk mengurangi rasa nyeri	Klien mengatakan ini pertama kalinya diajarkan Teknik pijat effleurage Klien tampak kooperatif Klien menunjukkan sikap ingin tahu	Nursifah
09.20	Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	Klien paham dengan anjuran dari perawat	Nursifah
26 Februari	Menanyakan keluhan	Klien mengatakan	Nursifah

2023 08.00	pada klien	nyeri pada saat hari pertama haid sampai hari ketiga tetapi biasanya nyeri sangat terasa di hari kedua dan ketiga	
08.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri pada klien.	P: klien mengeluh nyeri haid, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dari area bawah perut sampai atas kemaluan, S: nyeri skala 5, T: terasa hilang timbul setiap 5 menit sekali	Nursifah
08.00	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal klien	Klien tampak meringis, dan berfokus pada diri sendiri	Nursifah
08.10	Memberikan teknik nonfarmakologis pijat effleurage untuk mengurangi rasa nyeri pada klien	Klien mengatakan terasa nyaman ketika di pijat, Klien tampak rileks	Nursifah
08.30	Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri dan melakukan pijat effleurage secara mandiri	Klien paham dengan anjuran dari perawat	Nursifah

27 Februari 2023 14.00	Menanyakan keluhan pada klien	Klien mengatakan nyeri mulai berkurang	Nursifah
14.00	Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri pada klien	P: klien mengatakan masih nyeri tetapi sudah berkurang Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri pada area bawah perut S: nyeri skala 4, T: terasa hilang timbul setiap 10 menit sekali	Nursifah
14.00	Memonitor respon nyeri non verbal klien	Masih terdapat respon nyeri non verbal seperti meringis tetapi sudah berkurang	Nursifah
14.10	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	Klien mengatakan setelah melakukan pijat effleurage nyeri berkurang	Nursifah
14.10	Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri dan melakukan pijat effleurage secara mandiri	Klien mengatakan sudah dapat memonitor dan melakukan terapi pijat effleurage untuk mengurangi nyeri	Nursifah
28 Februari 2023	Menanyakan keluhan pada klien	Klien mengatakan nyeri kadang masih terasa tapi tidak sering	Nursifah

		dan juga skala nyerinya sudah berkurang	
13.00	Memonitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri pada klien	P: klien mengatakan nyeri kadang masih terasa tapi tidak sering dan skala nyeri sudah berkurang Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk berkurang R: Nyeri pada area bawah perut S: nyeri skala 2, T: nyeri sudah jarang terasa	Nursifah
13.00	Mengobservasi respon nyeri non verbal klien	Respon nyeri non verbal pada klien berkurang, klien tampak kooperatif, klien sudah tidak tampak menahan nyeri	Nursifah
13.10	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	Klien mengatakan setelah diberikan pijat effleurage nyerinya sudah berkurang dan nyeri yang dirasakan tidak seperti haid sebelumnya	Nursifah
13.10	Menganjurkan klien	Klien mengatakan	Nursifah

	untuk memonitor nyeri dan melakukan pijat effleurage secara mandiri	rutin melakukan pijat effleurage secara mandiri ketika nyeri timbul	

Evaluasi Keperawatan

Tanggal/jam	Diagnosa	Evaluasi	TTD
06 Februari 2023 10.00	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	S: klien mengatakan sudah paham dengan apa yang di jelaskan, O: Klien tampak kooperatif Klien dapat memperagakan teknik pijat effleurage dengan baik dan benar Klien dapat menjelaskan kembali terkait pijat effleurage A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: lanjutkan intervensi	Nursifah
26 Februari 2023 12.00	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis	S: klien mengeluh nyeri haid, klien mengatakan sudah mulai menerapkan pijat effleurage, klien mengatakan ketika di pijat effleurage merasa lebih nyaman P: Klien mengeluh nyeri haid, Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk R: Nyeri dari area bawah perut sampai atas kemaluan, S: Nyeri skala 4,	Nursifah

T: Terasa hilang timbul setiap 20 menit sekali

O: Klien tampak meringis

Klien berfokus pada diri sendiri

Indikator	A	T	H
Kemampuan menuntaskan aktivitas	2	5	3
Keluhan nyeri	2	5	3
Meringis	2	5	3
Gelisah	2	5	3
Kesulitan tidur	2	5	3
Berfokus pada diri sendiri	2	5	3

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi

P: lanjutkan intervensi

1. Monitor keluhan klien
2. Observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri
3. Monitor respon nyeri non verbal

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri
6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27 Februari 2023
17.00</td>
<td>Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis</td>
<td>S: Klien mengatakan nyeri berkurang, klien mengatakan rutin melakukan pijat effleurage, klien mengatakan melakukan pijat effleurage setiap nyeri timbul
P: Klien mengatakan nyeri haid berkurang
Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk berkurang
R: Nyeri area bawah perut
S: Nyeri skala 2,
T: hilang timbul berkurang hari ini nyeri timbul 3x
O:
Klien sudah jarang menunjukkan respon nyeri non verbal
Klien tampak kooperatif
A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi
<table>
<tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>H</td></tr>
<tr><td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
</table>
</td>
<td>Nursifah</td>
</tr>
</table>

Keluhan nyeri	2	5	4		
Meringis	2	5	4		
Gelisah	2	5	4		
Kesulitan tidur	2	5	4		
Berfokus pada diri sendiri	2	5	4		

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

P: lanjutkan intervensi

1. Monitor keluhan klien
2. Observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri
3. Monitor respon nyeri non verbal
4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri
6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri

<table>
<tr>
<td>28 Februari 2023
17.00</td>
<td>Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis</td>
<td>S: klien mengatakan nyeri sudah tidak terasa, klien mengatakan jika nyeri terasa lagi klien sudah bisa mengontrol nyeri dengan pijat effleurage
O:
klien tampak kooperatif
klien sudah tidak tampak nyeri
A: masalah keperawatan nyeri akut teratasi
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr>
<tr><td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Berfokus pada diri sendiri</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
</table>
1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik
P: hentikan intervensi</td>
<td>Nursifah</td>
</tr>
</table>

FORMAT PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA 3

A. DATA UMUM

1. Nama : Nn. S
2. Umur :13 tahun
3. Alamat : Dusun Kedung Kendil, Desa Mranti, Purworejo
4. Pekerjaan : Pelajar
5. Agama : Islam

B. DATA KESEHATAN UMUM

1. Masalah kesehatan khusus: Klien mengeluh nyeri perut setiap hari pertama sampai hari ketiga saat haid, perut terasa kram seperti di peras dan terasa panas.
2. Konsumsi obat/jamu :Klien tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan/jamu.
3. Riwayat alergi : Klien tidak memiliki Riwayat alergi apapun.
   a. Obat-obatan : Tidak ada
   b. Makanan : Tidak ada
   c. Bahan kimia tertentu : Tidak ada
   d. Cuaca : Tidak ada
   e. Lain-lain : Tidak ada
4. Diet khusus : Tidak ada
5. Riwayat penyakit :Klien sebelumnya tidak memiliki riwayat penyakit, klien juga belum pernah dirawat.
6. Menggunakan alat bantu
   a. Gigi tiruan : Tidak
   b. Kacamata : Tidak
   c. Lensa kotak : Tidak
   d. Alat dengar : Tidak
   e. Lain-lain : Tidak

C. PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA

1. PROMOSI KESEHATAN :Klien mengeluh nyeri perut setiap hari pertama sampai hari ketiga saat haid, perut terasa kram seperti di peras dan terasa panas. Klien mengatakan jika nyeri kadang bisa sampai menangis,

klien mengatakan jika sedang nyeri klien bingung harus bagaimana sehingga yang dilakukan perutnya hanya dielus-elus untuk mengurangi nyeri.

2. NUTRISI : Klien memiliki BB 33 Kg, TB 145 Cm. Klien mengatakan ketika nyeri datang nafsu makan sedikit menurun namun tidak sampai terjadi penurunan berat badan.
3. ELIMINASI : Klien mengatakan tidak memiliki keluhan. BAB maupun BAK secara normal dengan frekuensi BAK …….., warna jernih, bau khas urin, sedangkan BAB frekuensi 1x/hari dengan konsistensi lembek.
4. AKTIVITAS DAN ISTIRAHAT: klien tidur malam selama 8-9 jam. Klien mengatakan tidak pernah tidur siang. Klien mengatakan jika sedang nyeri sebelum tidur biasanya klien minta tolong kepada neneknya untuk di elus-elus pada area yang nyeri .
5. PERSEPSI DAN KOGNISI : Klien saat ini duduk di bangku SMP kelas 7, klien mengatakan untuk mengatasi nyeri pada saat haid klien hanya tahu dengan di elus pada bagian yang nyeri, minum air hangat dan minum obat-obatan dari dokter. Tetapi sejauh ini klien tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan apapun. Klien mengatakan belum pernah diajari teknik-teknik untuk mengatasi nyeri pada saat haid.
6. PERSEPSI DIRI : Klien mengatakan nyeri membuat dirinya cemas sehingga merasa tidak nyaman.
7. HUBUNGAN PERAN :Klien mengatakan orang tua dan orang terdekatnya mengerti keadaannya ketika sedang haid sehingga setiap kali merasakan nyeri haid, suasana hati tidak stabil orangtua dan orang sekitarnya paham dan memakluminya.
8. SEKSUALITAS : klien menarche pada usia 12 tahun , siklus 26 hari, lamanya 7 hari banyaknya 2-3x ganti pembalut dalam sehari, teratur.
9. KOPING/TOLERANSI STRESS: Klien mengatakan ketika sedang cemas biasanya klien mengatasi dengan bermain hp dan tidur.
10. PRINSIP HIDUP : Klien mengatakan untuk menyelesaikan masalahnya biasanya klien curhat dan meminta pendapat kepada ibunya.

11. KEAMANAN/PERLINDUNGAN: Klien mengatakan tidak memiliki alergi apapun, tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya, klien tidak terdapat tanda-tanda infeksi, suhu normal.
12. KENYAMANAN :Klien mengeluh nyeri pada saat haid hari pertama sampai hari ketiga, nyeri seperti di peras dan terasa panas pada perut bagian bawah, nyeri skala 6, nyeri dirasakan terus menerus.
13. PERTUMBUHAN/PERKEMBANGAN: Klien mengalami pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya ditandai dengan klien mengalami menstruasi dan mengalami perubahan fisik berupa membesarnya payudara, pinggul serta terjadinya perubahan psikologi seperti mood labil, serta mengikuti teman sebayanya.

Pemeriksaan fisik

1. Kesadaran : composmentis
2. TTV :
   a. TD :110/70 MmHg
   b. N : 80x/menit
   c. S : 36^0c
   d. RR: 20x/menit

Pemeriksaan head to toe

1. Kepala : bentuk mesosepal, tidak ada benjolan, rambut hitam, panjang dan, bersih
2. Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, penglihatan baik, tidak terdapat penggunaan alat bantu
3. Telinga : Simetris. Bersih, tidak terdapat serumen, pendengaran baik, tidak terdapat penggunaan alat bantu dengar
4. Hidung : Simetris,bersih, tidak ada secret, tidak ada polip.
5. Mulut : Simetris, bersih, mukosa bibir lembab
6. Leher : tidak ada benjolan, tidak terdapat pembengkakan, tidak terdapat nyeri tekan
7. Dada :
   a. Paru – paru

I : Bentuk simetris, tidak ada jejas.

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada krepitasi dan penurunan fremitus

P : Bunyi sonor

A : Suara nafas regular, tidak ada suara nafas tambahan

b. Jantung

I : Bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak ada jejas

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Bunyi pekak

A : Suara regular tidak ada murmur

8. Abdomen

I: Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak ada luka

A: Bising usus 18x/menit

P: tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

P: suara timpani

9. Genetalia : jenis kelamin perempuan, tidak terdapat keluhan

10. Ekstermitas

a. Ekstremitas atas : Normal, tidak ada keluhan, tidak terdapat edema, dapat bergerak dengan bebas

b. Ekstremitas bawah : Normal, tidak ada keluhan, tidak terdapat edema, tidak terdapat kelainan, dapat di gerakkan dengan bebas

Analisa Data

No	Tanggal/hari	Data fokus	Etiologi	Problem
1.	05 Februari 2023	DS: Klien mengeluh nyeri perut setiap hari pertama sampai hari ketiga saat haid, perut terasa kram seperti di peras dan terasa panas. Klien mengatakan jika nyeri kadang bisa sampai menangis, P: Klien mengeluh nyeri pada saat haid hari pertama sampai hari ketiga Q: nyeri seperti di peras dan terasa panas R: perut bagian bawah S: skala 6 T: nyeri dirasakan terus menerus DO : TD :110/70 MmHg N : 80x/menit S : 36^0c RR: 20x/menit	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut

Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis

Intervensi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa	SLKI	SIKI
05 Februari 2023	Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam Tingkat Nyeri menurun, dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas 5 2. Keluhan nyeri 5 3. Meringis 5 4. Gelisah 5 5. Nafsu makan 5	**Manajemen nyeri (I.08238)** **Observasi** 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan **Terapeutik** 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

			2. Fasilitasi istirahat dan tidur **Edukasi** 1. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Implementasi Keperawatan

Tanggal/jam	Implementasi	Respon	TTD
06 Februari 2023 09.00	Mengajarkan teknik nonfarmakologis terapi pijat effleurage untuk mengurangi rasa nyeri	Klien dapat memperagakan terapi teknik pijat effleurage dengan baik	Nursifah
09.20	Menganjurkan klien memonitor nyeri secara mandiri	Klien paham dengan anjuran perawat	Nursifah
5 Maret 2023	Menanyakan keluhan pada klien	Klien mengeluh nyeri perut setiap hari pertama sampai	Nursifah

		hari ketiga saat haid	
09.00	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri pada klien.	P: Klien mengeluh nyeri pada saat haid hari pertama sampai hari ketiga Q: nyeri seperti di peras dan terasa panas R: perut bagian bawah S: skala 6 T: nyeri dirasakan terus menerus	Nursifah
09.00	Mengidentifikasi respon nyeri non verbal klien	Klien tampak menahan nyeri Klien tampak berfokus pada diri sendiri Klien tampak mengelus area yang sakit	Nursifah
09.10	Memberikan teknik nonfarmakologis pijat effleurage untuk mengurangi rasa nyeri pada klien	Klien mengatakan masih nyeri tetapi ketika di pijat terasa nyaman	Nursifah
09.30	Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri dan melakukan	Klien paham dengan anjuran dari perawat	Nursifah

	pijat effleurage secara mandiri		
6 Maret 2023 13.30	Menanyakan keluhan pada klien	Klien mengeluh nyeri tetapi tidak seperti haid sebelumnya,	Nursifah
13.30	Memonitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri pada klien.	P: Klien mengeluh nyeri haid Q: nyeri seperti di peras sudah tidak terasa panas R: perut bagian bawah S: skala 4 T: nyeri hilang timbul	Nursifah
13.30	Memonitor respon nyeri non verbal klien	Klien tampak mengelus area yang sakit	Nursifah
13.40	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	Setelah melakukan teknik pijat effleurage klien dapat mengontrol nyeri	Nursifah
13.45	Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri dan melakukan pijat effleurage secara mandiri	Klien dapat monitor nyeri dan pijat effleurage secara mandiri	Nursifah
7 Maret 2023	Menanyakan keluhan	Klien mengatakan	Nursifah

13.30	pada klien	keluhan nyeri sudah berkurang	
13.30	Memonitor lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri pada klien.	P: Klien mengeluh nyeri haid Q: nyeri seperti di peras berkurang R: perut bagian bawah S: skala 3 T: nyeri hilang timbul	Nursifah
13.30	Memonitor respon nyeri non verbal klien	Klien sesekali mengelus perut	Nursifah
13.40	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	Klien mengatakan rasa nyeri berkurang karena setiap kali nyeri terasa klien langsung melakukan terapi pijat effleurage	Nursifah
13.40	Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri dan melakukan pijat effleurage secara mandiri	Klien rutin melakukan pijat effleurage dan memonitor nyeri secara mandiri	Nursifah

Evaluasi Keperawatan

Tanggal/jam	Diagnosa	Evaluasi	TTD
06 Februari 2023 10.00	Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis	S: klien mengatakan jadi lebih paham cara menangani nyeri haid O: klien kooperatif dan dapat mempraktekan gerakan pijat teknik effleurage A: masalah keperawatan nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis belum teratasi P: lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan klien 2. Observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri 3. Monitor respon nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri	Nursifah

<table>
<tr>
<td>05 Maret 2023
12.00</td>
<td>Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis</td>
<td>S: klien mengatakan masih nyeri tetapi berangsur membaik
P: Klien mengeluh nyeri haid
Q: nyeri seperti di peras dan terasa panas
R: perut bagian bawah
S: skala 5
T: nyeri dirasakan terus menerus
O:
Klien masih tampak menahan nyeri
Klien tampak mengelus area yang sakit
A: masalah keperawatan nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis belum teratasi
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr>
<tr><td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Nafsu makan</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr>
</table>
</td>
<td>Nursifah</td>
</tr>
</table>

		Berfokus pada diri sendiri	2	5	3	

1. Memburuk
2. Cukup memburuk
3. Sedang
4. Cukup membaik
5. Membaik

P: lanjutkan intervensi

1. Monitor keluhan klien
2. Observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, sintensitas nyeri, dan skala nyeri
3. Monitor respon nyeri non verbal
4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri
6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri

<table>
<tr>
<td>06 Maret 2023
17.00</td>
<td>Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis</td>
<td>S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan jarang terasa
P: Klien mengeluh nyeri haid berkurang
Q: nyeri seperti di peras berkurang
R: perut bagian bawah
S: skala 3
T: nyeri sudah jarang terasa
O: klien sudah tampak lebih nyaman dan rileks tetapi sesekali tampak terlihat menahan nyeri
A: masalah nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis belum teratasi
<table>
<tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>H</th></tr>
<tr><td>Kemampuan menuntaskan aktivitas</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Keluhan nyeri</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Meringis</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Gelisah</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Nafsu makan</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>Kesulitan tidur</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Berfokus pada diri sendiri</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr>
</table>
</td>
<td>Nursifah</td>
</tr>
</table>

		1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P: lanjutkan intervensi 1. Monitor keluhan klien 2. Observasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri 3. Monitor respon nyeri non verbal 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 5. Anjurkan klien untuk monitor nyeri 6. Anjurkan klien untuk melakukan teknik pijat effleurage secara mandiri	
07 Maret 2023 17.00	Nyeri akut b/d Agen pencedera fisiologis	S: klien mengatakan nyeri berkurang, klien mengatakan sudah dapat mengatasi nyeri haid dengan menggunakan terapi pijat effleurage P: Klien mengeluh nyeri haid berkurang	Nursifah

Q: nyeri seperti di peras berkurang

R: perut bagian bawah

S: skala 1

T: nyeri sudah jarang terasa

O: klien kooperatif

Klien tampak nyaman dan rileks

Klien sudah tidak menunjukkan respon nyeri non verbal

A: masalah nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis teratasi

Indikator	A	T	H
Kemampuan menuntaskan aktivitas	2	5	5
Keluhan nyeri	2	5	5
Meringis	2	5	5
Gelisah	2	5	5
Nafsu makan	2	5	5
Kesulitan tidur	2	5	5
Berfokus pada diri sendiri	2	5	5

1. Memburuk
2. Cukup memburuk

		3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik P: hentikan intervensi	

SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PIJAT EFFLEURAGE

PENGERTIAN	Effleurage merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar beberapa bagian tubuh atau usapan sepanjang punggung dan ekstremitas
TUJUAN	1. Melancarkan sirkulasi darah Mengurangi nyeri persalinan 2. Memberikan efek relaksasi Menurunkan ketegangan otot
INDIKASI	1. Klien dengan nyeri persalinan 2. Klien dengan ketegangan otot
ALAT DAN BAHAN	1. Baby oil untuk massage 2. Handuk 3. Bantal
PROSEDUR TINDAKAN	Lakukan informed consent pada klien 1. Cuci tangan 2. Atur posisi tidur terlentang rileks dengan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua kaki fleksi dengan membentuk sudut 45 derajat 3. Letakan handuk untuk menutupi bagian dada sampai perut 4. Kaji respon fisiologis dan respon psikososial 5. Kaji dan tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri Pada waktu timbul kontraksi berikutnya 1. Pijat dengan menggunakan lotion/baby oil 2. Letakkan kedua telapak ujung-ujung jari tangan diatas simfisis pubis

	3. Bersama inspirasi pelan, usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen, mengelilingi samping abdomen menuju ke arah fundus uteri 4. Setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah di atas simfisis pubis melalui umbilicus 5. Lakukan gerakan ini selama 20 menit setiap jam 6. Kaji kembali respon fisiologis dan psikologis klien 7. Tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri 8. Cuci tangan
EVALUASI	1. Respon klien 2. Massage dilakukan dengan benar 3. Skala nyeri klien menurun
DOKUMENTASI	1. Waktu pelaksanaan 2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PENANGANAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA DENGAN TEKNIK PIJAT EFFLUERAGE

Hari/tanggal :05 Februari 2023

Jam/waktu : 10.00 WIB

Pokok Bahasan : penanganan nyeri dismenore pada remaja dengan teknik pijat effleurage

Sub Bahasan : Teknik pijat effleurage

Sasaran : Nn. G, Nn. S, Nn. R

Waktu : 15 Menit

Tempat : Rumah Nursifah

I. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan penjelasan tentang penanganan nyeri dismenore pada remaja dengan teknik pijat effleurage selama 15 menit, diharapkan Nn. G, Nn. S, dan Nn. R dapat mengerti dan memahami tentang teknik pijat effleurage untuk menangani nyeri pada dismenore.

II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penjelasan tentang teknik pijat effluerage, diharapkan Nn. G, Nn. S, dan Nn. R mampu :

1. Menjelaskan terkait teknik pijat effleurage
2. Melakukan teknik pijat effleurage dengan baik dan benar secara mandiri

III. Garis-Garis Besar Materi

1. Pengertian dismenore
2. Pengertian teknik pijat effleurage
3. Hal-hal yang dibutuhkan untuk melakukan teknik pijat effleurage
4. Manfaat teknik pijat effleurage
5. Langkah melakukan teknik pijat effleurage

IV. Kegiatan Belajar Mengajar

1. Metode yang digunakan yaitu metode ceramah dan tanya jawab.
2. Langkah Langkah kegiatan :
   a. Kegiatan pra pembelajaran
      a) Mempersiapkan materi, media dan tempat
      b) Kontrak waktu
   b. Membuka pembelajaran
      a) Memberi salam
      b) Perkenalan
      c) Menjelaskan pokok bahasan
      d) Menjelaskan tujuan
3. Kegiatan inti
   a. Penyuluh menyampaikan materi
   b. Sasaran menyimak materi
   c. Sasaran mengajukan pertanyaan
   d. Penyuluh menjawab pertanyaan

V. Media dan alat

Leaflet dan lembar balik

VI. Materi (Terlampir)

VII. Evaluasi

1. Prosedur : post test
2. Jenis tes : pertanyaan secara lisan

3. Butir soal : 2 soal
    a. Apa manfaat dari teknik pijat effleurage ?
    b. Bagaimana langkah melakukan teknik pijat effleurage ?

Lampiran Materi

PENANGANAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA DENGAN TEKNIK PIJAT EFFLUERAGE

A. PENGERTIAN DISMENORE

Dismenore merupakan gangguan menstruasi berupa nyeri pada perut yang diakibatkan karena pada saat menstruasi tubuh wanita menghasilkan prostaglandin yang dapat membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit sehingga menimbulkan iskemi jaringan.

B. PENGERTIAN TEKNIK PIJAT EFFLUERAGE

Teknik pijat effleurage adalah pemijatan dalam posisi tidur atau setengah duduk dengan meletakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakan melingkar dari arah pusat kea rah simpisis (Lane, 2009 dalam Trie Wahyu Agustina & Suri Salmiyati, 2016).

C. HAL-HAL YANG DIBUTUHKAN UNTUK MELAKUKAN TEKNIK PIJAT EFFLUERAGE

1. Baby oil/ minyak untuk pijat
2. Bantal
3. Dua buah handuk

D. MANFAAT TEKNIK PIJAT EFFLUERAGE

1. Meredakan nyeri
2. Melancarkan sirkulasi darah
3. Mengurangi stress
4. Relaksasi

E. LANGKAH MELAKUKAN TEKNIK PIJAT EFFLUERAGE

1. Siapkan alat yang diperlukan seperti baby oil, bantal, dan 2 buah handuk.
2. Cuci tangan sebelum melakukan pijat effleurage.
3. Atur posisi tidur terlentang rileks dengan satu atau dua bantal, kaki di regangkan 10 cm dengan kedua kaki fleksi dengan membentuk sudut 45 derajat.
4. Melakukan pijat effleurage dengan menggunakan minyak/baby oil/ lotion.

   Pijat effleurage terdapat 2 teknik yaitu :

   a. Menggunakan satu tangan

      Pada teknik ini melakukan usapan pada perut membentuk pola gerakan seperti angka delapan secara lembut, ringan, tegas, dan konstan. Gerakan dapat dilakukan dengan menggunakan ujung jari tangan.

   b. Teknik menggunakan dua tangan

      Pada teknik ini sama halnya seperti teknik menggunakan satu tangan hanya saja gerakan menggunakan dua telapak jari dengan cara melingkari perut. Bentuk pola gerakan seperti membentuk “kupu-kupu”, dimulai dari perut bagian bawah diatas tulang kemaluan, mengarah kesamping perut, sampai ke fundus uteri kemudian turun ke pusar dan kembali ke perut bagian bawah samping tulang kemaluan.

      Lakukan gerakan ini secara berulang selama 10-20 menit

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIII

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Nursifah

NIM/NPM : A02020003

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	19 Oktober 2022	Menentukan judul Lanjut Bab 1	
2.	26 Oktober 2022	Revisi Bab 1	
3.	27 Oktober 2022	Revisi Bab 1 Lanjut Bab 2	
4.	12 November 2022	Revisi Bab 2	
5.	13 November 2022	Revisi Bab 2 Lanjut Bab 3	
6.	14 November 2022	Revisi Bab 2 dan Bab 3	
7.	16 November 2022	Revisi Bab 3	
8.	17 November 2022	**Acc sidang**	
9.	25 Maret 2023	Revisi Bab 4 dan Bab 5	

10.	27 Maret 2023	Revisi Bab 4 dan Bab 5 Lanjut abstrak	
11.	1 April 2023	Revisi abstrak	
12.	3 April 2023	**Acc sidang**	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : NURSIFAH
NIM : A02020003
NAMA PEMBIMBING : MUHAMMAD AS'AD., M.PD.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	11 Agustus 2023	Revisi Abstrak	
2	13 Agustus 2023	Revisi Abstrak	
3	23 Agustus 2023	Acc Abstract	

Mengetahui
Ka Prodi Keperawatan Program DIII

Hendri Tamara, S.Kep., Ns., M.Kep

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore di Kedung Kendil Desa Marantti Kecamatan Purworejo
Nama : Nursifah
NIM : A02020003
Program Studi : DIII Keperawatan
Hasil Cek : 20%

Gombong, 6 April 2023

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A.)

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

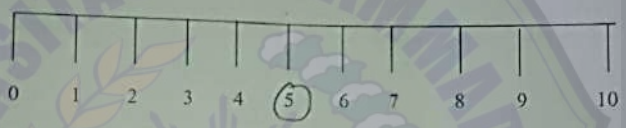
Identitas Klien

Nama : Nn. R

Usia : 15 tahun

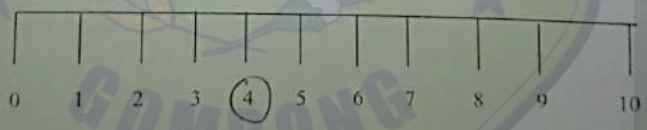
Pukul : 08.00 WIB

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage



Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

12.00



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

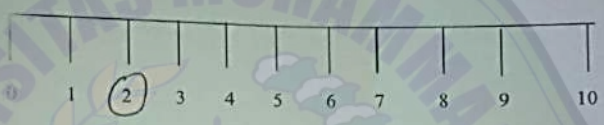
Identitas Klien

Nama : Nn. R

Usia : 15 tahun

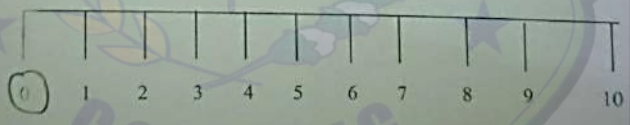
Pukul : 13.00

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage



Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

17.00



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

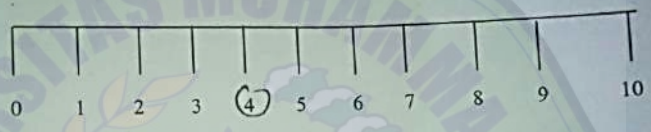
Identitas Klien

Nama : Nn. R

Usia : 15 tahun

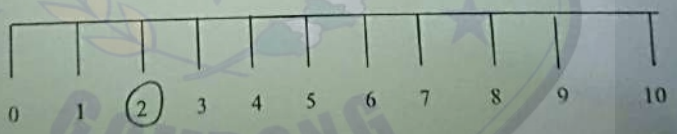
Pukul : 14.00

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage



Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

17.00



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

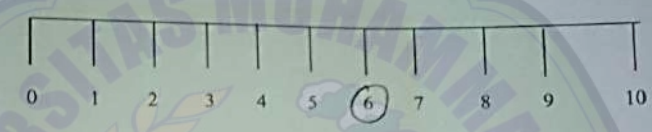
Identitas Klien

Nama : Nn. S

Usia : 13 tahun

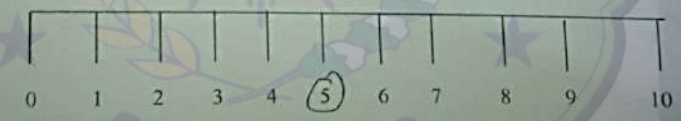
Pukul : 09.00

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage



Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

17.00



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

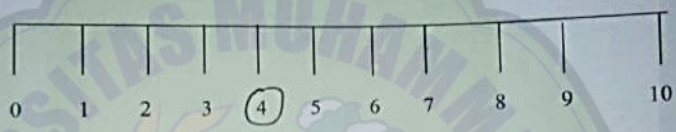
Identitas Klien

Nama : Nn. S

Usia : 13 tahun

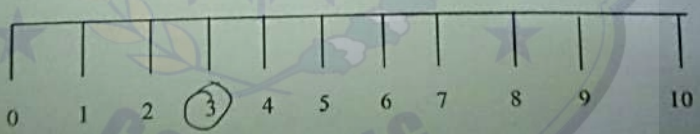
Pukul : ~~13.30~~ 13.30

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage



Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

17.00



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Identitas Klien

Nama : Nn. S

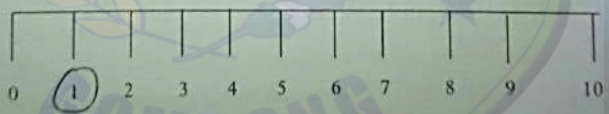
Usia : 13 tahun

Pukul : 13.30

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage

Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

17.00



Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

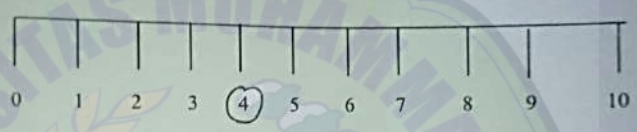
Identitas Klien

Nama : Nn. G

Usia : 15 tahun

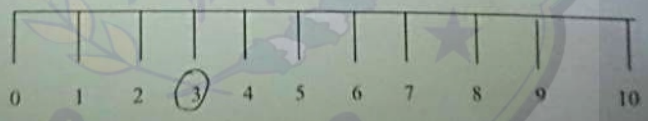
Pukul : 13.35 WIB

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage



Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

17.00 WIB



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

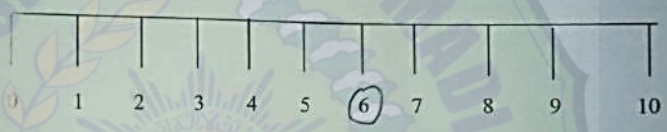
Identitas Klien

Nama : Nn. G

Usia : 15 tahun

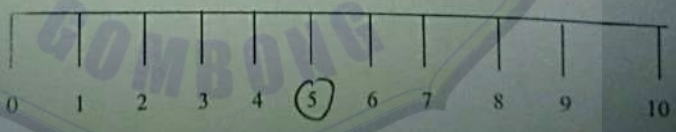
Pukul : 14.00 WIB

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage



Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

Pukul : 17.00 WIB



LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

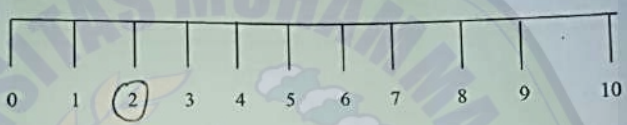
Identitas Klien

Nama : Nn. G

Usia : 15 tahun

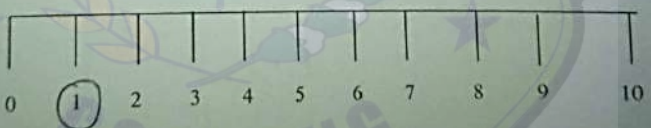
Pukul : 14 00 WIB

Skala nyeri sebelum diberikan pijat effleurage



Skala nyeri sesudah diberikan pijat effleurage

17.00 WIB



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nursifah dengan judul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore Di Dusun Kedung Kendil Desa Mranti Kecamatan Purworejo.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Purworejo, 05 Februari 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

Purworejo, 05 Februari 2023

Peneliti

.....

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nursifah dengan judul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore Di Dusun Kedung Kendil Desa Mranti Kecamatan Purworejo.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Purworejo, 05 Februari 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

....

Purworejo, 05 Februari 2023

Peneliti

.....

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nursifah dengan judul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore Di Dusun Kedung Kendil Desa Mranti Kecamatan Purworejo.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Purworejo, 05 Februari 2023

Yang memberikan persetujuan

Saksi

....

Purworejo, 05 Februari 2023

Peneliti

.....

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

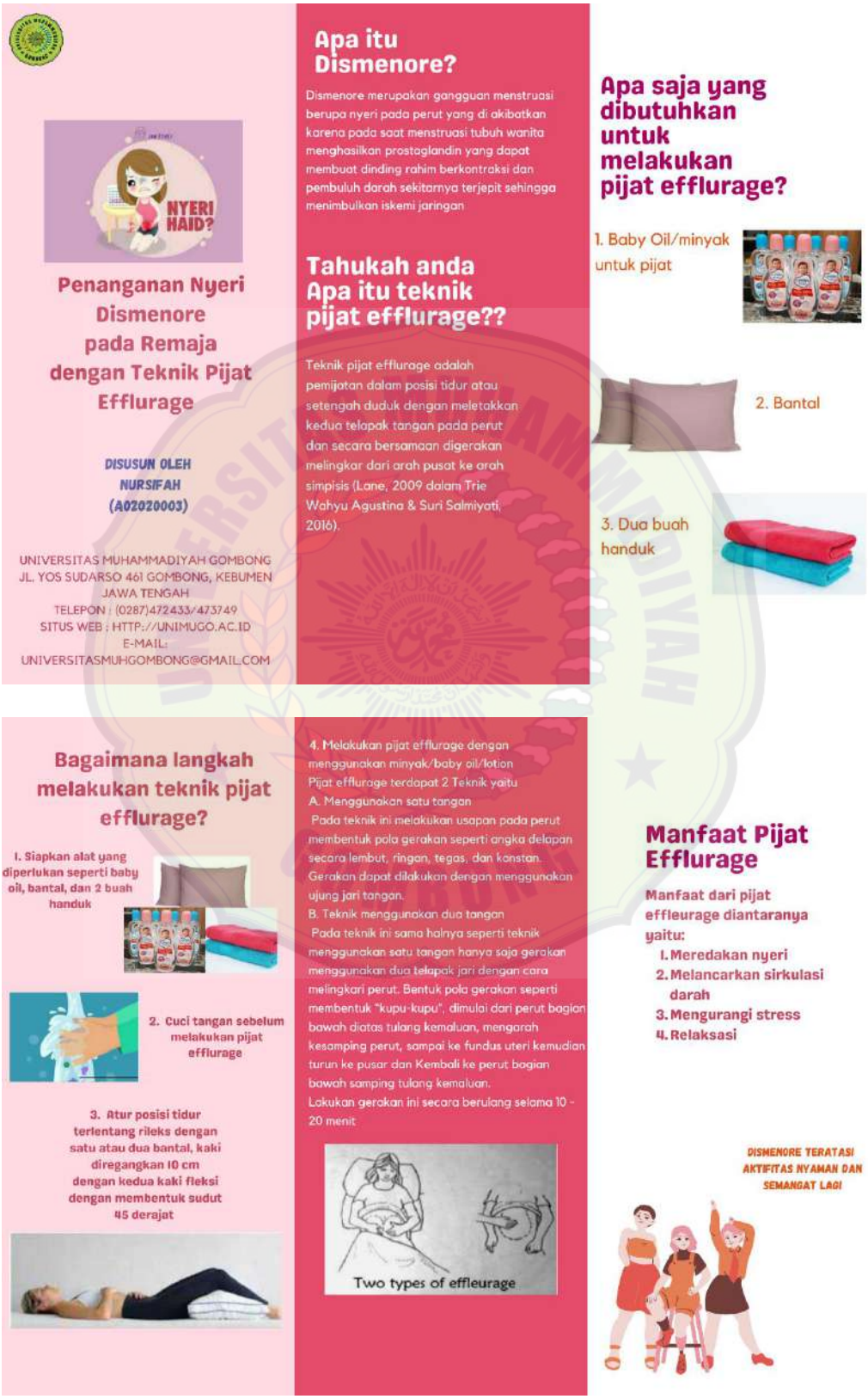
(PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong program studi Diploma Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Remaja Putri dengan Dismenore Di Dusun Kedung Kendil Desa Mranti Kecamatan Purworejo.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada remaja putri dengan masalah utama nyeri akut pada remaja dengan dismenore yang dapat memberi manfaat berupa meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya remaja dalam upaya penanganan dismenore melalui penerapan pijat efflurage. Penelitian ini akan berlangsung selama 6 minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang ada peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan dan asuhan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 082337536481

PENELITI

Nursifah

Leaflet


NYERI HAID?
Penanganan Nyeri Dismenore pada Remaja dengan Teknik Pijat Efflurage
DISUSUN OLEH
NURSIFAH
(A02020003)
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
JL. YOS SUDARSO 461 GOMBONG, KEBUMEN
JAWA TENGAH
TELEPON : (0287)472433/473749
SITUS WEB : HTTP://UNIMUGO.AC.ID
E-MAIL:
UNIVERSITASMUHGOMBONG@GMAIL.COM
Apa itu Dismenore?
Dismenore merupakan gangguan menstruasi berupa nyeri pada perut yang di akibatkan karena pada saat menstruasi tubuh wanita menghasilkan prostaglandin yang dapat membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit sehingga menimbulkan iskemi jaringan
Tahukah anda Apa itu teknik pijat efflurage??
Teknik pijat efflurage adalah pemijatan dalam posisi tidur atau setengah duduk dengan meletakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakan melingkar dari arah pusat ke arah simpisis (Lane, 2009 dalam Trie Wahyu Agustina & Suri Salmiyati, 2016).
Apa saja yang dibutuhkan untuk melakukan pijat efflurage?
1. Baby Oil/minyak untuk pijat
2. Bantal
3. Dua buah handuk
Bagaimana langkah melakukan teknik pijat efflurage?
1. Siapkan alat yang diperlukan seperti baby oil, bantal, dan 2 buah handuk
2. Cuci tangan sebelum melakukan pijat efflurage
3. Atur posisi tidur terlentang rileks dengan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua kaki fleksi dengan membentuk sudut 45 derajat
4. Melakukan pijat efflurage dengan menggunakan minyak/baby oil/lotion
Pijat efflurage terdapat 2 Teknik yaitu
A. Menggunakan satu tangan
Pada teknik ini melakukan usapan pada perut membentuk pola gerakan seperti angka delapan secara lembut, ringan, tegas, dan konstan. Gerakan dapat dilakukan dengan menggunakan ujung jari tangan.
B. Teknik menggunakan dua tangan
Pada teknik ini sama halnya seperti teknik menggunakan satu tangan hanya saja gerakan menggunakan dua telapak jari dengan cara melingkari perut. Bentuk pola gerakan seperti membentuk "kupu-kupu", dimulai dari perut bagian bawah diatas tulang kemaluan, mengarah kesamping perut, sampai ke fundus uteri kemudian turun ke pusar dan Kembali ke perut bagian bawah samping tulang kemaluan.
Lakukan gerakan ini secara berulang selama 10 - 20 menit
Two types of effleurage
Manfaat Pijat Efflurage
Manfaat dari pijat effleurage diantaranya yaitu:
1. Meredakan nyeri
2. Melancarkan sirkulasi darah
3. Mengurangi stress
4. Relaksasi
DISMENORE TERATASI AKTIFITAS NYAMAN DAN SEMANGAT LAGI

PENGARUH PEMBERIAN *EFFLEURAGE MASSAGE AROMATHERAPY JASMINE* TERHADAP TINGKAT DISMENORE PADA MAHASISWI KEPERAWATAN SEMESTER IV DI UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
TRIE WAHYU AGUSTINA
201210201072

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

2016

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN *EFFLEURAGE MASSAGE AROMATHERAPY JASMINE* TERHADAP TINGKAT DISMENORE PADA MAHASISWI KEPERAWATAN SEMESTER IV DI UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

TRIE WAHYU AGUSTINA

201210201072

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal

1 Juni 2016

Pembimbing

Siti Salmiyati, S.Kep, Ns., M.Kes

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PENGARUH PEMBERIAN *EFFLEURAGE MASSAGE AROMATHERAPY JASMINE* TERHADAP TINGKAT DISMENORE PADA MAHASISWI KEPERAWATAN SEMESTER IV DI UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

Trie Wahyu Agustina[2], Suri Salmiyati[3]
Trie.ayuagustina21@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Dismenore adalah penyebab utama ketidakhadiran remaja putri di sekolah. Pemijatan *effleurage* yang diaplikasikan dengan minyak aromaterapi melati memberi efek menurunkan nyeri haid.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah dapat mengetahui pengaruh pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine* terhadap tingkat dismenore pada mahasiswi keperawatan semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Metodologi penelitian: Desain penelitian menggunakan rancangan *pre eksperimen* dengan metode *one group pretest-posttest*. Pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah 20 responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan formulir observasi *Visual Analog Scale* (VAS). Dan uji normalitas data menggunakan *Shapiro wilk*, analisa statistik menggunakan *paired t-test*.

Hasil Penelitian: Hasil uji normalitas *Shapiro wilk* Tingkat desminore pada mahasiswi keperawatan semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta memiliki selisih rata-rata sebelum dan setelah diberikan *effleurage massage aromatherapy jasmine* yaitu 2,1. Hasil uji statistik dengan menggunakan *paired t-test*, diperoleh *asymp sig (2-tailed)* 0,000 < 0,05.

Simpulan: Ada pengaruh pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine* terhadap tingkat dismenore.

Saran: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi metode alternatif bagi wanita dalam menurunkan nyeri dismenore dengan menggunakan teknik *effleurage massage* yang diaplikasikan dengan minyak *aromatherapy jasmine*.

Kata Kunci : *aromatherapy jasmine, desminore*
Daftar Pustaka : 33 buku (2005-2015), 33 jurnal, 1 skripsi, 4 artikel website
Jumlah Halaman : xiii halaman, 72 halaman, 7 tabel, 4 gambar, 17 lampiran

[1]Judul Penelitian.
[2]Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
[3]Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

LATAR BELAKANG MASALAH

Desminore merupakan rasa nyeri yang muncul saat haid, terjadi sekitar waktu haid biasanya pada hari pertama atau kedua dan mencapai puncaknya pada 24 jam pertama yang kemudian mereda dan setelah hari kedua sampai hari ketiga haid (Wong 2008 dan Smith 2003, dalam Novitasari 2012. Setiap wanita memiliki pengalaman yang berbeda-beda, sebagian wanita mendapatkan haid tanpa keluhan, namun tidak sedikit wanita mendapatkan haid disertai dengan keluhan berupa desminore yang mengakibatkan ketidaknyamanan serta dampak terhadap gangguan aktivitas (Widjanarko, 2006).

Prosentase masalah desminore di dunia sangat besar yaitu dengan rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *desminore* (Proverawati dan Misaroh, 2009). Angka kejadian desminore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% desminorea primer, dan 9,36% adalah desminore sekunder (Proverawati, 2012).

Selama ini pemerintah Indonesia memberikan perhatian yang cukup besar pada masalah kewanitaan baik bagi pelajar (mahasiswi) maupun masyarakat

yang diwujudkan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), yaitu dengan adanya program KKR (Kesehatan Reproduksi Remaja) yang bertujuan agar seluruh remaja dan keluarganya memiliki pengetahuan, kesadaran sikap dan perilaku kesehatan reproduksi sehingga menjadi remaja yang siap sebagai keluarga berkualitas tahun 2015 BKKBN (2001, dalam Amin 2011).

Penanganan pertama yang biasanya dilakukan saat nyeri haid adalah dengan menggunakan metode farmakologis yaitu memberikan obat-obatan penghilang rasa nyeri dan sebesar 80% penderita mengalami penurunan nyeri haid setelah minum obat penghambat prostaglandin (Speroff dan Fritzz, 2005).

Pengobatan menggunakan metode non farmakologis salah satunya yaitu menggunakan metode *massage* untuk mengurangi rasa nyeri saat haid salah satunya adalah *massage effleurage*. *Massage effleurage* ialah melakukan pemijatan dengan menggunakan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakan melingkar ke arah pusat ke simpisis (Lane, 2009).

Menurut Koensoemardiyah (2009) mengatakan bahwa orang pertama yang mengembangkan sistem pengobatan ilmiah, mengatakan "jalan menuju kesehatan adalah melakukan *aromatic bath* dan *massage* dengan aroma (*Scented massage*) setiap hari. Selain itu sebagai tenaga kesehatan (perawat) memiliki kewenangan dalam memberikan *aromatherapy* dengan metode secara tepat sesuai dengan kebutuhan (Gloria. Dkk, 2013).

Pengunaan metode *massage* dengan *aromatherapy jasmine* (melati) digunakan sebagai media untuk merilekskan perut yang nyeri. Minyak jenis ini diambil dari bagian bunga yang mempunyai efek menyejukan, meningkatkan keseimbangan, pikiran positif, gairah seksual, kepekaan, kejernihan pikiran, harapan, keterbukaan, kebijaksanaan, ketenangan jiwa, rasa bahagia, romansa, dan cinta. Juga dapat mengurangi depresi, rasa cemas, batuk, rasa sakit saat haid, stress, sedih, kecewa dan rasa iri (Ilmi, 2012).

Penelitian oleh Wahyuningsih (2014) dengan judul "Efektivitas *Aromatherapy Lavender* (*Lavandula Angustifiolia*) dan *Massage Effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida (Di BPS Utami dan Ruang PONEK RSUD Karanganyar)" membuktikan bahwa Efektifitas *Aromatherapy Lavender* dan *Effleurage Massage* dapat mengurangi nyeri dari skala 8,52% menjadi 5,58%.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine* terhadap tingkat desminore pada mahasiswi keperawatan semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah Diketahui pengaruh dari pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine* terhadap tingkat desminore pada mahasiswi keperawatan semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta setelah dilakukan penelitian. Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah diketahuinya tingkat desminore sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengunakan metode penelitian *pre* eksperimen. Dengan rancangan penelitian *One-Group Pretest-Posttest Design*. Kegiatan perlakuan yang diberikan adalah pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine* terhadap tingkat desminore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat desminore sebelum dan sesudah diberikan *effleurage massage*

aromatherapy jasmine pada mahasiswi keperawatan semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karateristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan karateristik responden sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Responden Mahasiswi Semester IV Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

No	Karakteristik		Jumlah	%
			ah	
1	Usia	18 tahun	1	5
		19 tahun	8	40
		20 tahun	10	50
		21 tahun	1	5
		Total	20	100
2	Waktu berlangsungnya dismenore	Hari ke 1		
		-Tidak nyeri	0	0
		-Nyeri ringan	0	0
		-Nyeri sedang	8	80
		-Nyeri berat	2	20
		-Nyeri tidak terkontrol	0	0
		Total	10	100
		Hari ke 2		
		-Tidak nyeri	0	0
		-Nyeri ringan	0	0
		-Nyeri sedang	7	70
		-Nyeri berat	3	30
		-Nyeri tidak terkontrol	0	0
		Total	10	100
3	Aktifitas responden selama dismenore	Terganggu	17	85
		Tidak terganggu	3	15
		Total	20	100
4	Penanganan yang dilakukan responden saat dismenore	-Didiamkan	12	60
		-Minum obat	3	15
		-Kompres	2	10
		-Mendengarkan music	3	15
		Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 tersebut presentase nyeri haid sedang yang mendominasi tingkat nyeri pada mahasiswi keperawatan semester IV yang berusia 18-21 tahun di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Rahmawati (2012). Dalam penelitian Rahmawati (2012) menemukan bahwa sebagian besar remaja yang berusia 12-14 tahun SMP Negeri 1 Pakem Sleman mengalami nyeri haid berat.

Pada penelitian ini diketahui bahwa usia responden yang mengalami desminore adalah sebagian besar pada usia 20 tahun berjumlah 10 orang (50%), yang berusia 19 tahun ada 8 orang (40%), yang berusia 18 tahun ada 1 orang (5%) dan berusia 21 tahun ada 1 orang (5%). Menurut Lowdermik dan Perry (2006) bahwa umur 17 hingga 24 tahun mengalami nyeri yang sangat saat menstruasi.

Selain faktor usia responden, nyeri menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti olahraga, paritas dan merokok. Akan tetapi dalam penelitian ini mengendalikan responden dengan memilih responden yang tidak melakukan olahraga, melahirkan dan merokok.

Adapun karakteristik reponden dalam penelitian ini yang mengalami desminore pada hari haid pertama ada 10 orang (50%), dan desminore pada hari haid kedua ada 10 orang (50%). Tingkat nyeri yang dirasakan berbeda pada hari pertama dan hari kedua. Pada hari pertama tingkat nyeri yang dirasakan responden rata-rata berada pada nyeri sedang berjumlah 8 orang (40%). Sedangkan pada hari kedua rata-rata responden yang berjumlah 7 orang (35%) mengalami nyeri sedang. Sehingga terdapat perbedaan tingkat nyeri yang dirasakan pada hari pertama dan hari kedua. Menurut Mansjoer (2001, dalam Sari 2012) peluruhan pada dinding rahim timbul pada hari pertama dan hari kedua sehingga beberapa wanita akan merasakan nyeri atau ketidaknyamanan pada hari tersebut.

Desminore yang tidak segera diatasi dapat mengakibatkan ketidaknyamanan dalam melakukan aktifitas (Widjanarko, 2006). Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan diketahui bahwa responden yang terganggu aktifitasnya selama desminore yaitu sebesar 17 orang (85%) saat mengalami desminore aktifitasnya terganggu, dan ada 3 orang (15%)

Universitas Muhammadiyah Gombong

aktifitas responden selama desminore tidak terganggu. Sehingga hal ini sesuai dengan pendapat Novi (2007, dalam Pangastuti 2011) dampak yang ditimbulkan dari desminore, yaitu kurangnya pemenuhan kebutuhan aktifitas, menganggu konsentrasi belajar, tidak sadarkan diri atau pingsan.

Adapun dalam penelitian ini diketahui penanganan nyeri yang dilakukan responden yaitu sebagian besar atau 12 orang (60%) saat mengalami desminore hanya didiamkan saja, 3 orang (15%) saat mengalami desminore mengkonsumsi obat penghilang rasa nyeri, serta 3 orang (15%) saat menangani desminore dengan mendengarkan musik dan 2 orang (10%) mengkompres perutnya saat menangani desminore. Menurut Harel (2006) terapi obat memiliki efek samping gangguan gastrointestinal seperti natusea, dispepsia, dan muntah-muntah. Dan untuk pengobatan non farmakologis seperti kompres atau mandi air hangat, *distraksi*, *biofeedback*, *acupuncture*, yoga, meditasi dan *massage* (Lowdermilk dan Perry, 2006).

Hasil penelitian

Gambaran Hasil Tingkat Desminore Sebelum (*Pretest*) dan Setelah (*Posttest*) Pemberian *Effleurage Massage Aromatherapy Jasmine* pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Tabel 2

Tingkat Desminore Sebelum (*Pretest*) dan Setelah (*Posttest*) pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine* pada Mahasiswi Keperawatan semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

No	Tingkat Desminore	Sebelum		Setelah	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak nyeri	0	0	0	0
2	Nyeri ringan	0	0	9	45
3	Nyeri sedang	15	75	11	55
4	Nyeri berat	5	25	0	0
5	Nyeri tidak terkontrol	0	0	0	0
	Total	20	100		100

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 2 perbedaan sebelum diberikan *effleurage massage aromatherapy jasmine* dengan tingkat nyeri sedang 15 orang (75%) dan nyeri berat 5 orang (25%) setelah diberikan *effleurage massage aromatherapy jasmine* mengalami penurunan menjadi nyeri sedang ada 11 orang (55%) dan nyeri ringan yaitu 9 orang (45%).

Massage menggunakan *aromatherapy* bermanfaat untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah dan merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran Hutasoid (2002, dalam Marni 2014). Pemijatan dengan memberikan minyak *aromatherapy jasmine* 2 oles pada perut yang nyeri dilakukan pada hari pertama saat merasakan nyeri. Setelah itu pemijatan dilakukan selama 10 menit dengan metode *effleurage* yaitu melakukan pemijatan dalam posisi tidur atau setengah duduk, lalu letakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar ke arah pusat ke simpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan dengan gerakkan melingkar atau satu arah (Lane, 2009).

Pemijatan dalam penelitian ini dilakukan 2 kali, setelah 4 jam pemijatan pertama dilakukan kembali pemijatan ke dua dengan cara yang sama. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Purwati dan Sarwinanti (2015) yaitu dengan jumlah sampel 40. Pijat aromaterapi menggunakan minyak essensial lavender 2 tetes yang di campur dengan 1 ml minyak zaitun. 2x pada hari pertama dengan dilakukan kembali selisih waktu 6 jam dari pemijatan pertama. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri desminore.

Penurunan nyeri haid tertinggi dalam penelitian ini yaitu mengalami penurunan sampai 3 skala. Adapun

penurunan nyeri haid terendah hanya mengalami penurunan 1 skala. Dalam penelitian ini, efek yang dirasakan responden setelah dilakukan pemberian terapi *effleurage massage aromatherapy jasmine* menyatakan perasaan lebih nyaman. Perubahan tingkat nyeri yang dialami responden menunjukan adanya penurunan tingkat nyeri haid. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Parulian, Sitompul dan Oktifriana (2014) bahwa sebelum dan setelah pemberian *effleurage massage* responden mengalami penurunan nyeri pada ibu *post partum* dengan nilai rata-rata 1,950.

Hasil Uji Normalitas Data *Shapiro-Wilk*

Tabel 3

Hasil Uji Normalitas Data *Shapiro-Wilk*

Data	n	Mean	SD	Asymp Sig	Ket
Pretest	20	5,85	1,268	0,055	Normal
Posttest	20	3,75	1,209	0,095	Normal

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 3 Hasil uji normalitas data dengan teknik *Shapiro-Wilk* bahwa *asymp.sig (2-tailed)* seluruh data menunjukan hasil signifikansi > 0,05. Nilai signifikansi data *pretest* dan *posttest* yang nilainya > 0,05 menunjukan bahwa data penelitian bersifat normal (Arikunto, 2006).

Hasil Uji statistik *Paired T-Test*

Tabel 4

Hasil Uji Statistik *Paired T-Test*

n	Mean	t-hitung	Asymp. Sig	Koesimpulan
20	5,85	1,268	0,055	Normal
20	3,75	1,209	0,095	Normal

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan hasil *paired t-test* pada tabel 4 tersebut diketahui bahwa uji statistik pada responden menunjukan hasil *asymp.sig (2-tailed)* adalah 0.000 pada taraf kesalahan 0,05 atau 5%. Dikatakan ada pengaruh apabila *asymp. sig.* <0,05 (0,000 < 0,05) sehingga Ho ditolak dan Ha diterima. Nilai *asymp.sig (2-tailed)* yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan ada perbedaan tingkat nyeri yang signifikan dari sebelum (*pretest*) dilakukan *effleurage massage aromatherapy jasmine* dengan setelah dilakukan tindakan (Dahlan, 2013). Selisih rata-rata tingkat desminore sebelum dan setelah diberikan *effleurage massage aromatherapy jasmine* adalah 2,1.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri setelah pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine*. Salah satu hal yang dapat menurunkan nyeri yaitu karena pemberian *massage effleurage* pada abdomen yang menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi pada kulit dengan *effleurage* dapat menghasilkan pesan yang dikirim melalui serabut A-δ, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah karena serabut ini dapat menghantarkan nyeri secara cepat, hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Potter & Perry (2006).

Pemijatan dengan menggunakan *aromatherapy jasmine* dapat bermanfaat dalam mengurangi nyeri (Geddes dan Grosset, 2005). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Marni Wahyuningsih (2014) dengan judul "Efektifitas Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) dan *Massage Effleurage* terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida Di BPS Utami dan Ruang Ponek RSUD karanganyar" didalam hasil penelitiannya terbukti efektif menurunkan tingkat nyeri dengan nilai p value = 0,000 dan jumlah sampel 48 orang. Hasil penelitian yang mendukung lainnya dilakukan oleh Pangastuti (2011) dengan judul penelitian "Pengaruh *Massage* Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Di Pondok Pesantren Putri Al-Munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta" dengan jumlah sampel 24 orang yaitu didapatkan hasil ada perbedaan nyeri sebelum dan setelah diberikan tindakan dengan perbedaan rata-rata 3,8.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2016 dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh pemberian *effleurage massage aromatherapy jasmine* terhadap tingkat desminore pada mahasiswi keperawatan semester IV di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Saran

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswi tentang pengobatan nyeri menggunakan metode non farmakologi dalam menurunkan nyeri haid.

Bagi penanggungjawab Mata Kuliah Keperawatan Komplementer diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan data dasar dalam mengembangkan perawatan komplementer serta memperluas ilmu keperawatan khususnya pada lingkup skill mata kuliah keperawatan komplementer, selain menjadi alternatif mahasiswa dalam menangani desminore juga dapat sebagai tambahan ilmu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan penanganan nyeri.

Bagi responden dan wanita yang mengalami desminore penelitian ini disajikan sebagai alternatif dalam menurunkan nyeri saat haid, sehingga disarankan untuk menggunakan terapi *effleurage massage aromatherapy jasmine* yang dapat dilakukan secara mandiri sebagai teknik untuk mengatasi desminore guna mereduksi penggunaan analgesik.

Bagi penelitian selanjutnya dapat dijadikan sebagai data dasar serta menjadi sumber informasi mengenai metode non farmakologis dalam menangani desminore. Pada penelitian ini perlu adanya kelompok pembanding, dalam pengukuran *pretest* dan *posttest* dilakukan 2 kali yaitu pada pemijatan pertama dan pemijatan ke dua. Dan saat melakukan pemijatan menggunakan *aromatherapy jasmine* akan lebih baik jika semua responden di pantau secara langsung. Pengambilan sampel pada penelitian selanjutnya diharapkan mengambil sampel lebih dari 20 responden. Hal ini agar dapat dibuktikan bahwa keefektifan penurunan nyeri desminore disebabkan karena akibat dari pemberian pemijatan dengan teknik *effleurage* yang diaplikasikan dengan penggunaan minyak *aromatherapy jasmine*.

DAFTAR PUSTAKA

Amin, I. (2011). *Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Mahasiswi Psik Angkatan 2007 Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*. Jurnal Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta Program Studi Ilmu Keperawatan. Dalam http://opac.say.ac.id/1087/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf. Diakses pada tanggal 23 Maret 2015.

Anurogo, D & Wulandari, A. (2011). *Prosentase masalah dismenore di Amerika*. Dalam https://wisuda.unud.ac.id/pdf/1002106021-2-BAB%20I.pdf. Diakses pada tanggal 8 Januari 2016.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi IV. Rineka Cipta : Jakarta.

Dahlan, M. S. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*. Salemba Medika: Jakarta.

Geddes & Grosset. (2005). *Terapi-terapi alternative*. Lotus: Yogyakarta.

Gloria, M. B. Howard, K. B. Joanne, M. D. Cheryl, M. W. (2013). *Nursing Interventions Classification* (NIC). Sixth edition. Level 3, intervention promotion 1130. Hal 84. Elsevier: United Stated of America.

Harel, Zeev MD. (2006). *Dysmenorrhea in Adolescents and Young Adults: Ettiology and Management*. J

Pediatr Adolesc Gyneco 119:363-371.

Ilmi, R. D. (2012). *Aromatherapy*. Dalam https://www.scribd.com/doc/113756799/Aromatherapy. Diakses pada tanggal 18 February 2016.

Koensoemardiyah. (2009). *A-Z Aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran, dan kecantikan*. Lily Publisher: Yogyakarta.

Lane, B. (2009). *Massage in childbirth: How touch can provide pain relief during labor*. Terdapat pada: http://www.suite101.com/content/massage-in-childbirth-a164727. Diakses pada tanggal 19 April 2015.

Lowdermilk, D. L. & Perry, S. E. (2006). *Maternity Nursing*. Mosby. Canada.

Marni, W. (2014). *Efektivitas Aromatherapy Lavender (Lavandula Angustifiolia) dan Massage Effleurage terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida Di BPS Utami dan Ruang PONEK RSUD Karanganyar*. Jurnal Stikes Kusuma Husada Surakarta. Dalam http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/11/01-gdl-marniwahyu-547-1-skripsi-i.pdf. Diakses pada tanggal 20 April 2015.

Novia, I & Puspitasari, N. (2008). *Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer*. The Indonesian Journal of Public Health. 4 (3).96-103. Dalam http://download.portalgaruda.org/article.php?article=17970&val=1114.pdf. Diakses pada tanggal 10 Januari 2016.

Novitasari. (2012). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Dismenore Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Perempuan di Madrasah Tsanawiyah Islamiyah Ciputat*. Jurnal Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Dalam http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25622/1/Novitasari%202012%20-%20fkik.pdf. Diakses pada tanggal 17 February 2016.

Pangastuti. (2011). *Pengaruh Massage Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Di Pondok Pesantren Putri Al-Munnawir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Dalam http://opac.say.ac.id/978/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf. Diakses pada tanggal 10 Januari 2016.

Parulian, T. S., Sitompul, J. dan Oktifriana, A. N. (2014). *Pengaruh Teknik Effleurage Massage terhadap Perubahan Nyeri pada Ibu Post Partum di Rumah Sakit Sariningsih Bandung*. Dalam http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file/jurnal%204.pdf. Diakses pada tanggal 8 Juni 2016.

Potter, A.& Perry, A. G. (2006). *Fundamental Keperawatan*. EGC: Jakarta.

Proverawati & Misaroh. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika : Yogyakarta.

Proverawati. (2012). *Menarche Menstruasi Pertama penuh Makna*. Nuha Medika: Yogyakarta.

Purwati & Sarwinanti. (2015). *Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri Dismenorea pada Siswi SMA Negeri 1 Kasihan Bantul Yogyakarta. Laporan Akhir* Penelitian Dosen Pemula Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Dalam

http://opac.say.ac.id/id/eprint/1842. Diakses pada tanggal 7 januari 2016.

Rahmawati. (2012). *Studi Komparasi Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VIII Antara Yang Melakukan Olahraga Dengan Yang Tidak Olahraga Di SMP Negeri 1 Pakem Sleman Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

Sari, D. K. (2012). *Pengaruh Pemberian Kunyit Asam Terhadap Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Pedukuhan Dagen Pendowohardjo Sewon Bantul*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta. Dalam http://opac.say.ac.id/776/1/naskah%20publikasi%20Dannik%20Kumala%20Sari.pdf. Diakses pada tanggal 8 Juni 2016.

Sari Perdana. (2012). *Perbedaan Terapi Musik Klasik Mozart dengan Terapi Musik Kesukaan Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 5 Denpasar*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Dalam http://download.portalgaruda.org/article.php?article=80902&val=956.Diakses pada tanggal 7 Januari 2016.

Speroff, L. Fritzz, M. A. (2005). *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility, 7thed*. Lippincot William and Wilkins : Philadelphia.

Utami, E. E. (2011). *Pengaruh teknik Cat stretch exercise Terhadap Intensitas nyeri Dismenore Pada remaja di sma Muhammadiyah 2 yogyakarta tahun 2014*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Dalam http://opac.say.ac.id/975/1/Naskah%20Publikasi%20Evi%20Esti%20Utami.pdf. Diakses pada tanggal 8 Januari 2016.

Widjanarko. (2006). *Dismenore Tinjauan Terapi pada Dismenore Primer*. Majalah Kedokteran Damianus: Jakarta.

Wildiyah, N. B. (2011). *Pengaruh pemberian Effleurage massage terhadap tingkat nyeri dismenorea pada mahasiswi di asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. dalam http://opac.say.ac.id/1278/1/Naskah%20Publikasi_Wildiyah%20Neila%20Baroroh_070201094.pdf. Diakses pada tanggal 8 Januari 2016.

PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA N 1 SUTERA KABUPATEN PESISIR SELATAN

Zuraida[1], Missi Aslim[2]
STIKes Fort De Kock Bukittinggi
Email : zuraida_jauza@yahoo.co.id

Abstract *: Dysmennorrhea is mentrual pain which comes in cramps and centered in the lower part of stomach during menstruation, even it happens severely that it distrubs activities. The purpose of this research is to determine the effect of effleurage massage in decreasing menstrual pain in teenagers in SMA N 1Sutera Kabupaten Pesisir Selatan. The type of this research was quantitative-quasy experimental design with the one group pretest-posttest approach. Purposive sampling was used to get the samples. Then, 15 students were chosen as the samples. The research was conducted in SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan on August to September 2018. Then, it was tested by a statistical test T-test with a confidence degree of 95% or p <0.05. Statistical test results obtained p = 0.0005. It indicated that there was an effect of Effleurage massage in decreasing menstrual pain in teenagers in SMA N 1 1Sutera Kabupaten Pesisir Selatan. In short, it can be concluded that there is an effect of effleurage massage in decreasing menstrual pain because there is average decrease in t menstrual pain after the doing effleurage massage by statistical test p value = 0,0005 (p <0.05). Then, it is suggested that the teenagers, especially in SMA N 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan be able to use Effleurage Massage therapy in handling menstrual/dysmennorhea pain because it is easier, more efficient and can be done independently.*
Keywords : Effleurage Massage, Menstrual Pain

Abstrak : Dismenore adalah nyeri haid yang biasanya bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah yang terasa selama menstruasi, terkadang sampai parah sehingga mengganggu aktivitas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMA N 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif-quasy eksperimen design dengan pendekatan one group pretest-posttest. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 15 siswi. Penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Sutera yang dilaksanakan pada bulan Agustus - September 2018. Untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri haid diuji dengan uji statistic T-test, dengan derajat kepercayaan 95% atau p< 0,05. Hasil uji statistic didapatkan p-Value 0,0005 artinya ada pengaruh massage Effleurage terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMA N 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh massage effeleurage terhadap penurunan nyeri haid dimana terjadi penurunan rata-rata tingkat nyeri haid setelah pemberian massage effleurage secara uji statistik didapatkan p Value =0,0005 (p<0,05). Peneliti menyarankan kepada remaja putri, khususnya remaja putri di SMA N 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan untuk dapat menggunakan terapi Massage Effleurage ini dalam penanganan nyeri haid/dismenore karena lebih mudah, efisien dan dapat dilakukan secara mandiri.
Kata Kunci : Massage Effleurage, Nyeri Haid

A. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menurut Word Health Organization (WHO) yaitu suatu kondisi sehat fisik, mental dan sosial yang utuh, di mana seseorang mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Sementara itu departemen Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan tujuan kesehatan reproduksi untuk mewujudkan generasi muda yang sehat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga guna mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang. Saat haid, pada sebagian

Universitas Muhammadiyah Gombong

perempuan ada 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, hidung terasa tersumbat bahkan selalu ingin menangis. Selain itu ada juga yang mengalami kemarahan tak berujung pangkal, depresi, mual kondisi ingin makan yang berlebihan hingga nyeri haid yang luar biasa (Ariyanto, 2010).

Menurut data WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Di Indonesia angka kejadian dismenore 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 (Andria, 2015, dalam Info Sehat, 2010).

Ada berbagai macam teori yang mencoba untuk menjelaskan mengapa bisa timbul dismenorea. Teori yang paling mendekati adalah yang menyatakan bahwa saat menjelang menstruasi tubuh wanita menghasilkan suatu zat yang disebutt prostaglandin. Zat tersebut mempunyai fungsi yang salah satunya adalah membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit (konstriksi) yang menimbulkan iskemi jaringan. Intensitas kontraksi ini berbeda-beda tiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri saat menstruasi (Proverawati & Siti, 2009).

Dismenore adalah rasa sakit yang menyerupai kejang, terasa di perut bagian bawah, dan biasanya dimulai 24 jam sebelum haid, dan berlangsung sampai 12 jam pertama dari masa haid (Surtiretna, 2001). *Dismenore* dibagi menjadi 2 macam, yaitu *dismenore* sekunder dan *dismenore* primer (Prawiraharjo, 2006 dalam Nafiroh, 2013).

Nyeri haid jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi seperti pemberian obat-obatan analgesik untuk meredakan nyeri dengan cara memblok prostaglandin. Terapi non faramakologis yang bisa digunakan yaitu dengan pengobatan herbal, relaksasi, dan terapi massage. Terapi massage yang dapat digunakan yaiu massage effleurage. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisiologis (Rohani,2011).

Pengobatan menggunakan metode non farmakologis salah satunya yaitu menggunakan metode massage untuk mengurangi rasa nyeri saatgsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan secara farmakologis atau non farmakologis. Terapi farmakologi haid salah satunya adalah massage effleurage. *Massage effluerage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Massage effleurage merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Setianingsih, 2013, dalam Trianowiyanto, 2012).

Hal ini di dukung oleh penelitian oleh Siti Nurkhasana (2014) yang melakukan penelitian tentang pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas dismenore pada siswa kelas IX MTsN 1 Bukittinggi, bahwa rata-rata penurunan intensitas skala nyeri pre-test 4,50 dan rata-rata penurunan skala nyeri post 2.06 dimana P = 0.000 (α = 0,05), yang berarti P lebih kecil dari α ≤ 0,05 berarti Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh massage effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada siswi MTsN 1 Bukittinggi tahun 2014.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti di dua SMA berbeda diantaranya adalah SMA N 1 Sutera dan SMA 2 N Sutera yang mana SMA N 2 Sutera dari 10 siswa perempuannya yang mengalami nyeri haid 4 orang (40%) dan 6 orang (60%) tidak mengalami nyeri haid sedangkan pada SMA N 1 Sutera terdapat 7 orang (70%) mengalami nyeri haid dan 3 orang (30%) tidak mengalami nyeri haid. Maka dari itu, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di kelas X dikarenakan dismenore primer biasanya timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Jumlah siswi putri di kelas X sebanyak 254 orang, dari jumlah seluruh siswi tersebut terdapat 46 siswi yang mengalami dismenorea. Peneliti melakukan wawancara terhadap 20 siswa yang mengalami dismenorea, bahwa 45% mengatakan nyeri ringan, 40% nyeri sedang, 15 % nyeri berat dan masih banyak mahasiswa yang belum mengetahui manfaat massage effleurage sebagai pereda rasa nyeri saat menstruasi yang aman, mudah, tanpa biaya. Responden melakukan penanganan nyeri haid dengan menggunakan minyak

Universitas Muhammadiyah Gombong

kryu putih, istirahat ditempat tidur, dan ada yang tidak melakukan apa-apa. Tujuan penelitian ini pengaruh massage effleurage terhadap penurunan intensitas dismenore.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif-quasy eksperimen design dengan pendekatan pendekatan *one group pretest posttest design* yaitu dengan melibatkan suatu kelompok subjek. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pengamatan awal kepada kelompok sebelum dilakukan dengan cara memberikan pengamatan awal kepada kelompok sebelum dilakukan intervensi dan setelah itu kelompok diberikan intervensi.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sebanyak 15 orang. adalah suatu metode penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dengan kriteria. Dalam melakukan penelitian ini peneliti yaitu remaja putri yang mengalami nyeri haid. Sampel akan dilakukan pengamatan awal kemudian intervensi sebagai penelitian setelah dilakukan perlakuan.

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil penilaian tingkat nyeri menstruasi melalui *Numeric Rating Scale* (NRS). Data sekunder berupa data jumlah kasus gangguan haid tahun 2018 yang didapat data jumlah siswa SMA N 1 Sutera tahun 2018

C. HASIL PENELITIAN

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel independen dan variabel dependen guna memperoleh gambaran penurunan nyeri haid dengan memberikan massage effleurage menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Tabel 5.1
Rata-rata Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Sebelum Diberikan Massage Effleurage

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Intensitas Nyeri Haid	15	4,33	1,617	3	5

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa rata-rata intesitas nyeri haid pada remaja putri sebelum diberikan massage effleurage berada di nyeri sedang yaitu 4,33. Nilai standar devisiasinya adalah 0,617. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 15 responden dengan rata-rata nyeri terendah adalah 3 dan tertinggi adalah 5.

Tabel 5.2
Rata-rata Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri Sesudah Diberikan Massage Effleurage

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Intensitas Nyeri Haid	15	1,60	0,507	1	2

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa rata-rata intesitas nyeri haid pada remaja putri setelah diberikan massage effleurage selama 5 menit berada pada nyeri ringan yaitu 1,60. Nilai standar deviasinya adalah 0,507. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 15 responden dengan rata-rata nyeri terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 2.

Tabel 5.3
Perbedaan Rata-rata Intesitas Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Diberikan Massage Effleurage

Variabel	N	Mean	SD	P-Value
Sebelum (Pretest)	15	4,33	0,617	0,0005
Sesudah (Posttest)	15	1,60	0,507	

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa adanya perbedaan rata-rata skala nyeri dismenorea sebelum intervensi berada di nyeri sedang yaitu 4,33, standar devisiasinya adalah 0,617 dan setelah intervensi berada di nyeri ringan adalah 1,60, standar devisiasinya 0,507. Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan *pvalue* = 0,0005 (P<0,05), artinya terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri haid yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi.

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata intesitas nyeri haid pada remaja putri sebelum diberikan massage effleurage adalah 4,33 berada pada nyeri sedang. Nilai standar devisiasinya adalah 0,617. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 15 responden dengan rata-rata nyeri terendah adalah 3 dan tertinggi adalah 5.

Nyeri menstruasi atau dismenorea sangat menganggu aktivitas wanita, bahkan sering kali mengharuskan penderita untuk beristirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari. Dismenorea merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Masalah yang sering muncul dalam dismenorea adalah tingkat penurunan nyerinya. Ketika nyeri itu timbul, beberapa efek akan muncul seperti sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Kadang sampai terjatuh muntah (Eva, 2010, dalam Siti Nurkhasanah, 2014).

Hasil penelitian pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata intesitas nyeri haid pada remaja putri setelah diberikan massage effleurage selama 5 menit adalah 1,60. Nilai standar devisiasinya adalah 0,507 berada pada nyeri ringan. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 15 responden dengan rata-rata nyeri terendah adalah 1 dan tertinggi adalah 2.

Nyeri dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif, baik secara farmakologi maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan obat - obatan analgetik sedangkan penanganan non farmakologis terhadap nyeri dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi akupuntur, teknik nafas dalam, imajinasi terbimbing, terapi musik, massage effleurage dan kompres.

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa adanya perbedaan rata-rata skala nyeri dismenorea sebelum intervensi adalah 4,33, standar devisiasinya adalah 0,617 dan setelah intervensi adalah 1,60, standar devisiasinya 0,507. Berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan *pvalue*=0,0005 (P<0,05), artinya terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri haid yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi.

setiap orang apabila dipijat akan merasakan kenyamanan, relaksasi dan tidak akan memfokuskan perhatiannya kepada nyeri yang terjadi. Hal ini juga yang dialami responden, dimana mereka mengatakan bahwa saat diberikan massage effleurage mereka mengatakan nyerinya berkurang dan ada yang tidak mengalami nyeri setelah di massage. Dalam hal ini peneliti berkesimpulan bahwa ada pengaruh saat diberikan pijatan effleurage pada saat nyeri haid karena pemijatan ini memberikan tekanan yang menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Dan saat dilakukan pemijatan effleurage tubuh akan merangsang untuk melepaskan senyawa Endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman.

Universitas Muhammadiyah Gombong

E. KESIMPULAN

1. Rata-rata tingkat nyeri haid remaja putri sebelum pemberian massage effleurage berada pada tingkat skala nyeri sedang dengan rata-rata 4,33.
2. Rata-rata tingkat nyeri haid remaja putri sesudah pemberian massage effleurage berada pada tingkat skala nyeri ringan dengan rata-rata 1,60.
3. Ada pengaruh massage effeleurage terhadap penurunan nyeri haid dimana terjadi penurunan rata-rata tingkat nyeri haid setelah pemberian massage effleurage secara uji statistik didapatkan p *Value* = 0,0005 (p<0,05).

SARAN

1. **Bagi Remaja**

   Diharapkan bagi remaja putri, khususnya remaja putri di SMA N 1 Sutera untuk dapat memanfaatkan Massage Effleurage sebagai salah satu bentuk pemijatan komplementer yang terbukti efektif dalam
   menurunkan tingkat nyeri haid, serta penggunaan terapi ini merupakan bentuk terapi yang praktis serta tidak memberikan efek samping jika digunakan dalam jangka yang lama.

2. **Bagi Tempat Penelitian**

   Diharapkan agar dapat memberikan informasi kepada remaja putri tentang Massage Effleurage sebagai terapi non farmakologis dalam menurunkan nyeri agar dapat diaplikasikan secara mandiri saat nyeri haid.

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Diharapkan kepada peneliti berikutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut lagi tentang pelaksanaan terapi non farmakologin yang efektif terhadap penurunan nyeri haid

F. DAFTAR PUSTAKA

Anurogo, D & Wulandari, 2011. *Cara Jitu Mengobati Nyeri Haid*.Yogyakarta :Andi

Anurogo & Ari, 2011. *Cara Jitu Mangatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta

Ariyanto, 2010. *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Jakarta; Salemba Medika

Aslani, M. 2006. *Teknik Piajt Untuk Pemula*. Jakarta: Erlangga

Ayu Widyawati, dkk. 2015. *Perbedaan Senam Dismenorea Dan Pijat Effleurage Terhadap Skala Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA N 15 Kota Semarang*. Diakses tanggal 17 Juli 2018

Baredero Mary, dkk. 2007. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi Dan Seksualitas Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Dis Purnamasari, 2015. *Dasar-Dasar Patologi Terapan*. Jakarta: Bumi Medika

Dian Wardina, 2017. *Perbedaan Pengaruh Streaching dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswi Fisioterapi di UNISA Yogyakarta. Journal Kebidanan*. Diakses tanggal 12 Agustus 2018

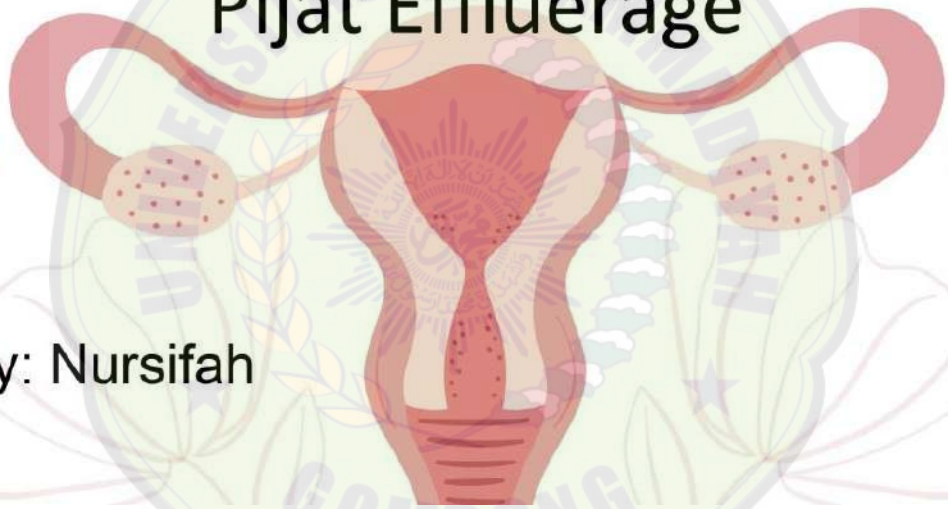
Djakaria [illegible] Nurmila, dkk. 2013. Pengaruh Pemberian Terapi Massage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi di Madrasah Aliyah Cokroaminoto Kecamatan Talaga Jaya. Diakses pada tanggal 12 Novemver 2018

Indah Anria, dkk. 2015. *Efektifitas Kombinasi Teknik Slow Deep Breathing dan Teknik Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore*. Diakses pada tanggal 7 Juli 2018

Kusmiran Eny, 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika

Universitas Muhammadiyah Gombong

Penanganan Nyeri Dismenore pada Remaja dengan Teknik Pijat Effluerage



By: Nursifah

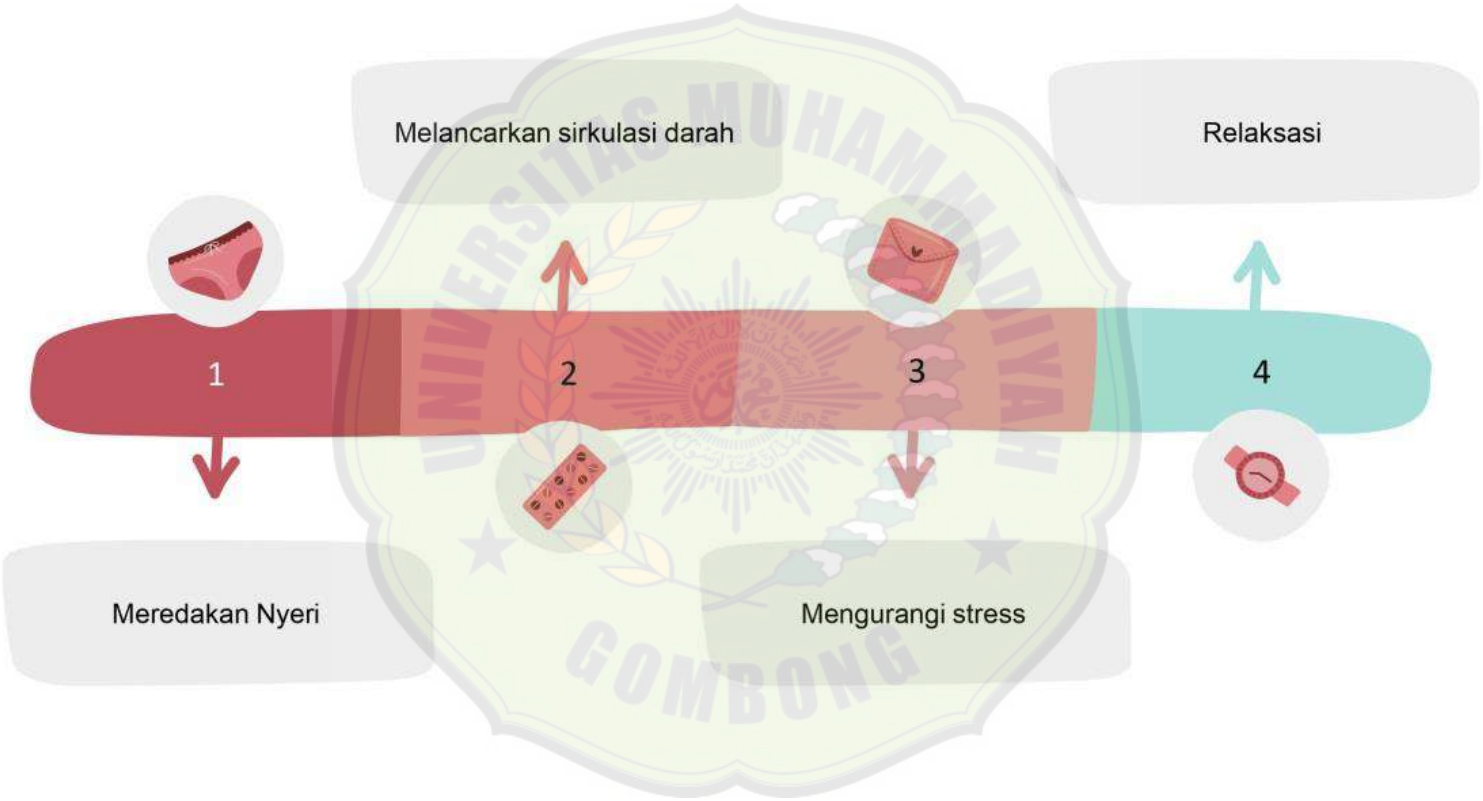
Apa itu dismenore ?

Dismenore merupakan gangguan menstruasi berupa nyeri pada perut yang diakibatkan karena pada saat menstruasi tubuh wanita menghasilkan prostaglandin yang dapat membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit sehingga menimbulkan iskemi jaringan.

Apa itu teknik pijat effluerage ?

Teknik pijat effleurage adalah pemijatan dalam posisi tidur atau setengah duduk dengan meletakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakan melingkar dari arah pusat ke arah simpisis (Lane, 2009 dalam Trie Wahyu Agustina & Suri Salmiyati, 2016)

Manfaat Teknik Pijat Effluerage



Apa Saja yang dibutuhkan untuk Melakukan Pijat Effluerage?

Baby oil/minyak untuk pijat

bantal

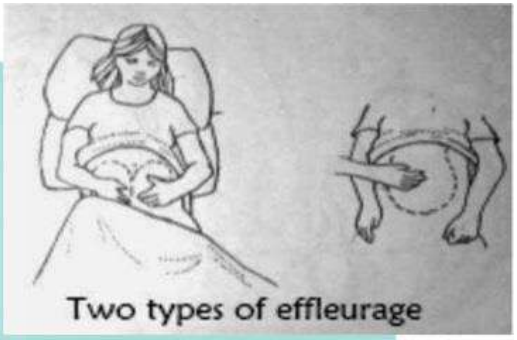
Handuk

Bagaimana Langkah Melakukan Teknik Pijat Effluerage?

Siapkan alat yang di perlukan seperti handuk, baby oil/ minyak, dan bantal

Cuci tangan sebelum melakukan pijat effluerage

Atur posisi tidur terlentang rileks dengan satu/dua bantal, kaki di renggangkan 10 cm dengan kedua kaki fleksi dengan membentuk sudut 45 derajat


Two types of effleurage

Melakukan pijat effleurage dengan menggunakan minyak/baby oil/lotion.
Sebelum itu perut klien di tutupi oleh handuk kemudian lakukan pijat
A. Pijat effleurage terdapat 2 Teknik yaitu :
Menggunakan satu tangan
Pada teknik ini melakukan usapan pada perut membentuk pola gerakan seperti angka delapan secara lembut, ringan, tegas, dan konstan. Gerakan dapat dilakukan dengan menggunakan ujung jari tangan
B. Teknik menggunakan dua tangan
Pada Teknik ini sama halnya seperti teknik menggunakan satu tangan hanya saja gerakannya menggunakan 2 telapak tangan dengan cara melingkari perut. Bentuk pola gerakan seperti membentuk “kupu-kupu”, dimulai dari perut bagian bawah diatas tulang kemaluan, mengarah kesamping perut, sampai ke fundus uteri kemudian turun ke pusar dan kembali ke perut bagian samping tulang kemaluan
Lakukan Gerakan ini secara berulang selama 10-20 menit.

TERIMAKASIH

Notes

"Dismenore teratasi

Aktifitas nyaman dan

semangat lagi"

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG