

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DAN  
*EFFLEURAGE MASSAGE* TERHADAP PERUBAHAN NYERI  
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3  
PRINGKUKU PACITAN**



**Oleh:**

**DEVI RISNAWATI**

**201502047**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**2019**

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DAN  
*EFFLEURAGE MASSAGE* TERHADAP PERUBAHAN NYERI  
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3  
PRINGKUKU PACITAN**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu  
Persyaratan dalam Mencapai Gelar  
Sarjana Keperawatan (S.Kep)**



**Oleh :**

**DEVI RISNAWATI**

**201502047**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**2019**

**PERSETUJUAN**

**Laporan Skripsi ini telah disetujui  
oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak  
mengikuti Ujian Sidang.**

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DAN *EFFLEURAGE*  
*MASSAGE* TERHADAP PERUBAHAN NYERI MENSTRUASI PADA  
REMAJA PUTRI DI SMPN 3 PRINGKUKU PACITAN**

Menyetujui,  
Pembimbing I



(Dian Anisia W, S.Kep.,Ns.,M.Kep)  
NIS.20130100

Menyetujui,  
Pembimbing II



(Adhin Al Kasanah, S.Kep.,Ns.,M.Kep)  
NIS.20190160

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan






(Mega Arianti Putri, S.Kep.Ns.,M.Kep)  
NIS/20130092

## PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (SKRIPSI) dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.Kep.

Pada Tanggal, 12 Juli 2019

### Dewan Penguji

1. Ketua Dewan Penguji  
Sesaria Betty M, S.Kep.,Ns., M.Kes :   
NIS.20150124
2. Dewan Penguji 1  
Dian Anisia W, S.Kep., Ns., M.Kep :   
NIS. 20130100
3. Dewan Penguji 2  
Adhin Al Kasanah, S.Kep., Ns., M.Kep :   
NIS.20190160

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun



Zaenal Abidin, S.KM, M.Kes (Epid)  
NIS. 20160130

## PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT dan atas dukungan dan doa dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat saya selesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya haturkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada :

1. Allah SWT, karena atas izin dan karuniaNya lah maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Tuhan penguasa alam meridhoi dan mengabulkan segala doaku.
2. Bapak, Ibuk dan Adik, kakak saya yang telah memberikan dukungan yang lebih memberi semangat, motivasi ketika saya mengeluh. Teruntuk bapak ibu terimakasih telah sejauh ini memberikan pendidikan yang luar biasa ini.
3. Dosen pembimbing I Ibu Dian Anisia Widyaningrum S.Kep.,Ns.,M.Kep dan ibu Adhin Al Kasanah, S.Kep.,NS., M.Kep selaku dosen pembimbing II terimakasih banyak untuk kesabaran, waktu, nasehat dan arahan dan ketelitian dalam membimbing skripsi ini hingga terselesaikan dengan baik, serta dosen penguji Ibu Sesaria Betty M, S.Kep.,Ns.,M.Kes atas waktu saran dan arahan yang ibu berikan demi sempurnanya skripsi ini.
4. Untuk mas Ramadi sebagai patner hidup terimakasih banyak atas kasih sayang, perhatian, dan kesabaran yang telah memberikan dukungan dan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga engkau adalah pilihan yang terbaik yang di kirimkan Tuhan untuk menemani hidupku dan untuk masa depanku.
5. Sahabat-sahabatku belle, bella, nurul, myna, leny, dosy, arinta, eny, diana terimakasih atas motivasi, semangat dan suport kalian saat proses skripsi. Terimakasih atas solodaritas kalian yang luar biasa ini selama 4 tahun kuliah, tetap jadi sahabat terbaik ku sampai kapan pun, semoga kita selalu sukses untuk kedepanya amin ya rabbal'alamin.

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DEVI RISNAWATI

Nim : 201502047

Judul Proposal : PERBEDAAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DAN *EFFLEURAGE MASSAGE* TERHADAP PERUBAHAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3 PRINGKUKU PACITAN.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri. Jika terdapat karya orang lain, saya akan mencantumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Madiun, Juli 2019

Yang membuat pernyataan,

DEVI RISNAWATI

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Devi Risnawati  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat dan Tanggal Lahir : Pacitan, 11 Juni 1997  
Agama : Islam  
Email : citra.devi49@yahoo.com

Riwayat Pendidikan :

1. Lulus Dari Pendidikan Taman Kanak-Kanak Mardi Putra Poko 2002
2. Tahun 2002-2009 SDN Poko Pringkuku Pacitan
3. Tahun 2009-2012 SMPN 3 Pringkuku Pacitan
4. Tahun 2012-2015 SMKN 1 Pacitan
5. Tahun 2015- Sekarang STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Riwayat Pekerjaan : Belum pernah bekerja

**Program Studi Keperawatan**

**Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun 2019**

**ABSTRAK**

**Devi Risnawati**

**PERBEDAAN TERAPI GUIDED IMAGERY DAN EFFLEURAGE  
MASSAGE TERHADAP PERUBAHAN NYERI MENSTRUASI PADA  
REMAJA PUTRI DI SMPN 3 PRINGKUKU PACITAN**

Nyeri menstruasi adalah nyeri perut bagian bawah yang dirasakan pada saat menstruasi akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin yang mengakibatkan otot uterus berkontraksi. Ada beberapa relaksasi untuk mengurangi nyeri salah satunya adalah terapi guided imagery dan effleurage massage. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan terapi guided imagery dan effleurage massage terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

Penelitian ini termasuk *quasy ekperiment* dengan design two grup pre test dan post test. Populasi seluruh siswi kelas VIII berjumlah 54 siswi dengan sampel sejumlah 32 siswi yang di ambil secara *purposive sampling*, alat ukur untuk mengidentifikasi nyeri menstruasi menggunakan skala nyeri numerik. Uji statistik Wilcoxon dan Mann Whithney.

Hasil pre test dan post test intervensi *guided imagery* didapatkan hasil P Value sebesar 0,000 ( $P < 0,05$ ) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan. Sedangkan pada kelompok *effleurage massage* didapatkan hasil nilai P Value 0,000 ( $P < 0,05$ ) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi mendapatkan hasil bahwa terapi *effleurage massage* dapat menurunkan nyeri menstruasi.

Dari hasil Uji Mann Whitney untuk menganalisis perbedaan kedua terapi tersebut didapatkan hasil P Value 0,038 ( $P < 0,05$ ) artinya ada perbedaan yang signifikan dalam perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan. Melakukan *guided imagery* dan *effleurage massage* sebanyak 2 kali selama hari pertama dan hari kedua menstruasi.

Berdasarkan penelitian ini disarankan kepada siswi remaja putri menggunakan *guided imagery* dan *effleurage massage* sebagai salah satu alternatif penurunan nyeri menstruasi. Kepada guru BK adapat menerapkan kepada ekstra PMR atau anggota UKS sebagai ilmu baru. Dari kedua terapi tersebut yang paling efektif digunakan yaitu terapi *Effleurage Massage*.

Kata kunci : nyeri menstruasi, *Guided Imagery*, *Effleurage Massage*, Remaja



**Program Studi Keperawatan**

**Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun 2019**

**ABSTRACT**

**Devi Risnawati**

**DIFFERENCES BETWEEN OF GUIDED IMAGERY AND EFFLEURAGE  
MASSAGE TOWARDS THE POST OF MENSTRUAL CHANGING IN  
ADOLSCENT SMPN 3 PRINGKUKU PACITAN**

*Disminorea* is lower abdomen pain left at the time of menstruation due to an increase in prostaglandin hormone that causes the uterine muscles to contract. There is some relaxation to reduce the pain one of them is the technique of *guided imagery* and *effleurage massage*. The aims of the study determine the difference of between *guided imagery* and *effleurage massage* to changes in menstrual pain in young women in SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

This study included quasy experiment with design two groups pre test and post test did not use control group. The population of all students of SMP class VIII amounted to 54 students with a sample of 32 female students taken in simple random sampling, measuring instrument to identify menstrual pain using numerical pain scale

The result of the pre-test and post-test *guided imagery* intervention P Value 0,000 ( $P < 0,05$ ) is indicated that there is significant difference. While the results of the *effleurage massage* group in P Value 0,000 ( $P < 0,05$ ) there was significant differences before and after the intervention to get the results *effleurage massage* as an alternative to decrease of menstrual pain.

Analysis of statistical test using Mann Whithney test in get value p value 0,038 ( $P < 0,05$ ) indicated that there is significant difference between both treatment group of *guided imagery* and *effleurage massage* in the change of pain in young woman in SMPN 3 Pringkuku Pacitan. *Guided Imagery* and *Effleurage massage* done twice during the first and second day of menstruation.

Based on this study is recommended that female students used *guided imagery* and *effleurage massage* as alternative to *disminorea*. to the teacher can apply to extra PMR or member UKS for the addition of new knowledge. The second intervention in effective is *Effleurage Massage* as non-famakologi management of *Disminorea*.

Keywords: menstrual pain, *Guided Imagery*, *Effleurage massage*, Teenagers

## DAFTAR ISI

Sampul Depan .....	i
Sampul Dalam .....	ii
Lembar Persetujuan .....	iii
Lembar Persembahan .....	iv
Lembar Keaslian Penelitian .....	v
Daftar Riwayat Hidup .....	vi
Abstrak .....	vii
Abstract .....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	xi
Daftar Gambar .....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Daftar Istilah .....	xiv
Daftar Singkatan .....	xv
Kata Pengantar .....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TUJUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Nyeri Disminorea .....	7
2.1.1 Pengertian Menstruasi .....	7
2.1.2 Siklus Menstruasi .....	8
2.1.3 Faktor-faktor Menstruasi .....	9
2.1.4 Pengukuran slaka Nyeri .....	12
2.1.5 Gangguan Menstruasi .....	15
2.1.6 Klasifikasi .....	16
2.1.7 Komplikasi .....	25
2.1.8 Usia Rawan Disminorea .....	26
2.1.9 Penatalaksanaan .....	26
2.2 Konsep Guide Imagery .....	29
2.2.1 Pengertian Guided Imagery .....	29
2.2.2 Tujuan Guided Imagery .....	30
2.2.3 Manfaat Guided Imagery .....	31
2.2.4 Guided Imagery dalam Menstruasi .....	31
2.2.5 Indikasi Guided Imagery.....	32
2.2.6 Proses Guided Imagery .....	33
2.2.7 Pelaksanaan Guided Imagery.....	35
2.2.8 SOP .....	37
2.3 Konsep Effleurage Massage .....	40

2.3.1	Pengertian Effleurage Massage.....	41
2.3.2	Tujuan Effleurage Massage .....	42
2.3.3	Manfaat Effleurage Massage .....	43
2.3.4	Indikasi Effleurage Massage .....	44
2.3.5	Mekanisme .....	45
2.3.6	SOP .....	47
2.3.7	Tekhnik Effleurage Massage .....	47
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEPTUAL .....</b>	<b>50</b>
3.1	Kerangka Konseptual.....	51
3.2	Hipotesis .....	51
<b>BAB 4</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>52</b>
4.1	Desain Penelitian .....	52
4.2	Populasi,Sampel dan Sampling.....	53
4.2.1	Populasi.....	54
4.2.2	Sampel.....	54
4.2.3	Tekhnik Sampling.....	55
4.3	Kerangka Kerja Penelitian .....	56
4.4	Variabel Penelitian.....	57
4.5	Definisi Operasional Variabel.....	58
4.6	Instrumen Penelitian .....	59
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	60
4.7.1	Lokasi Penelitian.....	61
4.7.2	Waktu Penelitian.....	61
4.8	Prosedur Pengumpulan Data.....	62
4.8.1	Pengumpulan data.....	62
4.8.2	Langkah-langkah Penelitian.....	63
4.8.3	Pengolahan Data .....	64
4.9	Analisa Data.....	69
4.10	Etika Penelitian .....	68
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>70</b>
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian .....	70
5.2	Karakteristik Responden .....	71
5.3	Hasil Penelitian .....	74
5.4	Pembahasan.....	77
5.4.1	Perubahan Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah di lakukan terapi Guided Imagery pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku.....	76
5.4.2	Perubahan Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah di lakukan Effleurage Massage pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan ...	79
5.4.3	Perbedaan Beda rerata skor Post Test Terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage terhadap perubahan nyeri menstruasi pada kedua kelompok perlakuan.....	81
<b>BAB 6</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>83</b>
6.1	Kesimpulan Penelitian .....	83
6.2	Saran Penelitian .....	83
	Daftar Pustaka .....	85
	Lampiran-lampiran	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Desain Penelitian Two Grup Pre Test - Post Test.....	52
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia .....	71
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Siklus Menstruasi... ..	72
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menstruasi... ..	73
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan.....	73
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan.....	74
Tabel 5.6	Hasil Tingkat Nyeri Pre & Post Guided Imagery....	75
Tabel 5.7	Hasil Tingkat Nyeri Pre & Post Effleurage Massage....	75
Tabel 5.8	Hasil Uji Mann Withney .....	76

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual .....	50
Gambar 4.3 Kerangka Kerja Penelitian .....	56
Gambar 4.5 Definisi Operasional Variabel .....	58

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pencarian Data Awal .....	89
Lampiran 2 Surat Iizin Penelitian .....	90
Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian .....	91
Lampiran 4 Surat keterangan selesai penelitian .....	92
Lampiran 5 Lembar Permohonan .....	93
Lampiran 6 Lembar Persetujuan .....	94
Lampiran 7 lembar observasi .....	95
Lampiran 8 SOP Guided Imagery .....	96
Lampiran 9 SOP Effleurage Massage .....	97
Lampiran 10 Tabulasi Hasil Pengukuran Pre & Post Guided Imagery .....	105
Lampiran 11 Tabulasi Hasil Pengukuran Pre & Post Effleurage Massage.....	106
Lampiran 12 Tabulasi Intervensi .....	107
Lampiran 13 Selisih Pre Post .....	108
Lampiran 14 Data Umum .....	109
Lampiran 15 Uji Normalitas .....	112
Lampiran 16 Hasil Tingkat Nyeri Guided Imagery .....	113
Lampiran 17 Hasil Tingkat Nyeri Effleurage Massage .....	114
Lampiran 18 Hasil Uji Wilcoxon Post Intervensi .....	115
Lampiran 19 Hasil Uji Mann Withney .....	117
Lampiran 20 Lembar Konsul .....	118
Lampiran 21 Foto Kegiatan.....	119

## DAFTAR ISTILAH

<i>Human chorionic ganadthropin</i>	: hormon yang membantu perkembangan embrio
<i>Folliclestimulatinghormone</i>	: hormon yang memacu pertumbuhan dan kemaatangan folikel atau sel telur.
<i>Corpus luteum</i>	: penghasil hormon progesteron
<i>Disminorea</i>	: nyeri menstruasi
<i>Retrofleksia</i>	: kelain letak anatomis
<i>hipospadia uterus</i>	: perkembangan rahim yang lengkap
<i>obtruksi kanalis servikalis</i>	: sumbatan saluran jalan lahir
<i>imaturitas</i>	: belum mencapai kematangan
<i>urtikaria</i>	: biduran
<i>endometriosis</i>	: kejadian dimana jaringan endometrium berada di luar rahim, dapat di tandai dengan nyeri haid
<i>adenomyosis</i>	: bentuk endometriosis yang invasive
<i>polip endometrium</i>	: tumor jinak di endometrium
<i>chronic pelvis infamatory disease</i>	: penyakit radang panggul menahun
<i>Quasi Experiment</i>	: eksperimen semu
<i>two group pre-test and posttest desigen</i>	: 2 kelompok yang masing-masingkelompok di berikan intervensi yang berbeda
<i>kriteria inklusi</i>	: karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi
<i>kriteria eksklusi</i>	: menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi
<i>probability sampling</i>	: pengambilan sampel dipilih secara acak
<i>simpel random sampling</i>	: sampel di ambil secara random
<i>inform consent</i>	: lembar persetujuan
<i>mann-whitney</i>	: untuk mengetahui perbedaan median dua kelompok bebas
<i>confidentiality</i>	: kerahasiaan informasi

## DAFTAR SINGKATAN

FSH	: <i>follicle stimulating hormone</i>
LH	: <i>Luteinizing hormone</i>
HCG	: <i>Human chorionic ganadotrhopin</i>
VDS	: <i>Skala verbal Descriptor Skale</i>
NRS	: <i>Numerical reting scale</i>
VAS	: <i>visual analog scale</i>
CRF	: <i>corticotropin releasing factor</i>
POMC	: <i>proopiomelanon -cortin</i>
SOP	: <i>Strandart operasional prosedur</i>
NSAID	: <i>Obat non-steroid anti infalamasi digunakan untuk mengurangi rasa nyeri</i>
PMS	: <i>Penyakit menular seksual</i>
HIV	: <i>Human Immunodificiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acqueredimmuno deficiency syndrome</i>



## KATA PENGHANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Perbedaan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan”. Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada saya, untuk itu saya sampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bambang Nurrahman, S.Pd selaku Kepala sekolah SMPN 3 Pringkuku
2. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mega Arianti P., S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Prodi S-1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Sesaria Betty M, S.Kep.,Ns., M.Kes selaku Dewan Penguji Skripsi
5. Dian Anisia Widyaningrum, S.Kep.,Ns., M.Kep sebagai pembimbing I Skripsi yang dengan kesabaran dan ketelitian dalam membimbing, sehingga Proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Adhin Al Kasanah, S.Kep.,Ns., M.Kep sebagai pembimbing II Skripsi yang dengan Kesabaran dan Ketelitian dalam membimbing sehingga Proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Keluarga dan teman-teman yang selalu bersama dalam suka maupun duka dalam menyelesaikan Proposal ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Nyeri haid atau *Disminorea* merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan. Hampir semua perempuan mengalami rasa yang tidak nyaman selama menstruasi, seperti tidak enak diperut bagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan (Laila, 2011). Menurut Beddu (2015) menguatkan definisi di atas, bahwa *Disminorea* adalah nyeri yang dirasakan sewaktu haid dengan gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung. Pada studi epidemiologi populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat, prevalensi *Disminorea* 59,7 % yang mengeluh nyeri 12 % berat, 37 % sedang, dan 49 % ringan. Studi ini melaporkan bahwa *Disminorea* menyebabkan 14 % remaja putri sering tidak masuk sekolah (Anurogo & Wulandari, 2011). Sedangkan di Indonesia angka kejadian *Disminorea* terdiri dari 54,98% *Disminorea* primer dan 9,36% *Disminorea* sekunder (Murtiningsih, 2015). Di Jawa Timur jumlah remaja putri yang reproduktif yaitu berusia 10-24 tahun sebesar 56.589 jiwa, sedangkan yang mengalami *Disminorea* sebesar 11.565 jiwa (1,315) BPS Provinsi Jawa Timur (2010).

Sarwono (2009) mengatakan nyeri menstruasi atau *Disminorea* sering kali menyerang sebagian besar perempuan. *Disminorea* merupakan

gejala, bukan penyakit. Gejalanya berupa nyeri bagian perut bawah, nyeri dapat dirasakan pada seputaran panggul dan sisi dalam paha. Berdasarkan penyebabnya, nyeri menstruasi dibagi menjadi dua, yaitu nyeri menstruasi primer dan sekunder. Dampak terjadinya nyeri menstruasi atau *Disminorea* pada remaja yang sering dialami secara fisik seperti mual-muntah, pusing, diare, nyeri punggung, mudah lelah. Secara psikologis seperti penurunan angka aktivitas karena merasa tidak enak badan, penurunan angka prestasi siswa, peningkatan jumlah remaja putri yang tidak masuk sekolah, perasaan cemas dan gelisah (Anurogo & Wulandari, 2011).

Mengingat dampak yang sudah terjadi dari intervensi yang dapat diberikan perawat untuk mengatasi rasa nyeri yaitu dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Tindakan farmakologis yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti obat analgesik, analgesik non narkotika dan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) *Teknik non farmakologi* untuk mengurangi nyeri terdiri dari teknik relaksasi distraksi, kompres hangat, kompres dingin, imajinasi terbimbing atau *Guided Imagery* dan terapi pemberian aroma terapi, akupunktur, hipnoterapi dan bentuk pijatan tangan atau *Effleurage Massage* (Gumangsari, 2014)

Mekanisme *Guided Imagery* yaitu *Guided* mengendalikan nyeri dengan membuat perasaan rileks kemudian diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi

*Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi *Enkephalin* oleh medulla adrenal meningkat. Manfaat dari teknik ini adalah dapat mengurangi stress atau kecemasan, dan mengurangi nyeri (*Academic for Guided Imagery*, 2010). Sedangkan *Effleurage Massage* adalah teknik memijat dengan tenang berirama, bertekanan lembut dibawah area distal. *Effleurage* bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, memberi tekanan, menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi (Monsdragon,2004). Berdasarkan penelitian Nurhayati (2017) terapi *Guided Imagery* terhadap penurunan nyeri *Disminorea* menunjukkan nilai *P Value* =  $0,001 \leq 0,05$ . Dimana ada perbandingan antara nilai pre dan post menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *Guided Imagery* terhadap penurunan nyeri *disminorea*. Penelitian Nurkhasanah (2014) perbedaan *Effleurage Massage* dalam menurunkan *disminorea* pada remaja MTSN bukit Tinggi menunjukkan nilai *p value* =  $0,000 < 0,005$ . Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan penurunan bermakna skala *Disminorea* pretest-posttest.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMPN 3 Pringkuku Pacitan diperoleh bahwa kelas VIII terdiri dari 54 siswi. Dari hasil studi lapangan yang dilakukan pada tanggal 5 Januari 2018 yang diambil secara acak didapatkan 8 dari 10 siswi 80% yang mengalami nyeri dengan skala yang bervariasi. Siswi disana ada yang menggunakan obat-obat tradisional seperti minum kunir asam, minyak kayu putih dan asam fenamat, dibuat tiduran, ada yang memperbanyak minum air putih, dan ada

juga yang dibiarkan karena belum tau cara penanganannya. Berdasarkan latarbelakang diatas penulis tertarik untuk meneliti masalah *Disminorea* dengan judul “ Perbedaan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Adakah perbedaan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Perbedaan Terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus dalam penelitian ini :

- 1) Mengidentifikasi perubahan skala nyeri menstruasi sebelum dan sesudah di lakukan terapi *Guided Imagery* pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan
- 2) Mengidentifikasikan perubahan skala nyeri menstruasi sebelum dan sesudah dilakukan *Effleurage Massage* pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

- 3) Menganalisis perbedaan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan perbedaan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan sehingga dapat digunakan sebagai referensi dalam permasalahan nyeri menstruasi dengan terapi non farmakologis .

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Responden (Siswi-siswi SMPN 3 Pringkuku Pacitan)  
Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya mengatasi *Disminorea* secara non farmakologi.
- 2) Bagi Institusi Tempat Penelitian (SMPN 3 Pringkuku Pacitan)  
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan sebagai terapi untuk mengatasi siswi yang mengalami *Disminoreadisekolah* dan menjadi bahan pembelajaran bagi siswi yang bergabung dalam KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) dan UKS.
- 3) Bagi Institusi Pendidikan (STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun)

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan, memberi sumbangan positif dalam mengaplikasikan teori khususnya di bidang keperawatan dalam pengobatan non farmakologis yaitu dengan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* untuk menurunkan nyeri *Disminorea*.

4) Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, dapat digunakan untuk pengembangan dimasa yang akan datang.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Nyeri Menstruasi (*Disminorea*)**

##### **2.1.1 Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya. Pada saat menstruasi, darah yang keluar sebenarnya merupakan darah akibat peluruhan dinding rahim (endometrium). Darah menstruasi tersebut mengalir dari rahim menuju leher rahim, untuk kemudian keluar melalui vagina (Laila, 2011).

Menurut Anurogo & Wulandari (2009) menstruasi adalah pengeluaran darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim perempuan secara periodik. Haid biasanya diawali pada usia remaja, 9-12 tahun. Ada sebagian kecil yang mengalami lebih lambat dari itu, 13-15 tahun meski sangat jarang terjadi.

*Disminorea* atau nyeri menstruasi adalah nyeri uteri pada saat menstruasi, sekitar 10% wanita mengalami disminorea berat sehingga tidak dapat melakukan aktivitas (Mary Baradero, 2006). *Disminorea* adalah rasa nyeri yang timbul menjelang atau selama haid berlangsung. Disebut nyeri haid (*disminorea*) bila nyeri yang ditimbulkan membuat wanita tidak dapat beraktivitas dan harus beristirahat di tempat tidur. Nyeri yang terjadi sering kali disertai rasa mual, sakit kepala, nyaris pingsan,



dan mudah marah. Nyeri tersebut dirasakan oleh wanita pada bagian perut dan terasa sangat sakit ( Aulia, 2012)

*Disminorea* adalah merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid, seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga di sertai mual-muntah, pusing bahkan pingsan (Anurogo & Wulandari, 2011). Jadi dapat di simpulkan bahwa nyeri menstruasi atau *Disminorea* yaitu nyeri yang dirasakan pada perempuan pada saat mengalami menstruasi dengan tanda gejala kram perut bawah yang disertai mual, muntah, pusing bahkan sampai pingsan selain itu *disminorea* juga mengganggu psikologis pada remaja.

### **2.1.2 Siklus Menstruasi**

Menurut Manuaba (2009) pada menstruasi hormon estrogen terjadi dominan saat perdarahan pada umur 12-13 tahun. Hormon estrogen pada saat permulaan menstruasi sangat penting karena menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan berkembang pada seks sekunder. Pada perdarahan yang tidak teratur terjadi karena bentuk menstruasinya anovolator (tanpa pelepasan telur). Setelah umur wanita mencapai remaja sekitar 17-18 tahun, menstruasi teratur dengan siklus 26-32 hari.

Hormon estrogen dan hormon FSH membantu sel telur yang dominan tersebut tumbuh yang kemudian memberi signal kepada rahim agar mempersiapkan diri untuk menerima sel telur tersebut. Hormon estrogen tersebut juga menghasilkan lendir yang lebih banyak di vagina

untuk membantu kelangsungan hidup sperma setelah berhubungan intim, ketika sel telur telah matang, sebuah hormon telah dilepaskan dari dalam otak yang disebut dengan *Luteinizing hormone* (LH). Hormone ini dilepas dalam jumlah banyak dan memicu terjadinya pelepasan sel telur yang telah matang dari ovarium menuju tuba falopi. Jika pada saat ini sperma masuk ke dalam tuba falopi tersebut, maka sel telur tersebut memiliki kesempatan yang lebih besar untuk dibuahi. Sel telur yang telah dibuahi memerlukan beberapa hari untuk berjalan untuk menuju tuba falopi, mencapai rahim dan pada akhirnya menanamkan diri di dalam rahim. Kemudian sel telur tersebut akan membelah diri dan memproduksi hormon *Human chorionic gonadotrophin* (HCG). Hormon tersebut membantu pertumbuhan embrio ke dalam rahim. Jika sel telur yang telah dilepaskan tersebut tidak dibuahi, maka endometrium akan meluruh dan terjadilah proses menstruasi. Manuaba (2009) menjelaskan bahwa setiap siklus menstruasi terkenal tiga masa yaitu:

1. Masa Menstruasi

Berlangsung selama 3-5 hari pada saat endometrium dilepaskan sehingga timbul perdarahan dan hormon-hormon ovarium berada dalam kadar paling rendah.

2. Masa Proliferasi

Masa proliferasi menstruasi 8-9 hari dan darah berhenti pada hari ke-14. Setelah menstruasi berakhir, dimulailah fase proliferasi dimana terjadi pertumbuhan dari desidua fungsional untuk mempersiapkan

rahim untuk janin. Pada fase ini endometrium tumbuh kembali , antara hari 12-14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari induk telur (ovulasi).

### 3. Masa Sekresi

Masa sesudah terjadinya ovulasi, hormon progesteron di keluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk implantasi (perlekatan janin ke rahim).

## **2.1.3 Faktor- faktor Nyeri Menstruasi**

### 1. Usia

Tidak ada batasan usia secara pasti yang menunjukkan bahwa nyeri haid hanya terjadi pada usia tertentu. Setiap perempuan yang masih berusia produktif dan mengalami haid berpotensi mengalami nyeri haid. Sedangkan menurut teori Hendrik (2006) usia perempuan semakin tua kejadian nyeri haid jarang di temukan

### 2. Lama Menstruasi

Semakin lama menstruasi terjadi, maka makin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostagladin yang dikeluarkan. Akibat produksi prostagladin yang berlebihan, maka timbul rasa nyeri. Selain itu kontraksi uterus yang terus-menerus juga menyebabkan suplay darah ke uterus berhenti sementara sehingga terjadilah nyeri menstruasi (Shanon, 2006)

### 3. Siklus Haid

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulanya relatif tetap yaitu selama 28 hari. Jika

berlebihhanpun perbedaan waktunya tidak terlalu jauh berbeda, tetapi pada kisaran 21-35 hari dihitung pada hari pertama haid sampai bulan berikutnya (Judha Mohammad, 2012)

#### 4. Kejiwaan

Kondisi kejiwaan yang tidak stabil pada wanita akan mengaktivasi hipotalamus yang selanjutnya mengendalikan dua sistem yaitu simpatis dan sistem korteks adrenal. Paparan ketidak stabilan kondisi emosional ini akan meningkatkan hormon adrenalin, tiroksin dan kortisol yang berpengaruh secara signifikan pada homeostasis. Hal inilah yang menyebabkan vasokonstriksi pada daerah yang terkena nyeri. Sehingga menimbulkan efek penekanan pada pembuluh darah yang dapat menyebabkan nyeri haid

#### 5. Keletihan atau cemas

Keletihan dapat meningkatkan persepsi nyeri dan rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Hal ini terjadi karena masalah pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka waktu yang lama.

#### 6. Berat Badan

Faktor lain yang mempengaruhi nyeri menstruasi adalah kelebihan berat badan yang disebabkan oleh berbagai faktor termasuk yang diwarisi, atau di peroleh dirinya sendiri. Hal ini disebabkan oleh produksi hormon ekstrogen akibat adanya kelebihan kolestrol, dimana kolestrol merupakan prekursor dari ekstrogen. Perubahan

hormon bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan yang mengalami obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormon terutama estrogen. Pada perempuan obesitas estrogen tidak hanya diproduksi oleh ovarium tetapi juga diproduksi oleh lemak yang berada dibawah kulit. Estrogen ini menyebabkan meningkatkan kontraksi uterus. Dimana akan menyebabkan nyeri pada saat menstruasi. Menurut Kemenkes (2013) bahwa pembatas berat badan normal orang dewasa di tentukan dengan nilai body mass index (BMI) atau IMT rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut:

$IMT = \text{berat badan (Kg)} / \text{tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (cm)}$

dengan kategori :

- a. Kurus = < 18,5
- b. Normal= 18,5-24,9
- c. Gemuk = > 24,9

#### **2.1.4 Pengukuran Skala Nyeri**

Alat pengukur skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 sampai 10. Terdapat beberapa cara untuk mengukur skala, yaitu :

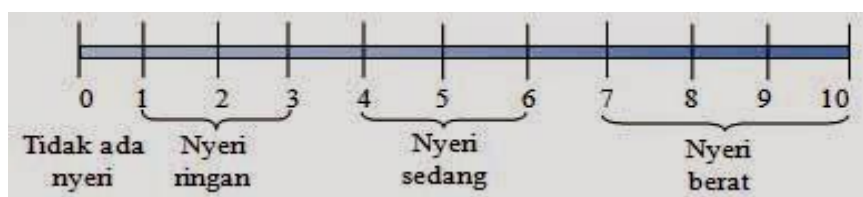
1. *Verbal Descriptor scale* (VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga lima kata mendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini di ranking dari “ tidak terasa nyeri” sampai “ nyeri yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukan klien

skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang di rasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak menyakitkan. Alat VDS memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri (Smeltzer, 2010)



Gambar 2.1 Skala verbal Descriptor Skale (VDS)

2. Skala penilaian numerik *Numerical rating scale* (NRS) lebih di gunakan sebagai ganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif di gunakan sebagai uji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila di gunakan skala untuk menilai nyeri maka di rekomendasikan patokan 10 cm (Krebs, 2007)



Gambar 2.2 Skala Numeric Rating Scale (NRS)

Keterangan :

- Nilai 0 : Tidak ada rasa nyeri / Normal
- Nilai 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan)
- Nilai 2 : Tidak menyenangkan (Nyeri ringan)

- Nilai 3 : Bisa di toleransi (Nyeri sangat terasa)
- Nilai 4 : Menyedihkan (Kuat, nyeri yang dalam)
- Nilai 5 : Sangat menyedihkan (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk)
- Nilai 6 : Intens (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu)
- Nilai 7 : Sangat Intens (nyeri yang menusuk begitu kuat)
- Nilai 8 : Benar-benar mengerikan (Nyeri yang begitu kuat)
- Nilai 9 : Nyeri tak tertahankan (Nyeri yang begitu kuat)
- Nilai 10 : Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

3. Skala analog visual (visual analog scale, VAS) tidak melebel subdivisi. VAS adalah suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih *sensitif* karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik dari rangkaian daripada memilih dari salah satu kata atau satu angka (Potter & Perry, 2010)



Gambar 2.3 Skala Analog Visual (VAS)

Keterangan :

Nilai 0 = Tidak nyeri

Nilai 1-3 = Nyeri ringan, secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

Nilai 4-6 = nyeri sedang, secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikanya, dapat mengikuti perintah dengan baik

Nilai 7-9 = Nyeri berat, secara obyektif klien tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikanya, tidak dapat di atasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi

Nilai 10 = Nyeri sangat berat, klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul

### **2.1.5 Gangguan Menstruasi**

Macam –macam gangguan menstruasi menurut Manuaba (2009)

#### 1. Gangguan jumlah darah dan lama haid

*Hipermenorea* yaitu gangguan siklus menstruasi tetap teratur, jumlah darah yang dikeluarkan cukup banyak. Penyebab terjadinya *hipermenorea* kemungkinan terdapat mioma uteri (pembesaran rahim, gangguan hormonal, kondisi wanita kekurangan gizi, atau dengan penyakit tertentu.



## 2. Kelainan siklus menstruasi

Mencakup bentuk-bentuk kelainan menstruasi sebagai berikut:

- a. *Polimenorea* yaitu menstruasi yang sering terjadi dan abnormal.
- b. *Oligomenorea*, siklus menstruasi melebihi 35 hari, jumlah perdarahan mungkin sama penyebabnya yaitu gangguan hormonal.
- c. *Amenorea* yaitu keterlambatan menstruasi lebih dari 3 bulan berturut-turut. Menstruasi wanita teratur setelah usia 18 tahun. *Amenorea* dibagi menjadi 2 yaitu, *amenorea* primer dan *amenorea* sekunder. *Amenorea* primer terjadi ketika wanita tidak mengalami menstruasi sejak kecil, penyebabnya kelainan anatomis alat kelamin (tidak terbentuknya rahim, tidak ada liang vagina, atau gangguan hormonal). Sedangkan *amenorea* sekunder yaitu pernah mengalami menstruasi dan selanjutnya berhenti selama 3 bulan penyebabnya kemungkinan gangguan gizi, gangguan metabolisme, gangguan hormonal, adanya tumor dan penyakit menahun.

## 3. Perdarahan di luar haid

Perdarahan di luar haid disebut juga *metroragia*. Perdarahan ini dapat disebabkan oleh keadaan yang bersifat hormonal dan kelainan anatomis. Pada kelainan hormonal terjadi gangguan hipotalamus-

hipofisis , ovarium dan rangsangan estrogen dan progesteron dengan perdarahan di luar menstruasi.

4. Keadaan Patologis terkait menstruasi

Gangguan ini dapat berupa ketegangan sebelum haid (*premenstrual tension*) terjadi keluhan yang mulai sekitar seminggu sebelum dan sesudah haid, terjadi karena ketidakseimbangan estrogen progesteron menjelang menstruasi. Patofisiologinya meningkatnya kadar estrogen dan menurunnya kadar progesteron di dalam darah, yang akan menyebabkan depresi dan gangguan mental.

5. *Disminorea* , salah satu gangguan menstruasi yaitu *disminorea* nyeri haid yang menjelang menstruasi sampai membuat wanita tersebut tidak dapat bekerja dan harus tidur. Nyeri sering bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, pusing, mudah emosi penyebabnya di tinjau dari aspek anatomi , sekresi hormon yang berlebihan atau sekresi sejenis zat yang disebut prostaglandin. Zat ini yang menyebabkan peningkatan frekuensi kontraksi otot rahim sehingga menimbulkan nyeri haid.

### **2.1.6 Klasifikasi *Disminorea***

Klasifikasi *disminorea* menurut Mary Baradeo (2006) di bagi menjadi dua, yaitu *disminorea* primer dan *disminorea* sekunder.

#### **1. *Disminorea* Primer**

*Disminorea* primer adalah nyeri haid yang di jumpai tanpa kelainan alat-alat genitalia yang nyata. *Disminorea* primer

biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah haid pertama (Anurogo & Wulandari, 2011). Menurut Kristina (2010) bahwa *disminorea* primer terjadi saat haid pertama dan meningkat di hari kedua dan ketiga karena pada hari 1-3 prostaglandin yang dikeluarkan semakin banyak produksinya sehingga timbul rasa nyeri. Selain itu, kontraksi uterus yang terus-menerus juga menyebabkan suplai darah ke uterus berhenti sementara sehingga terjadilah *disminorea* primer.

1). Penyebab *disminorea* primer

- a. Faktor endokrin. Rendahnya kadar progesteron pada akhir fase *corpus luteum*. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktibilitas uterus sedangkan hormon ekstrogen merangsang kontraktibilitas uterus. Di sisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F<sub>2</sub> sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain *disminorea* dapat juga di jumpai efek lainya seperti *nausea* (mual), muntah, diare *flushing* (respon involunter tak terkontrol) dari sistem syaraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas. Jelaslah bahwa peningkatan kadar prostaglandin memegang peranan

penting pada timbulnya *disminorea* primer (Anurogo &wulandari, 2011)

- b. Kelainan organik, seperti *retrofleksia uterus* (kelainan letak arah anatomis rahim), *hipospadia uterus* (perkembangan rahim yang lengkap), *obtruksi kanalis servikalis* (sumbatan saluran jalan lahir), mioma submukosa bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), dan polip endometrium.
- c. Faktor kejiwaan atau gangguan psikis, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah jenis kelaminnya, dan *imaturitas* (belum mencapai kematangan)
- d. Faktor konstitusi, seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya *disminorea*
- e. Faktor alergi, penyebab alergi adalah toksin haid. Menurut riset, ada hubungan antara *disminorea* dengan *urtikaria* (biduran), migrain, dan asma

## 2). Faktor resiko *disminorea* primer

- a. Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun
- b. Belum pernah melahirkan anak
- c. Haid memanjang atau dalam waktu lama
- d. Merokok

e. Riwayat keluarga positif terkena penyakit

f. Kegemukan

3). Manifestasi klinis *disminorea* primer

*Disminorea* primer hampir selalu terjadi saat siklus ovulasi (ovulatory cycles) dan biasanya muncul dalam setahun setelah haid pertama. Pada *disminorea* primer klasik, nyeri di mulai bersamaan dengan onset haid atau hanya sesaat sebelum haid dan bertahan atau menetap selama 1-2 hari. Nyeri di deskripsikan sebagai spasmodik dan menyebar ke bagian belakang ( punggung) atau paha atau tengah.

Berhubungan dengan gejala-gejala umum, seperti berikut :

1. *Malaise* (rasa tidak enak badan)
2. *Fatigue* (lelah)
3. *Nausea* (mual) dan vomiting (muntah)
4. Diare
5. Nyeri punggung bawah
6. Sakit kepala
7. Kadang-kadang dapat juga di sertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan
8. Potret klinis *disminorea* primer termasuk onset segera setelah haid pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48-

72 jam, sering mulai beberapa jam sebelum atau sesudah setelah haid.

#### 4). Ciri-ciri *Disminorea* Primer

Ciri-ciri *disminorea* primer menurut Edmundson (2006), *disminorea* primer memiliki ciri khas sebagai berikut :

- a. Onset dalam 6-12 bulan setelah haid pertama
- b. Nyeri pelvis atau perut bawah di mulai dengan onset haid dan berakhir selama 8-72 jam
- c. Nyeri punggung
- d. Nyeri paha di medial atau interior
- e. Sakit kepala
- f. Diare
- g. *Nausea* (mual) vomiting ( muntah)

#### 5). Karakteristik *Disminorea* Primer

Menurut Badziad (2003), karakteristik *disminorea* primer dapat di uraikan sebagai berikut :

- a. Nyeri sering di temukan pada usia muda
- b. Nyeri sering timbul segera setelah haid mulai teratur
- c. Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan kadang di sertai mual, muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala
- d. Nyeri haid timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid

- e. Jarang di temukan kelainan genetalia pada pemeriksaan ginekologis
- f. Cepat memberikan respon terhadap pengobatan medikametosa

## 2. *Disminorea Sekunder*

*Disminorea* sekunder dapat terjadi kapan saja setelah haid pertama, tetapi yang paling sering muncul di usia 20-30 tahun, setelah tahun-tahun normal dengan siklus tanpa nyeri. Peningkatan siklus prostagladin dapat berperan pada *disminorea* sekunder. Namun, penyakit pelvis yang menyertai haruslah ada. Penyebab yang umum, diantaranya termasuk *endometriosis* (kejadian dimana jaringan endometrium berada di luar rahim, dapat di tandai dengan nyeri haid), *adenomyosis* (bentuk *endometriosis* yang invasive), *polip endometrium* (tumor jinak di endometrium), *chronic pelvis infamatory disease* (penyakit radang panggul menahun), dan penggunaan peralatan kontrasepsi atau IUD intrauterine (contraceptive) device.

### 1) Penyebab *Disminorea* sekunder

Beberapa penyebab *disminorea* sekunder antara lain:

- a. Intrauterine contraceptive devices (alat kontrasepsi dalam rahim)
- b. Adenomyosis (adanya endometrium selain di rahim)
- c. Uterine myoma ( tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot), terutama mioma submukosum (bentuk mioma uteri)

- d. Uterine polyps (tumor jinak di rahim)
- e. Adhesions (pelekatan)
- f. Stenosis atau striktur serviks, striktur kanalis servikals, varikosis pelvik, dan adanya AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)
- g. Ovarian cysts (kista ovarium)
- h. Ovarian torsion (sel telur terpuntir atau terpelintir)
- i. Pelvic congestion syndrome (gangguan atau sumbatan di panggul)
- j. Uterine leiomyoma (tumor jinak otot rahim)
- k. Mittelschmerz (nyeri saat pertengahan siklus ovulasi)
- l. Psychogenic pain(nyeri psikogenik)
- m. Endometriosis pelvis (jaringan endometrium yang berada di panggul)
- n. Penyakit radang panggul kronis
- o. Tumor ovarium, polip endometrium
- p. Kelainan letak uterus seperti retrofleksi, hiperantefleksi, dan retrofleksi terfiksasi
- q. Faktor psikis, seperti takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan, gangguan libido
- r. Allen-masters syndrome (kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks (leher rahim) meningkat abnormal).  
Sindrom masters allen di tandai dengan nyeri perut bagian bawah yang akut, nyeri saat bersenggama (*dyspareunia*), kelelahan yang



sangat (*excessive fatigue*), nyeri panggul secara umum (*general pelvic pain*), dan nyeri punggung (*backache*).

## 2) Manifestasi klinis *disminorea* sekunder

Nyeri dengan pola yang berbeda di dapatkan pada *disminorea* sekunder yang terbatas pada onset haid. Ini biasanya berhubungan dengan perut besar atau kembung, pelvis terasa berat, dan nyeri punggung. Secara klinis, nyeri meningkat secara progresif selama fase luteal dan akan memuncak sekitar onset haid.

Berikut adalah gejala klinis dari *disminorea* sekunder :

- a. *Disminorea* terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama
- b. *Disminorea* dimulai setelah usia 25 tahun
- c. *Disminorea* ketidaknormalan pelvis dengan pemeriksaan fisik, pertimbangkan kemungkinan endometriosis, pelvis inflammatory disease (penyakit radang panggul), dan pelvis adhesion (perlengketan pelvis)
- d. Sedikit atau tidak ada respons terhadap obat golongan NSAID (*nonsteroidal Anti-inflammatory drug*) atau obat anti inflamasi non-steroid, kontrasepsi oral, atau keduanya.

## 3) Ciri-ciri *Disminorea* Sekunder

Ciri-ciri *disminorea* sekunder menurut Edmundson (2006), *disminorea* sekunder memiliki ciri khas sebagai berikut:

- a. Onset pada usia sekitar 20-30 tahun, setelah siklus haid yang relatif tidak nyeri di masa lalu
  - b. Inferilitas
  - c. Darah haid yang banyak atau perdarahan yang tidak teratur
  - d. Rasa nyeri saat berhubungan seks
  - e. Vaginal
- 4) Karakteristik *Disminorea* Sekunder

Karakteristik *disminorea* sekunder menurut Badziad (2003) dapat dirumuskan sebagai berikut :

- a. Lebih sering di temukan pada usia tua dan setelah dua tahun mengalami siklus haid teratur
- b. Nyeri dimulai saat haid dan meningkat kebersamaan dengan keluarnya darah haid
- c. Sering di temukan kelainan ginekologis
- d. Pengobatannya sering kali memerlukan tindakan operatif

#### **2.1.7 Komplikasi *Disminorea***

Komplikasi *disminorea* menurut Anurogo & Wulandari ( 2011) yang mungkin terjadi pada penderita haid, yaitu sebagai berikut :

- a. Jika diagnosis *disminorea* sekunder di abaikan atau terlupakan maka patologi (kelainan atau gangguan yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan
- b. Isolasi sosial ( merasa terasing atau di kucilkan ) dan depresi

### **2.1.8 Usia rawan *Disminorea***

Usia rawan *disminorea* menurut Anurogo & Wulandari (2011)

Tidak ada batasan usia secara pasti yang menunjukkan bahwa nyeri haid hanya terjadi pada usia tertentu. Setiap perempuan yang masih usia produktif dan mengalami haid berpotensi terkena nyeri haid. Nyeri haid ini biasanya bersifat subyektif dan intensitasnya sulit di nilai. Selain itu, penyebab dan riwayat penyakit yang belum dapat di pecahkan secara memuaskan. Selalu ada kasus khusus dan menarik dalam setiap kejadian pada penderita nyeri haid. Walaupun secara acak, kita dapat menemukan banyak sekali perempuan yang mengalami nyeri haid, tetapi hanya sedikit sekali yang datang ke dokter karena nyeri haid. Dengan demikian, sangat sulit untuk memastikan berapa sebenarnya jumlah rill penderita nyeri haid di Indonesia dan menentukan usia paling rawan mengalami nyeri haid.

Intinya, setiap perempuan harus lebih sadar diri akan kesehatan reproduksinya. Mereka harus lebih aktif memperhatikan masalah kesehatannya. Apabila ada sesuatu yang di rasa tidak beres, jangan berfikir untuk mengobati diri sendiri dengan membeli obat-obatan secara bebas. Lebih bagus segera temui dokter dan pastikan mendapatkan penanganan yang benar.

### **2.1.9 Pencegahan Nyeri Menstruasi (*Disminorea*)**

#### **1. Penatalaksanaan Nyeri secara Farmakologi**

Untuk meringankan nyeri dari ringan sampai berat bisa menggunakan analgesik. Analgesik yang sering digunakan yaitu jenis non narkotik

dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), analgesik narkotik atau opiate (Andarmoyo, 2013).

## 2. Penatalaksanaan Nyeri secara Non Farmakologi

Langkah-langkah pencegahan *dismenorea* menurut Anurogo & Wulandari (2011) adalah sebagai berikut :

1. Hindari stress. Sebisa mungkin hidup dengan tenang dan bahagia.
2. Miliki pola makanan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standart 4 sehat 5 sempurna.
3. Saat menjelang haid, sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas.
4. Istirahat yang cukup. Tidur 6-8 jam
5. Lakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari. Olahraga yang di pilih tidak harus olahraga berat.
6. Lakukan peregangan (stretching) anti nyeri haid setidaknya 5-7 hari sebelum haid.
7. Menjelang haid, cobalah berendam dengan air hangat yang di beri garam mandi dan beberapa tetes minyak essensial bunga lavender atau sesuai dengan selera masing-masing. Kedua bahan ini dapat di beli di SPA atau toko-toko bahan kecantikan. Berendamlah selama 10-15 menit dan rasakan kesegaran serta rileks di seluruh tubuh. Cara ini membantu memperlancar

peredaran darah dalam tubuh sehingga mencegah terjadinya nyeri haid.

8. Selama masa haid jangan melakukan olahraga berat atau bekerja berlebihan sehingga menyebabkan kelelahan.
9. Hindari mengkonsumsi alkohol, rokok, kopi, maupun coklat karena akan memicu bertambahnya kadar estrogen.
10. Jangan makan segala sesuatu yang dingin secara berlebihan, misalnya es krim. Perbanyak makanan buah, sayur, makanan berkadar lemak rendah, konsumsi vitamin E, vitamin B6, dan minyak ikan untuk mengurangi peradangan.
11. Suhu panas merupakan ramuan tua yang perlu di coba. Gunakan heating pad (bantal pemanas), kompres handuk atau botol berisi air panas di perut dan punggung bawah, serta minum-minuman yang hangat. Pengaruhnya langsung meredakan nyeri.
12. Pada kasus yang sangat jarang dan ekstrim, kadang di perlukan eksisi pada syaraf uterus.
13. Terapi alternatif yang patut di coba adalah memvisualisasikan diri setiap hendak datang haid, yaitu visualisasi bahwa haid tidak sakit dan tidak perlu mengganggu aktivitas. pemusatan pikiran bahwa haid tetap nyaman dan bisa beraktivitas seperti biasa sangatlah penting. Ini akan menyebabkan tubuh bereaksi membentengi diri sehingga haid dapat terjadi tanpa nyeri.

14. Pijatan *Effleurage Massage* mengurangi rasa tidak nyaman. Pijatan yang ringan dan melingkar dengan menggunakan telunjuk pada perut bagian bawah akan membantu mengurangi nyeri haid.
15. Mendengarkan musik, membaca buku atau menonton film juga dapat membantu mengurangi rasa sakit

## **2.2 Konsep *Guided Imagery***

### **2.2.1 Pengertian *Guided Imagery***

Imajinasi adalah pembentukan representasi mental dari objek, tempat, peristiwa, atau situasi yang dirasakan melalui indera. Hal ini didasarkan pada imajinasi dan kognitif pengolahan individu itu sendiri dan dapat dipraktikkan sebagai kegiatan mandiri (self-hypnosis) atau dipandu oleh seorang profesional (*guided imagery*). Sementara individu sering berimajinasi melihat, mendengar, mencium, merasakan dan atau menyentuh sesuatu di gambar (Mahanani & Yusiana, 2017)

Istilah *guided imagery* merujuk pada berbagai teknik termasuk visualisasi sederhana, saran yang menggunakan imajinasi langsung, metafora dan bercerita, bereksplorasi fantasi dan bermain “game” pernafsan mimpi, gambar, dan imajinasi yang aktif dimana unsur-unsur ketidaksadaran dihadirkan untuk ditampilkan sebagai gambaran yang dapat berkomunikasi dengan pikiran sadar (Mahanani & Yusiana, 2017)

Terapi *Guided Imagery* adalah salah satu aktivitas kognitif yang dapat digunakan untuk menurunkan persepsi nyeri menjadi berkurang. Dan

dapat di gunakan dalam berbagai keadaan antara lain mengurangi stress dan rasa nyeri, kesulitan tidur, alergi atau asma, pusing, migren, hipertensi, dan keadaan lain (Muhanani & Yusiana, 2017)

### **2.2.2 Tujuan Terapi *Guided Imagery***

Imajinasi terbimbing merupakan salah satu dari tehnik relaksasi untuk menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernafasan, meningkatkan kesadaran secara global, menurunkannya kebutuhan oksigen, perasaan damai, serta menurunkannya ketegangan otot dan kecepatan metabolisme (Potter & Perry, 2010) sehingga memiliki tujuan yaitu:

1. Untuk memelihara kesehatan atau relaksasi melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra ( visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran) sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa
2. Dapat mempercepat penyembuhan yang efektif dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit seperti depresi, alergi dan asma
3. Untuk mengurangi tingkat stress, dan gejala-gejala yang menyertai stress
4. *Guided imagery* dapat untuk menggali pengalaman klien depresi

### **2.2.3 Manfaat *Guided Imagery***

*Guided imagery* merupakan salah satu jenis tehnik relaksasi sehingga manfaat dari tehnik ini pada umumnya dengan manfaat dari tehnik relaksasi yang lain. Para ahli dalam bidang *guided imagery* berpendapat

bahwa imajinasi merupakan penyembuh yang efektif yang dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit. *Guided imagery* telah menjadi terapi standar untuk mengurangi kecemasan dan memberikan reaksi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga mengurangi nyeri kronis, tindakan prosedural yang menyebabkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah (Snyder, 2008)

Banyak sekali manfaat yang kita dapat dari penerapan prosedur *Guided Imagery*, berikut ini manfaat dari *Guided Imagery* menurut Mahanani & Yusiana (2017) :

1. Mengurangi stress
2. Mengurangi rasa nyeri
3. Kesulitan tidur
4. Alergi atau asma
5. Pusing atau migren
6. Hipertensi

#### **2.2.4 *Guided Imagery* dalam Nyeri Menstruasi**

Penggunaan imajinasi yang secara sengaja untuk memperoleh relaksasi dan menjauhkan dari sensasi yang tidak diinginkan membawa individu untuk menghadirkan gambaran mental yang diperkuat dengan perasaan yang menyenangkan. Dengan *Guided Imagery* individu lebih mempermudah memberikan perhatian terhadap bayangan mental yang dimunculkan. Sehingga dengan memberikan jeda atau mengalihkan fikiran



sadar saat individu merasakan nyeri saat menstruasi. Maka nyeri tersebut berangsur-angsur menurun. *Guided Imagery* merupakan tehnik perilaku kognitif yang berfungsi sebagai pengalih perhatian dari stimulus yang menyakitkan seperti nyeri saat menstruasi. Dengan imjinasi individu akan terbebas dari ketegangan dan nyeri menstruasi. Karena imajinasi dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi efektif. Karena *guided imagery* menggunakan kesadaran fikiran, untuk menciptakan gambaran mental yang menstimulasi perubahan fisik pada tubuh, memperbaiki kesejahteraan dan kesadaran diri (Potter & Perry, 2010)

Nyeri menstruasi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti rasa malas untuk bergerak, badan menjadi mudah lemas dan pingsan. Selain itu dampak negatif dari nyeri menstruasi menyebabkan emosi menjadi tidak stabil, sensitif dan sering marah-marah. Sehingga penting untuk mengurangi rasa nyeri yang muncul saat menstruasi. *Guided Imagery* bisa mengurangi nyeri, kecemasan dan depresi *Guided Imagery* menerapkan lebih mudah dibanding dengan tehnik yang lain seperti relaksasi atau hipnotis. Secara psikologis *guided imagery* akan membawa individu untuk menghadirkan gambar mental yang diperkuat dengan perasaan yang menyenangkan ketika individu berimajinasi gambaran tersebut. Dengan *Guided Imagery* individu akan lebih mudah memberikan perhatian terhadap bayangan mental yang dimunculkan. Dengan memberikan jeda atau mengalihkan fikiran sadar saat individu mengimajinasikan bayangan tersebut membuat bayangan mental menjadi kenyataan pada pikiran bawah

sadar. *Guided imagery* sendiri adalah sebuah tehnik untuk bimbingan untuk mengarahkan orang kepada imajinasi menyenangkan yang menggunakan audio, visual, kinestetik untuk mengolah pengalaman interna dan eksternal secara sengaja (Smetzer dan Bare, 2002)

### **2.2.5 Indikasi *Guided Imagery***

Dalam Potter & Perry (2010) menjelaskan aplikasi klinis *guided imagery* yaitu sebagai sel penghancur kanker, untuk mengontrol atau mengurangi rasa nyeri, serta untuk mencapai ketenangan dan ketentrangan. *Guided imagery* juga membantu dalam pengobatan seperti asma, hipertensi, gangguan fungsi kandung kemih, sindrom pre menstruasi, dan menstruasi. Indikasi dari *guided imagery* adalah semua klien yang memiliki pikiran negatif atau pikiran yang menyimpang yang mengganggu perilaku (maladaptif) misalnya over generalization, filter mental, stress, cemas, depresi, nyeri hipokondria.

### **2.2.6 Proses *Guided Imagery***

Telah di sebutkan bahwa *Guided Imagery* merupakan salah satu strategi non-farmakologi penatalaksanaan nyeri ( Hockenberry & Wilson, 2009). Menurut Hart (2008), jika seseorang membayangkan suatu hal negatif atau ketakutan dapat meningkatkan rasa sakit atau kecemasan maka hal tersebut dapat di netralkan dengan pikiran positif atau menyenangkan. Pikiran dapat dilatih untuk berfokus pada imajinasi penyembuhan. Jika imajinasi menakutkan atau negatif memiliki kemampuan untuk meningkatkan rasa sakit atau gejala lain yang tidak di

inginkan. Maka imajinasi positif atau menenangkan dapat mengurangi gejala sakit atau nyeri.

Mekanisme atau cara kerja *guided imagery* belum di ketahui secara pasti tetapi teori menyatakan bahwa relaksasi dan imajinasi positif melemahkan psikoneuroimmunologi yang mempengaruhi respon stress. Respon stress di pincu ketika situasi atau peristiwa (nyata atau tidak) mengancam fisik atau kesejahteraan emosional atau tuntutan dari sebuah situasi melebihi kemampuan seseorang, sehingga dengan imajinasi di harapkan dapat merubah situasi stres dari respon negatif yaitu ketakutan atau kecemasan menjadi gambaran positif yaitu menyembuhkan dan kesejahteraan (Snyder, 2008)

Respon emosional terhadap situasi, memicu sistem limbik dan perubahan sinyal fisiologis pada sistem syaraf perifer dan otonom yang mengakibatkan melawan stres (Snyder, 2008). Mekanisme imajinasi positif dapat melemahkan psikologi yang mempengaruhi respon stres, hal ini berkaitan dengan teori Gate Control yang menyatakan bahwa “ hanya satu impuls yang dapat berjalan sampai sumsum tulang belakang ke otak pada satu waktu” dan “ jika ini terisi dengan pikiran lain maka sensasi rasa sakit” tidak dapat di kirim ke otak oleh karena itu rasa sakit berkurang. *Guided imagery* juga dapat melepaskan endorphen yang melemahkan respon rasa sakit dan mengurangi rasa sakit atau meningkatkan ambang nyeri ( Hart, 2008)

### 2.2.7 Pelaksanaan *Guided Imagery*

*Guided imagery* adalah metode mengkhayal tempat dan kejadian yang berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan perasaan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Kaplan & Sadock, 2010). *Guided imagery* memiliki elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien membayangkan hal-hal yang nyaman dan menyenangkan dan tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu oleh karena itu klien harus membayangkan satu imajinasi yang sangat kuat dan menyenangkan (Novarenta 2013)

Menurut Snyder (2008) tehnik *guided imagery* secara umum antara lain :

1. Membuat individu dalam keadaan santai dengan cara:
  - a. Mengatur posisi yang nyaman ( duduk atau berbaring)
  - b. Silangkan kaki, tutup mata atau fokus pada suatu titik atau suatu benda di dalam ruangan
  - c. Fokus pada pernafasan otot perut, menarik nafas dalam dan pelan, nafas berikutnya biarkan sedikit lebih dalam dan lama dan tetap fokus pada pernafasan dan tetapkan pikiran bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai
  - d. Rasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki

- e. Jika pikiran tidak fokus, ulangi kembali pernafasan dalam dan pelan
  - f. Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu:
  - g. Berikan sugesti bahwa seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan dan merasa senang di tempat tersebut
  - h. Diberikan sugesti seperti apa yang bisa di lihat, di dengar, di cium, dan di rasakan
  - i. Ambil nafas panjang beberapa kali dan nikmati berada di tempat tersebut, bayangkan diri anda seperti yang anda inginkan uraikan (sesuai tujuan yang akan di capai atau di inginkan)
2. Beri kesimpulan dan perkuat hasil praktek yaitu:
- a. Mengingat bahwa anda dapat kembali ke tempat ini, perasaan ini, cara ini kapan saja anda menginginkan
  - b. Anda bisa seperti ini lagi ini dengan berfokus pada pernafasan anda, santai, dan membayangkan diri anda berada pada tempat yang anda senangi seperti di dalam atau di pantai
3. Kembali ke keadaan semula yaitu :
- a. Ketika keadaan sudah rilek dan tenang dan anda lupa dengan rasa nyeri yang anda rasakan, dan anda akan kembali ketempat dimana anda duduk rileks seperti

suasana seperti semula (dipandu untuk keluar dari bayangan atau khayalan)

b. Tarik nafas panjang dengan hitungan 1,2,3 keluarkan melalui mulut dengan secara perlahan-lahan ( sebanyak 3 kali)

c. Buka mata anda pelan-pelan dan rasakan perubahan sensasi rasa nyeri yang akan rasakan yang anda rasakan

asmadi ( 2008) juga menjelaskan tentang tehnik dalam melakukan guided imagery yaitu mengatur posisi yang nyaman pada klien, dengan suara yang lembut, minta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman yang membantu penggunaan semua indra, minta klien untuk tetap fokus pada bayangan yang menyenangkan sambil merelaksasikan tubuhnya

#### **2.2.8 Standar Operasional Prosedur Tehnik *Guided Imagery***

##### **A. Pengertian**

Terapi *guided imagery* merupakan tehnik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek yang positif

##### **B. Tujuan :**

1. Mencapai kondisi relaksasi
2. Menimbulkan respon psikofisiologis yang kuat
3. Mengurangi nyeri

## **C. Cara kerja**

### **Tahap Prainteraksi**

1. memperkenalkan diri kepada klien
2. melakukan pendekatan kepada klien

### **Tahap Orientasi**

1. memberikan salam terapeutik
2. Bina hubungan saling percaya
3. jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan di lakukan

### **Persiapan Melakukan Tehnik Guided Imagery**

1. persiapan lingkungan yang nyaman dan tenang
2. berikan privasi pada klien
3. bantu klien ke posisi yang nyaman yaitu posisi duduk rileks dan meminta klien untuk menutup mata
4. meminta klien untuk menarik nafas dalam dan perlahan sebanyak 3 kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata tetep terpejam
5. meminta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman dengan mata terpejam, yang membantu penggunaan semua indra dengan suara yang lembut
6. saat membayangkan dengan mata terpejam, klien di pandu untuk diberikan sugesi yang digunakan untuk berimajinasi menggunakan rekaman berupa CD :

- a. pertama-tama anda duduk rileks dengan kedua mata terpejam, dengan kedua tangan berada di atas lutut, pusatkan pikiran anda agar tetap berkonsentrasi
- b. tarik nafas dalam dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan ( sebanyak 3 kali)
- c. bayangkan anda mendengar suara kicauan burung yang terdengar sangat merdu dan anda melihat burung-burung tersebut berterbangan di sekeliling anda. Disaat itu anda sedang berjalan menyusuri jalan dan anda melihat ada sebuah bunga yang terlihat indah dan anda menghampiri bunga tersebut lalu anda petik dan mencium bunga dan merasakan harumnya bunga-bunga di sekeliling anda. Wanginya bikin ketenangan hati
- d. tarik nafas dalam dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan. Sekarang anda bayangkan ketika anda berjalan anda mendengar suara gremicik air yang mengalir dan anda ingin mencari sumber air tersebut, semakin anda mencari suara air itu semakin jelas, menandakan bahwa sumber air tersebut sudah dekat. Ketika anda sudah dekat anda semakin penasaran dan anda menghampiri ternyata sumber air tersebut berada di sungai.



- e. tarik nafas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan keadaan tubuh semakin rileks dan tenang. Sekarang anda bayangkan bahwa sungai tersebut indah dan air sungainya warnanya bening sekali dan anda ingin sekali bermain-main di sungai tersebut dan anda sangat bahagia
  - f. tarik nafas panjang dan hembuskan melalui mulut dengan pikiran tetap konsentrasi pusatkan pada daerah yang nyeri yang anda rasakan semakin lama semakin berkurang. Sekarang anda bayangkan bahwa di sungai tersebut ada banyak ikan yang berenang disungai dan anda sangat senang melihatnya
  - g. tarik nafas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan. Bayangkan bahwa anda di hampiri kupu-kupu yang indah dan berwarna-warni berterbangan di sekeliling anda menambah suasana hati anda tenang
  - h. tarik nafas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut perasaan anda semakin rileks
7. relaksasi akan mengenai seluruh tubuh, selama 15 menit klien di pandu keluar dari bayangnya

- a. tarik nafas pelan-pelan melalui hidung dengan hitungan 1,2,3 keluarkan melalui mulut sebanyak 3 kali
  - b. buka mata anda pelan-pelan dan rasakan perubahan sensasi rasa nyeri yang anda rasakan ketika sudah keluar dari imajinasi rasakan perubahannya terhadap nyeri yang di rasakan, lakukan lagi ketika anda merasakan nyeri
8. Menurut Suciana (2014) pengaruh tehnik relaksasi guided imagery terhadap penurunan nyeri haid para siswi kelas XI di SMKN 1 Pedan. Di ajarkan tehnik relaksasi guided imagery 1 kali sehari selama 2 hari yaitu pada haid hari pertama dan haid hari ke dua. Novarenta ( 2013) guided imagery untuk mengurangi rasa nyeri sebelum menstruasi pada hari haid ke 2 di bimbing langsung oleh peneliti, Menurut Kolistya (2018) dalam pemberian *guided imagery* dilakukan 2 hari pada haid pertama dan haid hari kedua.

### **2.3 Konsep *Effleurage Massage***

#### **2.3.1 Pengertian *Effleurage Massage***

*Effleurage* berasal dari bahasa perancis yang berarti “ Skimming the Surface “ makna menurut bahasa indonesia artinya “mengambil buih dipermukaan”(kennet,1994). *Effleurage Massage* adalah bentuk masase

dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang (Reeder, 2011). Menurut Rahman (2017) menjelaskan *effleurage massage* merupakan metode non farmakologi yang efektif untuk mengurangi nyeri, *effleurage massage* merupakan manipulasi sistematis jaringan lunak terutama otot, tendon dan kulit. *Effleurage* merupakan masase dengan ujung jari ditekan dengan lembut dan ringan diatas perut (Yuniarto, 2012:85). *Massage* ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, dan menghangatkan otot abdomen secara meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Effleurage* merupakan *massage* yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak banyak menggunakan alat, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan secara mandiri (Ekowati, 2012). Tindakan utama *effleurage massage* merupakan aplikasi gate control yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Berdasarkan penelitian Wahyuni (2015) menunjukkan bahwa *effleurage massage* dapat menurunkan nyeri.

### **2.3.2 Tujuan *Effleurage Massage***

Masase adalah terapi dengan pendekatanholistik dengan cara manipulasi otot-otot dan jaringan dari tubuh dengan menekan, menggosok, getaran/vibrasi dan menggunakan tangan atau jari-jari untuk memperbaiki kesehatan (Nurgiwati, 2015) sehingga memiliki tujuan yaitu :

1. Untuk memelihara kesehatan relaksasi fisik dan mental

2. Untuk meningkatkan sirkulasi darah
3. Memberi tekanan
4. Menghangatkan otot-otot abdomen

### **2.3.3 Manfaat *Effleurage Massage***

Manfaat *effleurage massage* menurut (Wahyuni, 2013 ) :

#### 1. Mengurangi stress

Manajemen stress merupakan kunci utama untuk menjalankan gaya hidup sehat. Terapi ini telah terbukti sebagai cara pandang untuk mengurangi depresi, stress. *Effleurage massage* juga dapat meningkatkan energi, mengurangi nyeri rasa nyeri dan meningkatkan performa fisik dan mental.

#### 2. Relaksasi

*Effleurage massage* bisa membantu tubuh menjadi lebih rileks, mental menjadi tenang. Manfaat rileks adalah memperbaiki kondisi mental, lebih mengatasi tekanan, menumbuhkan sikap positif dan mendorong aktivitas.

#### 3. Memperlancar sirkulasi

Dampak jangka panjang dari masase adalah memperlancar aliran darah. Tekanan pada saat melakukan masase bisa menggerakkan darah di area yang tersumbat, tekanan dan tarikan pada saat masase juga dapat melepaskan asam laktat dari otot-otot dan meningkatkan aliran cairan limfe yang membawa sampah sisa metabolisme dari

otot-otot dan organ dalam. Hasilnya tekanan darah akan turun dan fungsi tubuh akan semakin membaik.

4. Menurunkan tekanan darah

Salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon stress kortisol, menurunkan sumber-sumber depresi dan kecemasan.

5. Menghilangkan rasa sakit

*Effleurage massage* menyegarkan dan meremajakan pikiran . selain itu, juga memperbaiki persendian, meningkatkan sirkulasi darah dan nutrisi ke otot-otot serta janginan lainnya. Mengurangi rasa nyeri persalinan dan nyeri menstruasi.

#### **2.3.4 Indikasi *Effleurage Massage***

Menurut Trisnowiyanto (2012) indikasi dari *effleurage massage* sebagai berikut :

- 1) Kelelahan
- 2) Kram/kejang
- 3) Tekanan darah tinggi/rendah
- 4) *Disminorea* atau nyeri datang bulan
- 5) Nyeri punggung bawah
- 6) Nyeri persalinan
- 7) Kekakuan otot
- 8) Insomnia

Kontraindikasi Effleurage Massage sebagai berikut Trisnowiyanto (2012) :

- 1) Demam tinggi pada penyakit menular
- 2) Penyakit kulit seperti kadas, kudis, cacar
- 3) Tumor misalnya, tumor perut , tumor hati, tumor ginjal, tumor otak
- 4) Fraktur
- 5) Luka-luka pada daerah yang di masase , baik luka dalam atau luka luar

### **2.3.5 Mekanisme Kerja *Effleurage Massage***

Mekanisme kerja *massage* menghambat nyeri persalinan dan nyeri menstruasi dengan tehnik *effleurage* berdasarkan pada konsep Gate Control Theory. Berdasarkan teori tersebut stimulasi serabut taktil kulit dapat menghantar sinyal nyeri dari sepanjang serabut saraf C untuk ditransmisikan ke substansi Gelatinosa di spinal cord. *Effleurage* menghasilkan pesan yang sebaliknya dikirim lewat serabut saraf yang lebih besar (serabut A delta). Tehnik ini juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit. Sebagai tehnik relaksasi *effleurage* mengurangi ketegangan otot (Cohen,1991).

### **2.3.6 Standart Operasional Prosedur Effleurage Masase**

#### **A. Pengertian**

*Effleurage Massage* adalah stimulasi kutaneus pada daerah punggung atau perut bagian bawah dengan usapan lembut dengan menggunakan tekanan ringan.

## **B. Tujuan :**

1. Melancarkan aliran darah
2. Mengurangi rasa nyeri
3. Meregangkan otot

## **C. Cara Kerja**

### **Pra Interaksi**

1. Memperkenalkan diri kepada klien
2. Melakukan pendekatan kepada klien

### **Tahap Orientasi**

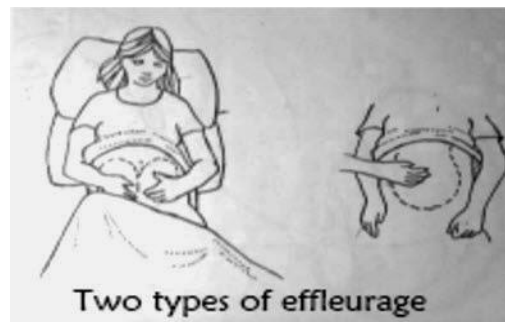
1. Memberikan salam terapeutik
2. Bina hubungan saling percaya
3. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan

### **Persiapan Melakukan *Effleurage Massage***

1. Jaga privacy pasien (menutup tirai/kelambu di uks/ruang kelas)
2. Berikan posisi yang nyaman dan tenang (Ruang kelas)
3. Cuci tangan
4. Minta klien untuk tidur terlentang, bantu klien untuk membuka baju sehingga bagian perut terbuka dan bagian kaki di selimuti
5. Tuang baby oil ke tangan dan ratakan pada area perut bagian bawah klien
6. Usap perut klien dengan gerakan berawal dari sisi bokong bagian atas melengkung ke bawah dan berakhir pada akhir

midline diatas pubis. Ulangi dua kali gerakan dengan semakin ke atas sehingga gerakan ketiga pijatdimulai dari area dibawah rusuk, lakukan gerakan 3-5 menit.

7. Lakukan usapan melintasi perut dari arah kiri ke kanan pasien dengan pola dari atas ke bawah hingga mencakup semua bagian dari perut menggunakan tangan kanan lakukan 3-5 menit.



8. Gunakan tangan kanan untuk gerakan melingkar mengelilingi umbilikus, lakukan 3-5 menit



9. Bersihkan sisa baby oil pada perut klien dengan menggunakan washlap atau tissue basah.
10. Rapikan peralatan yang telah digunakan
11. Posisikan klien nyaman mungkin
12. Akhiri kegiatan dengan baik



13. Menurut Andria (2015) dalam terapi *Effleurage Massage* dilakukan pada saat haid hari pertama dan dilakukan pada haid hari ke dua dilakukan 3-5menit . Sedangkan menurut Nurkhasanah (2016) bahwa *Effleurage Massage* dilakukan pada saat haid hari pertama dan haid ketiga terapi ini dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri menstruasi atau *disminorea*.

### **2.3.7 Tehknik *Effleurage Massage***

Beberapa pola tehknik *Effleurage Massage* tersedia pemilihan pola pemijatan tergantung pada keinginan masing-masing pemakai dan manfaatnya dalam memberikan kenyamanan (Cogen,1991). Pola tehknik yang digunakan yaitu:

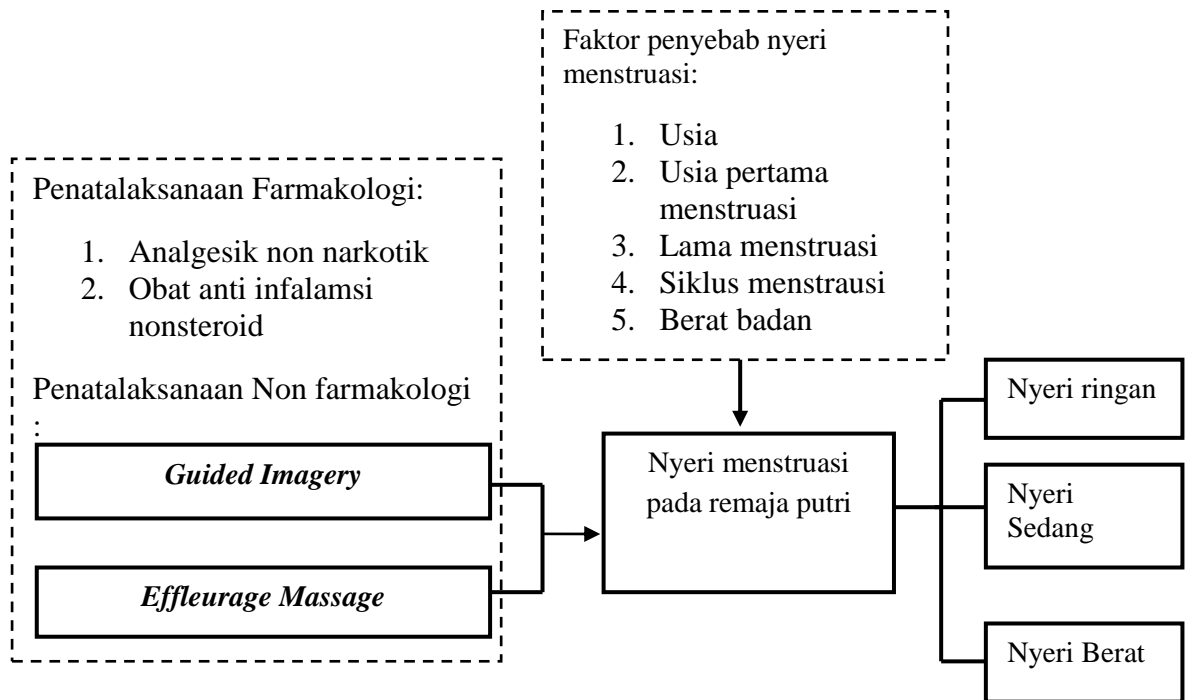
1. Menggunakan dua tangan , menekan dari area pubis atau samapai umbilikus dan keluar mengelilingi abdomen bawah samapai arae pubis ditekan dengan lembut ringan dan tanpa tekanan yang kuat , tapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Pijatan dapat dilakukan 4-5 kali .
2. Tehknik dengan posisi setengah duduk, lalu letakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar kearah pusat ke simpisis atau dapat menggunakan satu tealpak tanagn melingar satu arah (Gadysa,2009)
3. Masase abdominal , posisi membaring terlentang dengan posisi kepala agak di tinggikan. Letakkan kedua telapak tangan pada pinggang belakang pasien, kemudian secara bersamaan lakukan

usapan yang berlawanan kearah puncak perut tanpa menekan kearah dalam, kemudian ulangi lagi (Gadsya,2009)


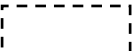

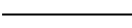
### BAB III

#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

##### 3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

-  : Diteliti
-  : Tidak diteliti
-  : Berpengaruh
-  : Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Tentang Perbedaan Terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* Terhadap Perubahan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMPN 3 Pringkuku Pacitan

Pada gambar 3.1 dapat di jelaskan perbedaan terapi *Guided imagery* dan *effleurage massage* pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Kabupaten Pacitan. Menstruasi di pengaruhi oleh produksi zat prostaglandin, peningkatan prostaglandin dapat menyebabkan nyeri menstruasi (*dismnorea*). *Disminorea* di sebabkan oleh kontraksi otot perut yang terjadi secara terus-menerus, faktor yang mempengaruhi yaitu usia, usia pertama menstruasi, lama menstruasi, siklus menstruasi dan Berat Badan. Klasifikasi nyeri menstruasi di bagi menjadi 3 yaitu Ringan, Sedang dan Berat. Penanganannya dapat di lakukan secara non farmakologis yaitu dengan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* untuk mengurangi nyeri menstruasi. Dengan menggunakan skala nyeri ringan, sedang dan berat (menetap).

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap permasalahan yang di hadapi, yang dapat di uji kebenarannya berdasarkan fakta empiris (Nursalam, 2016). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada perbedaan terapi *guided imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Kabupaten Pacitan.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Experiment* menggunakan pendekatan *two group pre-test and post test design* yang terdiri 2 kelompok yang masing-masing kelompok di berikan intervensi yang berbeda. Kelompok pertama di berikan intervensi *Guided Imagery* dan kelompok kedua di berikan intervensi *Effleurage Massage* dengan cara di berikan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok kontrol, tetapi dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti untuk menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan (*posttest*). Penelitian akan menganalisa perbedaan terapi *guided imagery* dan *effleurage massage* pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Kabupaten pacitan.

Bentuk rancangan dapat di gambarkan sebagai berikut : Tabel 1

Desain penelitian *two group pre-post test*

Kelompok	Pre test	Perlakuan	Posttest
<i>Guided Imagery</i>	A <sup>1</sup>	X1	A <sup>2</sup>
<i>Effleurage Massage</i>	B <sup>1</sup>	X2	B <sup>2</sup>

Keterangan :

A<sup>1</sup> : Skala nyeri dengan *guided imagery* sebelum di berikan intervensi  
(pretest)

A<sup>2</sup> :Skala nyeri dengan *guided imagery* setelah di berikan intervensi  
(posttest)

B<sup>1</sup> : Skala nyeri dengan *effleurage massage* sebelum di berikan intervensi  
(pretest)

B<sup>2</sup> : Skala nyeri dengan *effleurage massage* setelah di berikan intervensi  
(posttest)

X1 : Perlakuan *guided imagery*

X2 : Perlakuan *effleurage massage*

## **4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini seluruh siswi kelas VIII yang berjumlah 54 siswi tahun ajaran 2018/2019 di SMPN 3 Pringkuku Kabupaten Pacitan.

### **4.2.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII di SMPN 3 Pringkuku Kabupaten Pacitan. Menurut Nursalam (2016) rumus sampel dalam penelitian ini dapat menggunakan rumus Federer (1963) yang di kutip dari Suyanto (2010) yaitu dapat di tentukan berdasarkan total kelompok (t) yang di gunakan dalam penelitian ini terdiri 2 kelompok. Sehingga jika t-2 maka sampel yang di gunakan menggunakan rumus :

$$\begin{aligned}
&= (t-1) (n-1) \geq 15 \\
&= (2-1) (n-1) \geq 15 \\
&= 1 (n-1) \geq 15/1 \\
&= n-1 \geq 15 \\
&= n \geq 15 + 1 \\
&= n \geq 16
\end{aligned}$$

Sehingga dengan rumus di atas maka besar sampel yang di perlukan untuk masing-masing kelompok perlakuan adalah  $n = 16$  sampel. jadi jumlah semua sampel adalah 32 responden.

#### 4.2.3 Tehnik Sampling

Dalam penelitian ini menggunakan tehnik *Nonprobability sampling*. *Purposive Sampling* yaitu suatu tehnik penempatan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria sampel yaitu :

##### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan di teliti yaitu :

- a. Semua siswi kelas VIII SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang bersedia menjadi responden penelitian.

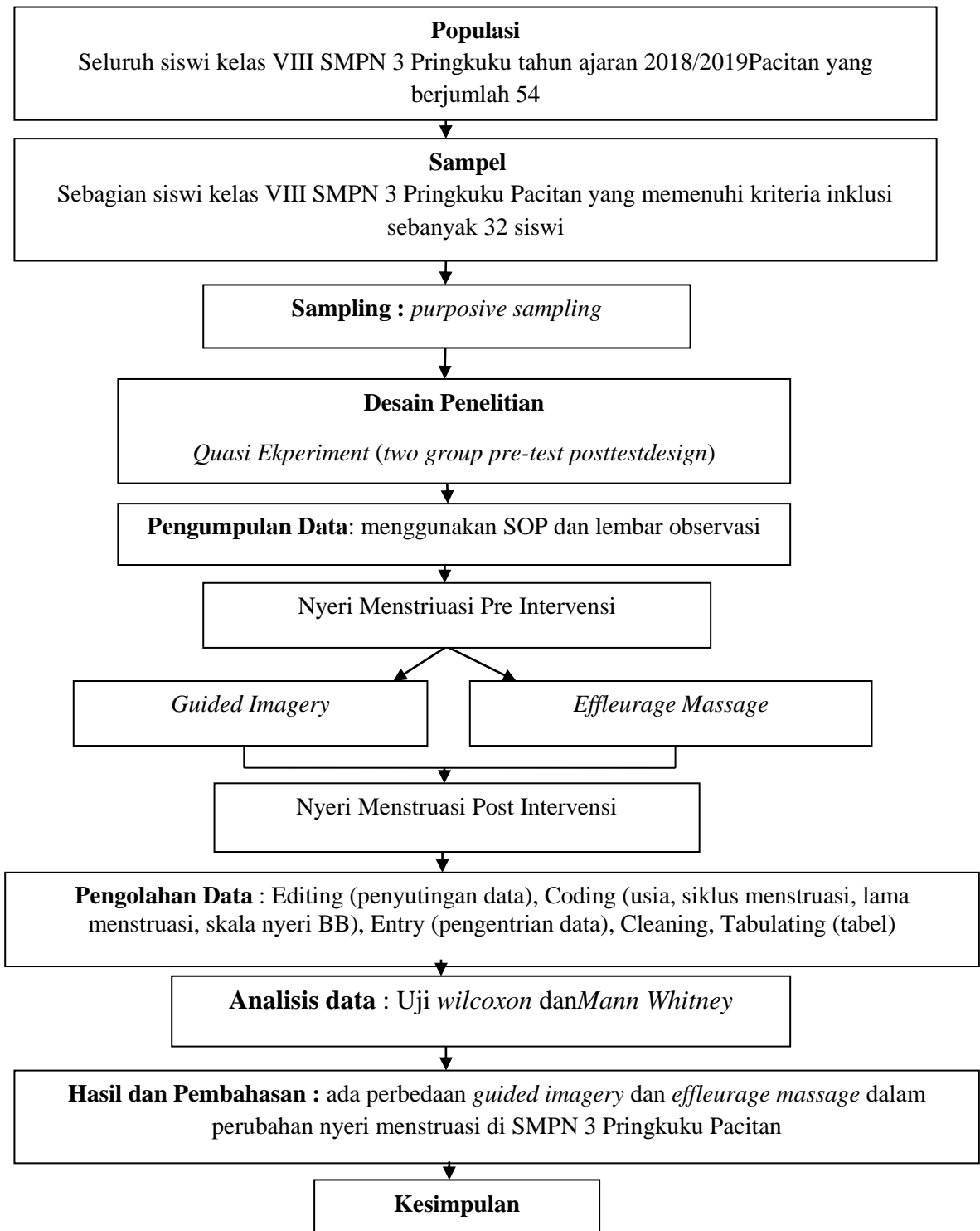
- b. Semua siswi kelas VIII SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang sudah mengalami menstruasi dan mengalami nyeri menstruasi dengan skala skala ringan, sedang
  - c. Belum pernah di lakukan *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* sebelumnya
2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab antara lain:

- a. Siswi kelas VIII SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang tidak masuk sekolah saat di lakukan penelitian
- b. Siswi kelas VIII SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang minum obat analgesik
- c. Siswi kelas VIII SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang mengalami nyeri sekunder



### 4.3 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.3 Kerangka Kerja Tentang *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* Terhadap Perubahan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

#### 4.4 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu:

1. Variabel Independen (bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Guided Imagery* dan *Fffleurage Massage*.

2. Variabel Dependent (terikat)

Variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain, variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel dependen dari penelitian ini adalah perubahan nyeri menstruasi.

#### 4.5 Definisi Operasional variabel

Tabel 4.5 Definisi Operasional Tentang Perbedaan *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* Terhadap Perubahan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Variabel Independent: <i>Guided Imagery</i>	- Metode mengkhayal tempat dan kejadian yang berhubungan dengan relaksasi yang menyenangkan, relaksasi mengenai seluruh tubuh selama 15 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menarik nafas 3x untuk merelaksasikan otot dengan mata terpejam.</li> <li>- Memikirkan hal yang menyenangkan atau pengalaman.</li> <li>- Duduk rileks dengan mata terpejam, kedua tangan berada di atas lutut, pusatkan berkonsentrasi.</li> <li>- relaksasi mengenai seluruh tubuh selama 15 menit.</li> </ul>	Kaset musik dan SOP	-	-
- <i>Effleurage Massage</i>	- Metode pemijatan pada perut menggunakan telapak tangan dan ujung jari dengan pengurutan secara perlahan yang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengusap perut dengan gerakan dari sisi bokong atas dan kebawah berakhir pada atas pubis.</li> <li>- Lakukan usapan melintasi perut dari arah kiri ke</li> </ul>	SOP	-	-

	dapat digunakan sebagai untuk mengurangi nyeri menstruasi	<p>kanan dengan pola dari atas ke bawah samapai mencakup semua bagian perut.</p> <p>- Gunakan tangan kanan untuk gerakan melingkar memngelilingi umbilikus</p>			
Variabel Dependent : perubahan nyeri menstruasi	Penurunan rasa tidak nyaman diperut bagian bawah yang dirasakan remaja putri saat mengalami menstruasi	Penilaian nyeri menstruasi : 0 : Tidak ada rasa nyeri/normal. 1 : nyeri hampir terasa (sangat ringan) 2 : rasa nyeri seperti di gigit semut (nyeri ringan). 3 : nyeri sangat terasa tetapi dapat di toleransi. 4 : nyeri sangat kuat dan dalam tidak dapat aktivitas. 5: nyeri sangat menyedihkan kuat, dalam, nyeri yang menusuk)	lembar Observasi Skala Numeric Rating Scale	Ordinal	0 : tidak nyeri 1-3: nyeri ringan 4-6: nyeri sedang 7-10: nyeri berat

		<p>6: nyeri sangat kuat begitu menusuk menyebabkan aktivitas terganggu dan komunikasi terganggu.</p> <p>7: nyeri begitu kuat sangat menekan, menusuk .</p> <p>8: nyeri benar-benar megerikan.</p> <p>9: nyeri sangat hebat tidak bisa di kontrol.</p> <p>10: nyeri buruk sampai tidak bisa di atasi sendiri.</p>			
--	--	--	--	--	--

#### **4.6 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi dan pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric rating Scale*). Data umum berisi tentang usia, usia awal menstruasi, lama menstruasi, penanganan yang dilakukan saat mengalami nyeri menstruasi, siklus menstruasi, berat badan dan tinggi badan. Pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*) menunjukkan angka Nilai 0 tidak nyeri, nilai 1-3 Nyeri ringan, nilai 4-6 Nyeri sedang, dan nilai 7-10 Nyeri berat.

#### **4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang dilaksanakan pada tanggal 23 April – 14 Mei 2019.

#### **4.8 Prosedur Pengumpulan Data**

##### **4.8.1 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

##### **4.8.2 Langkah –langkah Penelitian**

1. Mengurus surat pengantar dari kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun ditunjukkan kepada Kepala Sekolah SMPN 3 Pringkuku Pacitan.
2. Memberikan surat ijin untuk melakukan penelitian ke Kepala Sekolah SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

3. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan apabila responden bersedia menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi
4. Sebelum dilakukan penelitian peneliti mengajak teman satu untuk membantu dan menyamakan pendapat mengenai pemberian kedua terapi *guided imagery* dan *effleurage massage*.
5. Kemudian responden di arahkan untuk mengisi “ *inform consent*” atau surat persetujuan sebagai tanda bukti bahwa responden bersedia untuk dijadikan responden penelitian
6. Sebelum di lakukan intervensi peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang *guided imagery* dan *effleurage massage*.
7. Peneliti menanyakan kepada responden kapan biasanya waktu datangnya menstruasi disesuaikan dengan siklusnya masing-masing
8. Peneliti membagi 2 kelompok yang pertama kelompok *guided imagery* dan kelompok kedua *effleurage massage* disesuaikan dengan siklus menstruasi
9. Sebelum dilakukan intervensi responden terlebih dahulu di data skala nyeri sebelum di lakukan intervensi
  - a. Peneliti melakukan intervensi pada kelompok pertama terapi *guided imagery* pada remaja putri dilakukan sebanyak 1kali pada awal haid hari pertama dan haid ke dua di ukur post intervensi.

- b. Peneliti melakukan intervensi pada kelompok kedua *effleurage massage* pada remaja putri di lakukan 1 kali pada awal haid hari pertama dan 1 kali pada haid kedua, skala nyeri di ukur post intervensi.
10. Peneliti mengisi lembar observasi sesudah di lakukan *guided imagery* dan *effleurage massage*.
11. Peneliti melakukan penelitian dan pengolahan data

#### **4.8.3 Pengolahan Data**

Pada tahap awal pengambilan data awal menggunakan observasi. Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan menggunakan *software* statistik. Menurut Notoatmodjo (2012). Pengolahan data meliputi :

1. *Editing* (Penyuntingan data)

Hasil data dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data yang belum lengkap. Jika memungkinkan bisa dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka data tidak akan lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”

2. *Coding* ( Membuat lembaran kode atau kartu kode)

Setelah data diedit atau di sunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau “*coding*”, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf



menjadi data angka atau bilangan. Dalam penelitian ini variabel usia, lama menstruasi, siklus menstruasi dan skala nyeri dengan pengkodean

a. Kategori usia :

kode "1" (11-12 tahun)

kode "2" (13-14 tahun)

kode "3" (15-16 tahun)

b. Kategori siklus menstruasi :

kode "1" (< 21 hari)

kode "2" (28-35 hari)

kode "3" (> 35 hari)

c. Kategori lama menstruasi. :

Kode "1" (4-5 hari)

kode "2" (5-6 hari)

kode "3" (6-7 hari)

d. Kategori skala nyeri :

Kode : 1 (0 tidak ada nyeri)

kode : "2" (1-3 nyeri ringan)

kode "3" (4-6 nyeri sedang)

kode "4" (7-10 nyeri berat)

e. Kategori Body Mass Index :

Kode "1": (<18.5 underweight)

Kode "2" (18.5 -24.9 normal)

Kode "3" (25.0-29.9 overweight)

f. Kategori tindakan nyeri

Kode “1” (Minum anti nyeri)

Kode “2” (Tiduran)

Kode “3” ( Dibiarkan)

Merupakan tahap untuk menilai masing-masing pertanyaan tugas yang dilakukan dan menjumlahkan hasil yang di dapat dari semua pertanyaan tiap responden. Pada instrumen skala nyeri 0-10.

Angka 0 : menunjukkan tidak ada nyeri,

Angka 1-3 :nyeri ringan

Angka 4-6 : nyeri sedang

Angka 7-10 : nyeri berat.

3. *Entry*

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan dalam program atau “*software*” komputer. Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*” ini. Apabila tidak akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data.

4. *Cleaning*

Apabila data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data ( *data cleaning*).

## 5. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

### **4.9 Analisa Data**

#### **4.9.2 Analisis Univariat**

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden. Dari data umum meliputi data demografi meliputi usia, lama menstruasi, siklus menstruasi, berat badan. Data khusus meliputi data skala nyeri pre and post.

#### **4.9.3 Analisis Bivariat**

Analisa bivariat adalah analisa untuk menguji hubungan yang signifikan antara dua variabel, atau untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua kelompok atau lebih (Notoatmodjo, 2012). Berikut adalah tehnik analisa bivariat dalam penelitian ini :

1. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *guided imagery* dan *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* yang merupakan *nonparametric tes*. Apabila nilai  $P < 0,05$  maka ada pengaruh pemberian terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi dan jika nilai  $P > 0,05$  maka tidak ada pengaruh terhadap pemberian terapi *Guided*

*Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi.

2. Perbedaan *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi menggunakan uji *mann-whitney* (kelompok intervensi). Apabila nilai  $P < 0,05$  maka ada perbedaan antara kedua terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi dan jika nilai  $P > 0,05$  maka tidak ada perbedaan terhadap pemberian terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi.

Asumsi yang berlaku dalam uji *Mann Whitney* antara lain:

1. Skala data variabel terikat adalah ordinal, interval atau rasio. Apabila skala interval atau rasio, asumsi normalitas tidak terpenuhi (normalitas dapat di ketahui secara uji normalitas)
2. Data yang berasal dari dua kelompok (apabila data berasal dari tiga kelompok atau lebih, maka sebaiknya gunakan uji kruskal wallish)
3. Variabel independent satu dengan yang lainnya, artinya data berasal dari kelompok yang berbeda atau tidak berpasangan
4. Varian kedua kelompok sama atau homogen. Karena distribusi tidak normal maka homogenitas yang tepat dilakukan adalah uji Levens Test. Dimana uji fisher-F diperuntukkan bila asumsi normalitas terpenuhi.

#### 4.10 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat (Nursalam, 2016). Prinsip-prinsip yang diambil peneliti dalam mematuhi etika penelitian adalah sebagai berikut:

##### 1. Prinsip Manfaat

Dalam penelitian ini peneliti harus menghindari kegiatan yang tidak menguntungkan, tidak mempergunakan hal-hal yang merugikan peneliti ataupun responden dan pihak instansi. Dalam kegiatan penelitian peneliti harus mempertimbangkan resiko intervensi yang dilakukan.

##### 2. Hak menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect human dignity*)

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*).

Responden mempunyai hak untuk memutuskan sebagai responden.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan (*right to full disclosure*)

Peneliti harus menjelaskan tentang intervensi dan tujuan yang diberikan serta tanggungjawab jika ada permasalahan dalam penelitian.

- c. *Informed consent*

Responden diberi lembar persetujuan yang akan di tandatangani sebagai bukti kesedian sebagai responden. Dalam

hal ini responden berhak untuk menolak terlibat dalam penelitian ini.

3. Prinsip Keadilan (*right to justice*)

a. *Confidentiality*

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan identitas responden, kerahasiaan informasi yang diberikan responden akan dijamin oleh peneliti.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 April sampai 14 Mei 2019. Pengumpulan data dilakukan pada 32 orang yang terdiri 16 siswi yang mendapatkan terapi *Guided Imagery* dan 16 siswi mendapatkan *Effleurage Massage* di SMPN 3 Pringkuku Pacitan. Penyajian data ini yaitu data khusus dan data umum. Data khusus terdiri atas data berdasarkan tingkat nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* pada siswi putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan. Sedangkan data umum terdiri dari usia responden, siklus menstruasi, lama menstruasi, berat badan dan tindakan dalam mengurangi nyeri menstruasi. Data-data hasil penelitian tersebut disajikan dalam bentuk tabel.

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang terletak di jalan raya Candi- Watukarung, Kecamatan Pringkuku, Kabupaten Pacitan Jawa Timur. SMPN 3 Pringkuku terdiri dari 225 siswa dan jumlah pengajar keseluruhan 21 guru dan 9 pegawai tata usaha. SMPN 3 Pringkuku memiliki 10 ruang kelas dan memiliki beberapa fasilitas yang dapat memudahkan siswa –siswi dalam memperoleh ilmu pengetahuan selama disekolah, selain itu terdiri 1 perpustakaan, LAB TIK berjumlah 2 ruangan. Dan ruangan penunjang lainnya adalah ruang Bk,

ruang UKS, ruangan OSIS, koperasi, kantin, mushola dan pos penjaga. Penelitian dilaksanakan di ruang kelas 8A untuk intervensi *Guided Imagery* sedangkan untuk intervensi *Effleurage Massage* di ruang UKS SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

## 5.2 Karakteristik Responden

Penelitian perbedaan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan. Mulai dilaksanakan pada tanggal 23 April sampai 14 Mei 2019. Besar sampel 16 kelompok perlakuan *Guided Imagery* dan 16 kelompok perlakuan *Effleurage Massage*. Pemilihan responden dilaksanakan sesuai kriteria inklusi dan pemilihan sampel dengan cara memilih sesuai kehendak peneliti, kemudian diberikan penjelasan tentang penelitian meliputi tujuan, manfaat, dan resiko yang ada dari penelitian yang akan dilakukan, apabila siswi tersebut bersedia menjadi responden penelitian ini maka menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*). Adapun hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden SMPN 3 Pringkuku Pacitan

Variabel	Mean	Median	Standart Deviation	Minimum	Maximum
Guided Imagery	13,00	12,00	0,885	12,00	14,00
Effleurage Massage	13,00	13,00	0,981	12,00	15,00

Sumber : Data Primer, 2019

Hasil penelitian pada tabel 5.1 dijelaskan bahwa pada kelompok *Guided imagery* rata-rata usianya adalah 13 tahun, usia termuda adalah 12 tahun dan usia maksimalnya 14 tahun dengan simpangan baku 0,885. Sedangkan pada kelompok



*Effleurage massage* rata usianya 13 tahun, usia termuda 12 tahun, usia tertua adalah 15 tahun dengan simpangan baku 0,981.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Siklus Menstruasi Responden SMPN 3 Pringkuku Pacitan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

No	Siklus Menstruasi	Kelompok Guided Imagery		Kelompok Effleurage Massage	
		F	%	F	%
1	< 21 Hari	5	31,2	5	31,2
2	22-27 Hari	4	25,0	5	31,2
3	28-35 Hari	7	43,8	6	37,5
Jumlah		16	100	16	100

Sumber : Data Primer, 2019

Hasil Penelitian pada tabel 5.2 dijelaskan bahwa sebagian besar responden kelompok *Guided Imagery* mengalami siklus menstruasi 28-35 hari sebanyak 7 orang (43,8 %), dan sebagian kecil responden yang mengalami siklus 22-27 hari sebanyak 4 orang (25,0 %). Sedangkan pada kelompok *Effleurage Massage* sebagian besar siklus menstruasinya 28-35 hari sebanyak 6 orang (37,5 %), dan rata-rata responden lainnya dengan siklus <21 hari samapai siklus 22-27 hari.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menstruasi di SMPN 3 Pringkuku Pacitan tahun 2019.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menstruasi Pada Remaja Putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

No	Lama Menstruasi	Kelompok Guided Imagery		Kelompok Effleurage Massage	
		F	%	F	%
1	5 Hari	3	18,8	2	12,5
2	6-7 Hari	13	81,2	14	87,5
Jumlah		16	100	16	100

Data : Primer, 2019

Hasil penelitian pada tabel 5.3 dijelaskan bahwa sebagian besar responden kelompok Guided Imagery mengalami lama menstruasi 6-7 hari sebanyak 13 orang (81,2%) dan sebagian besar responden kelompok *Effleurage Massage* yang mengalami lama menstruasi 6-7 hari sebanyak 14 orang (87,5%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan berat Badan pada Remaja putri yang mengalami Nyeri Menstruasi di SMPN 3 Pringkuku Pacitan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan berat Badan pada Remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

No	Body Mass Index	Frekuensi	Presentase (%)
1	<18,5 underweight	12	37,5%
2	18,5-24,9 normal	20	62,5%
Jumlah		32	100

Sumber : Data Primer, 2019

Hasil penelitian pada tabel 5.4 dijelaskan bahwa sebagian besar responden yang mengalami body mass index 18,5-24,9 normal sebanyak 20 orang (62,5%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tindakan Mengurangi Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan untuk Neri Menstruasi

No	Tindakan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Minum anti nyeri	2	75,0 %
2	Tiduran	6	6,2 %
3	Dibiarkan	24	18,8 %
Jumlah		32	100

Sumber : Data Primer, 2019

Hasil penelitian pada tabel 5.5 dijelaskan bahwa sebagian besar responden dalam mengatasi nyeri menstruasi yaitu 24 (18,8 %) orang dibiarkan saja dan sebagian kecil 2 orang minum obat anti nyeri (75,0%).

### 5.3 Hasil Penelitian

1. Tingkat Nyeri Menstruasi Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi *Guided Imagery*.

Tabel 5.6 Distribusi Tingkat Nyeri Menstruasi pada kelompok perlakuan *Guided Imagery* (N=16) pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan bulan April 2019.

No	Tingkat Nyeri Menstruasi	Kelompok Guided Imagery Pre Test		Kelompok Guided Imagery Post Test		Value
		F	%	F	%	
1	Tidak ada nyeri	0	0	7	43,0	0,000
2	Nyeri ringan	4	2,50	9	56,2	
3	Nyeri sedang	12	75,0	0	0	
4	Nyeri berat	0	0	0	0	
Jumlah		16	100	16	100	

Sumber : Data Primer, 2019

Dari hasil uji *Wilcoxon* data diatas didapatkan *P value* sebesar 0,000 ( $P < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan

sesudah dilakukan terapi *Guided Imagery*. Dari tabel diatas menunjukkan bahwa skala nyeri yang dialami siswi SMPN 3 Pringkuku Pacitan pada kelompok perlakuan terapi *Guided Imagery* (N=16) dengan jumlah 16 orang siswi (100%), sebelum dilakukan terapi *Guided Imagery* skala nyeri ringan 4 orang (2,50%), nyeri sedang 12 orang (75,0%). Setelah dilakukan intervensi *Guided Imagery* sebagian besar menunjukkan skala nyeri ringan yaitu 9 orang (56,2%) dan yang tidak mengalami nyeri 7 orang (43,0%).

2. Tingkat Nyeri Menstruasi Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan *Effleurage Massage*

Tabel 5.7 Distribusi Tingkat Nyeri Menstruasi pada kelompok perlakuan *Effleurage Massage* (N=16) pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan bulan April 2019

No	Tingkat Nyeri Menstruasi	Kelompok Effleurage Massage Pre Test		Kelompok Effleurage Massage Post Test		Value
		F	%	F	%	
1	Tidak ada nyeri	0	0	11	68,8	0,000
2	Nyeri ringan	4	2,50	5	31,2	
3	Nyeri sedang	12	75,0	0	0	
4	Nyeri berat	0	0	0	0	
Jumlah		16	100	16	100	

Sumber : Data Primer, 2019

Dari hasil uji *Wilcoxon* data diatas didapatkan *P value* sebesar 0,000 ( $P < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan *Effleurage Massage*. Dari tabel diatas menunjukkan bahwa skala nyeri yang dialami siswi SMPN 3 Pringkuku Pacitan pada kelompok perlakuan terapi *Effleurage Massage* (N=16) dengan jumlah 16 orang siswi (100%), sebelum dilakukan terapi *Guided Imagery* skala nyeri ringan 4 orang (2,50%), nyeri sedang 12 orang (75,0%). Setelah dilakukan intervensi *Effleurage*

*Massage* sebagian besar menunjukkan skala nyeri ringan yaitu 5 orang (31,2%) dan yang tidak mengalami nyeri 11 orang (68,8%).

3. Deskripsi Hasil Uji Mann Whitney Post Test Terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage terhadap perubahan nyeri menstruasi pada kelompok perlakuan

Tabel 5.8 Hasil Uji Mann Whitney Post Test Guided Imagery dan Effleurage Massage

Variabel	Kelompok	N	Mean	P Value
Nyeri Menstruasi	Guided Imagery	16	13,72	0,038
	Effleurage Massage	16	19,28	
	<b>Jumlah</b>	32		

Hasil analisa Uji Mann Whitney di atas diketahui bahwa *P Value* sebesar 0,038 ( $P < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima artinya ada perbedaan yang signifikan antara 2 kelompok pada nyeri menstruasi. Dari tabel diatas juga dapat dilihat bahwa rata-rata nyeri menstruasi pada *Guided Imagery* sebesar 13,72 dan *Effleurage Massage* sebesar 19,28 jadi dapat disimpulkan bahwa terapi *Effleurage Massage* lebih efektif digunakan untuk mengurangi nyeri menstruasi.

## 5.4 Pembahasan

### 5.4.1 Perubahan Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah di lakukan terapi Guided Imagery pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.

Hasil penelitian terhadap 16 siswi remaja SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang mengalami nyeri menstruasi sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan Guided Imagery (N=16) berskala nyeri (nyeri ringan)

berjumlah 4 siswi (25,0%) sedangkan yang nyeri sedang 12 siswi (75,0%) Setelah dilakukan terapi *Guided Imagery* mengalami perubahan skala nyeri menstruasi sebagian besar skala nyeri ringan 9 siswi (56,2%) sedangkan tidak nyeri 7 siswi (43,8%). Dalam analisis data uji wilcoxon di dapatkan hasil bahwa *P Value* 0,000 ( $P < 0,05$ ) menunjukkan bahwa ada perbedaan setelah dilakukan *intervensi Guided Imagery*.

Hasil penelitian rata-rata intensitas nyeri menstruasi pada *Guided Imagery* mengalami penurunan. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurhayati (2017) terapi *Guided Imagery* terhadap penurunan nyeri *Disminorea* menunjukkan nilai *P Value*  $= 0,001 \leq 0,05$ . Dimana ada perbedaan antara nilai pre dan post menunjkan bahwa ada perubahan terapi *Guided Imagery* terhadap penurunan nyeri *disminorea*. Hal in diperkuat oleh Potter & Perry (2005) bahwa distraksi *Guided Imagery* menghasilkan perubahan status kesadaran yang menenangkan dengan pemberian tuntunan positif.

Dari faktor penyebabnya usia merupakan salah satu faktor dari nyeri menstruasi. Usia yang terlalu muda yaitu 12-14 tahun usia lebih rentang mengalami nyeri menstruasi (Santrock dalam Kholistya, 2018). Selain usia faktor penyebab nyeri menstruasi adalah berat badan rata-rata 9 siswi lebih dari separuh yang masuk kategori IMT  $> 18,5$  dimana kategori IMT bisa mengakibatkan peningkatan produksi hormon ekstrogen. Hal tersebut bisa mengakibatkan kelebihan kolestrol, di banding kategori IMT  $< 18,5$  yang tidak beresiko mengalami nyeri. Penelitian ini sesuai dengan teori Widjnarko (2006) berat badan  $< 18,5$  menyatakan bahwa berat badan normal tidak

beresiko mengalami nyeri menstruasi. Karena di dalam tubuh yang tidak mempunyai kelebihan berat badan tidak terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang tidak mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak).

Secara teori terapi *Guided Imagery* efektif dapat mengurangi nyeri menstruasi karena terapi ini memberikan sugesti terhadap responden agar mengalihkan nyeri dengan membayangkan hal-hal yang positif sehingga rasa nyeri menjadi berkurang. Terapi *Guided Imagery* sangat mudah dilakukan hanya membutuhkan media musik dan ada rekaman tuntunan berupa VCD untuk memberikan sugesti dan butuh konsentrasi bisa dilakukan dimana saja dan kapan saja. Mekanisme imajinasi positif dapat melemahkan psikologi yang mempengaruhi respon stres, hal ini berkaitan dengan teori Gate Control yang merangsang impuls saraf yang berjalan sampai sumsum tulang belakang ke otak. Selain itu pada saat penelitian siswi antusias dan sangat disiplin dalam proses intervensi pada saat hari pertama dan intervensi kedua. Saat proses pelaksanaan lingkungan mendukung tempat ruang kelas yang nyaman dan tenang menunjang proses pelaksanaan intervensi *Guided Imagery*. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terapi *Guided Imagery* dapat di gunakan sebagai penatalaksanaan non farmakologi pada nyeri mesntruasi.

#### **5.4.2 Perubahan Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah di lakukan Effleurage Massage pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.**

Hasil penelitian terhadap 16 siswi remaja SMPN 3 Pringkuku Pacitan yang mengalami nyeri menstruasi sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan *Effleurage Massage* (N=16) berskala nyeri (nyeri ringan) berjumlah 4 siswi (25,0%) sedangkan yang nyeri sedang 12 siswi (75,0%) Setelah dilakukan terapi *Effleurage Massage* mengalami perubahan skala nyeri menstruasi sebagian besar skala nyeri ringan 5 siswi (31,2%) sedangkan tidak nyeri 11 siswi (68,8%). Dari hasil identifikasi intervensi *Effleurage Massage* didapatkan hasil dari Uji Wilcoxon yaitu 0,000 ( $P < 0,05$ ) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dari terapi tersebut. Ditunjang dari hasil penelitian Siti Nurkhasanah (2014) perbedaan *Effleurage Massage* dalam menurunkan *disminorea* pada remaja MTSN bukit Tinggi menunjukkan nilai  $p\ value = 0,000 < 0,005$ . Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan perubahan penurunan skala nyeri *Disminorea* pretest-postest.

Menurut peneliti faktor penyebab nyeri dikarenakan faktor usia rata-rata usia siswi antara 11-14 tahun karena usia yang terlalu muda sangat rentan mengalami nyeri menstruasi atau nyeri haid daripada usia yang lebih tua karena usia perempuan yang lebih tua sering mengalami menstruasi jadi leher rahim menjadi lebar sehingga sekresi hormon prostaglandin akan semakin berkurang sehingga nyeri jarang di temukan.



Mekanisme kerja *massage* menghambat nyeri persalinan dan nyeri menstruasi dengan teknik *effleurage* berdasarkan pada konsep Gate Control Theory. Berdasarkan teori tersebut stimulasi serabut taktil kulit dapat menghantar sinyal nyeri dari sepanjang serabut saraf C untuk ditransmisikan ke substansi Gelatinosa di spinal cord. *Effleurage* menghasilkan pesan yang sebaliknya dikirim lewat serabut saraf yang lebih besar (serabut A delta). Teknik ini juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit. Sebagai teknik relaksasi *effleurage* mengurangi ketegangan otot (Cohen,1991).

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan di SMPN 3 Pringkuku Pacitan siswi sangat antusias dengan adanya terapi tersebut untuk mengurangi nyeri menstruasi selain itu siswi juga sangat senang karena mendapatkan ilmu baru dan dapat di terapkan di lingkungan sekolah, lingkungan rumah ataupun masyarakat sekitar selain itu kegiatan yang peneliti lakukan sangat bermanfaat bagi kegiatan ekstra PMR ataupun anggota yang bertugas di UKS SMPN 3 Pringkuku Pacitan. Dalam proses intervensi pada hari pertama dan kedua dilakukan oleh peneliti sesuai SOP yang berlaku. Kelompok perlakuan *Effleurage Massage* yaitu salah satu alternatif penatalaksanaan nonfarmakologi abagi nyeri menstruasi tujuannya yaitu untuk melancarkan aliran darah pada saat haid, meregangkan otot-otot agar darah bisa mengalir tanpa adanya nyeri saat haid, merelaksasikan seluruh tubuh pada saat haid.

#### **5.4.3 Hasil skor Post Test Terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage terhadap perubahan nyeri menstruasi pada kedua kelompok perlakuan**

Berdasarkan hasil Uji Mann Whitney diperoleh hasil selisih skor post test pada kedua kelompok perlakuan dengan nilai  $p=0,038$  ( $P < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima artinya ada perbedaan yang signifikan antara 2 kelompok pada nyeri menstruasi. Dari tabel diatas juga dapat dilihat bahwa rata-rata nyeri menstruasi pada *Guided Imagery* sebesar 13,72 dan *Effleurage Massage* sebesar 19,28 jadi dapat disimpulkan bahwa terapi *Effleurage Massage* lebih efektif digunakan untuk mengurangi nyeri menstruasi.

Mekanisme Guided Imagery Terapi *Guided Imagery* sangat mudah dilakukan hanya membutuhkan media musik dan ada rekaman tuntunan berupa VCD untuk memberikan sugesti dan butuh konsentrasi bisa dilakukan dimana saja dan kapan saja. Mekanisme imajinasi positif dapat melemahkan psikologi yang mempengaruhi respon stres, hal ini berkaitan dengan teori Gate Control yang merangsang impuls saraf yang berjalan sampai sumsum tulang belakang ke otak. Sedangkan Mekanisme kerja *Massage* menghambat nyeri menstruasi dengan teknik Effleurage berdasarkan Gate Control Theory akan menstimulus serabut taktil kulit yang akan menghantarkan signal ke serabut saraf C selain itu juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit, mengurangi tetegangan otot (Cohen,

1991). Pada *Effleurage Massage* pada gerakan ke 2 dapat menstimulus saraf untuk merelaksasikan seluruh tubuh dan menstimulus respon nyeri pada nyeri menstruasi. Pada saat gerakan massage dapat melancarkan aliran darah, meregangkan otot-otot abdomen dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi nyeri pada area yang sakit.

Berdasarkan fakta dan teori diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemberian terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* sama-sama dapat menurunkan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringku Pacitan, tetapi *Effleurage Massage* lebih efektif menurunkan nyeri menstruasi dan meningkatkan kenyamanan, meregangkan otot-otot abdomen, merelaksasikan otak, melancarkan aliran darah dan mengurangi stres pada saat mengalami nyeri menstruasi. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti bahwa *Effleurage Massage* lebih efektif dikarenakan responden yang mengikuti lebih disiplin, dan patuh dalam intruksi selain itu didukung dengan tempat yang nyaman dan tenang jadi responden lebih fokus dalam pemberian terapi tersebut.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan Penelitian

Berdasarkan hasil pembahasan yang diuraikan sebelumnya penelitian yang dilakukan pada siswi remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah di berikan *Guided Imagery* pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.
2. Ada perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah di berikan *Effleurage Massage* pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan.
3. Ada perbedaan yang signifikan dari *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage*. Terapi yang lebih efektif untuk menurunkan nyeri menstruasi adalah *Effleurage Massage*

#### 6.2 Saran Penelitian

1. Bagi Siswi SMPN 3 Pringkuku Pacitan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terapi *Effleurage Massage* lebih efektif untuk mengurangi nyeri haid di harapkan bisa dijadikan solusi bagi responden dengan tindakan non farmakologis jika saat menstruasi mengalami nyeri haid.

2. Bagi guru BK di SMPN 3 Pringkuku Pacitan

Dapat menambah pengetahuan baru dalam bidang kesehatan secara non farmakologis, bisa di jadikan grup atau kelompok pembelajaran baru bahwa penyebab faktor terjadinya nyeri haid itu terjadi karna berbagai

faktor di antaranya usia, berat badan dan lama menstruasi. Sehingga dapat menambah pengetahuan baru bagi siswi di SMPN 3 Pringkuku Pacitan

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan perlu dilakukan penelitian nyeri haid dengan memperhatikan faktor penyebab nyeri haid yang lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D. & Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta:Penerbit Andi
- Aulia. 2012. *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta : Milestone
- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep Dasar dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Aruzz
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta:EGC
- Academic for Guided Imagery. 2010. <https://www.researchgate.net> (di akses 8 Desember 2018)
- Bare, B.G. & Smeltzer, S.C. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Sunddarth*, edisi 8. Jakarta:EGC
- Beddu. 2015. *Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Disminorea Primer*. The Southeast Asian Journal of Midwifery.
- BPS Jatim. 2010. Prevalensi *Disminorea*. Jurnal Kesehatan. Tahun 2016, No.1 :46-50
- Brunner & Suddarth. 2001. *Keperawatan Medical Bedah Edisi 8 Volume 2*. Penerbit Buku Kedokteran Jakarta: EGC
- Cohen. 1991. The Impact of Relaxtion front Effleurage. <https://media.neliti.com> (diakses 6 November 2018).
- Ekowati. 2012. Penerapan Effleurage Massage terhadap nyeri. <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id> (diakses 5 Oktober 2018).
- Gadysa. 2009. Metode Massage. <http://luluvikar.wordpress/persepsi-ibu.message> (diakses 8 Desember 2018).
- Gumangsari. 2014. *Pengaruh Massage terhadap Disminorea*. Jurnal Widwife, Tahun 2017 Nomor 02

- Hart, J. 2008. *Guided Imagery*. Mary Ann Liebert, INC, 14(6), 295-299.  
<http://www.google.com> Diunduh 26 Desember 2018 pukul
- Hendrik. 2006. *Problema Haid*. Solo : Pustaka Mandiri
- Judha & Sudari dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri*. Yogyakarta: Nuha Medica
- Judha, M. 2012. Nyeri menstruasi. <http://ejr.stikeskudus.ac.id> (diakses 6 November 2018).
- Kholistya. 2018. Perbedaan Teknik Relaksasi dan Guided Imagery. *Jurnal Kesehatan*. Tahun 2018 : 50-56.
- Kemenkes. 2013. Profil Kesehatan Indonesia. <http://depkes.go.id> (diakses 8 Desember 2018)
- Kennet.1994. The Impact of Relaxtion Effleurage. <http://media.neliti.com> (diakses 6 November)
- Krebs, E.C. 2007. *Accuracy of The Pain Numeric Rating Scale as a Screening Test in Primary Care : Journal of General Internal Medicine, Vol.22*.  
Diakses 25 November 2018
- Laila, N.N 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Jakarta: Buku Pintar Yogyakarta
- Mahanani & Yusiana. 2017. *Buku Terapi Imajinasi Terbimbing* Penerbit : Anjie Media Nusantara
- Manuaba. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Mary Baradero. 2006 .Gangguan Sistem Reproduksi. Jakarta : EGC
- Monsdragon. 2004. Pregnancy Information (Effleurage dan Massage).  
<http://www.monsdragon.org/pregna> Diakses Pada tanggal 9 Oktober 2018.

- Murtiningsih. 2015. *Penurunan Nyeri Disminorea*. <http://jkp.fkep.unpad.ac.id> (diakses 10 Oktober 2018).
- Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novarenta. 2013. *Guided Imagery Untuk Mengurangi Nyeri Menstruasi*.  
<https://www.google.co/url?sa> (diakses 8 November 2018)
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba
- Nurkhasanah. 2014. Pengaruh *Massage Effleurage* terhadap Disminorea.  
<http://portal.garuda.org>article> (diakses 10 Oktober 2018).
- Nurgiwiati. 2015. *Efect ogf Guided Imagery*. <http://scholar.google.co.id> (diakses 7 Desember 2018)
- Potter & Perry. 2010. *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Praktik Edisi 7. Vol.3* Jakarta:EGC
- Proverawati, E. & Endang. 2009. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan . Pustaka Baru Press: Jakarta*
- Rahman. 2017. *Efektivitas Efflurage Massage Pada Nyeri Haid*.  
<https://efflurage.massage.12.com> (dikases 8 November 2018).
- Reeder. 2011. *Keperawatan Maternitas : Kesehatan wanita* edisi 18. Jakarta : EGC
- Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka
- Suciana. 2014. *Pengaruh Tehnik Relaksasi Guided Imagery Terhadap PenurunanNyeri Haid Para Siswi Kelas XI di SMKN 1 Pedan*.
- Suyanto. 2010. *Metodologi Penelitian*. Nursalam



- Shanon. 2006. Disminorea Primer. <http://elibrary.almata.ac.id> (diakses 9 Desember 2018)
- Smeltzer, S & Bare, B. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Jakarta:EGC
- Snyder, M & Lindquist R. 2008. *Complementary Alterbative Therapy in Nursing*
- Tamsuri. 2007.*konsep Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC
- Yeti Nurhayati. 2017. *Guided Imagery*. [http// emedicine.medscape.com](http://emedicine.medscape.com). (Diakses 10 Desember 2018)
- Yuniarto. 2012. Efflurage Massage. <http://eprints.stikes.aisyiyah.ac.id> (diakes 10 Desember).
- Wahyuni. 2015. *Pengaruh Effleurage Massage*. Diakses pada tanggal 5 Desember dari website. <https://Journal.student>

## LAMPIRAN 1



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN PRODI SI KEPERAWATAN

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 065/STIKES/BHM/U/1/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :

Kepala SMPN 3 Pringkuku  
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Devi Risnawati  
NIM : 201501047  
Semester : 7 (Tujuh)  
Data yg dibutuhkan : Data siswa kelas VIII dan IX  
Judul : "Perbedaan terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage terhadap perubahan nyeri menstruasi pada Remaja putri di SMPN 3 PRINGKUKU Kab. Pacitan "  
Pembimbing : Dian Anisia Widyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep  
Eny Qurniawati, S.ST., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)  
NIDN 0217097601

## LAMPIRAN 2



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
website :

Nomor : 101 / STIKES / BHM / U / IV / 2019  
Lampiran : -  
Perihal : *Izin Penelitian*

**Kepada Yth :**

**Kepala SMPN 3 Pringkuku  
di -**

**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Devi Risnawati  
NIM : 201501047  
Semester : 7 (Tujuh)  
Data yg dibutuhkan : Data siswa kelas VIII  
Judul : "Perbedaan terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage terhadap perubahan nyeri menstruasi pada Remaja putri di SMPN 3 PRINGKUKU Kab. Pacitan"  
Pembimbing : Dian Anisia Widyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep  
Adhin Al Kasanah, S.Kep., Ns., M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 22 April 2019  
Ketua

**Zaenal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

### LAMPIRAN 3



PEMERINTAH KABUPATEN PACITAN  
DINAS PENDIDIKAN  
**UPT SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 3 PRINGKUKU**  
Jln. Dadapan – Watukarung Km 05, Candi, Pringkuku ☎(0357) 5101391  
**PACITAN**

Kode Pos 63552

#### SURAT IZIN PENELITIAN

No : 800/055/408.37.10.10/2019

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor. 101/STIKES/BHM/U/IV/2019 Tanggal. 22 April 2019, Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMP Negeri 3 Pringkuku, memberikan izin kepada :

N a m a : **DEVI RISNAWATI**  
NIM : 201501047  
Jurusan : Keperawatan  
Tingkat/Semester : IV / VIII  
Tahun Akademik : 2018/2019

untuk melaksanakan Penelitian/Observasi di SMP Negeri 3 Pringkuku dengan judul  
**" Perbedaan terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage terhadap perubahan nyeri menstruasi pada Remaja putri di SMP Negeri 3 Pringkuku Kab. Pacitan"**,

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Pacitan, 27 April 2019

Kepala Sekolah,

**BAMBANG NURRAHMAN, S.Pd**  
NIP 19610605 198603 1 019

## LAMPIRAN 4



PEMERINTAH KABUPATEN PACITAN  
DINAS PENDIDIKAN  
**SMP NEGERI 3 PRINGKUKU**  
Jln. Dadapan – Watukarung Km.05, Desa Candi, Kec. Pringkuku, Telp. 08113316669  
**PACITAN**

Kode Pos 63552

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 421 / 77 / 408.37.10.10 / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMP Negeri 3 Pringkuku, menerangkan bahwa :

N a m a : Devi Risnawati  
NIM : 201502047  
Jurusan : S1 Keperawatan  
Asal Perguruan Tinggi : Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun  
Tingkat/Semester : IV / VIII  
Tahun Akademik : 2018/2019

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 3 Pringkuku, dengan judul **“Perbedaan Terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage Terhadap Perubahan Nyeri Mestruasi Pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Pringkuku”** mulai tanggal 23 April s.d 14 Mei 2019

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pacitan, 25 Juni 2019

Kepala Sekolah,

  
**BAMBANG NURRAHMAN, S.Pd.**  
NIP. 19610605 198603 1 019

## **LAMPIRAN 5**

### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya mahasiswa program S1 Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Nama : Devi Risnawati

NIM : 201502047

Akan melakukan penelitian di bidang keperawatan mengenai “Perbedaan terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage terhadap perubahan nyeri menstruasi di SMPN 3 Pringkuku Pacitan “ sehubungan dengan penelitian tersebut, saya memohon kesedian saudara menjadi responden untuk saya amati guna mengisi lembar observasi. Semua data dan informasi yang saudara berikan akan tetap terjaga kerahasiannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan.

Penelitian ini akan bermanfaat jika saudara berpartisipasi. Apabila saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, mohon mendatangkan lembar persetujuan.

Madiun, 2019

Peneliti

(Devi Risnawati)

## **LAMPIRAN 6**

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA :

UMUR :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program S1 Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun yang bernama Devi Risnawati mengenai “ Perbedaan terapi *Guided Imagery* dan *Effleurage Massage* terhadap perubahan nyeri menstuasi pada remaja putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan “ saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan

Madiun, 2019

Responden

**LAMPIRAN 7**

**Perbedaan Terapi Guided Imagery dan Effleurage Massage terhadap Perubahan Nyeri Menstruasi Pada Remaja di SMPN 3 Kec. Pringkuku Kab. Pacitan**

Petunjuk : Berilah tanda centang pada kotak yang telah disediakan sesuai jawaban anda !

1. Nomor responden & nama :
2. Alamat lengkap :
3. No. Telpn :
4. Tanggal pengumpulan data :
5. Tanggal menstruasi :
6. Usia saat mengalami menstruasi ?  
 11-12 tahun     13-14tahun     15-16 tahun
7. Tindakan anda saat mengalami nyeri menstruasi ?  
 Minum anti nyeri     tidur     dibiarkan
8. Berapa lama siklus menstruasi terjadi?  
 < 21 hari     22-27 hari     28-35hari
9. Berapa lama anda mengalami menstruasi ?  
 4 hari     5 hari     6- >7 hari
10. Berapa berat badan anda saat ini ?  
 40     45     > 50
11. Berapa tinggi badan anda saat ini ?



148-149      151-155  >155

Tulis jawaban anda di bawah ini jika tidak ada pilihan jawaban yang sesuai dengan keadaan anda :

## **LAMPIRAN 8**

## PERBEDAAN TERAPI GUIDED IMAGERY DAN EFFLEURAGE TERHADAP PERUBAHAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3 KEC. PRINGKUKU KAB. PACITAN

### A. Data Umum

1. Diisi sebelum dan sesudah dilakukan tehnik relaksasi nafas dalam dan guided imagery
2. Lingkarilah nomor sesuai dengan tingkat nyeri menstruasi yang anda rasakan!

### B. Skala Nyeri



Keterangan :

- Nilai 0 : Tidak ada rasa nyeri / Normal
- Nilai 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan)
- Nilai 2 : Tidak menyenangkan (Nyeri ringan)
- Nilai 3 : Bisa di toleransi (Nyeri sangat terasa)
- Nilai 4 : Menyedihkan (Kuat, nyeri yang dalam)
- Nilai 5 : Sangat menyedihkan (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk)
- Nilai 6 : Intens (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu)
- Nilai 7 : Sangat Intens (nyeri yang menusuk begitu kuat)
- Nilai 8 : Benar-benar mengerikan (Nyeri yang begitu kuat)

Nilai 9 : Nyeri tak tertahankan (Nyeri yang begitu kuat)

Nilai 10 : Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

## **LAMPIRAN 9**

## **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

### **GUIDED IMAGERY**

#### **Pengertian**

Terapi *guided imagery* merupakan tehnik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek yang positif

#### **Tujuan :**

1. Mencapai kondisi relaksasi
2. Menimbulkan respon psikofisiologis yang kuat
3. Mengurangi nyeri

#### **Cara kerja**

##### **A. Tahap Pra interaksi**

1. Memperkenalkan diri kepada klien
2. Melakukan pendekatan kepada klien

##### **B. Tahap Orientasi**

1. Memberikan salam terapeutik
2. Bina hubungan saling percaya
3. jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan di lakukan

##### **C. Persiapan Melakukan Tehnik Guided Imagery**

1. persiapan lingkungan yang nyaman dan tenang
2. berikan privasi pada klien
3. bantu klien ke posisi yang nyaman yaitu posisi duduk rileks dan meminta klien untuk menutup mata

4. Meminta klien untuk menarik nafas dalam dan perlahan sebanyak 3 kali untuk merelaksasikan semua otot dengan mata tetap terpejam
5. Meminta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman dengan mata terpejam, yang membantu penggunaan semua indra dengan suara yang lembut
6. saat membayangkan dengan mata terpejam, klien di pandu untuk diberikan sugesi yang digunakan untuk berimajinasi menggunakan rekaman berupa CD :
  - a. pertama-tama anda duduk rileks dengan kedua mata terpejam, dengan kedua tangan berada di atas lutut, pusatkan pikiran anda agar tetap berkonsentrasi
  - b. tarik nafas dalam dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan ( sebanyak 3 kali)
  - c. bayangkan anda mendengar suara kicauan burung yang terdengar sangat merdu dan anda melihat burung-burung tersebut berterbangan di sekeliling anda. Disaat itu anda sedang berjalan menyusuri jalan dan anda melihat ada sebuah bunga yang terlihat indah dan anda menghampiri bunga tersebut lalu anda petik dan mencium bunga dan merasakan harumnya

bunga-bunga di sekeliling anda. Wanginya bikin ketenangan hati

- d. tarik nafas dalam dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan. Sekarang anda bayangkan ketika anda berjalan anda mendengar suara gremicik air yang mengalir dan anda ingin mencari sumber air tersebut, semakin anda mencari suara air itu semakin jelas, menandakan bahwa sumber air tersebut sudah dekat. Ketika anda sudah dekat anda semakin penasaran dan anda menghampiri ternyata sumber air tersebut berada di sungai.
- e. tarik nafas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan keadaan tubuh semakin rileks dan tenang. Sekarang anda bayangkan bahwa sungai tersebut indah dan air sungainya warnanya bening sekali dan anda ingin sekali bermain-main di sungai tersebut dan anda sangat bahagia
- f. tarik nafas panjang dan hembuskan melalui mulut dengan pikiran tetap konsentrasi pusatkan pada daerah yang nyeri yang anda rasakan semakin lama semakin berkurang. Sekarang anda bayangkan bahwa di sungai

tersebut ada banyak ikan yang berenang disungai dan anda sangat senang melihatnya

- g. tarik nafas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan. Bayangkan bahwa anda di hampiri kupu-kupu yang indah dan berwarna-warni berterbangan di sekeliling anda menambah suasana hati anda tenang
7. tarik nafas panjang dengan hitungan 1,2,3 hembuskan melalui mulut perasaan anda semakin rileks
8. relaksasi akan mengenai seluruh tubuh, selama 15 menit klien di pandu keluar dari bayangnya
  - a. tarik nafas pelan-pelan melalui hidung dengan hitungan 1,2,3 keluarkan melalui mulut sebanyak 3 kali
  - b. buka mata anda pelan-pelan dan rasakan perubahan sensasi rasa nyeri yang anda rasakan
9. ketika sudah keluar dari imajinasi rasakan perubahannya terhadap nyeri yang di rasakan, lakukan lagi ketika anda merasakan nyeri.

## **LAMPIRAN 10**

### **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

#### **EFFLEURAGE MASSAGE**

##### **Pengertian Effleurage Masase**

Effleurage Masase adalah stimulasi kutaneus pada daerah punggung atau perut bagian bawah dengan usapan lembut dengan menggunakan tekanan ringan.

##### **Tujuan :**

1. Melancarkan aliran darah
2. Mengurangi rasa nyeri
3. Meregangkan otot

##### **Cara Kerja**

###### **A. Pra Interaksi**

1. Memperkenalkan diri kepada klien
2. Melakukan pendekatan kepada klien

###### **B. Tahap Orientasi**

1. Memberikan salam terapeutik
2. Bina hubungan saling percaya
3. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan

###### **C. Persiapan Melakukan Effleurage Masase**

1. Jaga privacy pasien
2. Berikan posisi yang nyaman dan tenang (Ruang kelas)
3. Cuci tangan
4. Minta klien untuk tidur terlentang, bantu klien untuk membuka baju sehingga bagian perut terbuka dan bagian kaki di selimuti
5. Tuang baby oil ke tangan dan ratakan pada area perut bagian bawah klien



6. Usap perut klien dengan gerakan berawal dari sisi bokong bagian atas melengkung ke bawah dan berakhir pada akhir midline diatas pubis. Ulangi dua kali gerakan dengan semakin ke atas sehingga gerakan ketiga pijatdimulai dari area dibawah rusuk. Ulangi gerakan 3-5 menit.
7. Lakukan usapan melintasi perut dari arah kiri ke kanan pasien dengan pola dari atas ke bawah hingga mencakup semua bagian dari perut menggunakan tangan kanan . ulangi 3-5 menit.



8. Gunakan tangan kanan untuk gerakan melingkar mengelilingi umbilikus . ulangi 3-5 menit



9. Bersihkan sisa baby oil pada perut klien dengan menggunakan washlap atau tissue basah.
10. Rapikan peralatan yang telah digunakan
11. Posisikan klien nyaman mungkin
12. Akhiri kegiatan dengan baik

**LAMPIRAN 11****TABULASI DATA PENGUKURAN TINGKAT NYERI MENSTRUASI SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN TERAPI GUIDED IMAGERY DI SMPN 3 PRINGKUKU PACITAN****BULAN APRIL 2019**

NO Res.	Nama	Tgl. Pengumpulan Data I	Tgl. Mulai Menstruasi I	Pre Test	Tgl. Guided Imagery		Tgl. Pengumpulan Data II	Post Test	Ket
1	An. D	23/04/19	23/04/19	2	23	24	24/04/19	1	Nyeri ringan
2	An. S	23/04/19	23/04/19	1	23	24	24/04/19	0	Tidak nyeri
3	An. A	23/04/19	23/04/19	1	23	24	24/04/19	0	Tidak nyeri
4	An. H	27/04/19	27/04/19	2	27	28	28/04/19	1	Nyeri ringan
5	An. N	27/04/19	27/04/19	2	27	28	28/04/19	0	Tidak nyeri
6	An. D	27/04/19	27/04/19	1	27	28	28/04/19	0	Tidak nyeri
7	An. A	03/05/19	03/05/19	2	03	04	04/05/19	0	Tidak nyeri
8	An. R	03/05/19	03/05/19	2	03	04	04/05/19	1	Nyeri ringan
9	An. N	07/05/19	07/05/19	2	07	08	08/05/19	1	Nyeri ringan
10	An. D	07/05/19	07/05/19	2	07	08	08/05/19	0	Tidak nyeri
11	An. A	07/05/19	07/05/19	2	07	08	08/05/19	1	Nyeri ringan
12	An. A	09/05/19	09/05/19	2	09	10	10/05/19	1	Nyeri ringan
13	An. M	11/05/19	11/05/19	2	11	12	12/05/19	1	Nyeri ringan
14	An. D	11/05/19	11/05/19	1	11	12	12/05/19	0	Tidak nyeri
15	An. F	13/05/19	13/05/19	2	13	14	14/05/19	1	Nyeri ringan
16	An. A	13/05/19	13/05/19	2	13	14	14/05/19	1	Nyeri ringan

**LAMPIRAN 12****TABULASI DATA PENGUKURAN TINGKAT NYERI MENSTRUASI SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN EFFLEURAGE MASSAGE DI SMPN 3 PRINGKUKU PACITAN****BULAN APRIL 2019**

NO Res.	Nama	Tgl. Pengumpulan Data I	Tgl. Mulai Menstruasi I	Pre Test	Tgl. Pemberian effleurage massage		Tgl. Pengumpulan Data II	Post Test	Ket
1	An. S	29/04/19	29/04/19	2	29	30	30/04/19	1	Nyeri ringan
2	An. M	29/04/19	29/04/19	1	29	30	30/04/19	0	Tidak nyeri
3	An. S	29/04/19	29/04/19	2	29	30	30/04/19	0	Tidak nyeri
4	An. A	29/04/19	29/04/19	1	29	30	30/04/19	0	Tidak nyeri
5	An. D	29/04/19	29/04/19	2	29	30	30/04/19	0	Tidak nyeri
6	An. A	29/04/19	29/04/19	2	29	30	30/04/19	0	Tidak nyeri
7	An. R	30/04/19	30/04/19	2	30	01	01/05/19	1	Nyeri ringan
8	An. A	30/04/19	30/04/19	2	30	01	01/05/19	1	Nyeri ringan
9	An. A	30/04/19	30/04/19	1	30	01	01/05/19	0	Tidak nyeri
10	An. D	30/04/19	30/04/19	2	30	01	01/05/19	0	Tidak nyeri
11	An. H	03/05/19	03/05/19	2	03	04	04/05/19	1	Nyeri ringan
12	An. E	03/05/19	03/05/19	1	03	04	04/05/19	0	Tidak nyeri
13	An. A	08/05/19	08/05/19	2	08	09	09/05/19	0	Tidak nyeri
14	An. A	10/05/19	10/05/19	2	08	09	09/05/19	0	Tidak nyeri
15	An. N	10/05/19	10/05/19	2	10	11	11/05/19	0	Tidak nyeri
16	An. B	13/05/19	13/05/19	2	13	14	14/05/19	1	Nyeri ringan

**LAMPIRAN 13****Hasil selisih pre post Intervensi**

<b>Guided Imagery</b>			<b>Effleurage Massage</b>		
<b>Pre</b>	<b>Post</b>	<b>Selisih</b>	<b>Pre</b>	<b>Post</b>	<b>Selisih</b>
2	1	1	2	1	1
1	0	1	1	0	1
1	0	1	2	0	2
2	1	1	1	0	1
2	0	1	2	0	2
1	0	1	2	0	2
2	0	2	2	1	1
2	1	0	2	1	1
2	1	1	1	0	1
2	0	2	2	0	2
2	1	1	2	1	1
2	1	1	1	0	1
2	1	1	2	0	2
1	0	1	2	0	2
2	1	1	2	0	2
2	1	1	2	1	1

## LAMPIRAN 14

### DATA UMUM BERDASARKAN KARATERISTIK RESPONDEN

#### → Frequencies

[DataSet0]

		Statistics				
		Umur	Siklus Menstruasi	Lama Menstruasi	BB	Tindakan
N	Valid	32	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0	0

		Statistics	
		usia_guided	Kelompok
N	Valid	16	16
	Missing	0	0
Mean		12.8750	1.0000
Median		12.8333 <sup>a</sup>	.a
Mode		12.00 <sup>b</sup>	1.00
Std. Deviation		.80623	.00000
Skewness		.245	
Std. Error of Skewness		.564	.564
Kurtosis		-1.368	
Std. Error of Kurtosis		1.091	1.091
Minimum		12.00	1.00
Maximum		14.00	1.00
Sum		206.00	16.00

a. Calculated from grouped data.

b. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**Statistics**

		usia_effleurage	Kelompok
N	Valid	16	16
	Missing	0	0
Mean		13.1875	1.0000
Median		13.2000 <sup>a</sup>	. <sup>a</sup>
Mode		14.00	1.00
Std. Deviation		.98107	.00000
Skewness		.062	
Std. Error of Skewness		.564	.564
Kurtosis		-1.197	
Std. Error of Kurtosis		1.091	1.091
Minimum		12.00	1.00
Maximum		15.00	1.00
Sum		211.00	16.00

a. Calculated from grouped data.

**siklus\_menstruasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<21 hari	5	31.2	31.2	31.2
	22-27 hari	4	25.0	25.0	56.2
	28-35 hari	7	43.8	43.8	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

**Kelompok**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	guided imagery	16	100.0	100.0	100.0

**siklus\_menstruasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 21 hari	5	31.2	31.2	31.2
22-27 hari	5	31.2	31.2	62.5
28-35 hari	6	37.5	37.5	100.0
Total	16	100.0	100.0	

**Kelompok**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Effleurage	16	100.0	100.0	100.0

**LAMA\_MENSTRUASI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 5 HARI	4	12.5	12.5	12.5
6-7 HARI	28	87.5	87.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	

**TINDAKAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DIBIARKAN	24	75.0	75.0	75.0
MINUM ANTI NYERI	2	6.2	6.2	81.2
TIDUR	6	18.8	18.8	100.0
Total	32	100.0	100.0	

**BB**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <18.5 underweight	12	37.5	37.5	37.5
18.5-24.5 normal	20	62.5	62.5	100.0
Total	32	100.0	100.0	



## LAMPIRAN 15

### HASIL UJI NORMALITAS PRE TEST DAN POST TEST PADA KELOMPOK GUIDED IMAGERY DAN EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP PERUBAHAN NYERI MENSTRUASI

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE_GUIDED	.462	16	.000	.546	16	.000
POST_GUIDED	.366	16	.000	.638	16	.000
PRE_EFFLEURAGE	.462	16	.000	.546	16	.000
POST_EFFLEURAGE	.431	16	.000	.591	16	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**LAMPIRAN 16**

**HASIL TINGKAT NYERI PRE DAN POST KELOMPOK PERLAKUAN  
GUIDED IMAGERY**

**Statistics**

		PRE_GUIDED	POST_GUIDED
N	Valid	16	16
	Missing	0	0
Mean		1.75	.56
Std. Deviation		.447	.512
Kurtosis		-.440	-2.219
Std. Error of Kurtosis		1.091	1.091
Minimum		1	0
Maximum		2	1
Sum		28	9

**PRE\_GUIDED**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RINGAN	4	25.0	25.0	25.0
	SEDANG	12	75.0	75.0	100.0
Total		16	100.0	100.0	

**POST\_GUIDED**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK NYERI	7	43.8	43.8	43.8
	RINGAN	9	56.2	56.2	100.0
Total		16	100.0	100.0	

**LAMPIRAN 17**

**HASIL TINGKAT NYERI PRE DAN POST KELOMPOK PERLAKUAN  
EFFLEURAGE MASSAGE**

**Statistics**

		PRE_EFFLEUR AGE	POST_EFFLEU RAGE
N	Valid	16	16
	Missing	0	0
Mean		1.75	.31
Std. Deviation		.447	.479
Kurtosis		-.440	-1.391
Std. Error of Kurtosis		1.091	1.091
Minimum		1	0
Maximum		2	1
Sum		28	5

**PRE\_EFFLEURAGE**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid nyeri ringan	4	25.0	25.0	25.0
nyeri sedang	12	75.0	75.0	100.0
Total	16	100.0	100.0	

**POST\_EFFLEURAGE**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak nyeri	11	68.8	68.8	68.8
nyeri ringan	5	31.2	31.2	100.0
Total	16	100.0	100.0	

**LAMPIRAN 18**

**HASIL UJI WILCOXON PADA KELOMPOK GUIDED IMAGERY DAN  
EFFLEURAGE MASSAGE**

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_GUIDED -	Negative Ranks	16 <sup>a</sup>	8.50	136.00
PRE_GUIDED	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	16		

a. POST\_GUIDED < PRE\_GUIDED

b. POST\_GUIDED > PRE\_GUIDED

c. POST\_GUIDED = PRE\_GUIDED

Test Statistics <sup>b</sup>	
	POST_GUIDED - PRE_GUIDED
Z	-3.755 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_EFFLEURAGE -	Negative Ranks	16 <sup>a</sup>	8.50	136.00
PRE_EFFLEURAGE	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	16		

a. POST\_EFFLEURAGE < PRE\_EFFLEURAGE

b. POST\_EFFLEURAGE > PRE\_EFFLEURAGE

c. POST\_EFFLEURAGE = PRE\_EFFLEURAGE

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	POST_EFFLEURAGE - PRE_EFFLEURAGE
Z	-3.624 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## LAMPIRAN 19

### HASIL UJI MANN WITHNEY PADA KELOMPOK GUIDED IMAGERY DAN EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP PERUBAHAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 3 PRINGKUKU PACITAN

Ranks				
	INTERVENSI	N	Mean Rank	Sum of Ranks
NYERI	GUIDED	16	13.72	219.50
	EFFLEURAGE	16	19.28	308.50
	Total	32		

Test Statistics <sup>b</sup>	
	NYERI
Mann-Whitney U	83.500
Wilcoxon W	219.500
Z	-2.075
Asymp. Sig. (2-tailed)	.038
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.094 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: INTERVENSI

# LAMPIRAN 20

## LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : Devi Risnawati  
 NIM : 201502047  
 Judul : Perbedaan terapi Guided imagery dan Effleurage Marie terhadap perubahan nyeri menstruasi  
 Pembimbing 1 : Dian Anisa Widyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep  
 Pembimbing 2 : Eny Durniawati, S.ST., M.Kes

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

\*\*\*\*\* PRODI S1 KEPERAWATAN \*\*\*\*\*

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	4/01 2019	BAB I	- Revisi Daftar Pustaka - Studi pendahuluan.	
2.	8/01 2019	BAB I - BAB II	- Penulisan Bab 1 - tambahan daftar teras / top Bab 2	
3.	12/01 2019	Revisi Kerangka Kemp	- Bab 3	
4.	15/1 2019	Bab III	- Revisi kerangka Bab 3 - Revisi kerangka Bab 3 dan 4	
5.	22/1 2019	Bab III	- Bab 3	
6.	24/1 2019	BAB IV	- Parameter - Penjelasan terapi - Analisis data - Bivar - univar - Etha Penelitian	
7.	1/02 2019	BAB IV	- Analisis Bivar - Uji Wilcoxon dan dicontumpan - Analisis Data - Manueing dan contribution P value	

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	7-1-2019	Latbel, hujun, majka rumusan masalah	- Justifikasi data - 9 spesifik masalah - tambahan ref - ringkas d kualiter isi latbel - penulisan numbering d kata terapan - revisi majka ssi soren	
2	9-1-2019	BAB I & II	- revisi soren - konsep kean ssi y adabel - penulisan konsep kean tambahan ref	
3	15-1-2019	BAB III	- revisi kerangka Bab 3	
4	25-1-2019	BAB III & IV	- revisi kerangka Bab 3 & 4	
5	02-02-2019	BAB IV	- populasi sampel - teknik sampling - uji analisa - penulisan s bivariate tabel - revisi penulisan tabel - identifikasi variabel di populasi d pelaksanaan penelitian	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	5/3 19	Bab 3 - IV	Analisis data	
	9/3 19	Bab 3 - IV	Analisis data	
	13/3 19	Acc ujian proposal		
	21/5 19	BAB V	- Penulisan Bab 5 - Pendapat - Paragraf 1 hasil penelitian sebelumnya - teori sebelumnya - hasil penelitian kesp yg mem nyeri - v cerita hasil wawancara - vi Pendapat - teori Perawatan pph dan nyeri.	
	03/5/19	Bab 5 - VI	Revisi hasil wawancara	
	21/5 19	Acc ujian hasil		

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	6/3 19	Bab 1 - IV	- Revisi kerangka masalah & ekidasi - Variabel penelitian	
	11/3 19	Bab 1 - IV	Tambahan daftar pustaka	
	19/3 19		acc ujian	
	22/5 19	BAB V	- Gambaran nyeri menstruasi responden. - Respon - Gambaran Penelitian - Spasi antar Paragraf	
	27/5 19	acc ujian		

Kaprosdi Keperawatan

**LAMPIRAN 21**

**FOTO KEGIATAN**





**JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI**

No	Kegiatan	Desember	Januari	Febuari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Pengajuan dan konsul judul								
2	Penyusunan proposal								
3	Bimbingan Proposal								
4	Ujian Proposal								
5	Revisi Proposal								
6	Pengambilan data penelitian								
7	Penyusunan dan bimbingan skripsi								
8	Ujian Skripsi								