

**APLIKASI *MASSAGE EFFLEURAGE* MENGGUNAKAN MINYAK
AROMATERAPI MAWAR UNTUK MENGATASI NYERI AKUT
PADA REMAJA DENGAN *DISMENORE***

KARYA TULIS ILMIAH

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



Disusun Oleh:
Siti Nursangadah
NPM. 16.0601.0022

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

APLIKASI *MASSAGE EFFLEURAGE* MENGGUNAKAN MINYAK AROMATERAPI MAWAR UNTUK MENGATASI NYERI AKUT PADA REMAJA DENGAN *DISMENORE*

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing, serta telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Magelang, 13 Juli 2019

Pembimbing I


Ns. Rohmayanti, M.Kep.
NIK. 058006016

Pembimbing II



Ns. Nurul Hidayah, MS .
NIK. 118506079

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Siti Nursangadah
NPM : 16.0601.0022
Program Studi : Program Studi Keperawatan (D3)
Judul KTI : Aplikasi *Massage Effleurage* Menggunakan Minyak
Aromaterapi Mawar Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada
Remaja Dengan *Dismenore*

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penguji Utama : Dr Heni Setyowati Esti R.,
S.Kp., M.Kes

Penguji Pendamping I : Ns. Rohmayanti, M.Kep

Penguji Pendamping II : Ns. Nurul Hidayah, MS

Ditetapkan di : Magelang

Tanggal : 18 Juli 2019

Mengetahui,
Dekan


Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep
NIK. 947308063

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya kepada umatnya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing umatnya menuju jalan yang benar yaitu cahaya ilahi. Alhamdulillah pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Aplikasi *Massage Effleurage* Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Remaja Dengan *Dismenore*”. Penulis menyusun karya tulis ilmiah ini untuk dijadikan persyaratan lulus program studi D3 Keperawatan.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mengalami berbagai kesulitan. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung maka terselesaikanlah karya tulis ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang,
2. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep., selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang,
3. Ns. Reni Mareta, M.Kep., selaku Ketua Prodi Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang,
4. Ns. Rohmayanti, M.Kep., selaku pembimbing satu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna bagi penyusun karya tulis ilmiah,
5. Ns. Nurul Hidayah, MS selaku pembimbing dua dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna bagi penyusun karya tulis ilmiah,

6. Semua Dosen dan Staf Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang, yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis dan telah membantu memperlancar proses penyelesaian karya tulis ilmiah,
7. Ayah dan Ibu tercinta serta keluarga besar penulis, yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan restunya, tanpa mengenal lelah selalu memberi semangat buat penulis, mendukung dan membantu penulis baik secara moril, materiil maupun spiritual hingga selesainya penyusunan karya tulis ilmiah.
8. Teman-teman Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah banyak membantu dan telah banyak memberi dukungan kritik dan saran, yang setia menemani dan mendukung selama 3 tahun.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Semoga amal bapak/ibu/saudara/saudari yang telah memberikan pada penulis memperoleh imbalan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT semata penulis memohon perlindungan-Nya. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi semuanya.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Magelang, 18 Juli 2019

Siti Nursangadah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah.....	3
1.3 Pengumpulan Data	4
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	5
BAB 2	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Menstruasi.....	6
2.3 <i>Massage Effleurage</i>	16
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Nyeri Akut	19
BAB 3 LAPORAN KASUS	23
3.1 Data Umum	23
3.2 Pengkajian.....	24
3.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan	26
3.4 Intervensi.....	26
3.5 Implementasi	27
3.6 Evaluasi	28
BAB 4 PEMBAHASAN	30
4.1 Pengkajian.....	30
4.2 Diagnosa Keperawatan	31
4.3 Intervensi Keperawatan.....	33
4.4 Implementasi Keperawatan.....	36
4.5 Evaluasi.....	36

BAB 5 PENUTUP	38
5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Menstruasi.....	10
Gambar 2.2 Skala Nyeri.....	16
Gambar 2.7 <i>Pathway Dismenore</i>	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan.....	42
Lampiran 2 Surat Persetujuan/Penolakan Tindakan	57
Lampiran 3 Lembar Konsul.....	58
Lampiran 4 Formulir Pengajuan Judul.....	62
Lampiran 5 Formulir Pengajuan Ujian KTI.....	63
Lampiran 6 Surat Pernyataan.....	64
Lampiran 7 Undangan Ujian KTI.....	65
Lampiran 8 Formulir Bukti Penerimaan Naskah.....	66
Lampiran 9 Bukti Acc.....	67
Lampiran 10 Lembar Oponen.....	68
Lampiran 11 Dokumentasi.....	69
Lampiran 12 Pernyataan Publikasi.....	70

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi adalah bagian normal dari proses siklus alami yang terjadi pada wanita sehat di antara masa pubertas hingga akhir tahun reproduksi. Menstruasi datang setiap bulan pada usia reproduksi, menstruasi menyebabkan wanita mengalami ketidaknyamanan fisik, atau merasa tersiksa saat menjelang atau selama haid berlangsung (Verawaty & Rahayu, 2012). Menstruasi adalah proses pengeluaran darah, mukus serta sel-sel epitel secara periodik dan siklus uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. *Dismenore* juga merupakan masalah ginekologi yang sering terjadi dan menyebabkan wanita tidak mampu untuk aktivitas sehari-hari selama 1-3 hari setiap bulannya (Reeder, 2011).

Angka kejadian *dismenore* menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 di dunia sebesar 1.769.425 jiwa (90%) dengan 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* berat. Angka kejadian *dismenore* di Indonesia mencapai 90%, 55% dialami oleh wanita produktif. Angka kejadian *dismenore* di Jawa Tengah mencapai 56%. Kejadian *dismenore* merupakan kejadian alamiah yang terjadi setiap bulan pada wanita, pada umumnya tidak berbahaya, namun sering dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya.

Dismenore terjadi karena adanya pelepasan berlebihan prostaglandin tertentu yaitu prostaglandin F2-alpha dari sel-sel endometrium uterus. Prostaglandin F2-alpha itu merupakan suatu perangsangan kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus. Hal ini dapat memperparah hipoksia uterus secara normal terjadi pada haid, sehingga dapat menimbulkan nyeri yang hebat (Manuaba, 2010).

Dismenore dapat diatasi dengan tindakan farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan dengan tindakan farmakologi diantaranya dengan minum obat anti

nyeri, seperti asetaminofen, asam mefenamat, aspirin, dan lain-lain. Pengobatan non-farmakologi untuk mengurangi nyeri *dismenore* di antaranya relaksasi, hipnoterapi, akupuntur, dan lain-lain. Salah satu cara yang efektif untuk mencegah nyeri dismenore ini adalah relaksasi dalam bentuk pijatan tangan atau *massage* (Gumangsari, 2014).

Dampak yang terjadi pada *dismenore* cukup besar bagi remaja putri, karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Remaja putri yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) pada saat menstruasi akan merasa terbatas dalam melakukan aktivitas khususnya aktivitas belajar di sekolah (Ningsih, 2011). Dampak dari *dismenore* selain mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunnya kinerja yaitu muntah, dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap nyeri haid sebagai hal yang biasa, mereka beranggapan 1-2 hari sakitnya akan hilang. Padahal nyeri haid hebat bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit misalnya endometriosis yang bisa mengakibatkan sulitnya keturunan. Penyakit endometriosis dapat dicegah dengan menggunakan metode non farmakologis (Sallika, 2010).

Pengobatan menggunakan metode non farmakologis salah satunya yaitu menggunakan metode *massage effleurage* untuk mengurangi rasa nyeri saat haid. *Massage effleurage* adalah rangsangan secara kutaneus berupa usapan yang mengalir dengan lembut. *Massage effleurage* berguna untuk mengurangi hipoksia pada jaringan sehingga kadar oksigen di jaringan meningkat yang menyebabkan nyeri berkurang. *Massage effleurage* dapat dilakukan dengan menggunakan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakan melingkar ke arah pusat ke simpisis (Wildiyah, 2011).

Salah satu teknik *massage* yang efektif dalam mengurangi *dismenore* adalah *massage aromaterapi*. *Massage aromaterapi* mempunyai kandungan dari minyak essensial yang memiliki daya penyembuhan yang lebih optimal untuk diserap oleh organ tubuh. Aromaterapi adalah istilah lain dari minyak essensial yang

mempunyai aroma serta berguna sebagai terapi. Aromaterapi mawar dapat menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik.

Hasil penelitian Hikmah (2018) yang berjudul “Pengaruh Pemberian *Massage Effleurage* Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dismenore* pada Remaja Putri”. Penelitian tersebut menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan jenis *Non Equivalent Control Group Design* dengan hasil kelompok yang diberikan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar didapatkan penurunan intensitas nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan tindakan. Nyeri saat sebelum diberikan tindakan adalah $8,28 \pm 1,02$ menjadi $5,96 \pm 1,92$ sesudah diberikan tindakan.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menerapkan aplikasi *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar untuk mengatasi nyeri akut pada remaja dengan *dismenore*.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran secara umum tentang asuhan keperawatan dengan menerapkan aplikasi *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar pada remaja dengan nyeri akut *dismenore*.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari karya tulis ilmiah ini diharapkan penulis mampu:

1.2.2.1 Melakukan pengkajian pada klien dengan nyeri akut pada remaja dengan *dismenore*.

1.2.2.2 Melakukan analisa data dan perumusan diagnosa keperawatan pada klien dengan nyeri akut pada remaja dengan *dismenore*.

1.2.2.3 Melakukan rencana asuhan keperawatan pada klien nyeri akut pada remaja dengan *dismenore*.

1.2.2.4 Melakukan tindakan keperawatan secara inovasi dengan *massage effleurage* menggunakan minyak aroma terapi mawar.

1.2.2.5 Melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah di lakukan pada klien nyeri akut *dismenore*.

1.3 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang akan dilakukan dalam kasus ini menurut Sugiyono (2013) adalah:

1.3.1 Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

1.2.3 Observasi Partisipasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

1.2.4 Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku referensi, laporan-laporan, majalah-majalah, jurnal-jurnal, dan media lainnya yang berkaitan dengan obyek penelitian.

1.3.4 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat karya tulis ilmiah yaitu:

1.4.1 Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang asuhan keperawatan nyeri akut *dismenore* pada remaja menggunakan aplikasi *massage effleurage* dengan minyak aromaterapi mawar.

1.4.2 Manfaat bagi masyarakat

Masyarakat dapat memahami tentang bagaimana cara melakukan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar untuk mengatasi nyeri akut *dismenore* pada remaja dan dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menstruasi

2.1.1 Pengertian

Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Hari pertama terjadinya menstruasi dihitung sebagai awal setiap siklus menstruasi (hari ke - 1). Menstruasi akan terjadi 3 - 7 hari. Hari terakhir menstruasi adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Rata - rata perempuan mengalami siklus menstruasi selama 21 - 40 hari. Sejumlah 15% perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari (Anurogo dan Wulandari, 2011). Menstruasi adalah Proses pengeluaran darah, mukus serta sel-sel epitel secara periodik dan siklus uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. *Dismenore* juga merupakan masalah ginekologi yang sering terjadi dan menyebabkan wanita tidak mampu untuk aktivitas sehari-hari selama 1-3 hari setiap bulannya (Reeder, 2011).

Jadi dapat disimpulkan bahwa menstruasi adalah terjadinya pengeluaran darah yang terjadi akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah, dan terjadi dalam waktu 3-5 hari setiap bulannya.

2.1.2 Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi terbagi menjadi empat fase menurut Progestian (2010) yaitu:

2.1.2.1 Fase proliferasi

Fase ini berlangsung dari hari ke 5 sampai hari ke 14, selama 7-9 hari, pada masa ini endometrium tumbuh kembali dan mengadakan proliferasi. Fase proliferasi hari ke 12 dan ke 14, terjadi pelepasan ovum dari ovarium yang disebut ovulasi.

2.1.2.2 Fase sekresi

Fase sekresi ini korpus rubram menjadi korpus luteum yang mengeluarkan progesteron. Kelenjar endometrium di bawah pengaruh progesteron ini, yang tumbuh berkelok-kelok mulai bersekresi dan mengeluarkan getah kaya glikogen dan lemak. Stroma endometrium pada akhir masa ini berubah ke arah sel-sel desidual terutama yang berada di sekitar pembuluh-pembuluh arterial. Keadaan ini memudahkan adanya nidasi, fase ini berlangsung selama 11 hari.

2.1.2.3 Fase pramenstruasi

Fase ini terjadi bila telur tidak dibuahi, yang terjadi pada fase ini adalah korpus luteum berdegenerasi, yang menjadikan produksi estrogen dan progesteron menurun dan pengkerutan lapisan fungsional endometrium akibat perubahan pada vaskuler. Fase ini berlangsung dari 2 sampai 3 hari sebelum menstruasi.

2.1.2.4 Fase menstruasi

Fase menstruasi terjadi pelepasan endometrium, sedangkan pengeluaran hormon-hormon ovarium paling rendah (minimum).

2.1.3 Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi dan siklusnya khususnya dalam masa reproduksi menurut Prawirohardjo (2011) dapat digolongkan menjadi:

2.1.3.1 Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada menstruasi

a. Hipermenorea (menoragia)

Perdarahan menstruasi yang lebih banyak atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Siklus menstruasi tetap teratur pada bentuk gangguan seperti ini, akan tetapi jumlah darah yang dikeluarkan cukup banyak. Penyebab terjadinya hipermenorea kemungkinan terdapat mioma uteri (pembesaran rahim), polip endometrium, atau hiperplasia endometrium (perubahan dinding rahim).

b. Hipomenorea

Perdarahan menstruasi yang lebih pendek atau lebih kurang dari biasanya. Pada kelainan ini siklus menstruasi tetap teratur sesuai dengan jadwal menstruasi akan tetapi jumlah darah yang dikeluarkan relatif sedikit. Penyebabnya kemungkinan

gangguan hormonal, kondisi wanita kekurangan gizi, atau wanita dengan penyakit tertentu.

2.1.3.2 Kelainan siklus

a. Polimenorea

Siklus menstruasi yang lebih pendek dari biasa (kurang dari 21 hari). Polimenorea dapat disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, atau menjadi pendeknya masa luteal. Sebab lain dari polimenorea adalah kongesti ovarium karena peradangan, endometriosis, dan sebagainya.

b. Oligomenorea

Siklus menstruasi lebih panjang (lebih dari 35 hari) dan perdarahannya berkurang. Oligomenorea tidak mengganggu kesehatan wanita, dan fertilitas baik. Siklus menstruasi juga ovulator dengan masa proliferasi lebih panjang dari biasa.

c. Amenorea

Keadaan tidak adanya menstruasi untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Gangguan berhentinya menstruasi yang diakibatkan karena adanya gangguan pada fungsi indung telur, hormon yang tidak stabil, kesehatan atau masalah tekanan jiwa dan emosi. Amenorea dibagi menjadi dua yaitu: amenorea primer dan sekunder. Amenorea primer terjadi ketika seorang wanita tidak mengalami menstruasi sejak kecil. Penyebabnya kelainan anatomis kelamin (tidak terbentuk rahim, tidak ada liang vagina, atau gangguan hormonal). Amenorea fisiologis (normal) yaitu seseorang wanita sejak lahir sampai menarche, terjadi pada kehamilan dan menyusui sampai batas tertentu dan setelah haid berakhir. Amenorea sekunder yaitu wanita yang pernah mengalami menstruasi dan selanjutnya berhenti lebih dari tiga bulan. Penyebabnya adalah gangguan gizi, terdapat tumor alat kelamin, gangguan hormonal atau penyakit menahun.

2.1.3.3 Perdarahan di luar haid

Perdarahan yang terjadi dalam masa antara 2 menstruasi (metroragia). Pendarahan ini disebabkan oleh keadaan yang bersifat hormonal dan kelainan anatomis. Kelainan pada hormonal yaitu terjadi gangguan poros hipotalamus hipofise, ovarium (indung telur) dan rangsangan estrogen dan progesteron dengan bentuk

pendarahan yang terjadi di luar menstruasi, bentuknya bercak dan terus menerus, dan pendarahan menstruasi berkepanjangan.

2.1.3.4 Gangguan lain

- a. *Dismenore*, yaitu nyeri haid yang disebabkan oleh penimbunan kadar prostaglandin uterus.
- b. *Mastalgia*, yaitu adanya keluhan berupa bengkak dan berat pada payudara.

2.1.4 Anatomi Fisiologi Menstruasi

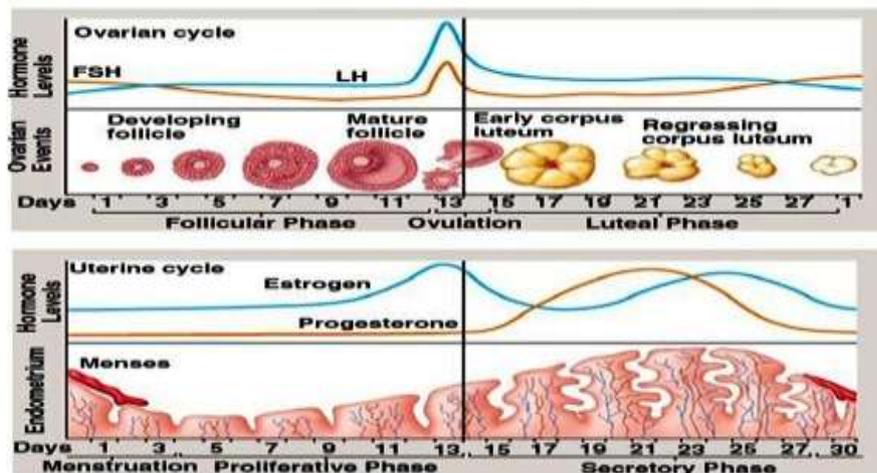
Anatomi fisiologi menstruasi menurut Andriyani (2013) yaitu:

2.1.4.1 *Vagina*: Lubang atau saluran vagina yang menghubungkan vulva dan rahim, terletak di antara saluran kemih dan anus berfungsi sebagai tempat keluar darah haid dan sekret lain dari rahim, tempat bersenggama, dan sebagai jalan lahir saat bersalin.

2.1.4.2 *Uterus/Rahim*: Struktur otot yang kuat dengan bagian luar ditutupi oleh peritoneum sedangkan bagian dalamnya dilapisi oleh mukosa rahim, fungsi uterus sendiri sebagai tempat bertumbuhnya janin selama masa kehamilan, rahim berbentuk seperti buah pear dan semakin membesar selama masa kehamilan, uterus dibagi menjadi 3 bagian yaitu korpus uterus/badan rahim, serviks uterus/mulut rahim, kavum uterus/ rongga rahim.

2.1.4.3 *Tuba fallopi*: Saluran yang keluar dari rahim kanan dan kiri berukuran panjang 2 – 13 cm dengan diameter 3-8 mm, fungsi utama dari tuba fallopi adalah sebagai saluran telur atau hasil konsepsi ke kavum urteri dan tempat terjadinya pembuahan.

2.1.4.4 *Ovarium*: Terdapat dua ovarium kanan dan kiri, berbentuk seperti kacang almond, posisi ovarium ditunjang oleh mesovarium ligamentum ovarika dan ligamentum infundibulopelvikum.



Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Menstruasi

Sumber: <https://hmkuliah.wordpress.com/2011/03/24/sistem-reproduksi-manusia/>

2.2 *Dismenore*

2.2.1 Definisi

Dismenore adalah nyeri saat haid, rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Keperahan *dismenore* berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid. nyeri muncul sebelum keluarnya haid dan meningkat pada hari pertama dan kedua (Anwar, 2011).

Dismenore adalah rasa sakit pada masa menstruasi yang cukup parah hingga bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Rasa sakit *dismenore* bisa bermacam-macam, mulai dari rasa sakit yang tajam, tumpul, berdenyut, mual, terbakar atau menusuk dan bersamaan dengan menorrhagia (Verawaty & Rahayu, 2012).

Jadi dapat disimpulkan bahwa *dismenore* adalah nyeri atau kram yang terpusat pada abdomen bawah yang terjadi sebelum dan selama menstruasi untuk beberapa jam atau hari yang memaksa penderita untuk istirahat.

2.2.2 Klasifikasi *Dismenore*

Dismenore menurut Anwar (2011) ada 2 tipe yaitu:

2.2.2.1 *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi panggul. *Dismenore* berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi miometrium, sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi.

Molekul yang berperan pada *dismenore* adalah prostaglandin F yang selalu menstimulasi kontraksi uterus, sedangkan prostaglandin E menghambat kontraksi uterus. Kadar prostaglandin meningkat di endometrium saat perubahan dari fase proliferasi ke fase sekresi. Wanita dengan *dismenore* primer didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibandingkan wanita tanpa *dismenore*. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid terjadi pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas keluhan nyeri haid, keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai *dismenore* yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sitemik.

2.2.2.2 *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul, atau *irritable bowel syndrome*.

2.2.3 Etiologi

Etiologi *dismenore* menurut Purwaningsih & Fatimah (2010) yaitu:

2.2.3.1 *Dismenore* Primer

Dismenore primer dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:

a. Faktor Kejiwaan/Psikologi

Faktor kejiwaan/psikologi yaitu pada remaja yang secara emosional tidak stabil dan tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid dapat memiliki tingkat nyeri yang rendah walau dengan sedikit rangsangan nyeri maka dapat merasa kesakitan.

b. Faktor Endokrin

Produksi prostaglandin yang berlebih dapat merangsang kontraktilitas uterus, akibat dari kontraksi uterus yang buruk dapat menimbulkan terjadinya nyeri haid.

2.2.3.2 *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder umumnya terjadi akibat penyakit panggul organik, seperti endometritis, kista ovarium, mioma uterus, stenosis serviks, dan trauma.

2.2.4 Manifestasi Klinik

Manifestasi *dismenore* menurut Purwaningsih & Fatimah (2010) yaitu:

2.2.4.1 Nyeri yang muncul tidak lama sebelum atau bersama dengan awitan menstruasi dan berlangsung beberapa jam atau lebih.

2.2.4.2 Nyeri bisa disertai rasa mual, muntah, sakit kepala, dan diare.

2.2.5 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan *dismenore* terbagi dalam dua tindakan yaitu secara farmakologi dan non farmakologi menurut purwaningsih & Fatimah (2010) yaitu:

2.2.5.1 Farmakologi

Penatalaksanaan *dismenore* secara farmakologi yaitu:

a. Pemberian obat analgetik

Obat-obat analgetik paten yang beredar untuk mengobati nyeri haid yaitu:

Novalgin, ponstan, asetaminofen, ibuprofen.

b. Terapi dengan *Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs* (NSAID)

Obat yang termasuk dalam golongan NSAID adalah ibuprofen, indomestein, dan naproksen. Pengobatan hendaknya diberikan 1-3 hari sebelum haid, dan pada hari pertama haid.

c. Dilatasi Kanalis servikalis

Dilatasi kanalis servikalis memberikan keringanan karena memudahkan pengeluaran darah haid dan prostaglandin di dalamnya.

d. Terapi Hormonal

Tindakan ini bersifat sementara agar dapat melakukan aktivitas dan untuk membuktikan bahwa gangguan merupakan *dismenore*. Hal ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

2.2.5.2 Non Farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi untuk mengatasi nyeri yaitu:

a. Kompres Hangat

Suhu panas dapat meminimalkan ketegangan otot. Nyeri akan berkurang setelah otot rileks. Kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan handuk atau botol yang diisi air hangat. Pengompresan dapat dilakukan pada daerah yang terasa kram seperti pada perut atau pinggang bagian belakang.

b. Olahraga

Berolahraga secara teratur dapat mengurangi stres yang timbul etika PMS (Pre Menstruasi Sindrom) atau saat menstruasi. Berolahraga juga dapat meningkatkan produksi hormon endorfin otak yang berguna sebagai penawar rasa sakit yang alami dalam tubuh.

c. Minum Air Putih

Minum air putih 8 gelas sehari mampu mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Minum air putih dapat mencegah pengumpulan darah dan melancarkan peredaran darah.

d. Melakukan Pemijatan

Pemijatan dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Pemijatan dilakukan dengan jari telunjuk membuat gerakan melingkar pada perut bagian bawah.

e. Relaksasi

Relaksasi merupakan metode alami dalam mengatasi nyeri. Relaksasi yang dapat dilakukan yaitu dengan menenangkan pikiran kemudian menarik nafas dalam selama lima detik melalui hidung dan dapat dihembuskan perlahan-lahan melalui mulut. Tubuh akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan hormon-hormon yang menyebabkan stres dalam kondisi rileks.

f. Melakukan Akupuntur dan Akupresur

Tujuan akupuntur dan akupresur adalah menyeimbangkan hormon yang berlebih karena *dismenore* merupakan nyeri yang berhubungan dengan ketidakseimbangan hormon.

2.2.6 Fisiologi Nyeri

Mekanisme timbulnya nyeri menurut Andarmoyo (2013) didasari oleh proses multipel yaitu nosiseptif, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri yaitu:

2.2.6.1 Transduksi

Transduksi adalah suatu proses dimana akhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus (misalnya tusukan jarum) ke dalam impuls nosiseptif. Ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat dalam proses ini, yaitu serabut A-beta, A-delta, dan C. Serabut yang berespon secara maksimal terhadap stimulasi non noksius dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri, atau nosiseptor. Serabut ini adalah A-delta dan C. *Silent nociceptor*, juga terlibat dalam proses transduksi, merupakan serabut saraf aferen yang tidak berespon terhadap stimulasi eksternal tanpa adanya mediator inflamasi.

2.2.6.2 Transmisi

Transmisi adalah suatu proses dimana impuls disalurkan menuju kornu dorsalis medula spinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menuju otak. Neuron aferen primer merupakan pengirim dan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi. Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medula spinalis dan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuron spinal.

2.2.6.3 Modulasi

Modulasi adalah proses amplifikasi sinyal neural terkait nyeri (*pain related neural signals*). Proses ini terutama terjadi di kornu dorsalis medula spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. Serangkaian reseptor opioid seperti mu, kappa, dan delta dapat ditemukan di kornu dorsalis. Sistem nosiseptif juga

mempunyai jalur descending berasal dari korteks frontalis, hipotalamus, dan area otak lainnya ke otak tengah (*midbrain*) dan medula oblongata, selanjutnya menuju medula spinalis. Hasil dari proses inhibisi desendens ini adalah penguatan, atau bahkan penghambatan (blok) sinyal nosiseptif di kornu dorsalis.

2.2.6.4 Persepsi

Persepsi adalah kesadaran akan pengalaman nyeri. Persepsi merupakan hasil dari interaksi proses transduksi, transmisi, modulasi, aspek psikologis, dan karakteristik individu lainnya. Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga nociseptor. Reseptor nyeri (nociseptor) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf aferen.

Gate Control Theory atau teori gerbang kendali nyeri yaitu sinyal dari sistem asendens dan desendens maka input akan di timbang. Integrasi semua input dari neuron sensorik, yaitu pada level medulla spinalis yang sesuai dan ketentuan apakah *gate* akan menutup atau membuka, akan meningkatkan atau mengurangi intensitas nyeri asendens. *Gate Control Theory* ini mengakomodir variabel psikologis dalam persepsi nyeri, dan peranan pikiran, emosi, dan reaksi stress dalam meningkatkan atau menurunkan sensasi nyeri. *Gate Control Theory* dapat mengontrol nyeri dengan cara non farmakologi maupun intervensi psikologis (Harini & Fitri, 2018).

2.2.7 Pengukuran Intensitas Nyeri

Pengukuran nyeri menurut Andarmoyo (2013) pada klien bisa menggunakan pengkajian PQRST yang meliputi:

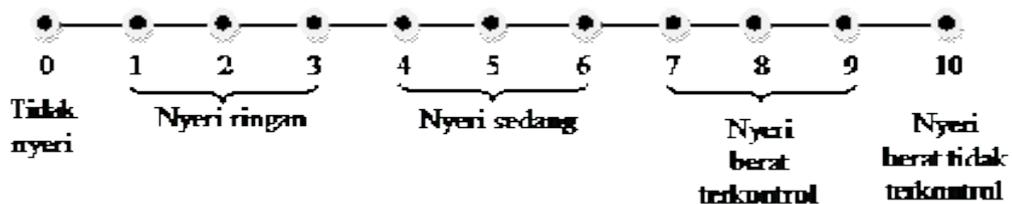
2.2.7.1 P (*Provokes*): apa yang menyebabkan nyeri, apa yang membuat nyerinya lebih baik, apa yang membuat nyerinya lebih buruk.

2.2.7.2 Q (*Quality*): apakah klien menggambarkan rasa nyeri, apakah seperti diiris-iris, ditusuk, terbakar, diremas (biarkan klien mengatakan dengan kata-katanya sendiri).

2.2.7.3 R (*Regio*): apakah nyerinya menyebar, jika iya menyebar kemana, apakah nyeri terlokalisasi disatu titik atau bergerak.

2.2.7.4 S (*Scale*): seberapa parah nyerinya, dari rentang 0-10 dengan titik 0 tidak ada dan 10 adalah nyeri hebat.

2.2.7.5 T (*Time*): kapan nyeri itu timbul, berapa lama nyeri itu timbul, apakah terus menerus atau hilang timbul, apakah pernah merasakan nyeri ini sebelumnya, apakah nyerinya sama dengan nyeri sebelumnya.



Gambar 2.2 Skala Nyeri

Sumber: <http://worldhealth-bokepzz.blogspot.com/2012/02/intensitas-nyeri.html>

2.3 *Massage Effleurage*

2.3.1 Definisi

Massage effleurage adalah rangsangan secara kutaneus berupa usapan yang mengalir dengan lembut. *Effleurage* merupakan *massage* dengan ujung jari yang ditekan dengan lembut dan ringan di atas perut dan di paha atas. *Massage effleurage* diusap dengan ringan, tetapi tidak memberikan tekanan yang kuat, ujung jari tidak pernah terlepas dari permukaan kulit (Wildiyah, 2011).

2.3.2 Tujuan

Tujuan *massage effleurage* adalah membantu meredakan masalah haid, seperti nyeri haid, rasa sakit, pra menstruasi, haid tidak teratur, dan lain-lain (Wildiyah, 2011).

2.3.3 Teknik *Massage Effleurage*

Teknik *massage effleurage* mulailah dengan tangan pada kedua sisi pusar. Gerakan tangan ke arah atas dan ke arah luar pusar, dan kembali ke bagian pubis. Pindahkan kembali tangan ke arah pusar. *Massage* dapat diperluas sampai paha. Gerakan jari menyilang perut dari satu sisi ke sisi lainnya. *Massage effleurage* dilakukan selama 15 menit (Wildiyah, 2011).

2.3.4 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam terapi *massage effleurage*

Hal-hal yang harus diperhatikan ketika *massage* menurut Yuniarto (2012) adalah sebagai berikut:

2.3.4.1 *Massage* tidak dilakukan bilamana didapatkan kondisi-kondisi tertentu, seperti: jantung tidak baik, tekanan darah tinggi, sendi-sendi dan kelenjar yang membengkak, kulit yang lecet, dan pembuluh kapiler pecah.

2.3.4.2 *Massage* membutuhkan suatu sentuhan yang pasti dan kuat, sehingga membangkitkan kepercayaan pada orang yang diurut. Pengurut harus memiliki tangan kuat yang fleksibel, tabiat yang tenang, dapat menguasai diri.

2.3.4.3 Mengerjakan *massage* merupakan gabungan atau kombinasi dari satu atau lebih gerakan-gerakan dasar sesuai dengan kondisi orang yang diurut serta hasil yang diinginkan. Hasil dari perawatan *massage* akan tergantung atas besarnya tekanan, arah gerakan, dan lamanya masing-masing jenis pengurutan.

2.3.5 Aromaterapi Mawar

Aromaterapi adalah istilah lain dari minyak essensial yang mempunyai aroma serta berguna sebagai terapi. Penggunaan aromaterapi mawar dapat menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik (Uysal, 2016). Aromaterapi bunga mawar merupakan suatu cara perawatan tubuh dan atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak essensial (*essential oil*). Minyak essensial ini dapat mempengaruhi aktivitas otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman sehingga merangsang peningkatan neurotransmitter yang berkaitan dengan pemulihan kondisi psikis seperti emosi,

perasaan, pikiran dan keinginan. Aromaterapi bunga mawar memiliki manfaat untuk mengobati sakit selama menstruasi. Aromaterapi bunga mawar juga membantu melancarkan pengeluaran darah kotor selama menstruasi (Ardellia, 2017).

2.3.6 Teknik Pemberian Minyak Aromaterapi Mawar

Minyak aromaterapi mawar dapat digunakan dengan cara memberikan minyak ke dua telapak tangan (Uysal, 2016).

2.3.7 Standar Operasional Prosedur *Massage Effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar

2.3.7.1 Alat dan Bahan

- a. Jari tangan
- b. Telapak tangan
- c. Minyak aromaterapi mawar

2.3.7.2 Prosedur Penatalaksanaan

a. Persiapan Klien

1. Memberi salam/menyapa klien
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan prosedur tindakan
4. Menjelaskan tujuan prosedur
5. Melakukan kontrak waktu dengan klien
6. Menanyakan kesiapan klien

b. Fase Kerja

1. Membaca Basmallah
2. Mencuci tangan sebelum tindakan
3. Menyiapkan alat
4. Menjaga privasi klien
5. Posisikan klien nyaman mungkin dengan posisi berbaring
6. Memberikan minyak aromaterapi mawar pada perut dan telapak tangan
7. Melakukan usapan pada kedua telapak tangan

8. Mulailah dengan meletakkan tangan pada kedua sisi pusar
 9. Gerakan tangan ke arah pusar dan ke arah luar pusar dan kembali ke bagian pubis
 10. Pindahkan kembali ke arah pusar bentuk pola gerakan seperti “kupu-kupu”
 11. Ulangi gerakan selama 3-5 menit
 12. Setelah selesai tindakan mengucapkan Hamdallah
 13. Merapikan alat
 14. Mencuci tangan
- c. Fase Terminasi
1. Melakukan evaluasi tindakan
 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut
 3. Mendoakan klien
 4. Berpamitan dan mengucapkan terima kasih

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Nyeri Akut

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian *dismenore* menurut 13 domain NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) menurut Herdman & Kamitsuru (2015) yaitu:

2.4.1.1 *Comfort*: (meliputi: apakah klien mengalami gangguan kenyamanan lain, bagaimana nyeri yang dirasakan klien, pengkajian nyeri meliputi:

- a. P (*Provokes*): Merupakan faktor yang menimbulkan nyeri pada klien.
- b. Q (*Quality*): Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan klien apakah nyeri tajam atau nyeri tumpul.
- c. R (*Regio*): Merupakan dimana letak nyeri yang dirasakan oleh klien.
- d. S (*Scale*): Merupakan tingkat nyeri yang dirasakan, skala nyeri diukur dari skala 1-10. Skala 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-9 (nyeri berat terkontrol), 10 (nyeri berat tidak terkontrol).
- e. T (*Time*): Merupakan kapan nyeri yang dirasakan muncul apakah terus menerus atau hilang timbul.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada *dismenore* menurut Herdman & Kamitsuru (2015) pada NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) (2015) adalah:

Nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensivitas, dan saraf nyeri uterus).

Nyeri akut merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial yang digambarkan sebagai kerusakan dengan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan sampai berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi yang berlangsung <6 bulan.

2.4.3 Batasan Karakteristik

Batasan karakteristik menurut Herdman & Kamitsuru (2015) pada NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) (2015) adalah:

- a. Bukti nyeri dengan menggunakan standar daftar periksa nyeri untuk klien yang tidak dapat mengungkapkannya.
- b. Fokus pada diri sendiri.
- c. Keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri.
- d. Laporan tentang karakteristik nyeri dengan menggunakan standar instrumen nyeri.
- e. Mengekspresikan perilaku (misal: gelisah, merengek, menangis, dan waspada).
- f. Sikap melindungi area nyeri.

2.4.4 Intervensi Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensivitas, dan saraf nyeri uterus).

2.4.4.1 NOC (*Nursing Outcomes Classification*) menurut Bulechek (2016):

Tingkat nyeri (2102)

- a. Nyeri yang dilaporkan berkurang dari skala 3 ke 4 (sedang ke ringan)
- b. Ekspresi nyeri wajah dari skala 2 ke 4 (sedang ke ringan)

- c. Frekuensi nafas dari skala 4 ke 5 (deviasi ringan dari kisaran normal ke tidak ada deviasi dari kisaran normal).
- d. Denyut nadi dari skala 4 ke 5 (deviasi ringan dari kisaran normal ke tidak ada deviasi dari kisaran normal)
- e. Tekanan darah dari skala 4 ke 5 (deviasi ringan dari kisaran normal ke tidak ada deviasi dari kisaran normal)

2.4.4.2 NIC (*Nursing Intervention Classification*) menurut Moorhead (2016):

Manajemen nyeri (1400)

- a. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor pencetus.

Rasional: untuk mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan oleh klien dan untuk menentukan tindakan/intervensi selanjutnya.

- b. Observasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidaknyamanan.

Rasional: untuk mengetahui adanya ketidaknyamanan yang dirasakan.

- c. Monitor tanda-tanda vital (Tekanan darah, Nadi, dan *Respiratory rate*)

Rasional: Untuk mengetahui kondisi klien. Nyeri dapat ditunjukkan dengan adanya peningkatan tekanan darah dan nadi.

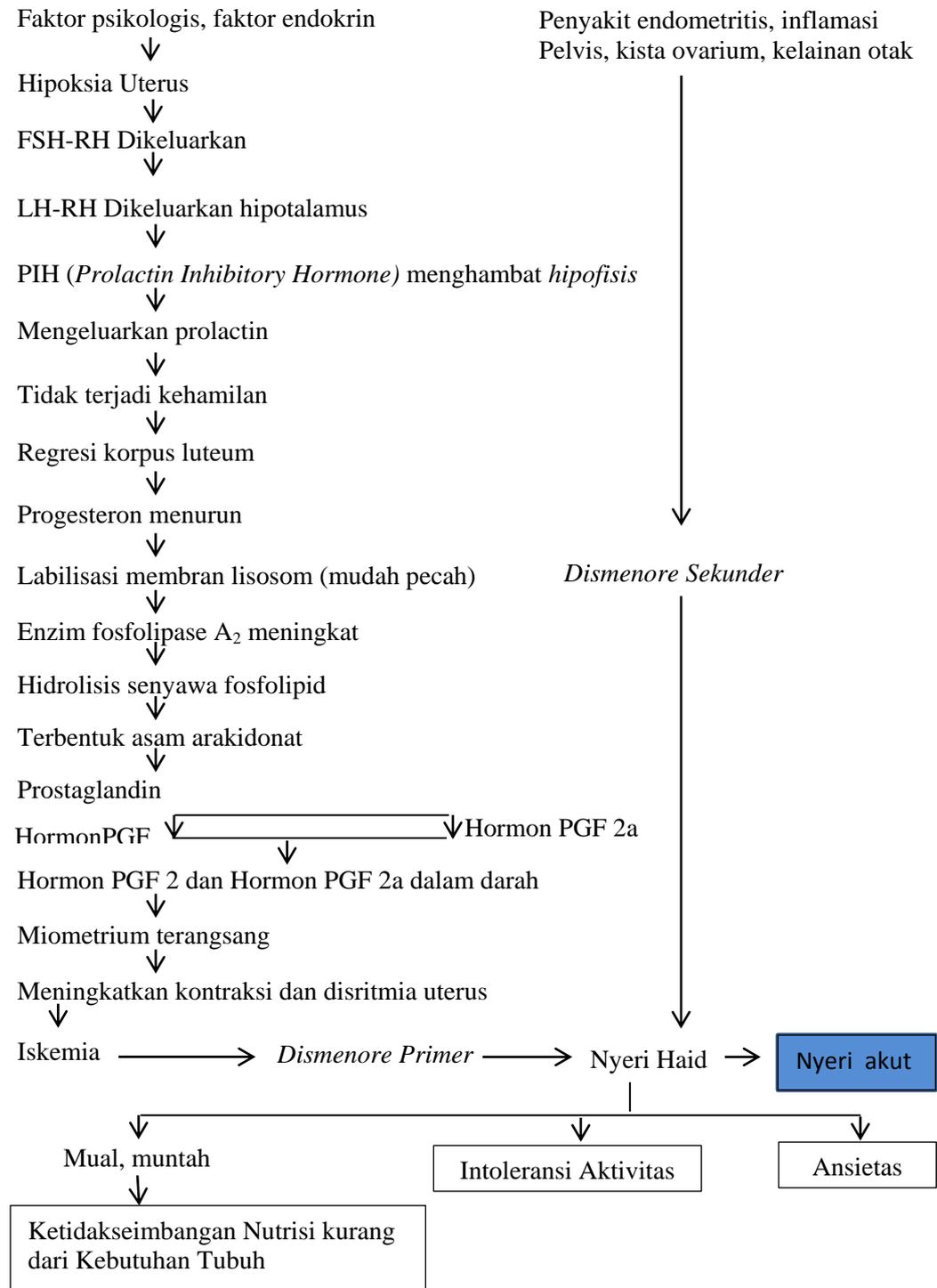
- d. Berikan informasi mengenai penyebab nyeri.

Rasional: untuk mengetahui penyebab nyeri yang dirasakan klien.

- e. Memberikan teknik non farmakologi *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar.

Rasional: *massage effleurage* efektif untuk mengurangi nyeri *dismenore*.

2.4 Pathway



Gambar 2.3 Pathway Dismenore

Sumber: <http://perawathati.blogspot.com/2012/06/askep-gangguan-menstruasi.html>

BAB 3

LAPORAN KASUS

Penulis pada bab ini akan melakukan pembahasan terkait dengan asuhan keperawatan pada Nn. R dengan *dismenore*. Asuhan keperawatan ini dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dan melakukan pendokumentasian keperawatan. Proses keperawatan tersebut dilakukan pada tanggal 16, 17, dan 18 Juni 2019.

3.1 Data Umum

Hasil pengkajian pada tanggal 16 Juni 2019 pukul 15.00 WIB diperoleh identitas klien bernama Nn. R, berusia 16 tahun. Alamat klien di Donorojo, Mertoyudan, Magelang. Klien adalah seorang pelajar dan beragama Islam. Identitas penanggung jawab klien (Ibu) Ny. S berusia 39 tahun. Alamat penanggung jawab klien (Ibu) di Donorojo, Mertoyudan, Magelang. Pekerjaan ibu sebagai karyawan swasta dan beragama Islam.

Hasil pengkajian diperoleh data riwayat kesehatan klien mengatakan nyeri *dismenore*. Klien mengatakan belum mengetahui cara mengatasi *dismenore*, jika sedang *dismenore*, klien hanya mengoleskan minyak kayu putih di perutnya. Riwayat kesehatan dahulu klien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit selama 3x pada usia 6 bulan dengan penyakit yang sama yaitu hematemesis. Klien mengatakan tidak ada alergi terhadap obat atau makanan. Riwayat haid (*menarche*) pada usia 14 tahun. Klien mengalami menstruasi dengan siklus haid 28 hari dengan lama haid 7 hari. Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi. Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti biasa, karena nyeri hebat yang dirasakan. Klien mengatakan setelah pulang sekolah hanya beristirahat saat *dismenore*.

3.2 Pengkajian

Data fokus yang ditemukan pada pengkajian 13 domain *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) adalah: *Health Promotion*: Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Juni 2019 dengan keluhan utama klien mengeluh nyeri saat menstruasi. Nyeri pada perut, skala nyeri 6 (sedang), nyeri seperti ditusuk-tusuk. Pengukuran tanda-tanda vital diperoleh hasil tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 36,5 °C, dan *respiratory rate* 22x/menit. Riwayat masa lalu klien memiliki penyakit hematemesis. Klien tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, asma, dan diabetes mellitus. Kemampuan klien mengontrol kesehatan yaitu klien membeli obat di apotek dan periksa ke dokter apabila sakit. Klien mengatakan bersepedaan pada sore hari dan berolahraga pada saat di sekolah. Klien tidak pernah mengonsumsi alkohol.

Nutrition: meliputi berat badan klien 52 kg, tinggi badan klien 160 cm, Indeks Massa Tubuh klien adalah 20,31 (normal). Rambut klien berwarna hitam dan tidak rontok. Konjungtiva klien tidak anemis, mukosa bibir lembab, turgor kulit klien baik dan elastis. Nafsu makan klien selama menstruasi baik. Jenis makanan yang dikonsumsi klien meliputi nasi, sayur, dan lauk. Frekuensi makan 3 kali sehari. Kemampuan klien beraktivitas selama menstruasi mandiri dan tidak bergantung dengan orang lain. Klien tidak memiliki gangguan dalam menelan dan mengunyah. Pola asupan minum klien sehari-hari sesuai kebutuhan yaitu 8 gelas perhari. Pemeriksaan abdomen tidak ditemukan masalah. Pemeriksaan inspeksi abdomen: abdomen datar, tidak terdapat luka pada abdomen, auskultasi abdomen diperoleh bising usus 16x permenit, palpasi abdomen tidak terdapat nyeri tekan, dan perkusi abdomen adalah timpani.

Elimination: Meliputi pola pembuangan urine sehari-hari, frekuensi pembuangan urine (BAK) 6 kali sehari, berwarna kuning jernih, dan berbau khas urine. Klien mengatakan tidak ada kelainan kandung kemih. Pola eliminasi (BAB) klien buang air besar 1 kali sehari, tidak ada konstipasi dan faktor penyebab konstipasi. Integritas kulit klien baik, hidrasi baik, turgor elastis, warna sawo matang, dan suhu 36,5 °C.

Activity/Rest: meliputi, klien tidur 8 jam sehari, tidak ada insomnia pada klien, dan tidak ada pertolongan untuk merangsang tidur. Klien belum bekerja dan masih sebagai pelajar. Kebiasaan klien berolahraga yaitu klien bersepedaan sore hari dan olah raga saat di sekolah. Aktivitas klien sehari-hari mandiri tanpa bantuan dari orang lain. Klien mengurangi aktivitas saat menstruasi. Klien mengatakan jika nyeri menstruasi datang maka klien tidur untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Klien tidak memiliki riwayat penyakit jantung, tidak terdapat edema pada ekstremitas. Hasil pemeriksaan jantung tidak terdapat kelainan. Klien tidak memiliki penyakit sistem pernafasan. Kemampuan klien bernafas baik, dan tidak ada gangguan pada pernafasan. Pemeriksaan paru diperoleh inspeksi dada simetris, pada pemeriksaan palpasi tidak terdapat nyeri dada, perkusi paru didapatkan sonor dan auskultasi paru adalah vesikuler.

Perception/Cognition: meliputi, tingkat pendidikan klien saat ini yaitu SMA pengetahuan klien tentang menstruasi cukup. Orientasi klien terhadap waktu, tempat, dan orang baik. Klien tidak menggunakan alat bantu, penginderaan klien baik. Bahasa yang digunakan klien sehari-hari yaitu bahasa Jawa, klien tidak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. *Self Perception:* klien mengatakan tidak cemas dan sudah terbiasa dengan nyeri saat menstruasi. *Role Relationship:* status hubungan klien belum menikah, orang terdekat klien adalah keluarga, tidak terdapat perubahan peran, dan tidak terdapat perubahan gaya hidup. Interaksi klien dengan orang baik.

Sexuality: klien tidak mengalami disfungsi seksual, periode menstruasi klien yaitu 28 hari sekali. *Coping/Stress Tolerance*: klien tidak merasa cemas/takut. *Line Prinsiples*: kegiatan keagamaan yang diikuti oleh klien yaitu sholat dan mengikuti Yasinan di kampung, kegiatan kebudayaan Jawa, kemampuan klien dalam memecahkan masalah baik. *Safety/Protection*: klien mengatakan tidak memiliki alergi. Klien tidak memiliki penyakit autoimun, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, dan tidak terdapat gangguan termoregulasi.

Comfort/Kenyamanan: klien mengatakan nyeri menstruasi pada saat beraktivitas dan bergerak. Nyeri yang dirasakan klien seperti tertusuk-tusuk. Nyeri berlokasi di perut sampai pinggang. Skala nyeri yaitu 6 (sedang). Nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien mengatakan tidak terdapat gejala lain yang menyertai nyeri.

3.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Hasil pengkajian 13 domain *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) diperoleh data fokus yang terdiri dari data subjektif dan objektif. Data subjektif diperoleh bahwa klien mengatakan nyeri pada saat menstruasi datang. Nyeri dirasakan pada saat beraktivitas dan bergerak. Kualitas nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Nyeri berlokasi di perut, skala nyeri 6 (sedang), nyeri datang hilang timbul. Data objektif, klien tampak menahan nyeri, ekspresi wajah klien tampak menyeringai menahan nyeri, dan klien tampak memegang perut, tekanan darah 100/80 mmHg, dan nadi 81x/menit.

Berdasarkan analisa data di atas, dapat diperoleh diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus). Penulis akan memfokuskan intervensi untuk mengatasi diagnosa prioritas tersebut.

3.4 Intervensi

Intervensi yang penulis lakukan sesuai dengan NIC (*Nursing Intervention Classification*), setelah dilakukan 3 kali kunjungan diharapkan nyeri yang

dirasakan klien dapat berkurang dari skala sedang ke ringan (skala 6 menjadi skala 2), ekspresi wajah klien tidak tampak menahan nyeri, tidak terdapat gejala lain yang menyertai nyeri, serta tidak terdapat peningkatan tekanan darah dan nadi.

Intervensi diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatkan kontraksi uterus) adalah yang pertama yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi *Provokes (P)*, *Quality (Q)*, *Region (R)*, *Scale (S)*, *Time (T)*, rasionalnya yaitu untuk mengetahui nyeri secara komprehensif dan mengetahui tingkat nyeri. Intervensi yang kedua yaitu monitor tekanan darah dan denyut nadi. Intervensi yang ketiga yaitu lakukan teknik *massage effleurage* menggunakan minyak aroma terapi mawar pada perut klien yang dilakukan selama 3 hari saat 1 hari sebelum menstruasi dan saat menstruasi hari pertama sampai hari kedua. Pemijatan dapat dilakukan pada siang hari atau sore hari, rasionalnya yaitu untuk menurunkan nyeri. Intervensi yang keempat yaitu memberikan informasi penyebab nyeri, rasionalnya yaitu untuk mengetahui penyebab nyeri. Intervensi yang kelima yaitu kolaborasi dengan klien dan keluarga untuk mengimplementasikan tindakan penurun nyeri non farmakologi, rasionalnya yaitu agar klien dan keluarga bisa melakukannya secara mandiri.

3.5 Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang dibuat, yaitu pemijatan atau *massage effleurage* dilakukan pada sore hari, pemijatan dilakukan 3 hari sebelum menstruasi dan selama menstruasi hari pertama dan kedua. Implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 16 Juni 2019 pukul 15.00 WIB. Implementasi yang dilakukan adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi P, Q, R, S, T, memonitor tekanan darah, dan nadi pada klien. Hasil implementasi yang diperoleh yaitu klien mengatakan nyeri saat beraktivitas dan bergerak, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Nyeri berlokasi di perut sampai pinggang. Skala nyeri 6 (sedang) dan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien tampak menahan nyeri dan memegang area perut.

Tekanan darah 100/80 mmHg dan denyut nadi 81x/menit. Implementasi yang terakhir yaitu melakukan teknik *massage effleurage* menggunakan minyak aroma terapi mawar, klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan *Massage Effleurage* skala nyeri menjadi 4, klien juga tampak lebih rileks setelah dilakukan pemijatan.

Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 17 Juni 2018 pada pukul 16.00 WIB, implementasi yang dilakukan yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi P, Q, R, S, T, memonitor tekanan darah dan denyut nadi, dan melakukan *massage effleurage* pada klien. Hasil implementasi yang diperoleh yaitu klien mengatakan masih nyeri saat beraktifitas dan bergerak, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri berlokasi di perut sampai pinggang, skala nyeri 4, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Tekanan darah klien 110/80 mmHg, nadi 80x/menit. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang setelah dilakukan *massage effleurage*, skala nyeri turun menjadi 3, klien juga tampak lebih rileks setelah dilakukan pemijatan.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 18 Juni 2019 jam 16.00 WIB, implementasi yang dilakukan yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi P, Q, R, S, T, memonitor tekanan darah dan denyut nadi, dan melakukan *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri. Hasil implementasi yang diperoleh yaitu klien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, nyeri saat beraktivitas dan bergerak. Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Nyeri berlokasi di perut sampai pinggang. Skala nyeri 3. Nyeri yang dirasakan hilang timbul. Tekanan darah klien 110/70 mmHg, nadi 82x/menit. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang setelah dilakukan *massage effleurage*. Skala nyeri turun menjadi 2, ekspresi wajah klien tidak tampak menahan nyeri.

3.6 Evaluasi

Hasil evaluasi yang diperoleh pada tanggal 16 Juni 2019 adalah klien mengatakan nyeri saat beraktivitas dan bergerak. Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk.

Nyeri berlokasi di perut sampai pinggang. Skala nyeri 4. Nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien tampak menahan nyeri dan memegang area perut. Tekanan darah 100/80 mmHg, denyut nadi 81x/menit. *Assesment* (A) masalah belum teratasi, *Planning* (P) lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, monitor tekanan darah dan nadi, serta lakukan teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri.

Hasil evaluasi yang diperoleh pada tanggal 17 Juni 2019 adalah klien mengatakan masih nyeri saat beraktivitas dan bergerak. Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Nyeri berlokasi di perut sampai pinggang. Skala nyeri 3. Nyeri yang dirasakan hilang timbul. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang setelah dilakukan *massage effleurage*, wajah klien tampak menahan nyeri, tekanan darah klien 110/80 mmHg, nadi 80x/menit. *Assesment* (A) masalah teratasi sebagian, *Planning* (P) lanjutkan intervensi lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, monitor tekanan darah dan nadi, serta lakukan teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri.

Hasil evaluasi yang diperoleh pada tanggal 18 Juni 2019 adalah klien mengatakan nyeri sudah banyak berkurang, nyeri saat beraktivitas dan bergerak, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri berlokasi di perut sampai pinggang, skala nyeri 2, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Ekspresi wajah klien tampak rileks, klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang setelah dilakukan *massage effleurage*, Tekanan darah klien 110/70 mmHg, nadi 82x/menit. *Assesment* (A) masalah teratasi, *Planning* (P) pertahankan intervensi.

BAB 4

PEMBAHASAN

Penulis pada bab ini akan membahas teori beserta tindakan keperawatan pada pasien *dismenore* dengan nyeri akut di dusun krombangan, desa Donorojo, kecamatan Mertoyudan, kabupaten Magelang yang telah diimplementasikan pada tanggal 16, 17, 18 Juni 2019. Pembahasan ini meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agens cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus).

4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara maupun berdasarkan pengamatan kondisi klien (Budiono, 2015). Pengkajian adalah pemikiran dasar dan proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang klien, mengidentifikasi atau mengenali masalah-masalah kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien baik fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien (Dermawan, 2012).

Pengkajian nyeri menurut Andarmoyo (2013) dilakukan dengan pengkajian P, Q, R, S, T. *Provokes* (P) adalah menanyakan apa yang menyebabkan nyeri, apa yang menyebabkan nyeri lebih buruk. *Quality* (Q) yaitu bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan apakah seperti ditusuk-tusuk, rasa terbakar, kram, atau seperti diremas-remas, nyeri tajam, dan nyeri tumpul. *Region* (R) yaitu apakah nyeri yang dirasakan menyebar, apakah nyeri terlokalisir di satu tempat atau bergerak. *Scale* (S) yaitu seberapa parah nyeri yang dirasakan, dari skala 1-10 dengan kriteria 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-9 (nyeri berat), 10 (nyeri hebat). *Time* (T) yaitu bertanya kapan nyeri muncul, berapa lama nyeri muncul, apakah hilang timbul atau nyeri terus-menerus. Pengkajian yang penulis lakukan sesuai dengan teori.

Penulis melakukan pengkajian menggunakan 13 domain NANDA. Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Juni 2019, pukul 15.00 WIB. Hasil pengkajian yang didapatkan klien mengatakan nyeri pada saat menstruasi datang, nyeri dirasakan pada saat beraktivitas dan bergerak, kualitas nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri berlokasi di perut, skala nyeri 6 (sedang), nyeri datang hilang timbul. Data objektif, klien tampak menahan nyeri, ekspresi wajah klien tampak menyeringai menahan nyeri, dan klien tampak memegang perut.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah upaya atau proses menemukan kelemahan atau penyakit (*weakness or disease*) apa yang dialami seseorang dengan memulai pengujian dari studi yang seksama mengenai gejala-gejalanya (Suherman, 2011). Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada *dismenore* yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus). Nyeri akut merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial yang digambarkan sebagai kerusakan dengan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan sampai berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi yang berlangsung <6 bulan (Herdman & Kamistru, 2015).

Penulis mengambil diagnosa nyeri akut sebagai prioritas masalah utama karena pada saat dilakukan pengkajian tanda dan gejala yang muncul lebih banyak menuju ke masalah nyeri akut dan jika tidak segera ditangani maka akan berdampak pada kesehatan klien dan psikisnya seperti mengalami stres dan kegelisahan (Ningsih, 2011). Dampak yang terjadi jika *dismenore* tidak ditangani dapat mempengaruhi fungsi mental dan fisik seperti lemas, gelisah, depresi, kram hebat, dan gangguan di rongga panggul (Prawirohardjo, 2011).

Konsep nyeri akut yang dikemukakan oleh Herdman & Kamitsuru (2015) bahwa terdapat batasan karakteristik diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu terdapat perubahan selera makan, diaforesis, ekspresi wajah nyeri misal (mata kurang

bercahaya, tetap pada satu fokus, meringis), fokus menyempit, keluhan nyeri, fokus pada diri sendiri, keluhan tentang karakteristik nyeri, laporan tentang perilaku nyeri/perubahan aktivitas, mengekspresikan perilaku (gelisah, merengek, menangis), perubahan pada parameter fisiologis (tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernafasan), sikap melindungi area yang nyeri, melaporkan nyeri secara verbal, dan sikap tubuh melindungi.

Diagnosa keperawatan nyeri akut dapat ditegakkan apabila terdapat batasan karakteristik minimal tiga batasan karakteristik yang sesuai dengan teori di atas pada data pengkajian yang didapatkan. Batasan karakteristik yang penulis dapatkan dari hasil pengkajian yaitu klien melaporkan nyeri secara verbal, ekspresi wajah klien tampak menahan nyeri dan klien mengatakan terdapat perubahan aktivitas saat nyeri datang. Batasan karakteristik yang penulis dapatkan sesuai dengan teori yang ada (Herdman & Kamitsuru, 2015).

Tanda dan gejala *dismenore* primer yaitu nyeri yang berlokasi di area suprapublik yang terasa tajam, menusuk, dan terasa diremas. Nyeri biasa berpusat pada perut bawah juga dapat menjalar sampai daerah paha dan pinggang (Prawirohardjo, 2011). Nyeri *dismenore* biasa terjadi beberapa jam sebelum atau bersama dengan menstruasi yang berlangsung selama 48-71 jam (Reeder, Martin, & Griffin, 2011).

Nyeri akut saat menstruasi disebabkan oleh adanya hormon GnRH (*Gonadotropin-Releasing Hormone*) yang dikeluarkan oleh hipotalamus dan hipofis anterior untuk memproduksi hormon FSH (*Follicle-Stimulating Hormone*). FSH (*Follicle-Stimulating Hormone*) berperan dalam pematangan folikel di ovarium sehingga terdapat produksi estrogen dalam jumlah besar. Penambahan produksi estrogen menyebabkan proliferasi sel (penebalan dinding endometrium). Produksi estrogen yang tinggi merangsang hipofisis untuk mengeluarkan hormon LH (*Luteinizing Hormone*). LH (*Luteinizing Hormone*) memicu terjadinya ovulasi dan merangsang korpus luteum untuk memproduksi progesteron (Anwar, 2011).

Korpus luteum akan mengalami regresi dan produksi progesteron akan menurun apabila tidak terjadi kehamilan. Penurunan produksi progesteron menyebabkan terjadinya labilisasi membran lisosom (mudah pecah). Enzim fosfolipase (A2) meningkat sehingga terjadi hidrolisis senyawa fosfolipid yang membentuk asam arakidonat, asam arakidonat memproduksi prostaglandin yang kemudian menjadi prostaglandin PGF2 dan PGF2 alfa. Prostaglandin PGF2 dan PGF2 alfa meningkat dalam darah yang menyebabkan miometrium terangsang, miometrium yang terangsang dapat meningkatkan kontraksi uterus dan terjadinya iskemia sehingga mengakibatkan terjadinya *dismenore* primer, *dismenore* primer menimbulkan nyeri haid. *dismenore* yang terjadi pada klien merupakan *dismenore* primer karena klien tidak memiliki riwayat penyakit seksual yang diderita dan nyeri yang biasa dialami oleh wanita saat menstruasi (Anwar, 2011).

Nyeri yang dirasakan klien diakibatkan oleh adanya peningkatan kontraksi uterus saat menstruasi, sehingga faktor berhubungan yang sesuai dengan data tersebut yaitu agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus). Diagnosa keperawatan yang muncul dari pengkajian yang diperoleh yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus). Diagnosa keperawatan yang penulis tegakan tersebut sesuai dengan teori yang ada. Penulis memprioritaskan diagnosa nyeri akut karena apabila masalah nyeri akut jika tidak segera ditangani maka akan berdampak pada kesehatan klien dan psikisnya seperti mengalami stres dan kegelisahan (Ningsih, 2011).

4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah tindakan bentuk penanganan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pertimbangan klinis yang bertujuan meningkatkan hasil perawatan klien (Budiono, 2015). Prinsip intervensi adalah untuk mengurangi stimulus nyeri, tindakan yang direncanakan untuk mengurangi nyeri adalah mengajarkan klien *massage effleurage*. Penulisan kriteria hasil harus berdasarkan kriteria SMART yang merupakan *Spesific* (S), *Measurable* (M), *Achievable* (A), *Reasonable* (R), *Time* (T) (Budiono, 2015). Kriteria hasil dan tujuan yang

diharapkan pada kasus yang penulis peroleh yaitu diharapkan setelah tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan nyeri dapat berkurang dari skala sedang ke skala ringan (skala 6 menjadi skala 2), tidak tampak ekspresi menahan nyeri, tidak terdapat peningkatan tekanan darah dan nadi, dan tidak tampak gejala lain yang menyertai nyeri (Moorhead, 2016).

Beberapa penelitian tentang efektivitas *massage effleurage* sebagai berikut: penelitian yang pertama hasil penelitian Hikmah (2018) yang berjudul “Pengaruh Pemberian *Massage Effleurage* Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dismenore* pada Remaja Putri”. Penelitian tersebut menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan jenis *Non Equivalent Control Group Design* dengan hasil kelompok yang diberikan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar didapatkan penurunan intensitas nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan tindakan. Nyeri saat sebelum diberikan tindakan adalah $8,28 \pm 1,02$ menjadi $5,96 \pm 1,92$ sesudah diberikan tindakan.

Kelompok yang diberikan *massage effleurage* menggunakan minyak almond didapatkan penurunan intensitas nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan tindakan. Nyeri saat sebelum diberikan tindakan adalah $7,92 \pm 1,22$ menjadi $6,56 \pm 1,66$ sesudah diberikan tindakan. Perbedaan intensitas nyeri antara kedua kelompok ini menunjukkan *p value* sebesar 0,003 yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada intensitas nyeri *dismenore* dengan pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar lebih efektif menurunkan nyeri dibandingkan yang diberikan *massage effleurage* menggunakan minyak almond saja (Hikmah, 2018).

Langkah dalam teknik *massage effleurage* yaitu sebelum melakukan tindakan sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu, pemijatan dilakukan dalam 3-5 menit. Langkah pertama mengukur nyeri *dismenore* sebelum dilakukan *massage effleurage*. Kedua memberikan minyak aromaterapi mawar pada perut dan telapak tangan. Ketiga melakukan usapan pada kedua telapak tangan. Keempat mulailah

dengan meletakkan tangan pada kedua sisi pusar. Kelima Gerakan tangan ke arah pusar dan ke arah luar pusar dan kembali ke bagian pubis. Keenam pindahkan kembali ke arah pusar bentuk pola gerakan seperti “kupu-kupu”. Tindakan yang ketujuh yaitu mengukur nyeri setelah tindakan *massage effleurage* dilakukan, dan tindakan yang terakhir yaitu mencuci tangan. Pemijatan dapat dilakukan 1 kali sehari pada siang atau sore hari (Hikmah, 2018).

Penelitian yang kedua yang sejalan dengan penelitian pertama yaitu hasil penelitian Andari (2018) yang berjudul “Pengaruh *Massage Effleurage* Abdomen Terhadap Penurunan Skala Nyeri *Dismenore* Primer Pada Remaja Putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu” penelitian tersebut menggunakan metode *non probability sampling*, yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Sampel minimum yang disarankan dalam penelitian eksperimen yaitu 15 subyek per group.

Hasil penelitian ini yaitu rerata skala nyeri dismenore primer sebelum diberikan terapi *massage effleurage* abdomen adalah 4,2 sedangkan skala nyeri *dismenore* primer sesudah diberikan terapi *massage effleurage* abdomen adalah 1,93. ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *massage effleurage* abdomen pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu. Hasil uji T dependen didapat P value 0,000. Hasil ini memberikan interpretasi bahwa terdapat pengaruh terapi *massage effleurage* abdomen terhadap penurunan skala nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu (Andari, 2018).

Beberapa penelitian di atas menyatakan *massage effleurage* efektif untuk mengurangi nyeri *dismenore*, dan dapat diterapkan dalam intervensi keperawatan pada kasus *dismenore*. Intervensi yang dilakukan pada kasus ini yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi P, Q, R, S, T, monitor tanda-tanda vital, dan yang terakhir yaitu lakukan teknik *massage effleurage* menggunakan

minyak aromaterapi mawar. Intervensi yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada.

4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pengelolaan atau perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012). Prinsip implementasi yang penulis lakukan yaitu mengurangi stimulus nyeri dengan melakukan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar. Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus) sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan.

Implementasi yang dilakukan pada kasus ini yaitu dengan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar untuk mengurangi nyeri. *Massage effleurage* dilakukan karena sudah terdapat penelitian yang meneliti tentang efektifitas *massage effleurage* dan *massage effleurage* efektif untuk mengurangi nyeri saat menstruasi. *Massage effleurage* dapat mengurangi nyeri karena hipoksia pada jaringan akan berkurang sehingga kadar oksigen pada jaringan meningkat yang menyebabkan nyeri berkurang (Hikmah, 2018). *Massage effleurage* dilakukan 1 hari sekali dilakukan pada siang atau sore hari pada 1 hari sebelum menstruasi dan pada menstruasi hari pertama, dan kedua. Implementasi yang dilakukan penulis sudah sesuai dengan teori yang ada (Andari, 2016). Implementasi dimulai dari tanggal 16 Juni 2019 sampai tanggal 18 Juni 2019, implementasi dilakukan 3 kali kunjungan, pada waktu sore hari pukul 15.00 WIB.

4.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir pada proses keperawatan dimana pada tahap ini perawat menilai proses diagnosa keperawatan, rencana dan keberhasilan tindakan yang dilakukan (Setiadi, 2012). Evaluasi keperawatan meliputi SOAP. Subyektif (S) yaitu hal-hal yang dikatakan oleh klien setelah intervensi dilakukan. Objektif (O) merupakan hal yang ditemukan oleh perawat

setelah dilakukan intervensi. *Assesment* (A) yaitu hasil yang telah didapatkan setelah intervensi dilakukan dengan mengacu pada tujuan dalam diagnosa keperawatan. *Planning* (P) merupakan perencanaan yang akan dilakukan selanjutnya setelah memonitor kondisi klien dan melakukan evaluasi (Budiono, 2015).

Hasil evaluasi yang diperoleh pada tanggal 18 juni 2019 dari masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus) yaitu masalah teratasi, klien mengatakan nyeri sudah banyak berkurang, nyeri saat beraktifitas dan bergerak, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri berlokasi di perut sampai pinggang, skala nyeri 2 (ringan), nyeri yang dirasakan hilang timbul. Ekspresi wajah klien tampak rileks, klien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang setelah dilakukan *massage effleurage*, Tekanan darah klien 110/70 mmHg, nadi 82x/menit. *Assesment* (A) masalah teratasi, *Planning* (P) pertahankan intervensi, anjurkan untuk melakukan *massage effleurage* secara mandiri. Evaluasi hasil yang menentukan keberhasilan *massage effleurage* menggunakan minyak aroma terapi mawar yaitu apabila nyeri berkurang dari skala sedang ke ringan, dan setelah dilakukan *massage effleurage* nyeri turun dari skala 6 ke 2 (Andari, 2018). Hasil evaluasi tersebut dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* efektif untuk mengurangi nyeri haid.

Analisa dari proses evaluasi keperawatan terdapat tiga kriteria, yaitu masalah teratasi, masalah teratasi, dan masalah belum teratasi. Masalah teratasi apabila klien mengalami perubahan sesuai dengan standar dan kriteria yang telah ditetapkan. Masalah teratasi sebagian apabila klien mengalami perubahan sebagian dari standar dan kriteria, dan masalah belum teratasi apabila klien tidak mengalami perubahan, tidak mengalami kemajuan, dan bahkan bisa muncul masalah baru (Budiono, 2015).

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Penulis melakukan pengkajian pada klien dengan menggunakan 13 domain NANDA yang utama yaitu pengkajian *comfort*.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama yang muncul pada kasus Nn.R dengan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus).

5.1.3 Rencana Keperawatan

Prinsip intervensi yang penulis lakukan pada Nn.R dengan nyeri *dismenore* yaitu mengurangi stimulus nyeri dengan melakukan *massage effleurage*.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada Nn.R penulis sesuai dengan prinsip intervensi yang telah dibuat yaitu mengurangi stimulus nyeri dengan melakukan *massage effleurage* menggunakan minyak aroma terapi mawar.

5.1.5 Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan pada Nn.R masalah teratasi, dengan kriteria hasil klien tampak lebih nyaman, klien melaporkan nyeri berkurang.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis menyampaikan beberapa saran antara lain:

5.2.1 Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang asuhan keperawatan nyeri akut *dismenore* pada remaja menggunakan aplikasi *massage effleurage* dengan minyak aromaterapi mawar.

5.2.2 Manfaat bagi masyarakat

Masyarakat dapat memahami tentang bagaimana cara melakukan *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar untuk mengatasi nyeri akut *dismenore* pada remaja dan dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anurogo, D. & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI.
- Anwar, M., Baziad, A., & Prabowo, R.P. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ardellia, M. (2017). Efektifitas Relaksasi Napas dalam dan Relaksasi Aromaterapi Bunga Mawar terhadap Perubahan Nyeri pada Remaja yang Mengalami *Dysmenorea* Primer di Kecamatan Lowakwaru Malang. *nursing news*, volume 2, No. 1, 2017: 191-198. Diterima dari <https://repository.usu.co.id> pada 22 Mei (2017).
- Budiono, S. B. P. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Gumangsari, G. N. M. (2014). Pengaruh *Massage* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMA N 2 Ungaran Kabupaten Semarang, Terdapat dalam <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3637.pdf> diakses tanggal 25 Desember 2018.
- Herdman, T. H. & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Koensomardiyah. (2009). *Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily *Publisher*.
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, Indonesian Edition. Jakarta: Mocomedia.
- Ningsih. (2011). Efektivitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenorea di SMAN Kecamatan Curup. <http://lontar.ui.ac.id> diakses pada tanggal 28 Desember 2018.
- Sallika. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Perempuan*. Jakarta: Bukune.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan, Edisi III*. Jakarta: PT Bina Pustaka.

- Purwaningsih, W. & Fatmawati, S. (2010). Asuhan keperawatan maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Reeder, S. J., Martin, L. L., & Griffin, D. K. (2011). Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga edisi 18. Jakarta: EGC.
- Verawaty, S. N. & Liswidyawati, R. (2012), Merawat Dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita. Bandung: Grafindo Media Pratama.
- Wildiyah, N. B. (2011). Pengaruh pemberian *Effleurage massage* terhadap tingkat nyeri dismenorea pada mahasiswi di asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. dalam http://opac.say.ac.id/1278/1/Naskah%20Publikasi_Wildiyah%20Neila%20Baroroh_070201094.pdf diakses pada tanggal 29 Desember 2018.

LAMPIRAN

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN			
Nama Mahasiswa : Siti Nurainingsih			
Semester/Tingkat : 6/3			
Tempat Praktek : -			
Tanggal Pengkajian : 16 Juni 2019			
DATA KLIEN			
A. DATA UMUM			
1. Nama Inisial klien : No.R			
2. Umur : 16 Tahun			
3. Alamat : Donorojo, Magelang.			
4. Agama : Islam			
5. Tanggal masuk RS/RB : -			
6. Nomor Rekam medis : -			
7. Bangsa : -			
B. PENGKAJIAN 13 DOMAIN NANDA			
1. HEALTH PROMOTION			
a. Kesehatan Umum			
- Alasan masuk rumah sakit:			
- Tekanan Darah : 100/80 mmHg			
- Nadi : 81x/menit			
- suhu : 36,5 °C			
- Respirasi : 22x/menit			
b. Riwayat masalah (penyakit, kecelakaan, dll) :			
Riwayat masa lalu klien memiliki penyakit hematemesis			
c. Riwayat Pengobatan:			
No	Nama obat /jamu	Dosis	Keterangan
1			
2			

(GFI/ATIK)

d. kemampuan mengontrol kesehatan

- Yang dilakukan bila sakit = klien membeli obat di apotek dan periksa ke dokter apabila sakit.

- Pola hidup (konsumsi, alkohol, olah raga, dll):

klien tidak mengkonsumsi Alkohol, klien sering berolahraga pada saat di sekolah.

e. faktor sosial ekonomi (penghasilan/asuransi kesehatan, dll):

klien belum bekerja.

f. Pengobatan terdahulu:

No	Nama obat	Dosis	Manfaat	Keterangan
1.				
2.				
3.				
4.				

2. NUTRITION

a. A (Anthropometri) meliputi BB, TB, Lk, LD, LILA, IMT:

1) BB biasanya = 52 kg

2) tinggi badan = 160 cm

3) IMT : $\frac{BB}{TB^2} = \frac{52}{(1,60)^2} = \frac{52}{2,56} = 20,31$

b. B (Biochemical) meliputi data laboratorium yang abnormal:
tidak terdapat data laboratorium.

c. C (Clinical) meliputi tanda-tanda klinis rambut, turgor kulit, mukosa bibir, konjungtiva anemis/tidak:

Rambut : Rambut berwarna hitam, tidak rontok

konjungtiva : konjungtiva tidak anemis

Mukosa bibir : Mukosa bibir lembab

Turgor kulit : turgor kulit baik, dan elastis

d. D (Diet) meliputi nafsu, jenis, frekuensi makanan yang diberikan selama dirawat sakit:

Nafsu makan klien baik, jenis makanan yang dikonsumsi klien meliputi nasi, sayur, dan lauk, frekuensi makan 3x sehari

<p>e. E (Energy) meliputi kemampuan klien dalam beraktivitas selama di rumah sakit :</p> <p>kemampuan klien beraktivitas selama menstruasi mandiri dan tidak bergantung dengan orang lain :</p>
<p>f. F (Factor) meliputi penyebab masalah nutrisi : (kemampuan menelan, mengunyah, dll)</p> <p>Klien tidak memiliki gangguan dalam menelan dan mengunyah.</p>
<p>g. Cairan Masuk</p> <p>Infus : -</p> <p>Cairan : minum 8 gelas : 2000 cc</p> <p>Air metabolisme : -</p>
<p>h. Cairan keluar</p> <p>Urine : 1500 cc</p> <p>muntah : -</p> <p>IWL : $15 \times \frac{52}{24} = \frac{780}{24} = 32,5 \text{ cc/jam}$</p>
<p>i. Penilaian status cairan (balance cairan)</p> <p>cairan masuk - cairan keluar -</p> <p>2000 cc - 1500 cc = 500 cc</p>
<p>j. Pemeriksaan Abdomen.</p> <p>Inspeksi : Abdomen datar, tidak terdapat luka pada abdomen</p> <p>Auskultasi : Bising usus 16x/menit</p> <p>Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan</p> <p>Perkusi : Timpani</p>
<p>3. ELIMINATION</p> <p>a. Sistem Urinary</p> <p>1) Pola Pembuangan urine (frekuensi, jumlah, ketidaknyamanan)</p> <p>Frekuensi Pembuangan Urine 6 kali sehari, urine berwarna kuning jernih,</p> <p>2) Riwayat kelainan kandung kemih:</p> <p>klien mengatakan tidak ada kelainan kandung kemih.</p> <p>3) Pola urine (jumlah, warna, kekentalan, bau)</p> <p>warna urine kuning jernih, bau khas urine.</p>

<p>a) Distensi kandung kemih/retensi urine. Tidak ada distensi kandung kemih.</p>
<p>b. Sistem Gastrointestinal.</p> <p>1) Pola Eliminasi Klien BAB 1x sehari.</p>
<p>2) konstipasi dan faktor penyebab konstipasi Tidak ada konstipasi dan faktor penyebab konstipasi.</p>
<p>c. Sistem Integumen.</p> <p>1) kulit (Integritas kulit/hidrasi/turgor/warna/suhu. Integritas kulit baik, hidrasi baik, turgor elastis, warna sawo matang suhu 36,5°C.</p>
<p>4. ACTIVITY/REST</p> <p>a. Istirahat/tidur.</p> <p>1) jam tidur. : klien tidur 8 jam perhari. 2) insomnia : tidak ada insomnia. 3) Pertolongan untuk merangsang tidur : Tidak ada</p>
<p>b. Aktivitas</p> <p>1) Pekerjaan : Pelajar. 2) kebiasaan olahraga : olahraga klien biasanya bersepeda dan olahraga senam di sekolah. 3) ADL a) Makan : Mandiri b) Toileting : Mandiri c) Kebersihan : Mandiri 4) Bantuan ADL : ADL Mandiri. 5) kekuatan otot : $\frac{5}{5}$ $\frac{5}{5}$</p>
<p>b) ROM : AKTIF, BAIK. 7) Resiko untuk cedera : tidak ada</p>

c. Cardio Respons	
1) Penyakit Jantung	: klien tidak mempunyai penyakit jantung
2) Edema Ekstremitas	: tidak ada edema Ekstremitas
3) Tekanan Darah dan nadi:	
a) Berbaring	: 100/80 mmHg
b) Duduk	: 100/80 mmHg
4) Tekanan vena jugularis:	
	: tidak ada tekanan
5) Pemeriksaan jantung	
a) Inspeksi	: Dada simetris
b) Palpasi	: tidak ada nyeri dada
c) Perkusi	: sonor
d) Auskultasi	: Vesikuler.
5. PERCEPTION/COGNITION	
a. Orientasi/kognisi	
1) Tingkat Pendidikan	: SMA
2) Kurang Pengetahuan	: tidak terdapat kurang pengetahuan.
3) Pengetahuan tentang Penyakit	: cukup
4) Orientasi (waktu, tempat, orang):	: Orientasi Baik.
b. Sensasi/persepsi	
1) Riwayat Penyakit Jantung	: Tidak ada riwayat penyakit jantung.
2) Sakit kepala	: Tidak ada.
3) Penggunaan alat bantu	: Tidak menggunakan alat bantu.
4) Penginderaan	: Penginderaan baik.
c. Communication.	
1) Bahasa yang digunakan	: Bahasa Jawa.
2) Kesulitan berkomunikasi	: Tidak ada kesulitan berkomunikasi.
6. SELF PERCEPTION	
a. Self-concept/self-esteem	
1) Perasaan cemas/takut	: Klien tidak cemas/takut
2) Perasaan putus asa/kehilangan	: Tidak ada Perasaan putus asa/kehilangan
3) Keinginan untuk menciderai	: Tidak ada keinginan untuk menciderai.
4) Adanya luka/cacat	: Tidak ada luka/cacat.

7. ROLE RELATIONSHIP	
a. Peranan Hubungan	
1) Status Hubungan	: klien belum Menikah
2) Orang Terdekat	: keluarga
3) Perubahan konflik/peran.	: Tidak ada Perubahan Peran.
4) Perubahan gaya hidup	: Tidak ada Perubahan gaya hidup.
5) Interaksi dengan orang lain	: Baik.
8. SEXUALITY	
a. Identitas seksual	
1) Masalah/disefungsi seksual	: Tidak ada masalah disfungsi seksual
2) Periode Menstruasi	: Normal, 28 hari sekali.
3) Metode KB yang digunakan	: Tidak ada
4) Pemeriksaan SADARI	: Tidak Pernah.
5) Pemeriksaan Papsmea	: Tidak Pernah.
9. COPING/STRESS TOLERANCE	
a. Coping respon.	
1) Rasa sedih/takut/cemas	: Tidak ada rasa sedih/takut/cemas
2) Kemampuan untuk mengatasi	: Tidak ada
3) Perilaku yang menampilkan cemas	: Tidak ada.
10. LIFE PRINCIPLES	
a. Niat kepercayaan.	
1) Kegiatan keagamaan yang diikuti	: Sholat dan mengikuti Yasinan.
2) Kemampuan untuk berpartisipasi	: Baik
3) Kegiatan Kebudayaan	: Budaya Jawa
4) Kemampuan memecahkan masalah	: Baik.
11. SAFETY/PROTECTION	
a. Alergi	: Tidak ada alergi
b. Penyakit Autoimune	: Tidak ada Penyakit autoimune.
c. Tanda infeksi	: Tidak ada tanda-tanda infeksi.
d. Gangguan termoregulasi	: Tidak ada gangguan Termoregulasi.
e. Gangguan/resiko (komplikasi immobilisasi, jatuh, aspirasi, disfungsi neuro vaskuler Peripheral, kondisi hipertensi, Pendarahan, hipoglisemia, Sindrome disuse, gaya hidup yang tetap).	
Tidak ada gangguan/resiko.	

(GRI 4710)

ANALISA DATA					
No	Tanggal dan Jam	DATA		Etiologi	Problem
		Data Subyektif	Data obyektif		
1	16 Juni 2019 Jam: 15.00	<ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan nyeri saat menstruasi. - klien mengatakan nyeri pada perut. - P: Nyeri saat beraktivitas dan bergerak. Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri pada Perut sampai Pinggang. S: Skala Nyeri 6 T: Hilang timbul. 	<ul style="list-style-type: none"> - klien tampak menahan nyeri. - Ekspresi wajah klien tampak menyeringai menahan nyeri - klien tampak memegang Perut. - TTV: TD : 100/80 mmHg N : 81x/menit 	<ul style="list-style-type: none"> Agensi Cedera Biologis (meningkatnya Kontraksi uterus) 	Nyeri Akut
<p>Diagnosa keperawatan : Nyeri Akut berhubungan dengan Agensi Cedera Biologis (meningkatnya Kontraksi uterus).</p>					

INTERVENSI KEPERAWATAN					
No	Tanggal dan Jam	Diagnosa Keperawatan	TUJUAN dan kriteria Hasil (NOC)	Intervensi (NIC)	Rasional.
1.	16 Juni 2019 Jam :	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cedera Biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x Pertemuan di harapkan nyeri berkurang, Dengan kriteria hasil : - Nyeri dapat berkurang dari skala sedang ke ringan (6-2) - Ekspresi wajah klien tampak tidak menahan nyeri. - Tidak Terdapat gejala lain yang menyertai nyeri. - Tidak ada Peningkatan tekanan Darah dan nadi.	1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri, dan faktor pencetus. 2. Monitor tekanan darah dan denyut nadi. 3. Lakukan teknik Massage Effleurage menggunakan minyak Aromaterapi mawar 4. Berikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri. 5. kolaborasi dengan klien dan keluarga untuk mengimplementasikan tindakan Perawatan nyeri non farmakologi	1. Untuk mengetahui nyeri secara komprehensif dan mengetahui tingkat nyeri. 2. Untuk mengetahui kondisi/keadaan klien dan mengetahui adanya Peningkatan TO dan nadi. 3. Untuk Mengurangi nyeri. 4. Untuk mengetahui nyeri dan penyebab nyeri. 5. Agar klien dan keluarga bisa melakukan nyeri secara mandiri.

IMPLEMENTASI					
No	Tanggal dan Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Respon (Data subyektif dan Objektif)	Paraf
1.	16 Juni 2019	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cedera Biologis	1. Melakukan Pengkajian nyeri secara komprehensif	DS: - klien mengatakan nyeri pada Perut saat menstruasi. P: Nyeri saat beraktivitas dan bergerak. Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: Nyeri pada Perut sampai pinggang. S: skala nyeri 6 T: hilang-timbul. DO: klien tampak menahan nyeri dan memegang Perut.	
			2. Memonitor Tekanan Darah dan denyut nadi.	DS: DO: TO : 100/80 mmHg N : 81x/menit.	
			3. Melakukan Teknik Massage Effleurage Menggunakan minyak Aromaterapi mawar.	DS: -klien mengatakan lebih nyaman saat dilakukan Pemijatan. -klien mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang skala: 4 DO: wajah klien tampak lebih rileks.	
2.	17 Juni 2019	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cedera Biologis	1. Melakukan Pengkajian nyeri secara komprehensif	DS: -klien mengatakan nyeri pada Perut sudah berkurang	

				<p>P: Nyeri saat beraktivitas dan bergerak.</p> <p>Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R: Nyeri pada Perut sampai pinggang.</p> <p>S: skala nyeri 4</p> <p>T: Hilang timbul.</p> <p>DO: klien masih tampak menahan nyeri.</p>
			2. Memonitor Tekanan Darah dan denyut nadi	<p>DS:</p> <p>DO: TD: 110/80 mmHg</p> <p>N: 80x/menit.</p>
			3. Melakukan teknik Massage Effleurage Menggunakan minyak aromaterapi malwa.	<p>DS: -klien mengatakan nyaman saat dilakukan pemijatan</p> <p>-klien mengatakan nyeri berkurang.</p> <p>-skala: 3</p> <p>DO: wajah klien tampak lebih rileks.</p>
3.	18-juni 2019	Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Cedera Biologis	1. Melakukan pengrojan nyeri secara komprehensif.	<p>DS: klien mengatakan masih nyeri sedikit pada Perut</p> <p>P: Nyeri saat beraktivitas dan bergerak.</p> <p>Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R: Nyeri pada perut sampai pinggang.</p> <p>S: skala nyeri 3</p> <p>T: Hilang timbul.</p> <p>DO: klien tampak masih menahan nyeri.</p>
	Jam: 16.00		2. Memonitor tekanan darah dan denyut nadi.	<p>DS:</p> <p>DO: TD: 110/70 mmHg</p> <p>N: 82x/menit.</p>

EVALUASI				
No	Tanggal dan jam	Diagnosa Keperawatan	EVALUASI (subyektif, obyektif, Assessment, planning)	Paraf
1.	16 Juni 2019	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cedera Biologis	<p>S: - klien mengatakan nyeri saat mengunasi</p> <p>P: nyeri saat beraktivitas dan bergerak</p> <p>Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R: Nyeri pada Perut sampai pinggang.</p> <p>S: Skala nyeri 4.</p> <p>T: Hilang timbul.</p> <p>O: -klien tampak menahan nyeri dan memegang Perut.</p> <p>-TD: 100/80 mmHg.</p> <p>-N: 81 x/menit.</p> <p>A: Masalah belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif. 2. Monitor tekanan darah dan nadi. 3. Lakukan teknik massage effleurage menggunakan minyak aroma terapi mawar. 	
2.	17 Juni 2019	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen cedera biologis	<p>S: -klien mengatakan masih nyeri pada Perut.</p> <p>-klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemijatan.</p> <p>P: nyeri saat beraktivitas dan bergerak.</p> <p>Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R: nyeri pada perut sampai pinggang.</p> <p>S: skala nyeri 3</p> <p>T: Hilang timbul.</p> <p>O: -wajah klien masih menahan nyeri</p> <p>-klien nampak lebih rileks setelah dilakukan pemijatan.</p> <p>-TD: 110/80 mmHg.</p>	

			- N : 80x/menit.
			A: Masalah teratasi sebagian
			P: Lanjutkan intervensi.
			1. lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif.
			2. monitor tekanan darah dan nadi.
			3. lakukan teknik massage effleurage menggunakan minyak aromaterapi mawar.
3. 18. Juni 2018	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen cedera biologis	S: - klien mengatakan nyeri sudah berkurang. - klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan pemijatan. - klien mengatakan lebih rileks. P: nyeri saat beraktivitas dan bergerak Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk. R: nyeri pada perut sampai pinggang. S: skala nyeri 2 T: hilang timbul.	
		o: - klien tampak lebih rileks. - TD : 110/70 mmHg - N : 82x/menit.	
		A: Masalah teratasi	
		P: Pertahankan intervensi.	

GELATIK

Lampiran 2. Surat Persetujuan/Penolakan Tindakan

SURAT PERSETUJUAN / PENOLAKAN TINDAKAN KEPERAWATAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Ismiyati

Umur : 39 tahun

Alamat : Krombangan, Donorojo, Mertoyudan, Magelang, Jawa Tengah

No. Telepon : 085742336540

Dengan ini menyatakan SETUJU/MENOLAK untuk dilakukan tindakan medis berupa *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar untuk mengatasi nyeri *dismenore* selama 3 hari.

Dari pernyataan yang diberikan, telah saya mengerti dari segala hal yang berhubungan dengan tindakan medis yang akan dilakukan dan kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi sesuai penjelasan yang diberikan.

Magelang, 12 Juli 2019



Siti Nursangadah



Sri Ismiyati

Lampiran 3. Lembar Konsul


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tugu No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjenl Bambang Soegeng KM. 5 Mertuyudan Magelang 56172 Telp. (0293) 320945 Fax. Pesawat 111

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

Nama Mahasiswa : Siti Nursucingdah
 NIM : 16.0601.0022
 Judul KTI : Aplikasi Massage Efluragol mengunakkan minyak esensial untuk mawar untuk mengatasi nyeri Akut pada tungga dengan Distrenere
 Pembimbing : Ms. Retnowati, Ns, Ksp

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.		-Konsul judul - Aplikasi jurnal Terkhadap penurunan TFU pada ibu post Partum.		
2.		- konsul BAB I	- mengganti judul - memperbaiki kata kata bingung	
3.	Sabtu 2/3/15	- konsul judul - Aplikasi Massage Efluragol mengunakkan minyak esensial untuk mengatasi nyeri Akut pada tungga dengan Distrenere	- menyusun judul -	
4.	Kam 4/3/15	Bab 3	- memperbaiki titik koma - mengganti kata - kata - menambahkan lampiran - mengganti tujuan khusus	
5.	Jum 11/3/15	Bab 3 → bagian akhir	- bagian akhir yg - tjd tidak menentu (2) a.	

No. Sur. PM-UMM 02.06/14 Nama Sur. Form Lembar Konsultasi Tgl Terbit : 19-05-2012 No. Revisi : 00 Halaman 1 dari 2

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telp. (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Merbodatan Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	Rabu 13/3/19	Bab 1 Bab 2 → gambar - foto	Revisi dit. yg lebih menst. cam tempornya. dll.	
7.	Senin 2/7/19	Bab 3	Dr. pengajar - evaluasi di sampaikan apa akarnya.	
8.	Kamis. 9/7/19	Bab 3,4,5	Bab - Di domain. Bab 5. Kesimpulan langsung domain Comfort.	
9.	Senin 9/7/19	Bab 3,4,5	Bab 4 implementasi; ONEC Bab 4. Evaluasi langsung di sampaikan hasil. jangan banyak yg dibahas	
10.	Jum'at 12/7/19	Bab 3,4,5	- penulisan spesifikasi - print out awal - @ Leon ygga tga kr kerabat pd implement	
11.	Sabtu 13/7/19	1 - 5	- ac uji mandiri	
12.	Senin 15/7/19	1-5	Revisi = RRS bly	

Magelang,
Pembimbing 1

(Rahmaty Luth)

No. Dik. PM (0000) 02.06/14 Nama Doc. Form Lembar Instruktur Tgl Terbit 18-05-2018 No. Piring. 08 Halaman 2 dari 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56125 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertovudan Magelang 56172 Telp. (0293)
 326945 Fax. Pesawat 111

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 TAHUN AKADEMIK 2017/2018

Nama Mahasiswa : Siti Nurjaningsih
 NIM : 16.06.01.0027
 Judul KTI : Aplikasi Massage Eftirage menggunakan
Manik aroma terapi Masjar Pada Remaja
dengan dismenore.
 Pembimbing 2 : Ns. Nurul Hidayah Nis

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
1.	Hari tanggal 9 maret	- judul	- judul	
2.	Senin / 11 Maret 2018	- Bab 1	- Cover : cek judul (penulisan Ri- lah asing bisa lagi) - Cek buku panduan 4th font tanda baca! - Bab 1 - "Gejala dan etiologi" - Cek penulisan referensi, ERS (S-P-OK)	
3.			- Tambahkan no. hal & auto text! - Cek RiLah asing & meds! - Konsisten dalam penulisan & cek literatur! - Cek numbering - Cek format, pengumpulan data, man- font proposal!	
4.	Rabu / 14 Maret 2018	- Bab 2	- Lengkapi cover / judulnya! - Bab 2 : Cek penulisan sesuai buku panduan! - Cek ERS, referensi, tanda baca - Tambahkan no. hal, auto text! - Cek penulisan RiLah asing / meds & italic! - Cek numbering! - Cek penulisan huruf kapital! - Tambahkan nomor (SDP) - Pengkajian sesuai dg masalah kep!	
5.			- Cek numbering! - Cek penulisan huruf kapital! - Tambahkan nomor (SDP) - Pengkajian sesuai dg masalah kep!	

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan Magelang 56172 Telp. (0293)
 326945 Fax. Pesawar 111

NO.	HARI / TANGGAL	MATERI	SARAN PERBAIKAN	TANDA TANGAN
6.	Kamis/ 21 Maret 2019	- Bab 1 - Bab 2	Ace Ujian Proposal KTI	<i>[Signature]</i>
7.	Kamis, 4 Juli 2019	- Bab 3 - Bab 4 - Bab 5 - Daftar pustaka	Bab 3: - Cek penulisan/dokumentasi acing! - Cek foto bls, ERD, referensi! - Tambahkan no hal, subtext! - Tambahkan data lain yg sesuai! - Cek huruf kapital	<i>[Signature]</i>
8.			- line telalu panjang - Elemen & tip indakur Bab 4: - Cek penulisan ops, tip ref! - Tambahkan no hal, subtext! - Panjang telalu panjang	<i>[Signature]</i>
9.			- Bab 4 mungkin ada pembahas bab 3 dengan dasar teori ↳ pembahasan referensi pendukung, lalu apa ditanya? spot bab 3! Bab 5: - kesimpulan & saran clip & hant!	<i>[Signature]</i>
10.			- Dappus. - cek lagi penulisan! - tambahkan ref & bab? slings!	<i>[Signature]</i>
11.	Sabtu, 13 Juli 2019	- Bab 3 - Bab 4 - Bab 5 - Daftar pustaka	- cek lagi penulisan, ERD, referensi - hapus bab 1-5	<i>[Signature]</i>
12.	Senin, 15 Juli 2019	Bab 1-5	Ace Ujian Hasil KTI	<i>[Signature]</i>

Magelang,
Pembimbing 2
[Signature]
Nurul Hidayah

No. Dok. PM-UMM-02-06/20 Nama Dok. Form Lembar Instruktur Tgl. Terbit : 09-05-2009 No. Revisi : 00 Halaman 2 dari 2

Lampiran 4. Formulir Pengajuan Judul

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

**FORMULIR PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
 TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

Nama : Siti Nursangadah

NPM : 16-0601 0022

Semester : 6

SKS Yang Telah Ditempuh :

Judul KTI :

1. Aplikasi Jus Nanas Untuk Menurunkan TBM pada Ibu Post partum.

2. Aplikasi Massage Effleurage menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar Untuk Mengatasi Nyeri Akut pada remaja Dengan Dismenore.

3.

4. Judul Yang disetujui
 Aplikasi Massage Effleurage menggunakan minyak Aromaterapi Mawar untuk mengatasi nyeri akut pada remaja dengan Dismenore.

Permohonan Pembimbing

1. 
 Ns. Rahmayanti, M. Kep

Magelang, 15 Juli 2019

Yang Mengajukan


 Siti Nursangadah

Lampiran 5. Formulir Pengajuan Ujian KTI

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

**FORMULIR PENGAJUAN
 UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)**

NAMA : Siti Nursangadah
 NIM : 16.0601.0032
 JUDUL KTI : Aplikasi Massage Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi
 Meluar untuk Mengatasi nyeri Akut Pada Remaja Dengan Demam
 TGL UJIAN : 18 Juli 2019

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
15/7 '19		15/7 '19		17/7 '19	

Magelang, 17 JULI 2019

Siti Nursangadah

No. Dok. PM-UMMA/02.06/18	Nama Dok. : Form Pengajuan Ujian Prop.KTI	Tgl Terbit : 18-05-2009	No. Revisi : 00	Halaman 3 dari 3
---------------------------	--	-------------------------	-----------------	------------------

Lampiran 6. Surat Pernyataan

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111.

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Siti Nursangadah

NIM : 16.0601.0022

Bersedia untuk melakukan revisi sampai batas waktu

Tanggal 25 Bulan Juli Tahun 2019

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Magelang, 18 JULI 2019

Siti Nursangadah

No. Dok. FM-UMM-02-06/18	Nama Dok. Formulir pernyataan	Tgl Terbit : 10-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
--------------------------	-------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------

Lampiran 7. Undangan Ujian KTI

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

Magelang, 17 Juli 2019

Hal : Undangan
 Lampiran : 1 Berkas Karya Tulis Ilmiah

Kepada Yth.

1. Dr. Heni Setyowati FR., S.KP., M.Kes
2. Ns. Rohmayanti, M. Kep
3. Ns. Nurul Hidayah, MS

Tim Penguji KTI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelenggaraan Ujian Proposal Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2018/2019, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi penguji bagi mahasiswa dibawah ini:

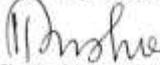
Nama : Siti Nursangadah
 NPM : 16.0601.0032
 Prodi : D3 Keperawatan
 Judul KTI : Aplikasi Massage Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar Untuk mengatasi Nyeri Akut

Tanggal Ujian : 18 JULI 2019
 Jam : 08-00
 Dibawah Bimbingan :
 Pembimbing 1 : Ns. Rohmayanti, M. Kep
 Pembimbing 2 : Ns. Nurul Hidayah, MS.

Demikian undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengatahui
 Kaprodi Keperawatan(D3)


Ns. Reni Mareta, M.Kep
 NIDN. 0601037701

Koordinator KTI


Ns. Estrin Handayani, MAN
 NIDN.0609078701

No. Dokumen: PSM-UMM-01-06/13	Nama Dokumen: Undangan	Tgl Terbit: 19-07-2019	No. Revisi: 00	Halaman 1 dari 1
-------------------------------	------------------------	------------------------	----------------	------------------

Lampiran 8. Formulir Bukti Penerimaan Naskah

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004
 Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan
 Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

FORMULIR BUKTI PENERIMAAN NASKAH**UJIAN KARYA TULIS ILMIAH****PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)**

NAMA : Siti Nursangadah

NIM : 16.0601.0032

JUDUL KTI : Aplikasi Massage Effleurage Menggunakan minyak Aromaterapi
 Mawar untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada remaja Dengan Dismene

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
15/7 '19		15/7 '19		13/8 '19	

Magelang, 13 JULI 2019

Siti Nursangadah

No. Dok. PM-UMM-03-06/18	Nama Dok. - Form Bukti Penerimaan Naskah Prop. KTI	Tgl Terbit : 15-05-2010	Revisi : 01	Halaman 1 dari 1
--------------------------	--	-------------------------	-------------	------------------

Lampiran 9. Bukti Acc

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Kampus I : Jalan Tidar No. 21 Magelang 56126 Telepon (0293) 361004

Kampus II : Jalan Mayjend Bambang Soegeng KM. 5 Mertoyudan

Magelang 56172 Telp. (0293) 326945 Fax. Pesawat 111

**FORMULIR BUKTI ACC
UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN(D3)**

NAMA : Siti Nursangadah

NIM : 16.06.01.0022

JUDUL KTI : Aplikasi Massage Effleurage Menggunakan Minyak
Aromaterapi Mawar Untuk mengatasi Nyeri Akut pada remaja
Dengan Dismenore.

TGL UJIAN : 18 JULI 2019

Pembimbing I		Pembimbing II		Penguji	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
15/7 '19		15/7 '19		15/7 '19	

Magelang, 15 JULI 2019

Siti Nursangadah

No. Dok. PM-LSMN-02-06/15	Nama Dok : Form Bukti ACC Prop.KTI	Tgl Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman 1 dari 1
---------------------------	------------------------------------	-------------------------	-----------------	------------------

Lampiran 10. Lembar Oponen



LEMBAR OPONEN
UJIAN HASIL KARYA TULIS ILMIAH
 PRODI KEPERAWATAN (D3) FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Nama : Sti Nursangadah
 NIM : 16.0601.0022
 Pembimbing 1 : Ns. Rahmayanti, M.kep
 Pembimbing 2 : Ns. Nurul Hidayah, MS

No	Judul KTI/Penyajil	Tanda Tangan Penjuji
1.	Aplikasi jus buah naga terhadap penurunan kadar kolesterol pada keluarga Ny.S dengan Stroke.	
2.	Aplikasi pemberian jus buah pepaya (Buah pepaya) Terhadap nyeri kronis pada keluarga dengan gastritis	
3.	Aplikasi pemberian air rebusan daun salam untuk menurunkan Asam urat pada keluarga dengan Gout Arthritis.	
4.	Inovasi Buah alpukat untuk mencegah Risiko ketidakstabilan Tekanan Darah Rendahan hipertensi pada keluarga Ny.P.	
5.	Inovasi Serum Pematik untuk mengurangi rasa nyeri sendi pada lansia.	

Magelang, 17 Juli 2019
 Koordinator

Ns. Estrin Handayani, MAN
 NIK. 1108706081

No.Dok. PM-UMM-02-12/16	Nama Dok. : Buku keahilan soal KTI sbg oponen	Tgl Terbit : 19-05-2019	No Revisi : 0	Halaman 1 dari 1
-------------------------	---	-------------------------	---------------	------------------



Lampiran 11. Dokumentasi

DOKUMENTASI

1. (letakkan tangan pada kedua sisi pusat)



2. (Gerakan tangan kearah atas dan ke arah luar)



3. (Pindahkan kembali kearah pusat dan turun kearah pubis)

Lampiran 12. Pernyataan Publikasi

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Siti Nursangadah
 NPM : 16.0601.0022
 Fakultas/ Jurusan : Fakultas Ilmu Kesehatan/D3 Keperawatan
 E-mail address : sitinursangadah66@gmail.com

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UM Magelang, Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah

LKP/ KP TA/ SKRIPSI TESIS Artikel Jurnal *)

yang berjudul :

Aplikasi *Massage Effleurage* Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Remaja Dengan *Dismenore*

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)* ini Perpustakaan UMMagelang berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMMagelang, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

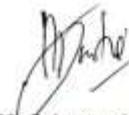
Dibuat di : Magelang
 Pada tanggal : 03 Agustus 2019

Penulis,



Siti Nursangadah

Mengetahui,
 Dosen Pembimbing



Ns. Rohmayanti, M.Kep