

**APLIKASI TERAPI WARNA UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA
REMAJA PUTRI YANG DISMENORE**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Prodi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Dinda Setiyani

NPM: 18.0601.0036

PPROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2021

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari pubertas ke dewasa, yaitu pada umur 11-20 tahun. Pada masa peralihan tersebut individu matang secara fisiologik, psikologik, mental, emosional, dan sosial. Masa remaja ditandai dengan munculnya karakteristik seks primer, hal tersebut dipengaruhi oleh dimulai bekerjanya kelenjar reproduksi, pada remaja putri yang sudah pubertas ditandai dengan terjadinya haid atau menstruasi (Larasati, 2016).

Darah haid pada seorang remaja yang mengalami menstruasi merupakan perdarahan di uterus yang terjadi secara berangsur dan teratur. Serta dapat terjadi adanya proses pelepasan pada endometrium. Menstruasi yang terjadi bersamaan dengan fase ovulasi sebagian terjadi sekitar usia 17 hingga 18 tahun. Menstruasi dikatakan normal dengan rentang waktu antara 26 sampai 32 hari setelah menstruasi sebelumnya (Pythagoras, 2018).

Pendapat lain mengenai dismenore yaitu bahwa dismenore merupakan suatu keadaan yang normal, tetapi dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik psikis seperti stress serta pengaruh dari hormon prostaglandin dan progesteron. Selama dismenore terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan terjadinya iskemia dan keram pada abdomen bagian bawah yang merangsang nyeri menstruasi. Terdapat juga faktor-faktor yang bisa menimbulkan nyeri dismenore salah satunya faktor stress. Tubuh akan bereaksi saat mengalami stress, faktor stres ini dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stress adalah adanya reaksi yang muncul, yaitu menegangnya otot tubuh individu dipenuhi oleh hormon stres yang menyebabkan tekanan darah, detak jantung, suhu tubuh, dan pernapasan meningkat. Di sisi lain, saat stress tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron, serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat

menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri, selain itu hormon adrenalin juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang, termasuk otot rahim dan dapat menyebabkan nyeri ketika haid (Zulia, 2018).

Remaja putri rentan mengalami sakit perut ketika menstruasi yang sering disebut dengan dismenore atau nyeri dismenore. Dismenore merupakan salah satu gangguan menstruasi yang banyak dialami perempuan, nyeri dismenore terjadi sesaat sebelum menstruasi atau selama perdarahan menstruasi dan dapat menetap selama beberapa hari menstruasi. Remaja yang mengalami dismenore banyak mengalami kecemasan, didapatkan data dari penelitian yang dilakukan di Banguntapan, Bantul, Yogyakarta pada remaja putri SMP mengenai kecemasan yang diantaranya yaitu 47 orang (52,2%) mengalami kecemasan rendah dan 43 orang (47,8%) mengalami kecemasan tinggi dengan hasil penelitian mayoritas remaja yang mengalami dismenore berumur 14 tahun. Seorang remaja yang mengalami kecemasan dapat mengalami penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya membuat nyeri haid menjadi lebih berat dengan tingkat kronis dan akut, gejala kecemasan dapat berbentuk gangguan fisik (somatik) seperti gangguan saluran pencernaan, nyeri saat haid dan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Oktavianto, 2018).

Remaja yang mengalami kecemasan atau stress akan terjadi peningkatan sintesis prostaglandin disertai oleh menurunnya kadar estrogen dan progesteron, kemudian terjadi peregangan pada otot uterus, aliran darah uterin, iskemia uterin sehingga terjadi nyeri haid atau dismenore (Oktavianto, 2018). Dampak dari kecemasan tersebut apabila tidak diatasi diantaranya panik, tegang bingung, tidak dapat berkonsentrasi, gelisah, khawatir dan takut (Hariyani, 2013).

Terdapat beberapa teknik non farmakologi untuk mengatasi kecemasan selama dismenore seperti aromaterapi, akupresure, dan terapi warna. Penelitian yang

dilakukan di SMK Bantul, Yogyakarta tentang pengaruh terapi warna terhadap kecemasan selama dismenore pada remaja putri didapatkan hasil bahwa terapi warna berpengaruh menurunkan kecemasan yang sangat signifikan pada kelompok eksperimen daripada kelompok kontrol dengan nilai $Z = -2,522$ dan $p = 0,008$. Hal ini membuktikan bahwa terapi warna dengan menggunakan balon warna hijau dan biru dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Terapi warna dapat mengurangi kecemasan karena terapi warna juga dapat memulihkan emosi subjek yang diliputi oleh rasa cemas dan takut serta melepaskan ketegangan, sehingga individu juga merasa lebih rileks dan tenang dalam menjalani aktivitasnya, tanpa diliputi perasaan cemas yang berlebihan (Hariani, 2013).

Apabila dismenore tidak diatasi dapat menimbulkan nyeri yang sangat luar biasa dan dapat memicu kecemasan yang pada akhirnya meningkatkan intensitas nyeri lagi, sehingga terapi warna merupakan salah satu terapi non farmakologi yang bisa digunakan untuk mengatasi kecemasan pada remaja putri yang mengalami dismenore (Zulia, 2018).

Berdasarkan permasalahan mengenai kecemasan karena dismenore diatasi maka penulis tertarik untuk mengambil kasus kecemasan pada remaja dengan dismenore dan menjadikannya sebagai landasan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Aplikasi Terapi Warna Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Remaja Putri Yang Dismenore”

1.2 Rumusan Masalah

Dismenore adalah nyeri sebelum atau selama menstruasi bersifat sekunder dan primer yang disebabkan oleh hormon prostaglandin mengakibatkan otot uterus berkontraksi. Rata-rata lebih dari 50% perempuan yang mengalami nyeri menstruasi. Prevalensi nyeri menstruasi 45-95% pada perempuan usia produktif, yaitu usia 15-49. Prevalensi nyeri menstruasi di dunia sangat tinggi. Sehingga terapi warna merupakan salah satu terapi non farmakologi yang bisa digunakan untuk mengatasi kecemasan pada remaja putri yang mengalami dismenore. Nyeri apabila tidak diatasi maka akan menimbulkan kecemasan yang akhirnya juga akan

meningkatkan intensitas nyeri yang mengganggu aktivitas remaja. Bagaimanakah aplikasi terapi warna untuk mengatasi kecemasan pada remaja putri yang dismenore?

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada remaja putri yang mengalami dismenore dengan aplikasi terapi warna.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan penulis mampu

1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian kecemasan pada remaja putri dengan dismenore

1.3.2.2 Mampu melakukan analisa data dan menentukan diagnosa keperawatan pada klien kecemasan dengan dismenore

1.3.2.3 Mampu menyusun rencana dan asuhan keperawatan pada remaja putri yang mengalami kecemasan saat mengalami dismenore

1.3.2.4 Mampu melakukan tindakan keperawatan dengan inovatif pada remaja putri dengan kecemasan menggunakan aplikasi terapi warna

1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada remaja putri dengan kecemasan saat mengalami dismenore

1.3.2.5 Melakukan dokumentasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada remaja putri dengan dismenore

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya tulis ilmiah ini dapat memberikan pandangan dalam melakukan kegiatan belajar tentang aplikasi terapi warna untuk mengatasi nyeri dismenore pada remaja putri

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari karya tulis ilmiah ini dapat memberikan masukan dan pandangan dalam melakukan tindakan keperawatan dengan mengaplikasikan teknik terapi warna untuk mengatasi nyeri dismenore pada remaja putri

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil dari karya tulis ilmiah ini dapat memberi wawasan, tambahan ilmu dan pengetahuan dan juga memberi informasi kepada masyarakat dalam mengatasi nyeri dismenore pada remaja putri dengan menggunakan aplikasi terapi warna

1.4.4 Bagi Penulis

Hasil dari karya tulis ilmiah ini dapat memberi tambahan pengetahuan dan juga tambahan keterampilan dalam mengatasi nyeri dismenore pada remaja putri dengan menggunakan aplikasi terapi warna yang dapat membantu menenangkan klien.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar

2.1.1 Definisi Menstruasi

2.1.1.1 Menstruasi

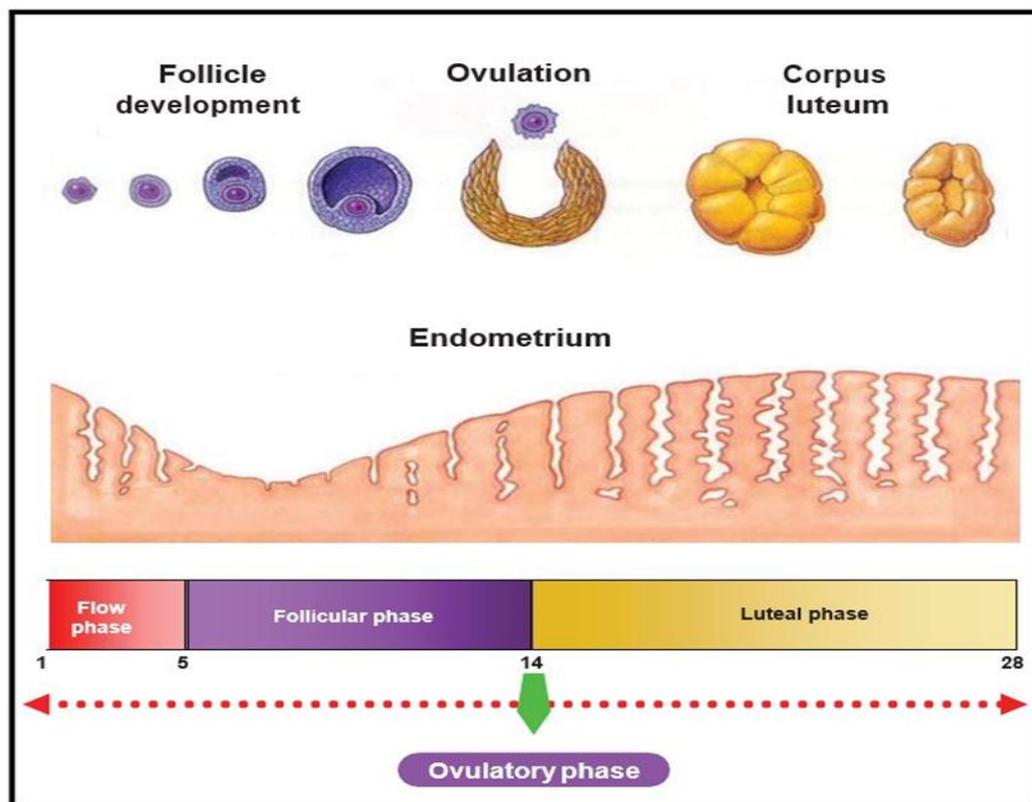
Menstruasi adalah perdarahan periodik dari uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat meluruhnya lapisan endometrium uterus. Siklus menstruasi adalah menstruasi yang terjadi secara berulang setiap bulannya. Siklus menstruasi penting sebagai fungsi reproduktif yang menjalankan persiapan untuk konsepsi dan kehamilan. Siklus yang normal dan teratur mengindikasikan bahwa seorang memiliki perkembangan dan fungsi reproduksi yang baik (Simbolon P. S., 2016).

Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik dan siklik yang berasal dari rahim disertai dengan melepasnya lapisan endometrium. Salah satu gangguan yang paling sering terjadi pada menstruasi adalah dismenore. Dismenore yaitu nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah dan terjadi sebelum, selama atau sesudah menstruasi (Hikmah N. A., 2018).

Menstruasi merupakan salah satu aspek kematangan seksual yang pertama kali terjadi pada masa pubertas wanita. Periode menstruasi penting dalam reproduksi. Periode ini biasanya terjadi setiap bulan antara *menarche* dan menopause dan dipengaruhi oleh hormon. Menstruasi yang terjadi secara reguler setiap bulan akan membentuk suatu siklus menstruasi, terjadinya siklus menstruasi yang reguler merupakan penanda bahwa organ-organ reproduksi seorang wanita berfungsi dengan baik (Kevin, 2017). Berdasarkan beberapa pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa menstruasi adalah keluarnya darah di uterus yang sering dialami perempuan setiap satu bulan sekali dan bersamaan dengan proses peluruhan dinding rahim.

Siklus menstruasi yang normal dan teratur mengindikasikan bahwa seorang perempuan memiliki perkembangan dan fungsi reproduksi yang baik. Gangguan

siklus menstruasi sering terjadi pada remaja dan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya psikologis, gangguan hormonal, genetik, kelainan organik, dan status gizi. Gangguan siklus menstruasi ada tiga yaitu, polimenore dimana siklus menstruasi lebih pendek dari normal atau kurang dari 21 hari, oligomenore yaitu siklus menstruasi lebih panjang dari normal atau lebih dari 35 hari, dan amenore yaitu tidak terjadinya siklus menstruasi lebih dari tiga bulan (Simbolon P. S., 2016).



Gambar 2. 1 Fase Menstruasi

(Victoria Birch)

Sumber : <https://yeovilhospital.co.uk/menstrual-cycle-yeovil-fertility-clinic/>

2.1.1.2 Dismenore

Dismenore berasal dari bahasa Yunani kuno, *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; *rhea* yang berarti aliran atau arus. Dan disimpulkan bahwa *dysmenorrhea* atau *dismenore* adalah aliran menstruasi yang sulit atau aliran menstruasi yang mengalami nyeri (Muhammad, 2017). Dismenore adalah satu dari banyak gangguan menstruasi yang dialami wanita,

rasa sakit terjadi sesaat sebelum menstruasi atau selama menstruasi dan dapat bertahan beberapa hari menstruasi. Rasa sakit dan kecemasan selama dismenore akan mempengaruhi gangguan aktivitas kehidupan sehari-hari para remaja (Bengu, 2018).

Dismenore merupakan nyeri saat menstruasi yang dirasakan pada perut bagian bawah, sampai paha dan bagian panggul bawah. Beberapa dampak yang dialami oleh remaja putri yang dismenore, diantaranya yaitu: rasa letih, rasa sakit di daerah bawah pinggang, perasaan cemas dan tegang, pusing kepala, bingung, mual muntah, diare, kram perut, sakit perut dan gangguan aktivitas (Bengu, 2018)

Kesimpulan definisi dismenore dari beberapa referensi diatas dismenore merupakan nyeri saat menstruasi pada perut bagian bawah yang sering dialami oleh banyak remaja ketika mereka menstruasi yang menyebabkan rasa sakit dan kecemasan yang mempengaruhi gangguan aktivitas kehidupan sehari-hari.

2.1.2 Etiologi

Etiologi dismenore tidak diketahui secara pasti. Beberapa faktor seperti keadaan emosional/psikis, adanya obstruksi kanalis servikalis, ketidak seimbangan endokrin, dan alergi memiliki hubungan dengan terjadinya dismenore. Peningkatan kadar prostaglandin diduga memiliki peranan terhadap terjadinya dismenore. Prostaglandin dapat meningkatkan kontraktilitas myometrium dan memiliki efek vasokonstriksi yang dapat menyebabkan iskemi pada myometrium. Hal tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan nyeri (Amalia, 2020)

2.1.3 Klasifikasi

Berdasarkan ada tidaknya kelainan yang menyertai dismenore terbagi menjadi dua, diantaranya:

2.1.3.1 Dismenore Primer

Dismenore primer yaitu nyeri yang terjadi selama menstruasi karena adanya kontraksi myometrium karena produksi prostaglandin tanpa adanya kelainan pada pelvis (Hikmah, 2018). Dismenore primer umumnya terjadi pada masa remaja setelah siklus ovulatorik teratur dan menyebabkan kontraksi myometrium. Sebanyak 20-45% remaja akan memiliki siklus ovulatorik 2 tahun setelah

menarche, dan 80% setelah 4-5 tahun (Amalia, 2020). Dismenore primer juga berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium pada fase sekresi. Pada dismenore primer sering timbul gejala fisik dan psikologis yang mana muncul tanda dan gejala seperti rasa tidak enak di badan, lelah, mual dan muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang kala disertai vertigo, perasaan cemas, gelisah, hingga kehilangan keseimbangan dan kehilangan kesabaran (Muhammad, 2017).

2.1.3.2 Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder yaitu nyeri yang dirasakan disertai kelainan pada pelvis. Berdasarkan data dari National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) dismenore mayoritas terjadi pada remaja dengan angka kejadian sebesar 43-93(Ariani, 2018).Dismenore sekunder juga merupakan nyeri haid yang berhubungan dengan patologi pada organ pelvis dengan onset umumnya terjadi pada beberapa tahun setelah menarche, misalnya endometriosis, adenomiosis ataupun mioma uteri (Amalia, 2020).

2.1.4 Anatomi Fisiologi

Menstruasi atau haid atau datang bulan adalah perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Umumnya darah yang hilang akibat menstruasi adalah 10 mL hingga 80 mL perhari tetapi biasanya dengan rata-rata 35 mL per harinya. Menstruasi merupakan perdarahan uterus yang terjadi secara siklik dan dialami oleh sebagian wanita pada masa reproduksi dan juga merupakan pendarahan secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai pelepasan endometrium (Tharikh, 2013).

Fase menstruasi atau haid terjadi ketika *ovum* tidak dibuahi oleh *sperma*, sehingga *corpus luteum* akan menghentikan produksi hormon estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya *ovum* dari dinding *uterus* yang menebal (*endometrium*). Lepasnya *ovum* tersebut hingga menyebabkan *endometrium* sobek atau meluruh, sehingga dindingnya menjadi tipis. Peluruhan pada endometrium yang mengandung pembuluh darah menyebabkan terjadinya perdarahan pada fase menstruasi. Perdarahan ini biasanya berlangsung selama 3-5 hari (Ichsan, 2013)

Fungsi seksual wanita dibawah kendali hormonal yang terjadi secara siklik, yang ditandai mulainya silus haid adalah timbulnya perdarahan melalui vagina disetiap bulannya dengan peran hormon FSH, GnRH, dan faktor penghambat prolaktin yang memicu pengeluaran hormon FSH, LH, dan PRL dari hipofise anterior. Prolaktin dan LH memicu pengeluaran hormon di ovarium, yaitu antara 21-35 hari (Amalia, 2020). Lama siklus haid pada wanita dihitung pada hari pertama keluarnya darah sampai haid pada siklus berikutnya, rata-rata lama siklus haid antara 21 sampai 35 hari dengan rata-rata keluarnya darah selama 3 sampai 7 hari dan kehilangan darah sebanyak 30 sampai 40 mL per hari.

2.1.5 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis dismenore yaitu terbagi menjadi 2 menurut(Larasati, 2016):

2.1.5.1 Dismenore Primer

- a. Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis
- b. Dismenore primer terjadi dalam waktu 6 sampai 12 bulan menarche dengan durasi nyeri umumnya 8 sampai 72 jam
- c. Dismenore primer berkaitan dengan kontraksi otot uterus (myometrium) dan sekresi prostaglandin
- d. Dismenore primer umumnya terjadi pada wanita remaja
- e. Disertai dengan mual muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi

2.1.5.2 Dismenore Sekunder

- a. Dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang didasari oleh kondisi patologis seperti ditemukannya endometriosis atau kista ovarium
- b. Dismenore sekunder umumnya terjadi pada wanita usia 30 tahun keatas
- c. Nyeri terus-menerus seperti keram menyebar sampai ke area punggung bawah
- d. Nyeri mulai dimulai pada saat haid dan hilang juga bersamaan dengan haid dan keluarnya darah haid

2.1.6 Patofisiologi Dismenore

Dismenore yang terjadi pada remaja dan dewasa muda pada umumnya merupakan dismenore primer (fungsional) yang terjadi pada siklus ovulatorik yang normal,

tanpa disertai adanya patologi pada pelvis. Pada dismenore primer diduga juga terjadi akibat iskemia myometrium yang terjadi akibat kontraksi uterus yang sering dan berkepanjangan. Wanita dengan dismenore berat umumnya memiliki kadar prostaglandin yang tinggi selama masa siklus haid, kontraksi tinggi ini terjadi selama 2 hari pada fase haid. Kadar prostaglandin pada uterus tergantung pada kadar hormon progesteron, kadar progesteron yang tinggi akan menyebabkan uterus resisten terhadap stimulasi prostaglandin. Kadar progesteron yang rendah pada saat fase awal haid akan menyebabkan uterus tidak resisten terhadap kadar prostaglandin yang sehingga menyebabkan nyeri haid (Amalia, 2020).

Pada setiap bulan wanita selalu mengalami menstruasi, menstruasi terjadi akibat adanya interaksi hormon di dalam tubuh manusia. Interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus dan indung telur menyebabkan lapisan sel lahir mulai berkembang dan menebal. Hormon tersebut akan memberi sinyal pada telur di dalam indung telur untuk berkembang, telur tersebut akan dilepaskan dari indung telur menuju *tuba falopi* dan menuju uterus. Telur yang tidak dibuahi oleh sperma akan menyebabkan terjadinya peluruhan pada *endometrium*, luruhnya endometrium akan menyebabkan perdarahan pada vaginayang disebut dengan menstruasi (Muhammad, 2017).

2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan untuk dismenore yaitu terbagi menjadi dua menurut (Zulia, 2018).

2.1.7.1 Farmakologi

Prosedur farmakologi merupakan prosedur yang dilakukan oleh tenaga medis yang biasanya menggunakan jenis obat-obatan untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi dan memiliki efek samping yang merugikan.

2.1.7.2 Non Farmakologi

Prosedur non farmakologi merupakan prosedur yang dapat dilakukan mandiri. Manajemen non farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti pemberian aromaterapi dan menggunakan teknik akupresure

dan juga dapat menggunakan terapi warna dengan membayangkan atau memfokuskan pikiran pada warna terapi yang dapat memberi efek ketenangan.

2.1.8 Konsep Asuhan Keperawatan

2.1.8.1 Pengkajian

Pengkajian dismenore menurut (Tim Pokja, 2016):

- a. *Health Promotion* (Pengkajian mengenai kesadaran kesehatan dan manajemen kesehatan)
- b. *Nutrition* (Pengkajian mengenai nutrisi yang dibutuhkan dan yang sudah terpenuhi oleh klien)
- c. *Elimination* (Pengkajian mengenai pengeluaran hasil metabolisme klien)
- d. *Activity/Rest* (Pengkajian mengenai aktivitas klien dan kecukupan istirahat klien)
- e. *Perseptioin/Kognisi* (Pengkajian mengenai persepsi atau penilaian klien terhadap kondisi yang dialami)
- f. *Self Perception* (Pengkajian mengenai penilaian klien terhadap diri sendiri)
- g. *Role Relationship* (Pengkajian mengenai peran klien terhadap keluarga dan lingkungan)
- h. *Sexuality* (Pengkajian mengenai masalah seksual dan menstruasi yang dialami)
- i. *Coping* (Pengkajian mengenai kondisi psikologis klien)
- j. *Principle of life* (Pengkajian mengenai keyakinan yang dimiliki oleh klien)
- k. *Safety and Protection* (Pengkajian mengenai kondisi trauma klien)
- l. *Comfort* (Pengkajian mengenai gangguan kenyamanan yang dialami klien)
- m. *Growth/Development* (Pengkajian mengenai pertumbuhan dan perkembangan klien)

2.1.8.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa ditegakkan berdasarkan gejala dan hasil dari pemeriksaan fisik, pada diagnosa dismenore didasari dengan ketidaknyamanan saat menstruasi. Perubahan pada kesehatan reproduksi, termasuk berhubungan badan yang sakit dan perubahan pada jumlah dan lama menstruasi, membutuhkan beberapa

pemeriksaan. Diagnosa keperawatan yang muncul pada dismenore yang terdapat adalah ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi(Tim Pokja, 2016).

a. Pengertian Ansietas

Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman(Tim Pokja, 2016).

b. Penyebab/Batasan Karakteristik

Terdapat penyebab dari ansietas atau kecemasan tersebut yaitu (Tim Pokja, 2016):

- 1) Merasa bingung
- 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- 3) Sulit berkonsentrasi
- 4) Tampak gelisah
- 5) Terkadang tremor
- 6) Muka tampak pucat dan lemas

c. Pengukuran Kecemasan

Pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner dari alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan(Joseph, 2018). Dalam skala HARS terdapat 14 *symptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor (skala likert) antara 0 (*No Persent*) sampai dengan 4 (*Severe*) (Nuwa, 2020).

2.1.8.3 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan/Intervensi dari diagnosa kecemasan pada (Tim Pokja, 2016)

a. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Tim Pokja, 2016).

Tingkat kecemasan (D.0080)

1) Perilaku gelisah yang dirasakan berkurang dari skala 2 ke 3 (cukup meningkat ke cukup menurun)

2) Keluhan pusing berkurang dari skala 3 ke 4 (sedang ke cukup menurun)

Frekuensi pernafasan dari skala 1 ke 3 (meningkat ke sedang)

3) Tekanan darah mulai terkontrol dari skala 2 ke 4 (cukup meningkat ke cukup menurun)

4) Perasaan keberdayaan dari skala 2 ke 3 (cukup memburuk ke sedang)

a. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja, 2016).

Terapi Relaksasi (I.09326) Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif

Rasional: untuk mengetahui tingkatan energi, konsentrasi dan kemampuan yang dapat mengganggu kognitif guna untuk menentukan tindakan/intervensi selanjutnya

1) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama

Rasional: guna membantu menenangkan pikiran klien

2) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia

Rasional: untuk memberikan informasi mengenai teknik relaksasi yang akan dilakukan

3) Mengajarkan teknik non farmakologi terapi warna

Rasional: terapi warna efektif untuk mengurangi kecemasan tingkat sedang pada dismenore

2.2 Konsep Terapi Warna

2.2.1 Pengertian Terapi Warna

Terapi warna adalah teknik mengobati penyakit melalui penerapan warna, agar tubuh tetap sehat dan memperbaiki ketidakseimbangan di dalam tubuh sebelum hal itu menimbulkan masalah fisik atau mental (Hariani, 2013). Dari penjelasan di atas terdapat beberapa warna yang dapat dimanfaatkan untuk pengobatan dan menunjang proses penyembuhan, karena dalam hal ini warna dapat memberikan suasana tenang, damai dan nyaman dalam beristirahat, diantaranya yaitu:

- a. Warna hijau menimbulkan efek fisik menenangkan sistem saraf. Efek psikologis warna hijau merupakan warna keseimbangan, sangat bermanfaat untuk kondisi-kondisi emosional.
- b. Warna biru menimbulkan efek fisik memperkuat kondisi tubuh dan pikiran. Efek psikologis pada warna biru dapat memulihkan stress dan menciptakan kondisi yang tenang.

2.2.1 Manfaat

Manfaat terapi warna menurut (Hariani, 2013) yaitu terapi warna dapat bermanfaat untuk mempermudah belajar, menyembuhkan penyakit, dan meningkatkan gairah kerja untuk meningkatkan produksi. Energi warna dapat menjadi katalisator bagi proses penyembuhan dan menyokong kerja tubuh yang sehat dan normal. Terapi warna juga dapat diterapkan untuk mengatasi persoalan apapun, baik masalah fisik, mental emosional atau spiritual, atau masalah-masalah khusus yang biasa diatasi dengan terapi relaksasi.

Menurut saya nyeri merupakan perasaan tidak nyaman dan tidak menyenangkan yang umumnya disebabkan oleh rangsangan yang kuat dari dalam tubuh dan juga pengalaman emosional yang berhubungan dengan keadaan yang dialami oleh individu. Terdapat beberapa macam nyeri diantaranya nyeri akut dan nyeri kronis, nyeri ini dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri dalam tingkatan nyeri yang diukur dari skala 1-10. Skala 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-9 (nyeri berat terkontrol), 10 (nyeri berat tidak terkontrol).

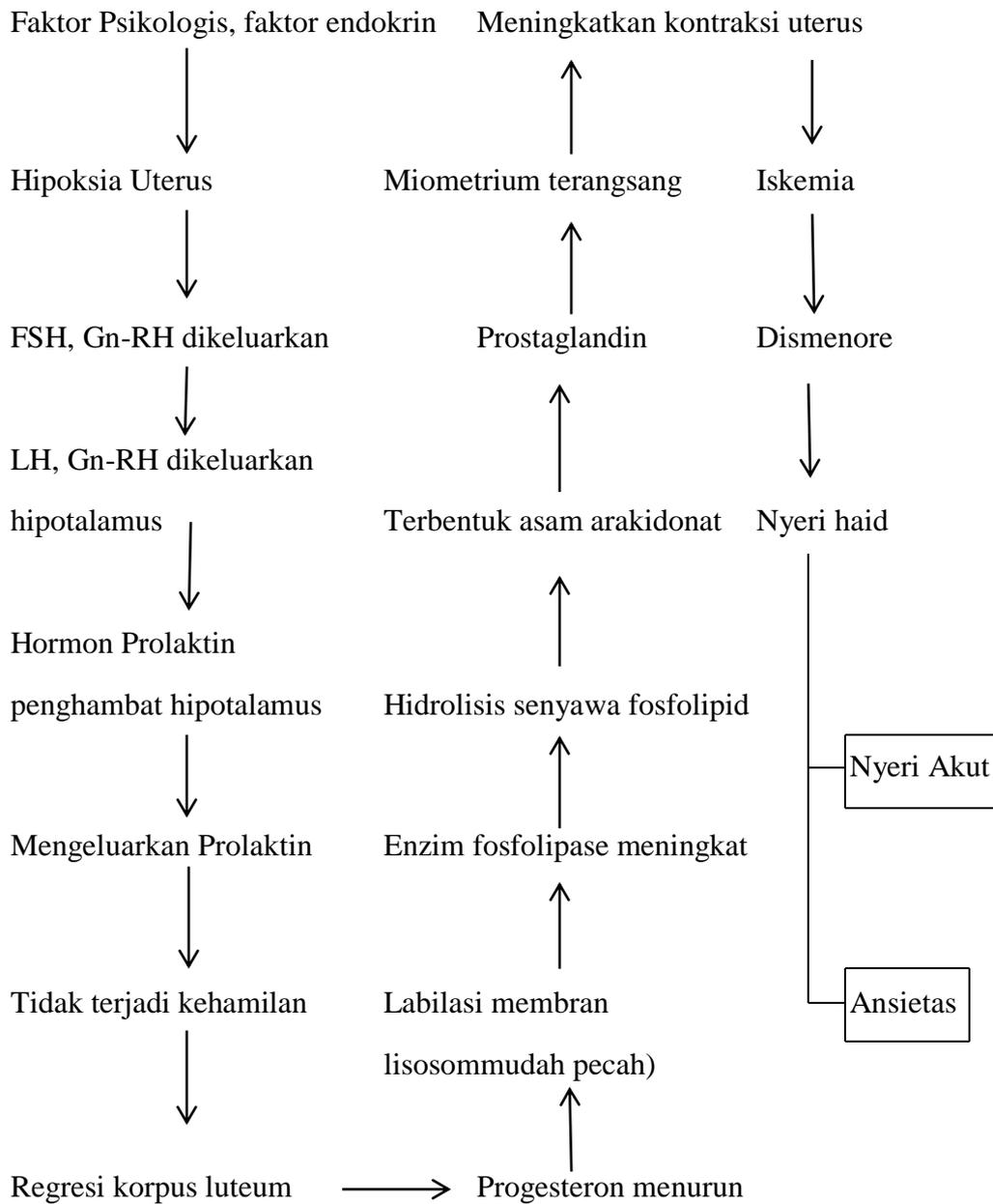
2.2.2 SOP (Standar Operasional Prosedur)

SOP TERAPI WARNA(Wira, 2018)

Pengertian	Terapi warna adalah teknik mengobati penyakit melalui penerapan warna, agar tubuh tetap sehat dan memperbaiki ketidakseimbangan di dalam tubuh sebelum hal itu menimbulkan masalah fisik atau mental
Tujuan	Untuk memberikan kenyamanan dan juga membantu klien agar lebih tenang dan rileks
Manfaat	Untuk mempermudah belajar, menyembuhkan penyakit, dan meningkatkan gairah kerja untuk meningkatkan produksi. Energi warna dapat menjadi katalisator bagi proses penyembuhan dan menyokong kerja tubuh yang sehat dan normal
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi dan meja 2. Lampu warna hijau dan biru
Prosedure	<p>Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesiapan diri sebelum terapi 2. Identifikasi pilihan warna yang akan digunakan untuk terapi (Hijau dan Biru) 3. Identifikasi sumber daya (tenaga, ruang, peralatan, dan lain-lain yang diperlukan selama terapi) 4. Tentukan sasaran: individu/keluarga/kelompok/dan lain-lain <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Bina hubungan saling percaya 4. Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan, persetujuan,

	<p>memberikan kesempatan klien bertanya sebelum dilakukan terapi</p> <p>5. Ciptakan lingkungan yang nyaman dan tanpa gangguan</p> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman2. Siapkan lampu pada klien untuk relaksasi3. Menginstruksikan klien untuk menutup mata sambil membayangkan warna hijau (dilakukan selama 5 menit)4. Membuka mata kemudian melihat lampu berwarna hijau yang sudah dinyalakan5. Ulangi tindakan tersebut sebanyak 2 kali6. Menginstruksikan klien untuk menutup mata kembali sambil membayangkan warna biru (dilakukan selama 5 menit)7. Membuka mata kemudian melihat lampu berwarna biru yang sudah dinyalakan8. Ulangi tindakan tersebut sebanyak 2 kali9. Menginstruksikan klien untuk menutup mata kembali sambil membayangkan warna hijau dan biru (dilakukan selama 5 menit)10. Membuka mata kemudian melihat lampu berwarna hijau dan biru yang sudah dinyalakan <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan terapi2. Evaluasi hasil kegiatan/kenyamanan klien3. Simpulkan hasil kegiatan4. Berikan umpan balik positif5. Kontrak pertemuan selanjutnya6. Bereskan alat-alat
--	--

2.3 Pathway



Gambar 2.1 Pathway Dismenorea

Sumber: (Siti, 2019)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis memilih jenis studi deskriptif yang bertujuan untuk mendiskripsikan dan memaparkan peristiwa yang penting yang terjadi di masa kini. Deskripsi peristiwa ini dilakukan secara sistematis dan menekankan data yang faktual (Nursalam, 2016).

Jenis studi kasus deskriptif terdiri atas rancangan studi kasus dan rancangan survey. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu pasien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun dalam jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti cukup luas sedangkan penelitian survey adalah suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi, dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi. Dalam studi kasus ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus, yaitu studi kasus tentang aplikasi terapi warna untuk mengatasi kecemasan pada remaja putri yang dismenore (Nursalam, 2016).

3.2 Subyek Studi Kasus

Subyek yang digunakan pada studi kasus dengan asuhan keperawatan ini adalah seorang remaja usia 14 tahun yang mengalami kecemasan saat menstruasi. Pada studi kasus ini subyek penelitiannya seorang remaja putri dengan diagnosis ansietas/kecemasan dengan tingkat sedang dengan skala 42 penghitungan dengan menggunakan kuesioner HARS.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi kasus adalah spesifikasi kasus dalam suatu kejadian baik itu mencakup individu, kelompok budaya ataupun suatu potret kehidupan (Kusmarni, 2012). Beberapa karakteristik pada studi kasus, yaitu:

- a. Mengidentifikasi “kasus” untuk suatu studi
- b. Kasus tersebut merupakan sebuah “sistem yang terikat” oleh waktu dan tempat
- c. Studi kasus menggunakan berbagai sumber informasi dalam pengumpulan datanya untuk memberikan gambaran secara terinci dan mendalam tentang respons dari suatu peristiwa
- d. Menggunakan pendekatan studi kasus, peneliti akan “menghabiskan waktu” dalam menggambarkan konteks atau setting untuk suatu kasus

Fokus studi kasus ini adalah aplikasi terapi warna menggunakan lampu berwarna hijau dan biru untuk mengurangi kecemasan pada remaja putri dengan dismenore.

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

3.4.1 Kecemasan

Pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat nyeri saat mengalami menstruasi yang menyebabkan kecemasan dengan tingkat kecemasan sedang yang dialami remaja putri saat menstruasi pada hari ke satu sampai lima yang diukur dengan pengukuran *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dengan skala 42.

3.4.2 Terapi Warna

Terapi warna adalah teknik mengatasi kecemasan dengan tingkat kecemasan sedang melalui penerapan warna yang menggunakan lampu berwarna hijau dan biru dengan daya 5 watt yang dilakukan didalam ruangan dengan menggunakan cahaya warna pada remaja dismenore selama 15 menit dan dilakukan satu kali dalam sehari. Selama 6 hari untuk mengatasi kecemasan karena dismenore.

Cara yang digunakan untuk melakukan terapi dengan dua warna tersebut yaitu, pada hari pertama dilakukannya implementasi kepada klien menggunakan lampu hijau terlebih dahulu, kemudian pada hari kedua dilakukan implementasi kepada klien menggunakan lampu biru dan pada hari ketiga dilakukannya implementasi kepada klien menggunakan lampu hijau dan biru secara bergantian, hal tersebut

bertujuan untuk mengetahui perbandingan hasil yang lebih efektif dari salah satu warna yang dilakukan untuk terapi.

3.4.3 Dismenore

Dismenore merupakan nyeri saat menstruasi pada perut bagian bawah yang sering dialami oleh banyak remaja ketika mereka menstruasi yang menyebabkan rasa sakit dan kecemasan yang mempengaruhi gangguan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan skala 42.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrument yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data, yaitu:

3.5.1 Format Pengkajian

Format pengkajian digunakan untuk mengkaji klien dengan menggunakan cara wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Pengkajian dilakukan untuk mengetahui kesehatan dan keadaan pasien yang mengalami kecemasan ketika dismenore dan tindakan apa yang akan dilakukan selanjutnya.

3.5.1 Format observasi

Format observasi digunakan untuk mengobservasi respon klien setelah dilakukan terapi warna dan mengobservasi klien untuk mendemonstrasikan ulang cara melakukan terapi warna yang telah dicontohkan oleh peneliti.

3.5.2 SOP Terapi Warna

SOP terapi warna adalah sesuatu prosedur yang digunakan untuk melakukan tindakan keperawatan dengan cara mengaplikasikan terapi warna yang mana menggunakan lampu warna hijau dan biru

3.5.4 Form HARS

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada suatu penelitian, kondisi ini membuktikan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid. Skala HARS juga merupakan kuesioner psikologis yang digunakan oleh dokter untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pasien (Prasetyo, 2018).

NO	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Cemas b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung					
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu c. Tak bisa istirahat tenang d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah					
3	Ketakutan a. Pada gelap b. Pada orang asing c. Ditinggal sendiri d. Pada binatang besar					

	<ul style="list-style-type: none"> e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak 					
4	<p>Gangguan tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sukar masuk tidur b. Terbangun malam hari c. Tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Banyak mimpi-mimpi f. Mimpi buruk g. Mimpi menakutkan 					
5	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sukar konsentrasi b. Daya ingat buruk 					
6	<p>Perasaan Depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Hilangnya minat b. Berkurangnya kesenangan pada hobi c. Sedih d. Bangun dini hari e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 					
7	<p>Gejala Somatik (Otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sakit dan nyeri di otot-otot b. Kaku c. Kedutan otot d. Gigi gemeretak e. Suara tidak stabil 					
8	<p>Gejala Somatik (Sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tinitus b. Penglihatan kabur 					

	<ul style="list-style-type: none"> c. Muka merah atau pucat d. Merasa lemah e. Perasaan di tusuk-tusuk 					
9	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di dada d. Denyut nadi mengeras e. Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan f. Detak jantung menghilang (berhensti sekejap) 					
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Rasa tertekan/sempit di dada b. Perasaan tercekik c. Sering menarik napas d. Napas pendek/sesak 					
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sulit menelan b. Perut melilit c. Gangguan pencernaan d. Nyeri sebelum dan sesudah makan e. Perasaan terbakar di perut f. Rasa penuh atau kembung g. Mual h. Muntah i. Buang air besar lembek j. Kehilangan berat badan k. Sukar buang air besar 					

	(konstipasi)					
12	<p>Gejala Urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sering buang air kecil b. Tidak dapat menahan air seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi dingin (frigid) f. Ejakulasi praecoeks g. Ereksi hilang h. Impotensi 					
13	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mulut kering b. Muka merah c. Mudah berkeringat d. Pusing, sakit kepala e. Bulu-bulu berdiri 					
14	<p>Tingkah Laku pada Wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Kerut kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah 					

3.6 Metode Pengumpulan Data

Menurut Komariyah(2017) metode pengumpulan data adalah :

3.6.1 Wawancara

Wawancara merupakan sebuah kegiatan tanya jawab yang dilakukan oleh peneliti dan klien untuk mendapatkan sebuah informasi, keterangan dan juga untuk mengumpulkan data yang diperoleh dari klien mengenai kecemasan yang dialami klien selama dismenorea.

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Dalam observasi peneliti mengamati perilaku dan respon klien dan melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan keadaan klien.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data menurut (Nursalam, 2016) dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi pendahuluan. Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

3.6.3.1 Membuat proposal

3.6.3.2 Mencari kasus atau klien yang mengalami kecemasan selama dismenorea di daerah setempat yang sesuai dengan kriteria hasil yang terdapat dalam subyek yang telah ditetapkan

3.6.3.3 Menemui klien yang didampingi oleh keluarga guna untuk mendapatkan persetujuan dari responden untuk dilakukan terapi warna. Dan kemudian memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian dalam melakukan terapi warna

3.6.3.4 Menyusun rencana tindakan keperawatan (observasi keadaan umum klien, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia, mengajarkan teknik terapi warna

3.6.3.5 Melakukan analisa studi kasus

3.6.3.5 Membuat lapran terkait asuhan keperawatan pada studi kasus yang telah dilakukan

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

TABEL 3.1 Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Perkenalan dan persetujuan dari responden	✓					
2	Melakukan pengkajian (wawancara dan obsevasi), menentukan diagnosa, dan menyusun rencana keperawatan	✓					
3	Melakukan implementasi		✓		✓		✓
4	Melakukan observasi kecemasan yang dialami klien	✓		✓		✓	✓
5	Melakukan evaluasi pengurangan kecemasan				✓	✓	
6	Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan		✓		✓		✓

3.7 LokasidanWaktuStudiKasus

Studikasusiniadalahstudikasusindividu yang sudah dilakukan di lingkungan masyarakat atau komunitas di Kabupaten Temanggung. Pengambilan data dilaksanakan pada Maret 2021.

3.8 Analisis Data danPenyajian Data

Analisa data diambil dengan urutan sebagai berikut:

3.8.1 Pengumpulan data

Dalam pengumpulan data ini data dikumpulkan dari hasil dilakukannya wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil tersebut ditulis dalam bentuk catatan dari hasil tindakan dilapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.

Data yang dikumpulkan terkait dengan pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi data

Data dari dilakukannya wawancara atau observasi di lapangan dikumpulkan menjadi satu dan dikelompokkan menjadi data subyektif kemudian dianalisis berdasarkan hasil dari pemeriksaan diagnostik dan dibandingkan dengan nilai normal yang ada.

3.8.3 Kesimpulan

Data yang telah disajikan maka dibahas dan dibandingkan dengan hasil penulisan secara toritis dengan perilaku kesehatan. Penulisan kesimpulan dilakukan dengan hasil dari data yang sudah dikumpulkan.

3.9 EtikaStudiKasus

Dicantumkanetika yang mendasaripenyusunanstudikasus yang terdiri dari:

3.9.1 *Informed consent.*

Informed consent merupakan persetujuan yang dberikan oleh pasien dan keluarga atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan kepada klien serta resiko yang berkaitan dengan hal tersebut. Dengan disetujuinya *informed consent* maka dapat dilakukan pengaplikasian terapi warna untuk mengatasi dismenore pada remaja putri.

3.9.2 *Anonimity*

Dalam etika keperawatan responden yang menjadi klien penelitian berhak untuk tidak diketahui namanya oleh pihak lain. Dengan tidak disertakan identitasnya (anonym) dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan dilakukan.

3.9.3 *Confidentiality*

Dalam etika keperawatan terdapat salah satu dasar yaitu kerahasiaan, dengan tujuan untuk memberikan jaminan kerahasiaan dalam hasil penelitian baik itu hasil dari informasi maupun data yang sudah dikumpulkan. Yang telah dilakukan saat melakukan penelitian penulis telah melaksanakan prinsip etik yaitu

kerahasiaan, dengan tidak memberikan data ataupun informasi kondisi klien kepada publik ataupun masyarakat sekitar dan tetap menjaga privasi klien.

3.9.4 Etical Clearence

Etical Clearence atau kelayakan etik digunakan untuk menyatakan suatu proposal sudah layak untuk dilaksanakan dengan memenuhi persyaratan yang telah diberikan rekomendasi oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan FIKES UNIMMA dengan No. 125/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2021. Proposal yang dibuat ini dengan melaksanakan penerapan dalam mengaplikasikan terapi warna untuk mengatasi kecemasan pada remaja dismenore.

BAB V

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada Nn.R menggunakan format pengkajian 13 domain NANDA yang berfokus pada koping yang ada pada klien dan menggunakan kuesioner HARS untuk mengukur kecemasan dan kondisi fisik klien.

5.1.2 Diagnosa

Diagnosa yang ditegakkan dari hasil pengkajian pada klien yaitu ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri dibuktikan dengan data subyektif klien cemas, nyeri dan badan terasa lemas. Data obyektifnya, klien nampak rapi, kooperatif, bicara koheren, afek yang ditunjukkan nampak tumpul, tidak ada kecacatan fisik atau mental.

5.1.3 Rencana Keperawatan

Prinsip intervensi yang dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada klien dengan rencana keperawatan yaitu terapi relaksasi dengan metode terapi warna yang menggunakan lampu berwarna hijau dan biru dengan daya 5 watt

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi diagnosa yang sudah ditegakkan yaitu dengan mengajarkan dan melakukan teknik relaksasi dengan metode terapi warna menggunakan lampu berwarna hijau dan biru dengan cara menganjurkan klien untuk menutup mata selama 5 menit dan merasakan relaksasi kemudian setelah 5 menit menganjurkan klien untuk membuka mata dan merasakan reaksi relaksasi yang sudah dilakukan.

5.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi dari tindakan yang dilakukan pada Nn. R menunjukkan bahwa masalah teratasi yang dilakukan selama 3 kali kunjungan dapat mengatasi masalah pada klien yaitu tingkat kecemasan klien menurun

4.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ini maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Petugas kesehatan khususnya di puskesmas diharapkan lebih aktif dalam membantu remaja yang mengalami kecemasan karena dismenore maka disarankan untuk melakukan terapi non farmakologi yaitu terapi warna.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode belajar diharapkan institusi pendidikan menyusun program kesehatan remaja dan menjalin kerjasama dengan puskesmas untuk manajemen kesehatan remaja dan manajemen remaja yang mengalami masalah dalam kesehatannya ataupun manajemen remaja yang mengalami kecemasan ketika terjadi dismenore disaat menstruasi

5.2.3 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat mengembangkan dan memodifikasi lebih baik dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan bagi keluarga dengan remaja yang dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2020). Dismenore Primer The Role Of Curcumin In Pgf2 α And Pain Intensity Primary Dysmenorrhea. *Peran Kurkumin Pada Pgf2 α Dan Intensitas Nyeri Dismenore Primer*, 1-52.
- Amelia, C. R. (2018). Pengaruh Pemberian Masase Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja Putri. *Universitas Brawijaya*, 34-45.
- Dian, K. F. (2018). Nyeri dan Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Hidup Remaja Dismenore. *Helth Sciences and Pharmacy Journal*, 22-29.
- Hariani, N. (2013). Terapi Warna Untuk Mengurangi Kecemasan. *Universidade Federal do Triângulo Mineiro*, 1689-1699.
- Hikmah, N. A. (2018). Pengaruh Pemberian Masase Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Malang Jurusan Keperawatan. *Universitas Brawijaya*, 34-45.
- Ichsan, C. (2013). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Higienis Saat Menstruasi . *FKIP Universitas Muhammadiyah Parepare*, 33-41.
- Joseph, M. C. (2018). Penerapan Terapi Seni Dalam Mengurangi Kecemasan Pada Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Jakarta. *Universitas Tarumanagara Jakarta*, 77-87.
- Kevin, T. (2017). Hubungan antara stres dan pola siklus menstruasi pada mahasiswa Kepaniteraan Klinik Madya (co-assistant). *e-Biomedik (eBm)*, 1-7.
- Komariyah, S. &. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- Kusmarni, Y. (2012). STUDI KASUS (John W . Creswell). *COSMOS Corporation*, 1-12.
- Larasati, T. &. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja Primary Dysmenorrhea and Risk Factor of Primary Dysmenorrhea in Adolescent. *Universitas lampung*, 79-84.
- M.Nurs, N. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Mahfoudh, S. (2018). Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi (Female Adolescents Personal Hygiene During Menstruation). *Lecture Notes in Computer Science (including subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*, 561-573.

- Muhammad, J. (2017). Pengaruh Hypnotherapy terhadap Dismenore. *Study Mahasiswa S1 Keperawatan UMM*, 12-98.
- Nuraini, Y. D. (2019). *Aplikasi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Keluarga Dengan Lansia Hipertensi*. Magelang.
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuwa, M. S. (2020). Pengaruh Spiritual Guided Imagery and Music Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *STIKes Maranatha Kupang*, 95-106.
- Oktavianto, E. K. (2018). Nyeri dan Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Hidup Remaja Dismenore. *Helth Sciences and Pharmacy Journal*, 22-29.
- Pertiwi, N. N. (2018). Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Di Wilayah Kerja UPT KESMAS Sukawati Gianyar . Denpasar.
- Pythagoras, K. C. (2018). Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi (Female Adolescents Personal Hygiene During Menstruation). *Lecture Notes in Computer Science (including subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*, 561-573.
- Sassi Mahfoudh, S. B. (2018). Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi. *Lectures Notes in Computer Science (Including Subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*, 561-573.
- SDKI, T. P. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- SIKI, T. P. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Simbolon, P. S. (2016). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Lama Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Relationship Of Body Mass Index With The Length Menstrual Cycle At Student Class Of 2016 Faculty Of Medicine , University Of Lam. *Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung*, 164-170.
- Siti, N. (2019). Aplikasi Massage Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Remaja Dengan Dismenore. *Universitas Muhammadiyah Magelang*, 31.
- SLKI, T. P. (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Soumaya, B. (2018). Personal Hygiene Remaja Putri Ketika Menstruasi (Female Adolescents Personal Hygiene During Menstruation). *Lecture Notes in*

Computer Science (including subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics), 561-573.

Tharihk, A. J. (2013). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Higienis Saat Menstruasi . *FKIP Universitas MUhammadiyah Parepare*, 33-41.

Wira, B. (2018). SOP Terapi Warna. *Universitas Respati Yogyakarta*, 1.

Zulia, A. E. (2018). Akupresure Efektif Mengatasi Dismenorea. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 9.