

**EFEKTIFITAS TEKNIK *EFFLEURAGE* MENGGUNAKAN PARUTAN
JAHE DAN *EFFLEURAGE* TERHADAP *DISMINORE* PADA SISWI
SMP N 1 TEMPURAN TAHUN 2018**

SKRIPSI



Disusun Oleh :

PUNITA DWI PRATIWI
14.0603.0037

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2018**

**EFEKTIFITAS TEKNIK *EFFLEURAGE* MENGGUNAKAN PARUTAN
JAHE DAN *EFFLEURAGE* TERHADAP *DISMINORE* PADA SISWI
SMP N 1 TEMPURAN TAHUN 2018**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh :

PUNITA DWI PRATIWI
14.0603.0037

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

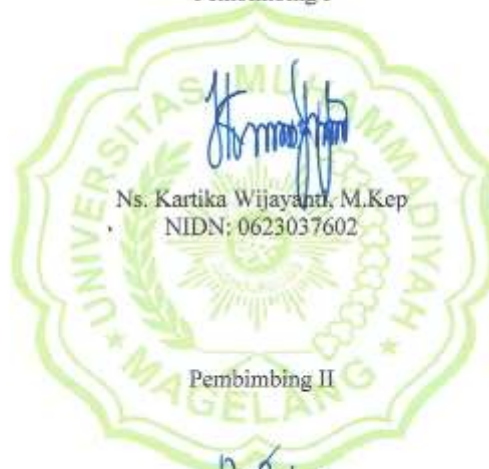
SKRIPSI

**EFEKTIFITAS TEKNIK *EFFLEURAGE* MENGGUNAKAN PARUTAN
JAHE DAN *EFFLEURAG* TERHADAP *DISMINORE* PADA SISWI SMP N
1 TEMPURAN TAHUN 2018**

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 27 Agustus 2018

Pembimbing I



Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep
NIDN: 0623037602

Pembimbing II

A blue ink signature, likely belonging to Ns. Rohmayanti, M.Kep.

Ns. Rohmayanti, M.Kep
NIDN: 0610098002

ii Universitas Muhammadiyah Magelang

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Punita Dwi Pratiwi
NPM : 14.0603.0037
Program Studi : Ilmu Keperawatan (S1)
Judul Proposal Skripsi : Efektifitas Teknik *Effleurage* Menggunakan Parutan Jahe dan *Effleurage* Terhadap *Disminore* Pada Siswi SMP N 1 Tempuran Tahun 2018

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Dr. Heni Setyowati E. R., S.Kp., M.Kes (.....)

Penguji II : Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep (.....)

Penguji III : Ns. Rohmayanti, M.Kep (.....)

Ditetapkan : Di Magelang
Tanggal : 27 Agustus 2018

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun sepenuhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala resiko/sanksi yang berlaku.

Nama : Punita Dwi Pratiwi
NPM : 14.0603.0037
Tanggal : 27 Agustus 2018



Punita Dwi Pratiwi
14.0603.0037

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Magelang, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Punita Dwi Pratiwi
NPM : 14.0603.0037
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Magelang **Hak Bebas Royalti Non-ekslusif (Non-Exclusive-Royalty-Fee Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Efektivitas Teknik *Effleurage* Menggunakan Parutan Jahe dan *Effleurage* Terhadap Disminore Pada Siswi SMP N 1 Tempuran Kabupaten Magelang beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas *Royalty Non Ekslusive* ini Universitas Muhammadiyah Magelang berhak menyimpan, mengalih-media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dari sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Magelang

Pada Tanggal : 27 Agustus 2018

Yang menyatakan



(Punita Dwi Pratiwi)

14.0603.0037

v Universitas Muhammadiyah Magelang

Nama : Punita Dwi Pratiwi
Program Studi : S1- Ilmu Keperawatan
Judul : Efektifitas Teknik *Effleurage* Menggunakan Parutan Jahe
Dan *Effleurage* Terhadap Disminore Pada Siswi SMP N 1
Tempuran Tahun 2018

ABSTRAK

Latar Belakang : Jumlah remaja di Indonesia mencapai 25 % dari jumlah penduduk di Indonesia. Angka kejadian *disminore* didunia cukup besar, rata-rata lebih dari 50 % perempuan disetiap Negara pernah mengalami *disminore*. *Disminore* berdampak pada aktifitas sehari-hari bagi yang mengalaminya. Beberapa upaya *non-farmakologi* yang dapat mengurangi *disminore* yaitu dengan diberikan *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage*. **Tujuan :** untuk mengetahui efektifitas *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* terhadap *disminore* pada siswi SMP N 1 Tempuran. **Metode :** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan *two group pretest and posttest non-equivalen control grup design*. Responden dalam penelitian ini sebanyak 46 siswi di SMP N 1 Tempuran, dengan teknik pengambilan sample *consecutive sampel*. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat *disminore* didalam penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). **Hasil :** terdapat perbedaan yang signifikan antara *disminore* sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *effleurage* menggunakan parutan jahe dengan *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), *disminore* sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *effleurage* dengan hasil $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Perbedaan yang signifikan *disminore* setelah diberikan pemberian *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* dengan *p value*=0,020 ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat perbedaan yang signifikan pada *disminore* setelah diberikan *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage*. Pemberian *effleurage* menggunakan parutan jahe lebih efektif menurunkan nyeri *disminore* pada siswi di SMP N 1 Tempuran .

Kata kunci : *disminore*, *effleurage* menggunakan parutan jahe, *effleurage*.

Name : Punita Dwi Pratiwi
Study Programs : Bachelor of Nursing
Judul : The Effectiveness of Effleurage Technique using Ginger Grater and Effleurage for Disminorrhea of students at SMP N 1 Tempuran.

ABSTRACT

Background: The number of teenagers in Indonesia reaches 25% from the total population in Indonesia. The incidence of dysminorrhea in the world is quite large, on average more than 50% of women in every country have experienced dysminorrhea. Disminorrhea has impact on daily activities for those who experience it. Some efforts non-pharmacological can reduce disminorrhea by giving effleurage using ginger grater and effleurage. **Objective:** to determine the effectiveness of effleurage using ginger grater and effleurage on disminorrhea of students at SMP N 1 Tempuran. **Method:** The method used in this study was Quasi Experiment using two group pretest and posttest non-equivalent control group design. Respondents in this study were 46 students in SMP N 1 Tempuran, with sample techniques consecutive sampling. The measuring instrument used to measure the level of disminorrhea in this study used Numeric Rating Scale (NRS). **Results:** there were significant differences between disminorrhea before and after administration of effleurage using ginger grater with p value = 0,000 ($p < 0.05$), disminorrhea before and after giving effleurage with results of $p = 0,000$ ($p < 0.05$) Significant differences were disminore after administration of effleurage massage using ginger grater and effleurage massage with p value= 0.020 ($p < 0.05$).

Conclusion: There were significant differences in disminorrhea after administration of effleurage using ginger grater and effleurage. Giving effleurage using ginger grater more effective to reduce disminorrhea pain on female students at SMP N 1 Tempuran.

Keywords: disminore, effleurage using ginger grater, effleurage.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Yang Utama dari Segalanya

Dia memberikan hikmah ilmu yang berguna kepada siapa yang dikehendaknya.

Barang siapa yang mendapatkan hikmah itu sesungguhnya ia telah mendapatkan kebajikan yang banyak, dan tiadalah yang menerima peringatan melainkan orang-orang yang berakal. (Q.S. Al Baqarah : 269)

Alhamdulillahirabbil' alamin

Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai pada titik ini. Karena hanya atas izin dan karuniaNya lah maka skripsi ini dapat dibuat dan diselesaikan pada waktunya. Sujud syukur kusembahkan kepada Tuhan yang Maha Agung, atas takdirMu telah Kau jadikan aku manusia yang senantiasa erfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Ibu, Bapak, Nenek dan Kakak

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terimakasih yang tiada hingga atas dukungan moril maupun materi, serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya. Karena tiada doa yang paling khusus selain doa dari orang tua.

Kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu (Pami Ariyawati) dan Ayah (Kahari) , Nenek (Sarmi) dan Kakak ku (Budi Kurniawan) yang telah memberikan segala dukungan yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang tertuluskan kata Cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia,

karena kusadar selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Untuk Ibu dan Ayah yang selalu membuatku termotivasi, selalu memberikan kasih sayang, selalu mendoakanku, serta selalu menasihati menjadi lebih baik.

Terimakasih Ibu... Terimakasih Ayah...

My best Friends

Untuk ena ena Squad “anita fitriangingrum, indry cysvianty, rima chintiya dan ida supanti yang selalu memberikan dukungan dalam situasi apapun , semoga apa yang diharapkan kita semua tercapai.

Untuk sahabat-sahabatku Berg “Ida Supanti, Tasya Siti Murbarani, Anita Fitrianingrum, Wahyu Atik Sulistyaningsih, Rima Chintiya, Mely Yuniati, Shohirotul Firda Triastuti, Ikke Nur Khasanah”, terimakasih atas bantuan, doa, nasehat, hiburan dan semangat yang kalian berikan selama aku kuliah.

Aku tak akan melupakan semua yang telah kalian berikan selama ini. Dengan perjuangan dan kebersamaan kita pasti bisa. Semangat kawan, meskipun esok kita telah hidup masing-masing dengan tujuan masing-masing, kuharap kelak bertemu dengan kesuksesan.

Untuk Mas Akbar, Ayuk, Firda terimakasih Telah menjadi tempat keluh kesah ku selama ini dan juga telah memotivasi memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini,

Dosen Pembimbing dan Penguji Skripsiku

Ibu Ns. Kartika Wijayanti M.Kep, ibu Rohmayanti M.Kep, dan Dr. Heni Setyowati E. R., S.Kep., M.Kes selaku pembimbing dan penguji skripsi saya. Terimakasih atas bantuannya selama ini, sudah menasihati dan mengajari dengan tulus dan ikhlas. Serta meluangkan waktu untuk

menuntun saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik.

Terimakasih banyak Bapak Ibu Dosen, jasa kalian akan selalu terpatrit di hati.

Seluruh Dosen Pengajar di Fakultas Ilmu Kesehatan

Terimakasih banyak atas ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan kepada kami.

Staf Akademik

Ibu Ira, Mbak Nadhiroh dan seluruh staf akademik di Fakultas Ilmu Kesehatan, terimakasih banyak atas semua bantuan kalian.

Teman-teman Angkatan 2014

Terimakasih banyak atas bantuan dan kerjasamanya selama ini, banyak pelajaran dan kenangan yang kita lalui bersama selama di kampus tercinta ini. Kuharap apa yang kita cita-citakan kedepan selalu terwujud. Dengan semangat pasti kita sukses bersama. Aamiin..

Serta Semua Pihak yang Sudah Membantu Selama Penyelesaian Skripsi ini...

“Saya Bimbingan, Saya Ujian, Saya Revisi dan Saya Wisuda. Pendidikan dan Doa menjadi Kekuatan. Tidak ada kata Gagal bila tidak pernah Menyerah untuk mencapai KESUKSESAN”

MOTTO

*Sungguh atas kehendak Allah semua ini terwujud,
tiada kekuatan kecuali dengan pertolongan Allah
(QS. Al - Kahfi :34)*

*Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada
kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada
kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai
(darisesuatuurusan), tetaplah bekerjakeras
(untukurusan yang lain). Dan hanya kepada
Tuhanmulah engkau berharap.
(QS. Al-Insyirah,6-8)*

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Efektifitas Teknik *Effleurage* Menggunakan Parutan Jahe dan *effleurage* Terhadap *Disminore* Pada Siswi Smp N 1 Tempuran Tahun 2018”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penulis menyadari bahwa berhasil dalam menyelesaikan skripsi ini adalah atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih sebesar besarnya kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Sigit Priyanto, M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Kartika Wijayanti M.Kep, selaku Dosen Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memotivasi, memberikan arahan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ns. Rohmayanti, M.Kep, selaku Dosen Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu, memberi semangat, memotivasi dan memberikan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Kepala sekolah SMP N 1 Tempuran yang telah memberikan izin pada peneliti dalam pengambilan data.
6. Seluruh jajaran guru dan staf SMP N 1 Tempuran yang telah turut serta membantu dalam pengambilan data.
7. Segenap dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberi arahan dan membantu dalam membuat perizinan.

8. Bapak Kahari dan Ibu Pami Ariyawati Sebagai orang tua tercinta yang telah membantu, memotivasi, mendoakan, memberi dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Teman teman angkatan 2014 dan sahabat tercinta yang telah banyak memberikan dukungan doa, motivasi selama penyusunan skripsi.
10. Semua pihak yang telah membantu saya dan tidak saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari skripsi ini jauh dari sempurna, baik dalam tata laksana ataupun tata cara penyajiannya, sehingga akan menjadi suatu kehormatan besar bagi penulis apabila mendapatkan kritik dan saran yang membangun agar skripsi ini selanjutnya akan lebih baik.

Magelang, Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR SKEMA.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.6 Keaslian Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Menstruasi	10
2.2 Disminore	14
2.3 Konsep Effleurage	21
2.4 Tanaman Jahe	23
2.5 Kerangka Teori	24

2.6 Hipotesis	25
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	26

3.1	Rancangan Penelitian.....	26
3.2	Kerangka Konsep.....	27
3.3	Definisi Operasional Penelitian	27
3.4	Populasi dan Sampel.....	29
3.5	Waktu dan Tempat.....	32
3.6	Alat Dan Metode Pengumpulan Data	33
3.7	Metode Pengolahan Dan Analisis Data	38
3.8	Etika Penelitian.....	40
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		Error! Bookmark not defined.
4.1	Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
4.2	Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
4.3	Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		43
5.1	Kesimpulan.....	43
5.2	Saran	44
DAFTAR PUSTAKA		45
LAMPIRAN.....		Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1	Definisi Operasional	28
Tabel 3.2	Pembagian sampel	31
Tabel 3.3	Lembar observasi pemberian effleurage	35
Tabel 3.4	Lembar observasi pemberian effleurage	35
Tabel 3.5	Analisi bivariate	40
Tabel 4.1	Gambaran Karakteristik Responden Umur, Usia Menarche dan Tingkat Nyeri Kelompok <i>Effleurage</i> Menggunakan Parutan Jahe Dan Kelompok <i>Effleurage</i> Pada Siswi SMP Negeri 1 Tempuran	43
Tabel 4.2	Uji Normalitas Disminore Sebelum Dilakukan Tindakan Pada Kelompok <i>Effleurage</i> menggunakan parutan jahe Dan <i>Effleurage</i>	45
Tabel 4.3	Uji Normalitas Disminore Sesudah Dilakukan Tindakan Pada Kelompok <i>Effleurage</i> menggunakan parutan jahe Dan <i>Effleurage</i>	45
Tabel 4.4	Nyeri Sebelum dan Setelah Diberikan <i>Effleurage</i> Menggunakan Parutan Jahe Pada Kelompok <i>Effleurage</i> Jahe	46
Tabel 4.5	Nyeri Sebelum dan Setelah Diberikan <i>Effleurage</i> pada Kelompok <i>Effleurage</i>	47
Tabel 4.6	Perbedaan Rata-Rata Nyeri Disminore Pada Kelompok <i>Effleurage</i> menggunakan Parutan Jahe Sebelum Dan Setelah Diberikan <i>Effleurage</i> menggunakan Parutan Jahe Pada Hari Pertama Dan Kedua	47
Tabel 4.7	Perbedaan Rata-Rata Nyeri Disminore Pada Kelompok Pemberian <i>Effleurage</i> Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Tindakan Pemberian <i>Effleurage</i> Pada Hari 1 Dan 2.	49
Tabel 4.8	Perbedaan Nyeri Disminore Setelah Dilakukan Tindakan Pemberian <i>Effleurage</i> Menggunakan Parutan Jahe Dan <i>Effleurage</i> Pada Hari Pertama Dan Kedua.	50

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	24
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	26
Skema 3.2 Kerangka Konsep	27
Skema 3.3 Kuesioner Intensitas Nyeri (<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)).....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat permohonan ijin SMP N 1 Tempuran
- Lampiran 2. Surat permohonan ijin KESBANGPOL
- Lampiran 3. Surat balasan KESBANGPOL
- Lampiran 4. Surat alasan dari DPMPTSP
- Lampiran 5. Surat ijin uji expert
- Lampiran 6. Pernyataan lulus uji expert
- Lampiran 7. Surat keterangan konsul abstrak bahasa inggris
- Lampiran 8. Penjelasan penelitian
- Lampiran 9. Lembar persetujuan responden
- Lampiran 10. Kuesioner Demografi dan Karakteristik Nyeri
- Lampiran 11. Alat pengukuran Intensitas *Nyeri Numeric Rating Scales*
- Lampiran 12. Modul *Effleurage* menggunakan parutan jahe
- Lampiran 13. Modul *Effleurage*
- Lampiran 14. Lembar observasi *Effleurage* menggunakan parutan jahe
- Lampiran 15. Lembar observasi *Effleurage*
- Lampiran 16. Dokumentasi
- Lampiran 17. Daftar riwayat hidup
- Lampiran 18 Matriks pelaksanaan penelitian
- Lampiran 19 Hasil olah SPSS

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju masa dewasa. Batasan masa remaja antara dari usia 12-21 tahun yang disertai dengan tanda-tanda adanya perubahan pada fisik, psikis dan psikososial seorang remaja. Pada masa ini banyak sekali kejadian hidup dan perubahan pada diri remaja yang akan menentukan kualitas hidup untuk dibawa ke masa dewasa (Dewi, 2012). Terdapat 3 tahap dalam rentang remaja yaitu rentang remaja awal (10–12 tahun). Rentang remaja tengah (13-15 tahun), dan rentang remaja akhir (16-19 tahun) (Widyastuti, 2009).

Perubahan awal yang terjadi pada diri seorang remaja putri yaitu perkembangan secara biologis, salah satunya yaitu mengalami masa menstruasi. Menstruasi merupakan proses yang dialami oleh setiap perempuan yaitu proses pengeluaran darah kotor dari rahim akibat meluruhnya dinding rahim bagian dalam (*endometrium*) dan keluar melalui vagina. Menstruasi terjadi setiap 28 hari pada masa reproduksi. Periode lamanya menstruasi bisa berlangsung sekitar 4-5 hari. Lama menstruasi biasa pada tiap individu berbeda (Klossner & Hadfield, 2006). Salah satu masalah yang terjadi saat menstruasi adalah *disminore* (nyeri haid).

Disminore merupakan nyeri perut yang berasal pada daerah rahim yang terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya menstruasi atau saat berlangsungnya menstruasi. Pada saat nyeri haid timbul ada beberapa efek yang akan muncul seperti sakit kepala, mual, sembelit, diare, nyeri punggung dan muntah, itu diakibatkan karena adanya pelepasan prostaglandin yang berlebih dan menyebabkan kontraksi uterus bertambah, hal tersebut yang menyebabkan terjadinya *disminore* (Manuaba, 2010).

Penyebab *disminore* bermacam-macam bisa karena suatu proses penyakit atau stres yang berlebihan, tetapi penyebab tersering *disminore* diduga karena terjadinya ketidakseimbangan hormonal. Ada 2 jenis *disminore* primer dan sekunder. *Dismenore* primer adalah nyeri haid yang ditemukan tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. *Dismenore* primer sering dimulai pada waktu perempuan mengalami haid pertama (*menarche*) dan sering bersamaan dengan rasa mual, muntah dan diare. *Disminore* primer hampir selalu hilang sesudah perempuan tersebut melahirkan anak pertama sedangkan *dismenore* sekunder adalah nyeri haid yang disertai kelainan anatomis genitalis. *Dismenore* sekunder tidak terbatas pada haid, serta tidak terdapat hubungan dengan hari pertama haid pada perempuan dengan usia >30 tahun dan dapat disertai dengan gejala yang lain (*dispareunia*, kemandulan dan perdarahan yang abnormal) (Nugroho dan Utama, 2014).

Angka kejadian *dismenore* di dunia cukup besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *disminore*. Di Amerika angka prosentasenya sekitar 60% nyeri haid menyebabkan seseorang tidak hadir saat bekerja dan sekolah, sebanyak 13-51 % perempuan telah absen dan sedikitnya sekali 5-14 % berulang absen, di Swedia lebih banyak sekitar 72%, (Proverawati dan Misaroh, 2009). Menurut Hariyanto (2008) dalam penelitian Septi (2017), di Indonesia kejadian *desminore* tercatat 64,25% yang terdiri dari 54,89% mengalami nyeri haid primer sedangkan 9,36% mengalami *disminore* sekunder. Sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian *disminore* secara umum mencapai 56% (Handayani, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 25 Januari 2018 di SMP N 1 Tempuran kepada 35 siswi kelas VIII, dilakukan dengan cara wawancara dan pengisian *kuisisioner* yang peneliti bagi kepada responden. Terdapat 4 siswi sering mengalami *disminore* dengan skala berat (7-9), 17 siswi mengalami *disminore* dengan skala sedang (4-6) dan 14 siswi tidak mengalami *disminore*. Para siswi mengatakan saat mengalami *disminore* sangat mengganggu

aktifitas dan kurang berkonsentrasi dalam mengikuti proses belajar mengajar khusus nya ketika disekolah. Kebanyakan responden menangani *disminore* dengan beberapa cara diantaranya tidur, minum jamu, minum air putih dan tidak melakukan apa-apa.

Disminore jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu penderita. Hal ini sangat mengganggu aktivitas keseharian sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/terapi secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi secara farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obatan golongan NSAID yang dapat meredakan nyeri dengan cara memblok prostaglandin yang menyebabkan nyeri, namun obat golongan NSAID memiliki efek samping yang berbahaya terhadap system tubuh lainnya (nyeri lambung dan resiko kerusakan ginjal) (Arfiana, 2014) walaupun NSAID dapat menghilangkan nyeri yang efektif. Namun penggunaan analgesic berdampak ketagihan dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien (Potter & Perry, 2006).

Selain pengobatan farmakologi, pengobatan dengan cara non farmakologi (tradisional). Kelebihan dari pengobatan non farmakologi adalah tidak adanya efek samping yang ditimbulkan seperti menggunakan pengobatan farmakologi. Pengobatan non farmakologi dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti kompres hangat, latihan fisik, terapi relaksasi, akupresur, obat herbal dan juga *massage* yang dimanfaatkan sebagai obat untuk menghilangkan rasa nyeri saat menstruasi. Salah satu *massage* yaitu *effleurage* (Potter & Perry, 2006).

Effleurage merupakan suatu gerakan ringan dan menenangkan dengan menggunakan seluruh permukaan dari telapak tangan dan melekat pada bagian-bagian tubuh yang akan digosokkan dengan ringan dan menenangkan. Teknik ini bertujuan meningkatkan sirkulasi pada darah, memberi rasa hangat dan tekanan pada otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Trisnowiyanto, 2012). Mekanisme kerja pemberian teknik *effleurage* pada abdomen yaitu

menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi kulit dengan *effleurage* ini menghasilkan peran yang dikirim lewat serabut, serabut menghantarkan nyeri cepat, yang menghasilkan gerbang tertutup sehingga *korteks serebri* tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang. Selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik bertindak memperkuat efek *effleurage* untuk mengendalikan nyeri. Pemberian *effleurage* dapat meningkatkan *endorphine*. *Endorphine* bertindak sebagai *neurotransmitter* maupun *neuromodulator* yang menghambat transmisi dari pesan nyeri (Maryunani, 2010).

Menurut Anugroho dan Wulandari (2011) selain menggunakan *effleurage* juga bisa dengan menggunakan terapi tanaman herbal. Terapi tanaman herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari tanaman-tanaman yang dipercaya dapat mengurangi nyeri seperti tanaman kaya manis, kedelai, cengkeh, herbal cina dan jahe. Jahe (*ginger*) sama efektifnya dengan asam mefanamat dan ibu profen yang bekerja untuk mengurangi nyeri pada wanita terutama *disminore* atau nyeri menstruasi. Dalam penelitian Sri Mintarsih & Sugihartiningsih (2015) mengatkan bahwa system pengobatan menggunakan jahe dapat digunakan untuk penanganan *dismenore* dengan senyawa-senyawa *fenol*, seperti turunan *gingerol*, *shagoal*, dan *gingerdion* dari jahe yang memberikan efek kuat dan rasa hangat dapat menghentikan kerja dari prostaglandin yang merupakan penyebab rasa sakit dan peradangan pembuluh darah dan memperlebar pembuluh darah sehingga dapat meredakan kram pada daerah perut (Gita, 2014).

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Efektifitas teknik *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* terhadap penurunan *disminore* di SMP N 1 Tempuran pada tahun 2018?.

1.2 Rumusan Masalah

Menstruasi merupakan suatu peristiwa pengeluaran darah kotor dari vagina secara periodic. Menstruasi biasanya terjadi setiap satu bulan sekali selama periode menstruasi. Masalah yang sering dialami wanita saat menstruasi yaitu *disminore* (nyeri haid). Dan juga nyeri yang dirasakan akan menurunkan kualitas hidup pada masing-masing individu. Selain obat-obatan farmakologi ada beberapa pengobatan tradisional yang dapat mengurangi rasa nyeri pada saat terjadi *disminore* yaitu dengan teknik *effleurage*. Teknik ini merupakan suatu gerakan dengan menggunakan seluruh permukaan tangan yang melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosokkan dengan ringan pada daerah abdomen. *Effleurage* sendiri bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi pada darah memberi rasa hangat pada otot abdomen dan meningkatkan relaksasi relaksasi fisik dan mental. Selain dengan teknik *effleurage* juga menggunakan ramuan herbal seperti jahe. Jahe memiliki kandungan minyak *atsiri* yang dapat memberikan efek analgesik. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah penelitian pada studi ini adalah “Bagaimana Efektifitas teknik *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* terhadap *disminore* pada siswi SMP N 1 Tempuran ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Efektifitas teknik *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* terhadap *disminore*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengidentifikasi karakteristik responden yang mengalami *disminore*.

1.3.2.2 Untuk mengidentifikasi skala nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan *effleurage* dengan parutan jahe.

1.3.2.3 Untuk mengidentifikasi skala nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan *effleurage*.

1.3.2.4 Untuk mengidentifikasi perbedaan nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan *effleurage* dengan parutan jahe.

1.3.2.5 Untuk mengidentifikasi perbedaan nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan *effleurage*.

1.3.2.6 Untuk mengidentifik perbedaan nyeri menstruasi sesudah diberikan *effleurage* dengan parutan jahe dan *effleurage*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan tindakan untuk mengatasi *disminore*.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi dalam memberikan tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan pada remaja yaitu nyeri menstruasi.

1.4.3 Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, pengalaman untuk mengatasi masalah khususnya pada remaja yang mengalami *disminore* saat berlangsungnya siklus menstruasi dan juga menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Masalah

Ruang lingkup permasalahan pada penelitian ini adalah nyeri menstruasi (*disminore*) pada siswi di SMP N 1 Tempuran Kabupaten Magelang.

1.5.2 Lingkup Subjek

Subjek penelitian ini adalah siswi SMP N 1 Tempuran yang mengalami *disminore*.

1.5.3 Lingkup Tempat dan Waktu

Tempat untuk penelitian ini dilaksanakan di SMP N 1 Tempuran, dan penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli- Agustus 2018. Alasan pemilihan tempat ini adalah karena merupakan SMP dengan jumlah siswi terbanyak dan banyak nya kejadian *disminore* pada siswi di SMP N 1 Tempuran.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti
1.	Anna R, Samsudin dkk (2016)	Pengaruh pemberian kompres hangat memakai parutan jahe merah terhadap penurunan nyeri pada penderita gout artritis di desa tateli 2 kecamatan mendola kabupaten minahasa	Jenis penelitian ini menggunakan pre eksperimental dengan desain <i>one group pretest-posttest</i> . pengambilan sampling menggunakan purposive sampling	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya Pengaruh pemberian kompres hangat memakai parutan jahe merah terhadap nyeri pada penderita gout dengan didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$)	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada penelitian sebelumnya variabel terikatnya nyeri pada penderita gout artritis sedangkan untuk penelitian yang akan dilakukan variabel terikatnya <i>disminore</i>
1.	Sri Mintarsih dan Sugihartiningsih, (2015)	Pengaruh pemberian kompres jahe dalam menurunkan nyeri <i>disminore</i> primer pada siswi Mts Nurul Huda Surakarta	Jenis penelitian yang digunakan menggunakan desain pre-eksperimen <i>one group pre-post test design</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya Pengaruh pemberian kompres jahe dalam menurunkan nyeri <i>disminore</i> primer dengan didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$)	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada penelitian sebelumnya menggunakan desain <i>one group</i> sedang kan pada penelitian ini menggunakan <i>two</i> , perbedaan lain terletak pada variabel indepent nya yaitu dengan kompres jahe sedangkan kan pada penelitian yang kan dilakukan menggunakan pijat jahe

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti
3.	Setianingsih, (2014)	efektifitas pijat <i>effleurage massage</i> terhadap penurunan nyeri haid pada siswi kelas X SMK N 1 pedan	Jenis penelitian yang digunakan quasi eksperimen dengan menggunakan pendekatan non equivalent control grup, pengambilan sampling menggunakan purposive sampling	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan <i>massage effleurage</i> abdomen terhadap penurunan skala nyeri dengan didapatkan hasil $p=0,000 \alpha=0,05$	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada pengambilan sampling, dipenelitian menggunakan consecutive sedangkan penelitian terdahulu menggunakan purposive sampling
4.	Dwi Astuti, (2017)	Perbandingan penggunaan minyak lavender dan minyak jahe pada <i>massage punggung</i> terhadap pengurangan nyeri persalinan	Jenis penelitian ini adalah analitik komparatif dengan desain quasi eksperimen dengan pendekatan <i>two group comparison pretest-protest design</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah dilakukan <i>massage punggung</i> dengan lavender dengan nilai ($p 0,0049 < 0.05$), sedangkan yang diberi perlakuan <i>massage punggung</i> dengan minyak jahe ($p 0,082 < 0,05$)	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada desain penelitian yaitu penelitian yang akan dilakukan menggunakan quasy eksperimen.
5.	Diah Andriani K, (2017)	Pengaruh pemberian jahe merah terhadap perubahan nyeri <i>disminore</i>	Jenis penelitian ini menggunakan quai eksperimen <i>pretest-posttest control group</i> dengan design non equivalenten.	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perubahan nyeri <i>disminore</i> dan sesudah diberi jahe merah dengan hasil $p=0,000 (p < 0,005)$	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada variabel bebas yaitu pengaruh pemberian jahe merah sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti
			Analisa penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon.		pengaruh effleurage massage menggunakan media Jahe
6.	Fatsiwi (2015)	N, Pengaruh <i>massage</i> jahe merah (zingiber officinale rosc) terhadap penurunan nyeri pda lansia dengan osteoarthritis di wilyah kerja puskesmas gunung ayu kota manna	Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatiff dengan jenis penelitian pre-eksperimen dan rancangan <i>one group pretest-posttest</i> . Teknk pengambilan sampel menggunakan purposive sampling	Hasil penelitian ini menunjukkan ad perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan massage jahe dengan nilai $p=0,000$	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan .dan perbedaan terletak pada variabel terikatnya ,jika dipenelitian ini variabel terikat lansia yang mengalami <i>osteoarthritis</i> sedangkan variabel terikat yang akan dilaku kan yaitu <i>disminore</i>

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menstruasi

2.1.1 Definisi

Menstruasi merupakan keluarnya darah yang terdapat dalam rahim dan keluar melalui vagina. Darah yang dikeluarkan merupakan darah kotor akibat meluruhnya lapisan di dinding rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (*endometrium*) karena sel telur tidak dibuahi. Wanita normal akan mengalami menstruasi setiap bulan selama masa usia subur. Lamanya menstruasi pada setiap wanita berbeda-beda (Nurchasanah, 2014).

Menurut Pribakti (2010) menstruasi adalah proses pembersihan rahim oleh pembuluh darah dan sel-sel yang tidak terpakai karena tidak terjadi pembuahan. Usia pertama kali seorang remaja putri mengalami datang bulan pertama kali pada usia 12 atau 13 tahun, tapi jika usia 16 tahun seorang wanita belum mengalami datang bulan harus secepatnya diwaspadai mungkin adanya kelainan pada alat reproduksi. Menstruasi akan berhenti ketika wanita memasuki usia *menopause*.

Menstruasi merupakan perdarahan periodic pada daerah uterus yang terjadi sekitar 14 hari setelah terjadinya ovulasi. Hari pertama keluarnya darah menstruasi pada wanita ditetapkan sebagai hari pertama dari siklus *endometrium*. Lama menstruasi bervariasi antara satu wanita dengan wanita lain. Rata-rata kisaran lama menstruasi 5 hari (rentang 3-6 hari), dan rata-rata darah yang keluar ialah 50 ml (rentang 20-80 ml), namun juga bervariasi satu sama lain. Sedangkan menstruasi dikatakan normal apabila siklus menstruasi 21-35 hari (rata-rata 28 hari) (Progestian, 2010).

2.1.2 Fisiologi Siklus menstruasi

Menurut Maulana (2008) mekanisme terjadinya haid merupakan proses mempersiapkan tubuh seorang perempuan yang terjadi setiap bulan untuk menuju

kehamilan. Masa haid ini melibatkan beberapa tahap yang dikendalikan oleh hormon hipotalamus yaitu FSH (*Folikel Stimulation Hormon*) dan LH (*Luteinizing Hormons*). Pada daerah lapisan dinding rahim mulai berkembang dan mulai menebal, lapisan ini berperan sebagai pendukung bagi janin yang sedang tumbuh jika perempuan tersebut mengalami kehamilan. Kedua hormone tersebut memberi sinyal pada sel telur agar mulai berkembang, setelah itu sel telur dilepaskan dari indungnya dan bergerak menuju tuba fallopi yang selanjutnya menuju ke rahim. Jika sel telur tidak dibuahi oleh sperma, lapisan dinding rahim yang sudah menebal mulai luruh serta akan dikeluarkan melalui vagina. Lama pengeluaran darah sering disebut periode dari terjadinya haid biasanya berlangsung sekitar $\pm$ 3-7 hari.

2.1.3 Siklus Menstruasi

Terdapat beberapa rangkaian dari siklus menstruasi, yaitu :

2.1.3.1 Siklus Endometrium

1. Fase Menstruasi

Pada fase menstruasi endometrium lepas dari dinding uterus dan disertai adanya perdarahan yang perdarahan tersebut disebabkan oleh *vasokonstriksi periodik* di lapisan atas endometrium. Di bagian lapisan basal endometrium (*stratum basale*) selalu dipertahankan dan regenerasi dimulai menjelang akhir siklus dari menstruasi. Sel yang ber generasi berasal dari sisa kelenjar yang tertinggal dibagian basalis. Darah yang luruh tadi dikeluarkan melalui vagina, darah tersebut merupakan campuran darah yang terdiri dari 50-80% darah, peluruhan lapisan endometrium uteri, bekuan darah, sel-sel epitel dan stroma (jaringan ikat pada organ tubuh), cairan dan lendir (terutama yang dikeluarkan dari dinding uterus, vagina dan vulva) serta bakteri dan mikroorganisme yang hidup di daerah reproduksi wanita (Hendrik, 2006).

Menurut Aden (2010) pada fase menstruasi ini biasanya terjadi pada hari pertama sampai hari ke tujuh hal ini disebabkan karena dinding rahim mengalami peluruhan.

2.1.4 Fase poliferasi

Fase poliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung hingga terjadinya ovulasi. Permukaan endometrium secara lengkap kembali seperti biasa normal sekitar 4 hari menjelang perdarahan itu selesai. Dalam fase ini endometrium tumbuh menebal $\pm 3,5$ mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari awal semula dan akan berakhir pada saat ovulasi. Fase ini tergantung pada stimulus dari estrogen yang berasal dari *folikel ovarium*. Pelepasan ovum dari ovarium ini terjadi antara hari ke-12 dan 14. Fase ini hipotalamus mensekresi GnRH untuk mensekresi *folikel stimulation hormone* (FSH). FSH sendiri melanjutkan menstimulasi folikel ovarium dan produksi estrogen. Kemudian estrogen menghambat produksi FSH, sehingga GnRH hipotalamus memicu sekresi dari *Lutenizing hormone* (LH). Lonjakan dari kadar LH yang tinggi dan kadar estrogen yang rendah menyebabkan terjadinya ovulasi (Progestian, 2010).

2.1.5 Fase sekresi atau luteal

Pada Fase sekresi atau pasca ovulasi terjadi sejak hari ovulasi sampai satu hari sebelum menstruasi bulan berikutnya. Setelah ovulasi terjadi, progesterone diproduksi lebih banyak. Fase ini endometrium sekretorius yang sudah matang mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. Menyebabkan terbentuknya korpus rubrum, umur dari korpus hanya sebentar, kemudian didalam sel muncul pigmen kuning dan korpus rubrum menjadi korpus luteum dibawah pengaruh LH. Korpus luteum sendiri mengeluarkan progesterone, progesterone akan menghambat sekresi dari LH sehingga menurunnya kadar LH dan FSH. Jika tidak terjadi pembuahan maka korpus luteum akan mengalami penyusutan sehingga kadar estrogen dan progesterone mengalami penurunan. Akibat penurunan kadar estrogen progesterone yang cepat menjadi spasme, sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan terjadinya perdarahan menstruasi yang menandakan terjadinya hari pertama siklus berikutnya (Progestian, 2010).

2.1.6 Fase iskemi

Implantasi yang dibuahi akan terjadi sekitar 7 sampai 10 hari setelah ovulasi, apabila tidak terjadi pembuahan dan implantasi, korpus luteum yang mensekresi estrogen dan progesterone akan menyusut, karena penyusutan kedua hormone tersebut sehingga suplai darah ke endometrium terhenti dan menyebabkan nekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan terjadinya perdarahan menstruasi yang menandakan terjadinya hari pertama siklus berikutnya (Progestian, 2010).

2.1.3.2 Siklus Ovulasi

2.1.3.3 Gangguan Menstruasi

Menurut Prawirohardjo (2011) gangguan pada menstruasi diklasifikaikan sebagai berikut:

1. Gangguan dari lama menstruasi dan frekuensi darah yang keluar
Hipermenorea atau menoragia : Perdarahan haid yang banyak dan lebih lama dari normal.
2. *Hipomenorea* : Perdarahan haid yang lebih sedikit dari biasanya yaitu perdarahan menstruasi lebih sedikit dari volume normal.
3. Gangguan dari siklus haid
 - a. *Polimenorea* : Siklus haid terjadi lebih pendek dari biasanya (kurang dari 21 hari).
 - b. *Oligomenorea* : Siklus haid terjadi lebih panjang yaitu lebih dari 35 hari.
 - c. *Amenorea* : Keadaan tidak terjadinya haid selama 3 bulan berturut-turut.
4. Gangguan perdarahan di luar siklus haid:
 - a. *Menometroragia* : Perdarahan dari vagina tanpa adanya hubungan dengan suatu siklus.
5. Gangguan lain yang berhubungan dengan haid :
 - a. *Disminore* : Nyeri kram pada daerah perut sebelum dan sesudah terjadinya menstruasi.
 - b. *Sindroma prahaid* : Kumpulan dari gejala fisik, psikologis dan emosi yang terkait dengan siklus.

2.2 *Disminore*

2.2.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah suatu perasaan tidak menyenangkan bersifat subjektif yang ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya dan hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tamsuri, 2007).

Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP) (dalam Tamsuri, 2007) nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan.

2.2.2 Fisiologi Nyeri

Munculnya nyeri berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri tersebar pada kulit dan mukosa dimana reseptor nyeri memberikan respon jika adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut dapat berupa zat kimia seperti histamine, bradikinin, prostaglandin dan macam-macam asam yang terlepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigen. Stimulasi yang lain dapat berupa termal, listrik, atau mekanisme (Smeltzer & Bare, 2008).

Nyeri dapat dirasakan jika reseptor tersebut mengiduksi serabut saraf perifer aferen yaitu serabut A-delta dan serabut C. serabut A-delta memiliki myelin, mengimpulskan nyeri dengan cepat, sensasi yang tajam, jelas melokalisasi sumber nyeri dan mendeteksi intensitas nyeri. Serabut C tidak memiliki myelin, berukuran sangat kecil menyampaikan impuls yang terlokalisasi buruk, visceral dan terus-menerus (Potter & Perry, 2005). Ketika serabut C dan A-delta menyampaikan rangsangan dari serabut saraf perifer maka akan melepaskan mediator biokimia yang aktif terhadap respon nyeri, seperti : kalium dan prostaglandin yang keluar jika ada jaringan yang rusak. Transmisi stimulus nyeri berlanjut di sepanjang serabut saraf aferen sampai berakhir di bagian kornu dorsalis medulla spinalis.

Didalam kornu dorsalis, neurotransmitter seperti substansi P dilepaskan sehingga menyebabkan suatu transmisi sinapsis dari saraf perifer ke saraf spinolatus, selanjutnya informasi di sampaikan dengan cepat ke pusat thalamus (Potter & Perry, 2005).

2.2.3 Pengertian *Disminore*

Disminore merupakan nyeri perut yang berasal pada daerah rahim yang terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya menstruasi atau saat berlangsungnya menstruasi. Pada saat nyeri haid timbul ada beberapa efek yang akan muncul seperti sakit kepala, mual, sembelit, diare, nyeri punggung dan muntah, itu diakibatkan karena adanya pelepasan prostaglandin yang berlebih dan menyebabkan kontraksi uterus bertambah, hal tersebut yang menyebabkan terjadinya *disminore* (Manuaba, 2010).

Disminore terjadi saat memasuki masa haid. Keluhan dari *disminore* tidak boleh diremehkan dan harus segera dilakukan tindakan untuk mengurangi nyeri (corwin, 2014). *Disminore* merupakan salah satu gejala yang banyak dikeluhkan wanita pada masa reproduktif. Nyeri menstruasi primer biasanya terjadi pada kisaran usia 12-20 tahun dan yang tertinggi pada usia 17-29 tahun, nyeri yang datang bersamaan dengan menstruasi biasanya dirasakan seperti rasa kram pada daerah perut dan biasanya disertai dengan sakit yang menjalar ke punggung, mual, muntah, sakit kepala hingga diare (Winknjosastro, 2007).

2.2.4 Klasifikasi

2.2.4.1 *Disminore* Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid yang ditemukan tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. *Dismenore* primer sering dimulai pada waktu perempuan mengalami haid pertama (*menarche*) dan sering bersamaan dengan rasa mual, muntah, sakit kepala dan pusing (Pribakti, 2010). *Disminore* primer terjadi dua hari sebelum menstruasi dan menghilang setelah memasuki masa menstruasi (Nurchasanah, 2014).

2.2.4.2 *Disminore* Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang disertai kelaianan anatomis genitalis. *Dismenore* sekunder dapat terjadi setelah haid pertama, dan lebih sering muncul pada usia 20-30 tahun (Anugroho dan Wulandari, 2011). *Disminore* sekunder mirip dengan *disminore* primer, tetapi akibat dari *disminore* primer lebih parah dan rentang waktu nya lebih lama dibandingkan dengan *disminore* primer (Nurchasanah, 2014).

2.2.5 Derajat *Disminore*

Menurut Manuaba (2008) berdasarkan derajat nyerinya *disminore* dibedakan menjadi 3 yaitu :

2.2.5.1 *Disminore* Ringan

Disminore ringan merupakan rasa nyeri yang dirasakan sesaat saat menstruasi berlangsung, nyeri tersebut dapat hilang timbul dan sembuh tanpa pengobatan intensif dan hanya dengan beristirahat sejenak, nyeri ini tidak mengganggu aktivitas keseharian.

2.2.5.2 *Disminore* Sedang

Disminore yang bersifat sedang biasanya terjadi pada saat menstruasi memasuki hari pertama sampai ke2, nyeri menyebar ke bagian perut bagian bawah, nyeri ini memerlukan istirahat dan memerlukan obat untuk penangkal dari nyeri, pada *disminore* ini kadang mengganggu aktivitas keseharian.

2.2.5.3 *Disminore* Berat

Disminore berat adalah nyeri pada bagian bawah perut saat berlangsung nya menstruasi dan menyebar ke pinggang atau bagian tubuh lainnya dan juga di sertai dengan pusing, sakit kepala, muntah dan juga diare. *Disminore* berat memerlukan penanganan dan pengobatan, karena sangat mengganggu aktivitas sehari-hari.

2.2.6 Etiologi

Nyeri haid muncul akibat adanya kontraksi dari uterus yang tidak teratur sehingga menyebabkan nyeri (Reeder, 2011), biasanya nyeri haid terdapat satu gejala atau lebih, dari nyeri tingkat ringan hingga berat di perut bagian bawah, di pinggul dan disisi medial paha (Anurogo dan Wulandari, 2011).

2.2.6.1 *Disminore* Primer

Beberapa penyebab *disminore* primer karena :

1. Faktor endometrium, rendahnya kadar hormone progesterone pada *fase corpusluteum*.
2. Kelainan organik, seperti adanya kelainan pada anatomi letak-arrah rahim, perkembangan dari rahim, sumbatan jalur lahir, tumor dan polip endometrium.
3. Faktor kejiwaan, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, konflik dengan masalah lawan jenis dan imaturitas.
4. Faktor dari konstitusi, anemia ataupun penyakit menahun
5. Faktor alergi, yang disebabkan oleh toksin haid.

2.2.6.2 *Disminore* Sekunder

Beberapa penyebab *disminore* sekunder antara lain :

1. Terjadi kondisi dimana ada sel-sel yang terlihat dan bertindak seperti sel-sel lapisan rahim (endometrium) dan ditemukan dibagian lain rongga perut (endometriosis) atau tumbuh ke jaringan otot tambahan di dinding rahim. Nyeri biasanya terjadi 1-2 hari sebelum menstruasi dimulai dan terus berlangsung sepanjang periode menstruasi.
2. Pertumbuhan jaringan dipanggul yang tidak bersifat kanker (pertumbuhan jinak), seperti kista ovarium, serviks atau rahim polip, atau fibroid.
3. Infeksi panggul. Risiko wanita untuk mengalami infeksi lebih tinggi ketika menstruasi. Kebanyakan infeksi panggul disebabkan oleh infeksi menular seksual, dapat terjadi setiap saat selain ketika periode menstruasi.
4. Menggunakan alat kontrasepsi intrauterine (IUD). IUD dapat menyebabkan peningkatan kram selama periode menstruasi untuk bebeapa bulan pertama penggunaan.

5. Masalah anatomi tubuh struktual yang ada sejak lahir (kongenital), seperti penyempitan bagian bawah rahim yang terbuka ke dalam vagina (serviks).
6. Kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks meningkat abnormal. Sindrom ini ditandai dengan nyeri perut bagian bawah yang akut (Anugoro dan Wulandari, 2011).

2.2.7 Dampak dari *Disminore*

Disminore yang dialami remaja harus segera ditangani meskipun dengan pengobatan sendiri atau pengobatan secara non farmakologi, hal ini untuk menghindari hal-hal yang lebih berat. *Disminore* tidak hanya berdampak pada gangguan aktifitas tetapi juga memberi dampak dari segi fisik, psikologis, social dan ekonomi terhadap diri wanita, misalnya cepat letih dan sering marah. Dampak psikologis dapat berupa ketidakstabilan emosional, ketegangan, dan kegelisahan, hal tersebut dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan asing, yang mempengaruhi kecakapan social dan ketrampilannya. *Disminore* dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktifitas para wanita khususnya remaja. *Disminore* membuat wanita tidak bisa beraktivitas seperti biasa. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita. Pada remaja yang masih sekolah, *disminore* juga berdampak pada kehadiran siswai di sekolah dan konsentrasi dalam belajar, sehingga memaksa penderita untuk beristirahat dan meninggalkan aktifitasnya (Sharma, 2009).

2.2.8 Penatalaksanaan *Disminore*

Penatalaksanaan *disminore* dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi.

2.2.8.1 Terapi Farmakologi

1. Obat anti inflamasi non *steroid* (NSAID)

Secara farmakologi dengan menggunakan obat golongan nonsteroid *anti-inflammatory agents* (NSAID) yang sering digunakan yaitu ibuprofen, Naproxen, Diclofenac dan Acetaminopen, tetapi obat-obat tersebut menyebabkan

ketergantungan dan memiliki kontra indikasi seperti *hipersensitivitas*, *ulkus peptic* (tukak lambung), Perdarahan dan juga infusiensi ginjal (Arifin, 2008).

2. Pil Kontrasepsi Kombinasi

Bekerja dengan cara mencegah terjadinya ovulasi dan pertumbuhan jaringan endometrium sehingga mengurangi jumlah darah kotor dan sekresi prostaglandin serta kram pada uterus. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi sangat efektif untuk mengatasi *disminore* dan sekaligus membuat siklus menstruasi menjadi teratur. Progestin dapat juga dipakai untuk mengobati *disminore*, misalnya *medroksi progesterone asetat* atau *didrogesteron* mulai menstruasi hari ke-5 sampai 25. Namun bila penggunaan obat tersebut gagal mengatasi menstruasi sebaiknya dipertimbangkan untuk mencari penyebab *disminore* sekunder (Prawirohardjo, 2005).

2.2.8.2 Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmologi menggunakan proses fisiologi dari tubuh. Ada beberapa cara yang bisa digunakan untuk penanganan *disminore* menggunakan terapi non farmakologi yaitu bisa dengan relaksasi, hipnoterapi, kompres air hangat, akupresure, olahraga, *distraksi*, *massage*, pola makan sehat, istirahat yang cukup dan juga dengan pengobatan herbal. Pengobatan herbal dapat menggunakan rimpang jahe.

1. Teknik Relaksasi

Teknik ini merupakan metode alami untuk mengatasi nyeri. Caranya mudah dengan menenangkan pikiran lalu mengambil nafas dalam selama 5 detik, kemudian hembuskan melalui mulut. Dalam kondisi rileks, tubuh akan menghentikan produksi hormone yang menyebabkan stress (Laila, 2011).

2. Hipnoterapi

Hipnoterapi mempengaruhi aktivitas fisik otak, aktivitas fisik otak menurun pada area persepsi nyeri yang meliputi daerah korteks. Pada dua struktur otak yang lain : korteks cingulated anterior kiri dan basal terlihat gmbaran yang berbeda dengan adanya peningkatan aktifitas pada dua otak tersebut yang merupakan bagian dari

jalur penghambat yang memutuskan signal agar tidak ditangkap oleh struktur *kortikol* yang lebih tinggi yang bertugas mempersepsikan nyeri (Septiyo, 2007).

3. Kompres air hangat

Suhu dari panas akan meminimalkan ketegangan otot. Setelah rileks, rasa nyeri akan berkurang. Pengompresan dapat dilakukan pada daerah yang kram seperti pada daerah perut atau pinggang bagian belakang (Laila, 2011).

4. Akupresur

Tujuan dari terapi ini adalah untuk menyeimbangkan hormone yang berlebih karena pada dasarnya *disminore* merupakan sakit yang berhubungan dengan ketidak seimbangan hormone (Laila, 2011).

5. Pemijatan

Pemijatan dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Pemijatan dilakukan ringan dengan jari dan telapak tangan pada bagian perut (Laila, 2011).

6. Istirahat

Beristirahat pada saat menstruasi diperlukan untuk merilekskan otot-otot yang tegang saat berkontraksi meluruskan dinding endometrium (Laila, 2011).

7. Minum air putih

Minum air putih pada saat menstruasi bertujuan untuk mencegah terjadinya penggumpalan darah dan melancarkan peredaran darah (Laila, 2011).

8. Melakukan yoga

Yoga mampu memberikan efek baik untuk kesehatan dan mampu mempercepat serta menstimulasi system pertahanan tubuh, mengubah pola penerimaan rasa sakit ke fase yang lebih menenangkan dan rileks (Laila, 2011).

9. Tanaman Jahe

Tanaman rimpang ini terkenal sebagai bahan rempah-rempah. jahe bersifat menghangatkan tubuh, sebagai anti-rematik, anti-inflamasi dan analgesic. Senyawa shogaol dan gingerol efektif mengurangi rasa sakit, sebagai inflamasi dapat menghambat kerja enzim dalam siklus siklooksigenase (COX) sehingga mampu menghambat dilepaskanya prostaglandin penyebab inflamasi dan penghambat terjadinya kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri menstruasi (Trubus, 2012).

2.2.9 Alat Ukur Nyeri Menstruasi (*disminore*)

Untuk menilai intensitas nyeri ada beberapa instrument yang dapat digunakan untuk menghitung skala nyeri seseorang yaitu : *Numeric Rating Scale* (NRS), *Visual Analog Scale* (VAS), *Verbal Descriptor Scale* (VDS) dan skala wajah (Tamsuri, 2007).

2.2.9.1 *Numeric Rating Scale* (NRS)

Skala ini digunakan untuk menggantikan dengan kata deskriptif, pada alat ukur NRS menggunakan skala dari 0-10. Skala ini paling efektif saat digunakan untuk menguji intensita nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi.

2.2.9.2 *Visual Analog Scale* (VAS)

Skala ini merupakan suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri. Skala ini memberi kebebasan untuk mengidentifikasi masalah nyeri.

2.2.9.3 *Skala Pendeskripsi Verbal* (VDS)

Skala ini merupakan alat pengukur tingkat keparahan neri yang lebih obyektif. VDS merupakan sebuah garis yang terapat 3-5 kata yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsi ini diranting dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan.

2.2.9.4 *Face Pain Scale* (FPS)

Skala ini terdiri dari enam wajah yang bertingkat dari wajah dengan ekspresi senyum untuk “tidak nyeri” sampai wajah yang berlinang air mata yang menggambarkan “nyeri paling buruk”. Kelebihan dari alat ukur skala ini yaitu dapat menunjukkan rasa nyeri yang sedang dirasakan sesuai dengan gambar yang telah ada (potter & Perry, 2006).

2.3 Konsep *Effleurage*

2.3.1 Definisi *Effleurage*

Effleurage adalah suatu gerakan ringan dan menenangkan dengan menggunakan seluruh permukaan dari telapak tangan dan melekat pada bagian-bagian tubuh yang akan digosokan. *Effleurage* ini merupakan salah satu bagian dari teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya untuk mengaplikasikannya dan

tidak memiliki efek samping. teknik ini bisa dilakukan sendiri ataupun dengan bantuan dari orang lain (Trisnowijayanto, 2012).

2.3.2 Manfaat *Effleurage*

Arti dari teknik teknik *effleurage* yaitu menekan, memijat dengan lembut atau lemah dengan menggunakan telapak tangan yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah yang ada didalam tubuh, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi dari fisik dan mental (trisnowijayanto, 2012).

2.3.2 Mekanisme Kerja *Effleurage* dalam Menurunkan Nyeri

Mekanisme penghambatan nyeri dengan teknik *effleurage* berdasarkan pada *Gate Control Theory*. Berdasarkan teori ini stimulasi serabut taktil pada kulit yang dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh, serabut nyeri membawa stimulasi nyeri keorgan otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat. Ketikan sentuhan dan nyeri diberi rangsangan, sensasi sentuhan berjalan keotak dan menutup pintu gerbang dalam otak, pembatasan jumlah nyeri dirasakan di dalam otak. Pijatan pada perut yang teratur dengan latihan pernafasan selama kontraksi digunakan untuk mengalihkan wanita dari nyeri selama kontraksi, begitu pula adanya *effleurage* yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam *system control desenden*, *effleurage* dapat membuat pasien lebih nyaman dan membuat otot rileks. (Gadya, 2009).

2.3.3 Prosedur Teknik *Effleurage*

Menurut Yuliantun (2008) prosedur dari teknik *effleurage* yaitu :

- a. Atur posisi tidur dengan posisi telentang yang rileks.
- b. Gosokan kedua tangan sampai hangat.
- c. Letakkan kedua u telapak tangan diatas simfisis pubis.
- d. usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan kesamping.
- e. Setelah sampai di fundus uteri usapkan kedua jari-jari tangan menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis dilakukan dengan pelan-pelan.
- f. Lakukan berulang kali selama nyeri masih timbul.

2.4 Tanaman Jahe

2.4.1 Definisi Tanaman Jahe

Jahe termasuk tanaman herbal semusim dengan batang semu hijau, tegak, tingginya 40-50 cm beralur dan membentuk rimpang. Rimpang jahe mengandung 2-3 % minyak atsiri yang terdiri dari *zingiberin*, *kemferia*, *limonene*, *borneol*, *sineol*, *zingiberal*, *linalool*, *geraniol*, *kavikol*, *zingiberol*, *gingerol* dan *shogaol*. Rimpang jahe juga mengandung minyak damar yang terdiri dari *zingeron*, *pati*, *damar*, *asam organik*, *asam oksalat*, *asam malat*, dan *gingerin* (Gita, 2004).

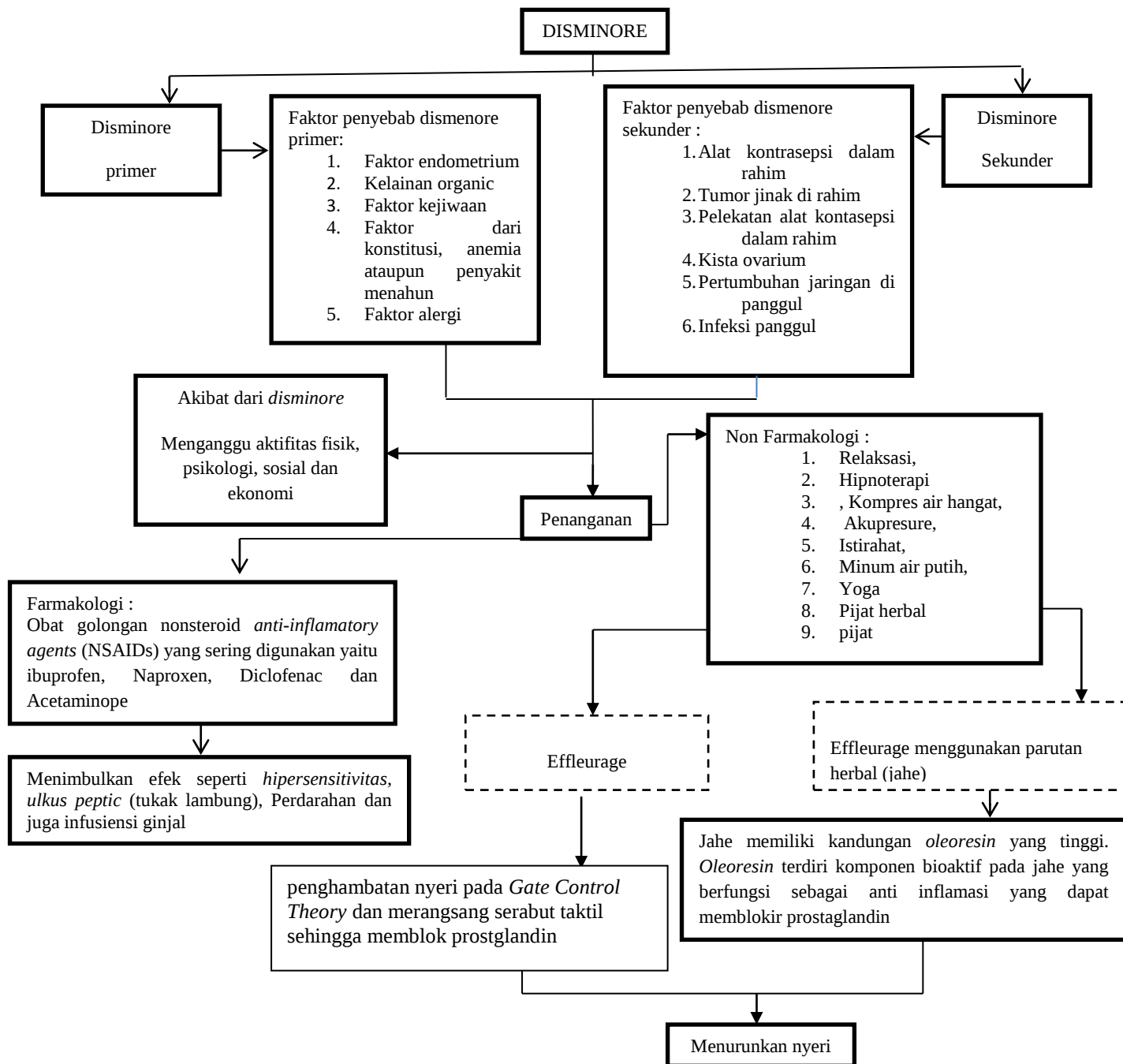
2.4.2 Manfaat Jahe

Rimpang jahe bersifat anti peradangan/anti inflamasi karena mempunyai efektifitas yang sama dengan asam mefenamat (*mefenamic acid*) dan ibu profen yang mempunyai manfaat untuk mengurangi nyeri pada wanita yang mengalami *disminore*. Selain itu jahe juga mudah didapat dengan harga yang terjangkau (Gita, 20014). Menurut PPNI (2005) jahe memiliki ciri khas dengan aroma yang tajam serta memberikan efek hangat yang menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah ke jaringan.

2.4.3 Mekanisme Kerja Parutan Jahe dalam Menurunkan Nyeri

Menurut Ozgali (2009) jahe memiliki kandungan *oleoresin* yang tinggi. *Oleoresin* terdiri komponen bioaktif pada jahe yang berfungsi sebagai anti inflamasi yang dapat memblokir prostaglandin sehingga dapat menghambat *enzim siklooksigebase* dan *enzim lipoksigenase (mediator inflamasi)* yang berdampak pada penurunan intensitas nyeri haid. Ini akan menyebabkan terjadinya penurunan *prostaglandin* dan *leukotriene* yang merupakan mediator terjadinya peradangan, sehingga jahe direkomendasikan bagi wanita yang mengalami *dismenore* bisa dengan diminum, di buat kompres dan juga bisa diparut.

2.5 Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

(Anugrah & Wundari (2011), Laila (2011), Sharma (2009))

2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan sementara dari peneliti yang masih perlu diuji kebenarannya (Sastroasmoro, 2011).

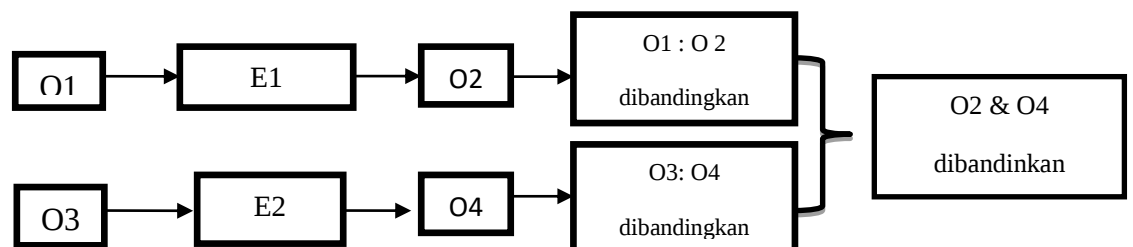
1. Hipotesis kerja (H_a) : Terdapat perbedaan efektifitas antara *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* terhadap *disminore*
2. Hipotesis nol (H_o) : Tidak terdapat efektifitas antara *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* terhadap *disminore*

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu rancangan penelitian yang disusun dengan sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti dan alat bagi peneliti untuk mengendalikan atau mengontrol berbagai variabel yang berpengaruh dalam suatu penelitian (Sastroasmoro, 2011). Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi Eksperiment*. Penelitian ini menggunakan rancangan *pretest-posttest non equivalent group* (Nursalam, 2003). Pada penelitian ini kelompok intervensi yang menerima perlakuan dengan cara *pemberian effleurage* menggunakan parutan jahe dan pemberian *effleurage* tanpa jahe dilakukan pengukuran sebelum diberikan perlakuan (pretest) dan kemudian setelah diberikan perlakuan (posttest). Rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

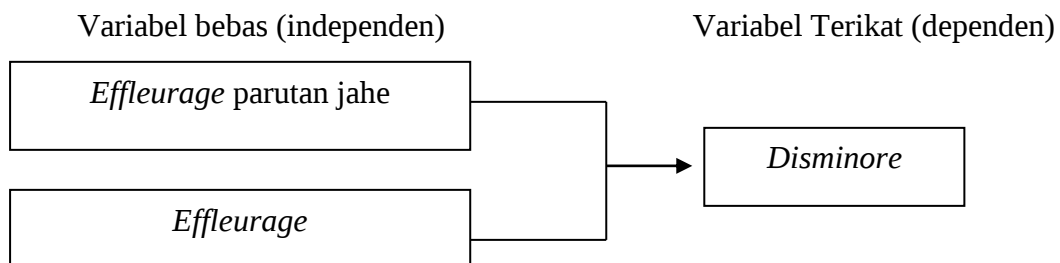
Keterangan:

- O1 : Hasil pengukuran *disminore* sebelum diberi tindakan *effleurage* menggunakan parutan jahe.
- O2 : Hasil pengukuran *disminore* setelah diberi tindakan *effleurage* menggunakan parutan jahe.
- O3 : Hasil pengukuran *disminore* sebelum diberi tindakan *effleurage*.

- O4 : Hasil pengukuran disminore setelah diberi tindakan *effleurage*.
 E1 : Intervensi dengan *effleurage* menggunakan parutan jahe.
 E2 : Intervensi dengan *effleurage*.

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka pikiran yang menggabungkan antara variable independen dengan variable dependen dalam penelitian (Sugiyono, 2009). Variable sendiri merupakan sebagai karakteristik subjek yang dari satu objek ke objek lainnya. Variable bebas atau variable independen didefinisikan sebagai variabel bila berubah akan mengakibatkan perubahan pada variabel lainnya. Sedangkan pengertian dari variabel terikat atau variabel dependen merupakan suatu akibat dari perubahan pada variabel independen (Sastroasmoro, 2011). Kerangka konsep dalam penelitian ini menghubungkan tentang pengaruh teknik *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* terhadap *disminore*. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :



Skema 3.2 Kerangka Konsep

3.3 Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan dengan karakteristik yang diamati secara cermat yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).

Definisi operasional penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi oprasional	Alat Ukur	Cara ukur	Skala data
1.	Variabel Bebas <i>Effleurage</i> menggunakan parutan jahe	Suatu tindakan memijat dengan usapan lembut menggunakan kedua telapak tangan pada daerah perut bagian kanan bawah yang terasa nyeri menggunakan mediator parutan jahe. Tindakan ini dilakukan sekali pada menstruasi hari pertama dan diulangi pada menstruasi hari kedua pada responden yang mengalami <i>disminore</i> . Tindakan ini dilakukan ± 5 menit.	Standar Operasional Prosedure (SOP)	Dipijat = 1 Tidak dipijat = 0	Nominal
	Variabel bebas <i>Effleurage</i>	Suatu tindakan memijat dengan usapan lembut menggunakan kedua telapak tangan pada daerah perut bagian kanan bawah yang terasa nyeri dilakukan pada remaja yang mengalami <i>disminore</i> dilakukan ± 5 menit, dilakukan sekali pada menstruasi hari pertama dan sekali pada hari kedua.	Standar Operasional Prosedure (SOP)	Dipijat = 1 Tidak dipijat = 0	Nominal
	Variabel Terikat <i>Disminore</i>	<i>Disminore</i> adalah suatu perasaan tidak nyaman karena nyeri perut bagian bawah pada saat menstruasi yang diakibatkan karena peluruhan darah dari dalam rahim	<i>Numerical Rating Scale (NRS)</i>	Skala nyeri dalam angka 0 = tidak nyeri 1-3 = nyeri ringan 4-6 = nyeri sedang 7-9 = nyeri berat 10 = nyeri sangat berat	Rasio

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek dari penelitian dan mempunyai karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti (Sastroasmoro, 2011). Adapun populasi target dari penelitian ini adalah siswi SMP N 1 Tempuran kelas VIII yang mengalami *disminore* (nyeri haid). Siswi kelas VIII A sebanyak 18 orang, siswi VIIIB 18 orang, siswi VIIIC 18 orang, siswi VIID 17 orang, Siswi VIII E 20 orang, siswi VIII F 18 orang dan Siswi VIII G 18 orang. Sehingga jumlah total 127 siswi.

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan suatu bagian dari seluruh populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap dapat mewakili dari populasi (Sastroasmoro, 2011). Sedangkan menurut Arikunto (2010) sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII SMP N 1 Tempuran yang mengalami *disminore*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik sampling *non probability sampling* berupa teknik *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampel*, setiap subjek penelitian yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu hingga jumlah sampel penelitian terpenuhi. Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel (Arikunto, 2010).

Besar sampel yang diambil menggunakan Analitik numeric berpasangan 2 kelompok *difference between two mean : indepent group*

$$n = \frac{2 (Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 S^2}{(X_1 - X_2)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah partisipan

Z_{α} = Standar normal deviasi untuk α ($\alpha = 0,05$ adalah 1,96)

Z_{β} = Standar normal deviasi untuk β ($\beta = 0,10$ adalah 1,28)
 S_d = Standar deviasi kesudahan sebesar 1,4 (Penelitian Dwi Astuti, 2017)
 X_1 = Kelompok sebelumnya sebesar 7,3 (Penelitian Dwi Astuti, 2017)
 X_2 = Kelompok sesudahnya sebesar 5,9 (Penelitian Dwi Astuti, 2017)
 n =
$$\frac{2 (1,96 + 1,28)^2 (1,4)^2}{(7,3-5,9)^2}$$

$$= \frac{2 (10,49) (1,96)}{(1,4)^2}$$

$$= \frac{20,98 (1,96)}{1,96}$$

$$= \frac{41,1208}{1,96}$$

$$n = \frac{20,98}{1,96}$$

 20,98 orang dibulatkan menjadi 21 orang (Sastroasmoro, 2014)

Peneliti mengantisipasi responden terpilih yang drop out, maka dilakukan koreksi terhadap besar sampel dengan menambah sejumlah 10 % responden agar sampel tetap terpenuhi dengan rumus sebagai berikut :

$$n^1 = \frac{n}{(1-f)}$$

Keterangan :

n = besar sampel yang dihitung

F = perkiraan proporsi drop out

$$n^1 = \frac{21}{(1-0.1)}$$

$$= \frac{21}{(0,9)}$$

$$= 23,33 \text{ orang dibulatkan menjadi } 23 \text{ orang}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah responden yang diperlukan sebanyak 23 responden untuk masing-masing kelompok yaitu kelompok *effleurage massage* jahe dan kelompok *effleurage massage* sehingga total yang diperlukan sebesar 46 responden.

Adapun besar atau jumlah pembagian sampel untuk masing-masing kelas yaitu dengan menggunakan rumus sampel :

$$n = \frac{\text{Jumlah populasi per kelompok (Nx)}}{\text{Jumlah total populasi (N)}} \times \text{Subjek Sampel (S)}$$

Tabel 3.2
Pembagian sampel

No	Kelas	Perhitungan	Jumlah
1	8 A	$n = 18 \times 46/127$ $= 6,51$	6 responden
2	8 B	$n = 18 \times 46/127$ $= 6,51$	7 responden
3	8 C	$n = 18 \times 46/127$ $= 6,51$	7 responden
4	8 D	$n = 17 \times 46/127$ $= 6,15$	6 responden
5	8 E	$n = 20 \times 46/127$ $= 7,2$	7 responden
6	8 F	$n = 18 \times 46/3.208$ $= 6,51$	6 responden
7	8 G	$n = 18 \times 46/127$ $= 6,51$	7 responden
Jumlah		=	46 Responden

Sampel penelitian ini adalah siswi kelas VIII SMP N 1 Tempuran yang memenuhi kriteria sebagai sampel. Adapun sampel yang diambil harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

3.4.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri yang harus dipenuhi dari setiap masing-masing anggota populasi yang akan dijadikan sampel (Notoadmodjo, 2010).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 3.4.3.1 . Remaja putri yang bersedia menjadi responden.
- 3.4.3.2 Remaja putri yang dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
- 3.4.3.3 Remaja putri yang memiliki siklus haid teratur (satu bulan sekali)
- 3.4.3.4 Remaja putri yang tidak memiliki alergi terhadap bahan rempah.
- 3.4.3.5 Remaja putri yang berumur 12-16 tahun.
- 3.4.3.6 Remaja putri dengan skala nyeri 4-6 (sedang).

3.4.4 Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria atau ciri dari anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 3.4.4.1 Remaja putri yang mengalami kelainan pada organ reproduksi
- 3.4.4.2 Remaja putri yang mengkonsumsi obat-obatan.
- 3.4.4.3 Remaja putri yang mengalami nyeri skala berat dan sangat berat.

3.5 Waktu dan Tempat

3.5.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan dari bulan Juli s/d Agustus 2018 dengan perincian pada bulan Juni yaitu ujian proposal dan setelah ujian proposal baru dilaksanakan penelitian.

3.5.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP N 1 Tempuran karena merupakan SMP Negeri dengan jumlah siswi terbanyak dan karena saat dilakukan studi pendahuluan pada

35 responden pada siswi kelas VIII di SMP N 1 Tempuran didapatkan data bahwa 70% dari 35 siswi yang mengalami *disminore* dan sebagian siswi belum banyak yang melakukan tindakan non farmakologi untuk mengatasi *disminore*.

3.6 Alat Dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Alat Pengumpulan Data

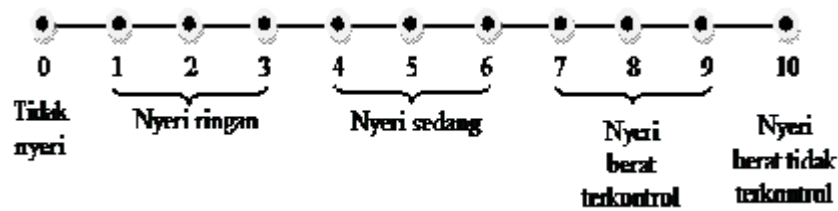
Instrument penelitian ini adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojo, 2010). Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu kuesioner untuk mengidentifikasi karakter demografi responden, kuesioner tentang intensitas nyeri menstruasi dan lembar observasi.

3.6.1.1 Kuesioner Data Demografi dan Karakteristik Responden.

Kuesioner ini menanyakan tentang data demografi dan karakteristik menstruasi dari responden penelitian. Dari data demografi berisi tentang kode, kelas, alamat dan suku, sedangkan karakteristik menstruasi berisi tentang kapan responden mengalami haid, apakah setiap menstrausi merasakan nyeri, hari seberapa merasakan nyeri saat menstruasi, apa yang dilakukan untuk penanganan nyeri menstruasi, adakah obat yang secara rutin dikonsumsi, menuliskan tanggal hari pertama menstruasi pada bulan sebelumnya, apakah pernah melakukan pemeriksaan yang mengidentifikasi masalah *ginekologis* (masalah reproduksi), menuliskan siklus dari menstruasi.

3.6.1.2 Kuesioner Intensitas Nyeri (*Numeric Rating Scale* (NRS))

Numeric Rating Scale (NRS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk mencari tingkatan nyeri remaja saat mengalami *dismenore*. Lembaran NRS ini akan diberikan pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Untuk pengukuran lembar NRS ini, responden diminta untuk menandai salah satu titik pada garis yang dianggap menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan saat *dismenore* (potter & Perry, 2006).



Skema 3.3 Kuesioner Intensitas Nyeri (*Numeric Rating Scale (NRS)*)

Keterangan

- 0 (Tidak nyeri) : Tidak ada keluhan nyeri menstruasi /*disminore*.
- 1-3 (Nyeri Ringan) : Terasa nyeri atau kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat beraktifitas, masih bisa berkonstrasi belajar.
- 4-6 (Nyeri Sedang) : Terasa nyeri atau kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, aktifitas dapat terganggu, sulit berkonsentrasi belajar.
- 7-9 (Nyeri Berat) : Terasa nyeri atau kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha dan punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktifitas, tidak berkonsentrasi belajar.
- 10 (Nyeri sangat berat) : Terasa nyeri atau kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, tidak mau makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak ada tenaga, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan.

3.6.1.3 Lembar Observasi

Tabel 3.3 Lembar observasi pemberian *effleurage*

Hari Menstruasi	Skala nyeri	
	Sebelum diberi kan <i>Effleurage</i>	Sesudah diberi kan <i>Effleurage</i>
I		
II		

Tabel 3.4 Lembar observasi pemberian *effleurage* menggunakan parutan jahe

Hari Menstruasi	Skala nyeri	
	Sebelum diberi kan <i>Effleurage</i> menggunakan parutan jahe	Sesudah diberi kan <i>Effleurage</i> menggunakan parutan jahe
I		
II		

3.6.2 Uji validitas dan reliabilitas

Sebelum instrumen digunakan untuk mengumpulkan data, perlu dilakukan uji coba kuesioner untuk mencari kevalidtan dari alat ukur tersebut (Riwidikdo, 2013). Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukan tingkat ke validtan suatu instrument. Untuk menguji validitas instrument, peneliti mencobakan instrument tersebut pada sasaran dalam penelitian. Apabila data yang didapat dari uji coba sudah sesuai dengan yang sesungguhnya, maka instrument sudah baik. Untuk

mengetahui ketepatan dari data yang diuji ini diperlukan teknik uji validitas (Arikunta, 2013). Sedangkan

- A. Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat instrument pengukur dapat dipercaya (Notoatmojo, 2010). Alat pengukuran data pada penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang tidak diperlukan uji validitas dan reliabilitas. Alat ini sudah teruji validitas dan reliabilitasnya berdasarkan hasil penelitian dari Flaherty (2008) dalam penelitian Abel (2015), didapatkan bahwa nilai validitasnya adalah 0,056-0,90. Nilai konsistensi interval dengan menggunakan rumus *Alpha-Cronbach* untuk skala ini adalah 0,75-0,89 (reliable).
- B. Uji Expert merupakan uji yang dilakukan oleh ahli di bidangnya, tujuan dari uji expert untuk menguji apakah peneliti sudah layak dan lulus melakukan tindakan yang dilakukan dalam penelitian. Uji expert dalam penelitian ini yaitu *Effleurage massage* menggunakan parutan jahe dan *Effleurage* dilakukan dengan Ibu Dr. Heni Setyowati E.R., S.Kep., M.Kes yang dilakukan di Ruang Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang pada Jum'at 13 Juli 2018 dengan hasil dinyatakan lulus uji Expert (*Effleurage*).

3.6.3 Metode pengumpulan data

Proses pengumpulan data melalui beberapa tahap yaitu tahap perijinan, tahap pelaksanaan hingga tahap pengumpulan data. Tahap perijinan dimulai dari mengajukan perijinan ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Kemudian surat tersebut diajukan ke Kesatuan Bangsa dan Politik, kemudian di rekomendasi ke Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu dan ke Badan Perencanaan Pembangunan Daerah selanjutnya ke Dinas Pendidikan. Dari Dinas Pendidikan diperoleh data dengan jumlah siswi SMP Negeri terbanyak di Kabupaten Magelang yaitu di SMP N 1 Tempuran. Kemudian ke Badan Penanaman modal dan Pelayanan Perizinan terpadu untuk pengajuan surat penelitian ke SMP N 1 Tempuran, setelah itu peneliti mendatangi SMP N 1 Tempuran untuk meminta perijinan penelitian. Tahap pelaksanaan meliputi

menyiapkan instrument penelitian yaitu lembar responden, instrument untuk mengukur intensitas nyeri dengan menggunakan alat ukur NRS dan lembar observasi.

Tahap pengumpulan data ini peneliti menentukan responden berpatokan pada kriteria inklusi dan eksklusi, peneliti melakukan penelitian dengan mendatangi sekolah, masuk perkelas jadi jika perkelas ada responden yang sesuai kriteria inklusi eksklusi diambil sesuai jumlah yang telah ditentukan. Dalam pengambilan sampel dari 46 responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 23 kelompok *effleurage* jahe dan 23 sebagai kelompok *effleurage*, dengan cara peneliti memenuhi 23 responden untuk intervensi *effleurage massage* menggunakan parutan jahe, jika kelompok tersebut sudah terpenuhi baru 23 responden kelompok *effleurage*. jika ada responden yang keluar menjadi calo responden peneliti ganti dengan calon responden yang baru.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, calon responden (kelompok *effleurage* menggunakan jahe & *effleurage*) diberi penjelasan yang berisi tujuan, manfaat penelitian, apabila responden bersedia kemudian responden diberi *inform consent* (surat persetujuan menjadi responden), responden diminta untuk mengisi data kuesioner, peneliti mendampingi responden untuk pengisian kuesioner, sehingga pertanyaan yang kurang dimengerti responden dapat peneliti jelaskan dan pertanyaan dapat terjawab semua. Kemudian responden diberikan kuesioner untuk mengukur intensitas nyeri dengan menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) sebelum diberi tindakan baik kelompok *effleurage* menggunakan parutan jahe ataupun *effleurage (pre test)*. Setelah itu responden diberikan intervensi sesuai dengan SOP yang sudah dibuat. Setelah selesai tindakan responden mengisi NRS kembali (*post test*) untuk mengetahui apakah ada penurunan skala nyeri atau tidak setelah pemberian *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage*. Peneliti melakukan pengisian lembar observasi dan melakukan analisis data.

3.7 Metode Pengolahan Dan Analisis Data

3.7.1 Metode pengolahan data

Menurut Notoadmojo (2009) Seluruh data yang sudah terkumpul dan dilakukan proses pengolahan data melalui tahap-tahap sebagai berikut:

3.7.1.1 *Editing*

Kegiatan penyusunan data yang telah terkumpul dan melakukan pengecekan kelengkapan data untuk mengoreksi kesalahan. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan. Pada penelitian ini, peneliti mengecek apakah kuesioner data demografi, karakteristik menstruasi responden dan lembar NRS sebelum dan sesudah diberikan tindakan *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* telah terisi dengan benar.

3.7.1.2 *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisa data menggunakan computer, biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku. Untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Peneliti merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Kuesioner yang telah dilakukan proses editing terkait pengecekan terhadap kelengkapan informasi yang telah diberikan oleh responden, selanjutnya kuesioner tersebut akan dilakukan pengubahan dari data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka. Pada penelitian ini memberi kode “1” untuk kelompok intervensi yang diberi *effleurage* menggunakan parutan jahe dan “2” *effleurage*.

3.7.1.3 *Processing*

Kegiatan memasukkan data dari hasil penelitian kedalam program analisis perangkat SPSS berdasarkan kriteria yang telah ada.

3.7.1.4 *Cleanning*

Kegiatan Memeriksa kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak. Apabila dari data yang telah terkumpul sudah lengkap serta sudah dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan.

3.7.2 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian diatas, membuktikan hipotesa penelitian yang dirumuskan dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian (Notoadmojo, 2010). Dalam penelitian ini, jenis analisa data yang digunakan sebagai berikut :

3.7.2.1 Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan setiap variabel (Notoadmojo, 2010). Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan gunakan untuk mengetahui karsakteristik responden. Variabel yang bersifat kategorik *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage*, penanganan saat *disminore* sedangkan variabel yang bersifat numeric yaitu umur, usia *menarche* dan intensitas *disminore*.

3.7.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menyatakan analisis atau perbedaan terhadap 2 variabel yaitu satu variabel bebas dan variable terikat (Handayani, 2010). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *uji dependent t-test*, *uji independent t-test* bila distribusi normal. Jika distribusi tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Analisis ini mempunyai tujuan untuk membandingkan rata-rata dua kelompok yang tidak berpasangan (Sastroasmoro, 2011). Untuk itu dapat melakukan analisa data dengan menggunakan uji :

Tabel 3.5 Analisis bivariat

Pre	Post	Uji statistic
<i>Disminore</i> sebelum diberikan <i>effleurage</i> menggunakan parutan jahe dan <i>effleurage</i>	<i>Disminore</i> sesudah diberikan <i>effleurage</i> menggunakan parutan jahe dan <i>effleurage</i>	<i>Wilcoxon</i>
Variabel kelompok <i>effleurage</i> menggunakan parutan jahe	Variabel kelompok <i>effleurage</i>	Uji statistic
<i>Disminore</i> diberi <i>effleurage</i> menggunakan paruta jahe	<i>Disminore</i> diberi <i>effleurage</i>	<i>Mann Whitney</i>

3.8 Etika Penelitian

Etika membantu manusia untuk melihat dan menilai secara klinis moralitas yang dihayati dan dianut oleh masyarakat. Etika dalam penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian dari proposal penelitian, sampai dengan publikasi hasil (Notoatmodjo, 2010).

Etika dalam penelitian ini bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Komponen etika dalam penelitian ini adalah :

3.8.1 *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk lembar persetujuan dan memberikan informasi tentang penelitian yang dilakukan peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *informed consent* tersebut peneliti berikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika calon responden bersedia menjadi responden maka harus menandatangani lembar persetujuan yang telah peneliti berikan. Pada penelitian ini sebelum responden diberikan tindakan baik kelompok *effleurage* jahe ataupun *effleurage*, calon respon mengisi lembar persetujuan terlebih dahulu. Dalam penelitian ini *informed consent* diberikan oleh peneliti pada calon reposnden setelah peneliti menjelaskan maksud tujuan dari penelitian.

3.8.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan dari responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, peneliti hanya menuliskan nama inisial dari responden.

3.8.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pada peneliti dibutuhkan jaminan kerahasiaan terhadap semua informasi serta data yang sudah didapatkan dan dikumpulkan dari semua pihak, termasuk responden. Semua data yang sudah diisi oleh semua responden akan dijamin kerahasiaan identitasnya oleh peneliti. Seperti nama dan alamat tidak dipublikasikan. Semua data yang diberikan responden hanya digunakan untuk keperluan penelitian, setelah penelitian selesai data akan disimpan. Sehingga hanya data-data tertentu yang ditampilkan untuk kebutuhan pengolahan data. Dalam penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden, hanya inisial dari responden saja dan juga peneliti tidak menyebarkan data yang sudah diperoleh dari responden kecuali untuk keperluan penelitian sehingga semua data dapat dijamin kerahasiaannya.

3.8.4 *Benefit* (Manfaat)

Pada penelitian ini responden mendapat manfaat yaitu tambahan pengetahuan terapi non farmakologi untuk mengatasi *disminore* yaitu teknik *effleurage massage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage massage* yang dilakukan ± 5 menit. Pada hari pertama dan kedua. Cara ini mudah dilakukan dan efisien sedangkan manfaat untuk responden bisa dijadikan cara untuk mengatasi *disminore*.

3.8.5 Prinsip menghormati Hak dan Martabat Manusia

Pada prinsip ini responden memiliki hak untuk menentukan pilihan, dengan sukarela dimana responden tersebut berkenan untuk mengikuti penilaian yang dilakukan atau tidak tanpa menimbulkan resiko yang akan merugikan bagi responden. Dalam penelitian ini peneliti tidak memaksa responden untuk bersedia

menjadi responden. Responden mempunyai hak untuk bertanya segala hal yang tidak di mengerti mengenai penelitian ini. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta menjelaskan standar operasional prosedur baik kelompok *Effleurage* menggunakan parutan jahe dan juga kelompok *Effleurage*. Apabila responden mengerti dan menyetujui menjadi responden penelitian, maka peneliti memberikan lembar *inform consent* yang kemudian di tandatangani oleh responden. Responden pada kelompok *Effleurage* jahe diberikan tindakan *effleurage* menggunakan parutan jahe dan kelompok *effleurage* diberikan tindakan *effleurage*.

3.8.6 *Right to Justice* (Keadilan)

Responden berhak untuk mendapatkan perlakuan dengan baik, ramah dan adil tanpa ada diskriminasi selama penelitian berlangsung. Responden juga memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan intervensi baik kelompok *effleurage* menggunakan parutan jahe atau kelompok *effleurage*. Dalam penelitian ini untuk menjaga keadilan dalam pemberian terapi maka dilakukan undian. Responden diberlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam tanpa adanya diskriminasi. Pada kelompok *effleurage* tetap diberikan SOP pembuatan parutan jahe demi menjaga dan menegakkan prinsip *Justice/Keadilan* dalam penelitian ini.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Karakteristik umur responden pada kelompok *effleurage* menggunakan parutan jahe dengan rata-rata umur 14 tahun dan pada kelompok pemberian *effleurage* dengan umur rata-rata 14 tahun. Karakteristik usia menarche pada kedua kelompok terjadi pada umur 12 tahun. Sedangkan skala nyeri sebelum diberi tindakan *Effleurage* Jahe rata-rata 5,26 (nyeri sedang) dan rata-rata nyeri sebelum diberi tindakan *Effleurage* 5,17 (nyeri sedang).

5.1.2 Nyeri sebelum dan sesudah diberi *effleurage* menggunakan parutan jahe pada kelompok *effleurage* menggunakan parutan jahe adalah 5,26 (kategori nyeri sedang) (Pretest1) dan 1,00 (kategori nyeri ringan) (Posttest2)

5.1.3 Nyeri sebelum dan sesudah diberi *effleurage* pada kelompok *effleurage* adalah 5,17 (kategori nyeri sedang) (Pretest1) dan 1,52 (kategori nyeri ringan) (Posttest2).

5.1.4 Terdapat perbedaan penurunan nyeri *disminore* yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan *effleurage* menggunakan parutan jahe pada kelompok *effleurage* parutan jahe.

5.1.5 Terdapat perbedaan penurunan nyeri *disminore* yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan *effleurage* pada kelompok *effleurage*.

5.1.6 Terdapat perbedaan efektivitas antara pemberian *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* untuk mengatasi *disminore*. pemberian *effleurage* menggunakan parutan jahe lebih efektif untuk mengatasi *disminore*.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Remaja

Bagi remaja dengan adanya penelitian ini dapat mengaplikasikan terapi non farmakologi yaitu *effleurage* dengan parutan jahe ataupun *effleurage* ketika mengalami *disminore*.

5.2.2 Pelayanan Keperawatan

Dengan penelitian ini diharapkan pelayanan keperawatan bukan hanya memberikan terapi farmakologi dalam mengatasi *disminore*, namun dapat memberikan terapi komplementer *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *effleurage* untuk mengatasi *disminore* dalam melaksanakan prosesnya sesuai dengan undang-undang keperawatan.

5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah n ilmu pengetahuan khususnya dalam mengatasi *disminore* menggunakan *effleurage* menggunakan parutan jahe dan *efflurage*. Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi responden seperti faktor psikologisnya dan penggunaan jahe dengan olahan yang praktis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abel, Zulia. 2015. *Efektifitas Aromaterapi Lavender dan Terapi Akupresure dalam Mengatasi Disminore Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Aden R. 2010. *Ketika Remaja & Pubertas Tiba*. Yogyakarta : Hanggar Kreator.
- Anugroho, D & Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Arfiana, Iva. 2014. *Pengaruh Minum Jahe Merah Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswa D-IV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo*. Skripsi. STIKES Ngudi Waluyo.
- Arifin, Zainal. 2008. *Metodelogi Penelitian Pendidikan*, Surabaya : Lentera Cendikia.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta
- Ayu Yustianingsih. 2004. *Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismiore Pada Remaja Putri Di SMP N 17 Surakarta*.
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Jumlah Remaja Putri*. Jawa Tengah.
- Beddu, Suriani. 2015. *Hubungan Status Gizi dan Usia Menarce Dengan Disminore Primer Pada Remaja Putri*. The Southeast Asian Journal Of Midewifery Vol. 1 No. 1, Hal : 16-21.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* Edisi 4. Jakarta : EGC
- Corwin, E. J., 2009. *Buku Saku Patofisiologi* Corwin. s.l.:EGC.
- Dewi, H.E. 2012. *Memahami Perkembangan Fisik Remaja*. Yogyakarta: GosyenPublising.
- Dewi Frisilia. 2011. *Perbedaan Nyeri Disminore Sebelum dan Sesudah Dilakukan Effleurage Massage Pada Mahasiswa D3 Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran*. SKRIPSI Ngudi Waluyo.

- Diah Dewi. 2017. *Pengaruh pemberian jahe merah terhadap perubahan nyeri disminore*. STIKES Muhammadiyah Kudus.
- Dwi Astuti. 2017. *Perbandingan penggunaan minyak lavender dan minyak jahe pada massage punggung terhadap pengurangan nyeri persalinan*. Maternal Vol. II. STIKES Muhammadiyah Kudus
- Ekowati, R., Endang, S. W & Anna, A. 2008. *Efek Teknik Massase Effleurage Pada Abdomen Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Disminore Primer Mahasiswi Psik Fkub Malang*.
- Fajaryati, N. 2012 *Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Ddismnore Primer Remaja Putri Di SMPN 2 Mirit Kebumen*. Jurnal Komunikasi Kesehatan, Edisi 4
- Fatsiwi, Rifai. 2015. *Pengaruh massage jahe merah (zingiber officinale rosc) terhadap penurunan nyeri pda lansia dengan osteoarthritis di wilyah kerja puskesmas gunung ayu kota manna*.Jurnal ilmiah. Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
- Gadysa, G. 2009. *Persepsi Ibu Tentang Metode message*
- Gita, Kostania dan Anik, K. 2016. *Perbedaan Efektifitas Ekstrak Jahe Dengan Ekstrak Kunyit dalam Mengurangi Nyeri Disminorea Primer Pada Mahasiswi Asrama Kebidanan Poltekes Surakarta*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Vol. 5, No. 2. Poltekes Surakarta
- Handayani, S. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta : Salemba Medika
- Happy Juliana. 2014. *Efektifitas Ekstra Jahe Dalam Menurunkan Disminore Primer Pada Mahasiswa Tingkat 1 Akademi Kebidanan POLTEKKES Medan*. Karya Tulis Ilmiah. Uviversitas Sumatra Utara.
- Hendrik, 2006. *Problema Haid* : Buku ajar fisiologi kedokteran. Edisi II. Jakarta : EGC
- Hidayat, A, 2010. *Metode penelitian Kebidanan dan Teknik Analisi Data*, Jakarta: Salemba Medika
- Hidaya Uliyah, 2006. *Praktik Ketrampilan Dasar Praktik Dasar Kebidanan*.Jakarta. Salemba Medika,
- Juan, Miranda. 2015 *Pengaruh Massage Jahe terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi Di SMP N 1 Tapanuli*.Journal Kebidanan.

- Judha. M, dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Klossner & Hatfield, 2006. *Introductory Maternity & Pediatric Nursing*. Lippincott : Willians & Wilkins.
- Laila NM, Dkk. 2011. *Buku Pintar Mesntruasi dan solusi mengatasi segala keluhannya*. Yogyakarta: Buku Biru
- Llewellyn Jones, Derek. 2001. *Dasar-Dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Hipokrates.
- Mahisa N. 2014. *Hubungan Karakteristik Usia dan Usia menarche terhadap kejadian disminore di Poltekkes Surakarta*. Journal Kebidanan.
- Mahua K. 2008. *Efektifitas Effleurage Massage dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Remaja Putri SMA N 1 Ungaran*. SKRIPSI.
- Manuaba, I.A.C., I.B.G. 2008. *Gawat –darurat obstetri ginekologi & obstetri-ginekologi sosial untuk profesi bidan*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, I.A.C., I.B.G. 2010. *Gawat –darurat obstetri ginekologi & obstetri-ginekologi sosial untuk profesi bidan*. Jakarta : EGC
- Maryunani A. 2010. *Nyeri Dalam Persalinan dan cara penanganannya*. Jakarta : Trans info Media.
- Maulana, R. 2008. *Hubungan Karakteristik Wanita Usia Reproduksi dengan Premenstruasi Syndrome (PMS) di poli Obstetri dan Gynecologi BPK RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2008*.
- Notoadmojo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2008.
- Novia, Ika. 2008. *Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Disminore Primer*. The Indonesia Journal of Public Health, Vol. 4, No. 2, Hal : 96-104.
- Nugroho, T. dan Utama B.I., 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nurchasanah. (2014). *Ensiklopedia Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Familia.

- Nursalam 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ozgoli, G., Goli, M. Moattar F. 2009. *Comparison of effects of ginger, mefenamic acid, and ibuprofen on pain in women with primary dysmenorrhea*. Retrieved Oktober, 2013.
- Parulian, Junatri dan Anne. 2013. *Pengaruh Teknik Effleurage Massage terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum di Rumah Sakit Sariningsih Bandung*
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- PPNI Indonesia. 2005. Standar Kompetensi Perawat Indonesia. dari PPNI Indonesia website: <http://www.inna-ppni.or.id>
- Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 3. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pribakti B, 2010. *Buku Panduan Praktik Kesehatan Reproduksi Wanita*, Jakarta
- Progestian, 2010. Cara Menentukan Masa Subur. Jakarta, Swarna Bumi.
- Proverawati. A & Misaroh.S. 2009. *Menarceh : menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purbaning Indri A & Widaryati. 2009. *Hubungan Usia Menarche Dengan Tingkat Disminore Pada Siswi Kelas IX SMA N 1 Ngemplak Sleman Yogyakarta*. Jurnal. Stikes AISIYAH Yogyakarta.
- Rakhma, Astrida. 2012. *Gambaran Derajat Disminore dan Upaya Penanganan Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Retno, Dyah 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Disminore Dengan Perilaku Penanganan Disminore Pada Siswi YPKK 1 Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret
- Riwidikdo, H. 2010. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendekia.

- Samsudin, rina dan Franly. 2016. *Pengaruh pemebrian kompres hangat memakai parutan jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita Gout Arthritis di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa*. Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1, Mei 2016.
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi1. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 4. Jakarta : CV. Agung Seto.
- Septianingsih. 2014. *Efektifitas pijat Effleurage Massage terhadap penurunan nyeri haid n pada siswi kelas X SMK Negeri 1 pedan*. Jurnal Stikes Muhamadiyah Klaten.
- Setiawan, A. dan saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Nuha Medika Jakarta.
- Sharan. 2009. *Aroma Terapi (Aroma Therapy)*. Tangerang : Kharisma Publishing Group.
- Smeltzer & Bare . 2008. *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2*. Philadelphia: Linppincott William & Wilkins.
- Sri Mintarsih & Sugihartiningsih, 2015. *Pengaruh kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri disminore di Mts Nurul Huda Surakarta*.
- Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta
- Sulawati, Gindul 2013. *Hubungan Umur, Pritas dan Status Gizi Dengan Kejadian Disminore Pada Wanita Usia Subur di Gampong Klien Cot Aron Kecamatan Baitusalam Kabupaten Aceh Besar*. Skripsi. STIKES U'Budiyah Banda Aceh.
- Susanto, dkk 2008. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian disminore pada pelajar putri SMP 2 Purwokerto*. PDF . Diakses 20 Juli 2018.
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC. Jakarta.
- Tri Wahyu A, 2016. *Pengaruh Pemberian Effleurage Massage Jahe Terhadap Tingkat Nyeri Disminore Pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. Skripsi
- Trisnowiyanto, Bambang 2012. *Instrumen Pemeriksaan Fisioterapi dan Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Trubus. 2009. *Minyak Atsiri Trubus Info Kit Vol. 07*. Depok : PT Trubus Swadya
- Trubus, 2012. *Herbal Indonesia Berkhasiat*, Volume 10 Depok : PT Trubus Swadya
- Wida, Retno dan Tri, A. 2015. *Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Metode Pemberian Massage Effleurage Terhadap Penurunan Disminore Pada Remaja Putri SMK Swagaya 2 Purwokerto*. Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 3 No. 5. Purwokerto.
- Widyastuti, Yani dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Winkjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Winkjosastro, H. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yuliatun, L. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia Publishing.