



---

## Penerapan *massage effleurage* dengan minyak aromaterapi mawar untuk mengatasi dismenore

Siti Nursangadah<sup>1</sup>, Rohmayanti<sup>2\*</sup>, Nurul Hidayah<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan (S1), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

<sup>3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

\*email: rohmayanti80@gmail.com

DOI:

---

### Abstract

**Background:** Menstruation is a normal process that happens from the puberty to menopause stage among healthy women. Healthy women get menstruation once in a month during the reproductive age. During the menstruation, women experience physical discomforts, such as pain. Dysmenorrhea is the common pain. A non-pharmacology treatment were needed to reduce the pain and effleurage massage using rose aromatherapy is one of the method that can be used. **Aim:** The aim of this study was to determine the effectivity of effleurage massage using rose aromatherapy in reducing dysmenorrhea. **Method:** This study was a case study method and the sampling technique was a purposive sampling. The sample for this case study was a 16 year old female teenage patient who experienced dysmenorrhea and the scale was 6. The data collection in this study was using participatory observation methods, unstructured interviews, and documentation. The data were analyzed using the analysis domain. **Result:** The results showed that effleurage massage therapy using rose aromatherapy oil could reduce dysmenorrhea from a scale of 6 to 2 within three days of intervention. **Conclusion:** Effleurage massage is useful for reducing hypoxia in tissues. Thus, there is an increasing level of oxygen in the tissue and could reduce the pain. On the other hands, rose aromatherapy has effect as a local analgesic and antispasmodic. Therefore, effleurage massage therapy using rose aromatherapy oil can be suggested to young women with dysmenorrhea.

**Keywords:** dysmenorrhea; effleurage massage; rose aromatherapy oil; teenage girl.

### Abstrak

Latar belakang: Haid adalah hal umum yang terjadi dari siklus normal pada perempuan sehat dari waktu pubertas hingga masa reproduksi. Haid tersebut normalnya terjadi tiap bulan di usia reproduksi perempuan dan dapat



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

mengakibatkan ketidaknyamanan pada tubuh, misalnya rasa nyeri yang dialami menjelang maupun selama haid tersebut berlangsung. Nyeri yang biasanya dirasakan ialah nyeri haid atau dismenore. Cara mengurangi dismenore tersebut dapat dilakukan salah satunya dengan terapi non farmakologi, terapi tersebut dapat berupa penerapan *massage effleurage* yang pelaksanaannya memakai aromaterapi mawar. Tujuan: Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui efektifitas penerapan *massage effleurage* yang menggunakan aromaterapi mawar untuk mengatasi dismenore. Metode: penelitian ini menggunakan desain berupa metode studi kasus, adapun teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan pada seorang responden remaja putri yang berusia 16 tahun, mengalami dismenore dengan skala nyeri pada score 6. Pengambilan data menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Data yang telah ditabulasi kemudian dianalisis memakai domain analisis. Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan terapi *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar pada remaja putri dapat mengurangi dismenore dari skala 6 turun menjadi skala 2 dalam tiga hari intervensi. Kesimpulan: *Massage effleurage* dapat berguna untuk mengurangi kondisi hipoksia pada jaringan sehingga kadar oksigen di jaringan bisa meningkat yang menyebabkan rasa nyeri berkurang. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik. Oleh karena itu, terapi *massage effleurage* yang memakai minyak aromaterapi mawar dapat diterapkan pada remaja putri yang sedang mengalami dismenore utamanya dengan skala nyeri ringan sampai sedang.

**Kata Kunci:** *dismenore; massage effleurage; minyak aromaterapi mawar; remaja putri.*

## 1. Pendahuluan

Hal yang wajar bahwa pada perempuan diantara masa pubertas hingga berakhirnya masa reproduksi merupakan haid. Haid terjadi tiap bulan pada usia reproduksi, haid menimbulkan ketidaknyamanan bagi perempuan, bahkan ada yang merasa tersiksa dikala menjelang ataupun sepanjang haid berlangsung (Verawaty& Rahayu, 2012). Haid merupakan proses pengeluaran darah, mukus dan sel-sel epitel secara periodik serta siklus uterus, diiringi pelepasan (deskuamasi) endometrium. Dismenore ialah permasalahan ginekologi yang kerap terjalin serta menjadikan perempuan tidak sanggup melakukan kegiatan tiap hari sepanjang 1- 3 hari setiap bulannya (Reeder, 2011).

Angka peristiwa dismenore berdasarkan data World Health Organization (World Health Organization) tahun 2012 di dunia sebesar 1. 769. 425 jiwa (90%) dengan 10- 15% antara lain hadapi dismenore berat. Angka peristiwa dismenore di Indonesia menggapai 90%, dimana 55% dirasakan oleh perempuan usia produktif. Angka dismenore di Jawa Tengah dengan prosentase sebanyak 56%.Kejadian dismenore merupakan kejadian alamiah yang terjadi setiap bulan pada wanita, pada umumnya tidak berbahaya, namun sering dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Dismenore terjadi karena adanya pelepasan berlebihan prostaglandin tertentu yaitu prostaglandin F2-alpha dari sel-sel endometrium uterus. Prostaglandin F2- alpha itu merupakan suatu perangsangan kuat kontrterapi otot polos miometrium dan kontrterapi pembuluh darah uterus. Hal ini dapat memperparah hipoksia uterus secara normal terjadi pada haid, sehingga dapat menimbulkan nyeri yang hebat (Manuaba, 2010). Akibat dari adanya dismenore lumayan besar untuk gadis muda, sebab menimbulkan terganggunya kegiatan setiap hari. Anak gadis yang menghadapi nyeri haid (dismenore) pada saat

haid merasa terbatas dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari, utamanya kegiatan belajar di sekolah (Ningsih, 2011). Akibat dari dismenore tidak hanya mengganggu kegiatan setiap hari serta menyebabkan muntah, serta diare. Masih banyak perempuan yang menyangka nyeri haid adalah nyerial yang biasa, mereka berpikiran 1- 2 hari sakitnya akan berkurang. Sementara itu nyeri haid hebat dapat jadi ciri serta indikasi sesuatu penyakit misalnya endometriosis yang dapat menyebabkan sulitnya generasi (Sallika, 2010).

Dismenore bisa diatasi dengan pengobatan farmakologi serta non farmakologi. Pengobatan farmakologi antara lain dengan minum obat anti nyeri, semacam asetaminofen, asam mefenamat, aspirin, serta lain- lain. Pengobatan non farmakologi dapat mengurangi dismenore di antara lain relaksasi, hipnoterapi, akupuntur. Salah satu metode yang efisien dalam menghindari nyeri dismenore ini merupakan relaksasi dalam wujud pijatan tangan ataupun massage (Gumangsari, 2014). Pengobatan non farmakologis salah satunya ialah memakai pengobatan massage effleurage yang dapat mengurangi rasa nyeri dikala haid. Massage effleurage merupakan rangsangan secara kutaneus berbentuk usapan yang mengalir dengan lembut, bermanfaat dalam mengurangi hipoksia pada jaringan sehingga kandungan oksigen di jaringan bertambah yang menimbulkan nyeri dapat berangsur-angsur berkurang. Massage effleurage bisa dicoba dengan memakai kedua telapak tangan pada perut serta secara bertepatan digerakan melingkar ke arah pusat ke simpisis (Wildiyah, 2011).

Salah satu metode massage yang efisien dalam kurangi dismenore merupakan massage memakai minyak aromaterapi. Massage aromaterapi memiliki kandungan berupa minyak essensial yang mempunyai energi pengobatan yang lebih mterapimal buat diserap oleh organ badan. Aromaterapi mawar bisa meningkatkan perasaan tenang pada jasmani, benak, serta rohani. Aromaterapi mawar pula mempunyai dampak analgesik lokal serta antispasmodik. Hasil riset Hikmah ( 2018) yang bertajuk “Pengaruh Pemberian Massage Effleurage Memakai Minyak Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja Putri”. Hasil riset tersebut melaporkan kalau ada pengaruh pemberian massage effleurage memakai minyak aromaterapi mawar dibuktikan dengan pengurangan nyeri saat haid saat sebelum serta setelah diberikan tindakan atau terapi tersebut. Oleh sebab itu massage effleurage yang pemakaiannya dibarengi dengan pemakaian minyak aromaterapi mawar sangat baik untuk diaplikasikan dalam menanggulangi nyeri haid pada gadis remaja yang mengalami dismenore.

---

## 2. Metode

Pada penelitian ini dipilih metode *case study* atau studi kasus, adapun teknik pengambilan sampel atau responden yang digunakan ialah *purposive sampling*. Responden yang dipilih yaitu seorang pasien remaja putri usia 16 tahun yang mengalami dismenore dengan skala nyeri 6. Pengambilan data pada penelitian ini diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Alat pengumpulan data berupa SOP (Standar Operational Procedur) Massage Efflurage menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar, Pengukuran nyeri menggunakan NRS (Numeric Rating Scale). Analisis data dilakukan setelah tabulasi data, kemudian data yang ada dianalisis dengan domain analisis.

## 2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian yaitu pendekatan penelitian kualitatif dan strategi penelitian berupa *case study research* karena kasus dismenore ini khas pada wanita tetapi tiap orang memiliki ambang nyeri yang berbeda sehingga perlu dianalisa menggunakan desain ini.

## 2.2. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. sampel yang diambil adalah seorang pasien remaja putri usia 16 tahun yang mengalami dismenore dengan skala nyeri 6 (skala nyeri sedang), dismenore yang dialami dirasakan secara periodic setiap kali menstruasi.

## 2.3. Pengumpulan dan Analisa Data

Data penelitian ini diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Kegiatan ini dilakukan secara langsung dengan melakukan asuhan keperawatan pada responden, melakukan wawancara pada saat pengambilan data, melakukan pemeriksaan fisik serta melakukan intervensi pada pasien dengan alat pengumpulan data berupa SOP (Standar Operational Procedure) Massage Efflurage menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar, Pengukuran nyeri menggunakan NRS (Numeric Rating Scale). Selain itu data dikumpulkan melalui dokumentasi berupa data kesehatan diwaktu sebelumnya.

---

## 3. Hasil dan pembahasan

Data yang diperoleh dari pengkajian pada tanggal 16 Juni 2019 pukul 15.00 WIB didapatkan hasil bahwa responden adalah Nn. R, umur 16 tahun. Alamat di Donorojo, Mertoyudan, Magelang. Responden adalah seorang pelajar dan beragama Islam. Identitas penanggung jawab (Ibu) Ny. S umur 39 tahun. Alamat (Ibu) di Donorojo, Mertoyudan, Magelang. Ibu bekerja menjadi karyawan swasta dan agamanya Islam. Hasil pengkajian diperoleh data riwayat kesehatan responden mengatakan nyeri dismenore. Responden menyampaikan bahwa belum mendapatkan informasi yang cukup untuk mengatasi dismenore, kalau mengalami dismenore, responden cukup membalur minyak kayu putih di bagian perut yang sakit. Responden menyampaikan bahwa dahulu sempat dirawat di rumah sakit selama 3x pada usia 6 bulan karena penyakit kondisi yang sama yakni hematemesis. Riwayat menstruasi (menarche) di umur 14 tahun. Responden mengalami haid dengan siklus haid 28 hari dengan lama haid 7 hari. Responden berkata nyeri pada perut bagian terbawah dikala mentruasi. Responden berkata tidak dapat beraktifitas serupa biasanya, sebab nyeri hebat yang dialami karena haid. Responden berkata sehabis kembali sekolah hanya dapat melakukan istirahat saja pada saat nyeri haid terjadi.

Informasi fokus yang ditemui pada pengkajian 13 domain North American Nursing Penterapiran Association (NANDA) merupakan: Health Promotion: Pengkajian bertepatan pada 16 Juni 2019 dengan keluhan utama responden meringis nyeri dikala haid. Nyeri pada perut, skala nyeri 6, nyeri semacam ditusuk-tusuk. Pengukuran pada tanda vital diperoleh hasil tekanan darah 100/ 80 mmHg, nadi 81x/ menit, temperatur 36, 5 derajat celsius, serta respiratory rate 22x/ menit. Pada domain Comfort/ Kenyamanan: responden berkata nyeri haid pada dikala beraktifitas serta bergerak. Nyeri yang dialami

responden semacam tertusuk- tusuk. Nyeri berlokasi di perut hingga pinggang, dengan skala nyeri ialah 6 atau skala sedang. Nyeri yang dialami itu dirasakan hilang dan timbul. Responden berkata tidak ada indikasi lain yang menyertai nyeri. Bersumber pada data- data hasil pengkajian, setelah itu dicoba analisa informasi, hingga diperoleh diagnosa keperawatan utama ialah nyeri kronis berhubungan dengan agen luka biologis( meningkatnya kontrterapi uterus). Penulis hendak memfokuskan intervensi agar dapat mengatasi diagnosa prioritas tersebut.

Intervensi yang direncanakan sesuai dengan NIC (Nursing Intervention Classification), setelah dicobakan dalam 3 kali kunjungan diharapkan nyeri yang dialami responden bisa menurun dari skala lagi ke ringan (skala 6 jadi skala 2), ekspresi wajah responden tidak nampak menahan nyeri, tidak ada indikasi lain yang menyertai nyeri, dan tidak ada kenaikan tekanan darah serta nadi. Intervensi diagnosa nyeri kronis berhubungan dengan agen luka biologis (tingkatkan kontrterapi uterus) yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi Provokes ( P), Quality ( Q), Region (R), Scale (S), Time (T), rasionalnya ialah supaya mengenali nyeri secara komprehensif serta mengenali tngkat nyeri. Intervensi yang kedua ialah monitor tekanan darah serta denyut nadi. Intervensi yang ketiga ialah melakukan metode massage effleurage memakai minyak aroma pengobatan mawar pada perut responden yang dicoba sepanjang 3 hari dikala 1 hari saat sebelum haid serta dikala haid hari awal hingga hari kedua. Pemijatan bisa dicoba pada siang hari ataupun sore hari, rasionalnya ialah supaya bisa meredakan nyeri. Intervensi yang keempat ialah membagikan informasi pemicu rasa nyeri, rasionalnya ialah agar dapat mengenali pemicu nyeri. Intervensi yang kelima ialah kerja sama dengan responden serta keluarga buat mrngimplementasikan terapi penurun nyeri non farmakologi, rasionalnya ialah supaya responden serta keluarga dapat melaksanakannya secara mandiri.

Implementasi yang dilaksanakan telah sesuai dengan intervensi yaitu pemijatan ataupun massage effleurage pada sore hari, pemijatan dicoba 3 hari saat sebelum haid serta sepanjang haid hari awal serta kedua. Implementasi pertama dilaksanakan pada 16 Juni 2019 jam 15.00 WIB. Implementasi yang dicoba merupakan melaksanakan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi P, Q, R, S, T, memonitor tekanan darah, serta nadi pada responden. Hasil implementasi yang diperoleh ialah responden berkata nyeri dikala beraktifitas serta bergerak, nyeri yang dialami semacam ditusuk- tusuk. Nyeri dirasakan berlokasi di perut hingga pinggang. Skala nyeri 6 (skala sedang) serta nyeri yang dialami dirasakan hilang dan timbul. Responden nampak menahan nyeri serta memegang area perut. Tekanan darah 100/80 mmHg serta denyut nadi 81x/ menit. Implementasi yang terakhir ialah melaksanakan metode massage effleurage memakai minyak aroma pengobatan mawar, responden berkata nyeri menurun paska dilakukan Massage Effleurage, skala nyeri yang dirasakan turun menjadi 4, responden nampak lebih rileks sehabis dilakukan pemijatan. Implementasi hari ketiga dilaksanakan pada 18 Juni 2019 jam 16. 00 WIB, implementasi meliputi mengkajian nyeri secara komprehensif meliputi P, Q, R, S, T, memonitor tekanan darah serta denyut nadi, serta melaksanakan massage effleurage supaya dapat kurangi rasa nyeri. Hasil implementasi yang diperoleh ialah responden berkata nyeri yang dialami telah menurun, nyeri dikala beraktifitas serta bergerak. Nyeri yang dialami semacam ditusuk- tusuk. Nyeri berlokasi di perut hingga pinggang. Skala nyeri yang dirasakan pada skala 3. Nyeri yang dialami terasa hilang dan timbul lagi. Tekanan darah responden 110/ 70 mmHg, nadi 82x/ menit. Responden berkata nyeri yang dialami menurun setelah diaplikasikan massage effleurage. Skala nyeri

turun jadi 2, ekspresi wajah responden tidak nampak menahan nyeri. Penilaian hasil atau evaluasi pada 18 Juni 2019 merupakan responden mengatakan bahwa nyeri telah banyak menurun, yang dirasakan dikala berkegiatan serta bergerak, nyeri yang dialami semacam ditusuk- tusuk, nyeri berlokasi di perut hingga pinggang, skala nyeri 2, nyeri yang dialami hilang dan timbul. Ekspresi wajah responden nampak rileks, responden berkata nyeri yang dialami menurun sehabis dicoba massage effleurage, Tekanan darah responden 110/70 mmHg, nadi 82x/ menit. Assesment (A) permasalahan teratasi, Planning (P) pertahankan intervensi.

Pengkajian nyeri mmenurut Andarmoyo (2013) berkaitan dengan pengkajian P, Q, R, S, T. Provokes (P) merupakan pertanyaan tentang apa yang menimbulkan nyeri, apa yang menimbulkan nyerilebih kurang baik. Quality (Q) ialah gimana mutu nyeri yang dialami apakah semacam ditusuk- tusuk, rasa dibakar, kram, ataupun semacam diremasremas, nyeri tajam, serta nyeri tumpul. Region (R) ialah apakah nyeri yang dialami menyebar, apakah nyeri terlokalisir di satu tempat ataupun bergerak. Scale (S) ialah seberapa parah nyeri yang dialami, dari skala 1- 10 dengan kriteria 0 (tidak nyeri), 1- 3( nyeri ringan), 4- 6 (nyeri lagi), 7- 9 (nyeri berat), 10 (nyeri hebat). Time (T) ialah bertanya kapan nyeri timbul, berapa lama nyeri timbul, apakah lenyap mencuat ataupun nyeri selalu. Pengkajian yang dilakukan pada responden sesuai dengan teori yang ada.

Diagnosa nyeri kronis sebagai prioritas permasalahan utama sebab pada pengkajian ciri serta indikasi yang timbul lebih banyak mengarah kepada permasalahan nyeri kronis serta bila tidak lekas ditangani hingga hendak berakibat pada kesehatan responden serta psikisnya semacam hadapi tekanan pikiran serta kegelisahan (Ningsih, 2011). Akibat yang terjalin bila dismenore tidak ditangani bisa pengaruhi mental serta fisik menjadi lemas, risau, tekanan mental, kram hebat, serta kendala di rongga panggul (Prawirohardjo, 2011). Konsep nyeri kronis yang dikemukakan oleh Herdman& Kamitsuru (2015) bahwa ciri diagnosa keperawatan nyeri kronis ialah ada pergantian selera makan, diaforesis, ekspresi wajah nyeri misal (mata kurang bercahaya, senantiasa pada satu fokus, meringis), fokus menyempit, keluhan nyeri, fokus pada diri sendiri, keluhan tentang ciri nyeri, laporan tentang sikap nyeri/pergantian kegiatan, mengekspresikan sikap (risau, merengek, menangis), pergantian pada parameter fisiologis (tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernafasan), perilaku melindungi zona yang nyeri, memberi tahu nyeri secara verbal, serta perilaku badan melindungi. Diagnosa keperawatan nyeri kronis bisa ditegakkan apabila ada batas karakteristik minimum 3 ciri yang cocok dengan teori di atas pada informasi pengkajian yang didapatkan. Karakteristik yang sesuai dan terdapat dari hasil pengkajian ialah responden memberi tahu nyeri secara verbal, ekspresi wajah responden nampak menahan nyeri serta responden berkata ada pergantian kegiatan dikala nyeri tiba. Batas ciri yang tersebut sesuai dengan apa yang dikemukakan dalam NANDA (Herdman&Kamitsuru, 2015). Nyeri yang dialami responden disebabkan oleh terdapatnya kenaikan kontrterapi uterus dikala haid, sehingga aspek berhubungan yang cocok dengan informasi tersebut ialah agen luka biologis (meningkatnya kontrterapi uterus). Diagnosa keperawatan yang timbul dari pengkajian yang diperoleh ialah nyeri kronis berhubungan dengan agen luka biologis (meningkatnya kontrterapi uterus). Diagnosa keperawatan yang ditegakan tersebut cocok dengan teori tersebut. Prioritas diagnosa adalah nyeri kronis sebab apabila permasalahan nyeri kronis bila tidak lekas ditangani hingga hendak berakibat pada kesehatan responden serta psikisnya semacam hadapi tekanan pikiran serta kegelisahan (Ningsih, 2011).

Prinsip intervensi adalah mengurangi stimulus nyeri, terapi yang direncanakan untuk mengurangi nyeri yaitu melakukan *massage effleurage*. Penyusunan kriteria hasil wajib bersumber pada kriteria SMART yang ialah Spesific (S), Measurable (Meter), Achievable (A), Reasonable (R), Time (T) (Budiono, 2015). Kriteria hasil serta tujuan yang diharapkan pada permasalahan yang diperoleh ialah diharapkan setelah intervensi keperawatan sepanjang 3 kali kunjungan nyeri bisa menurun dari skala sedang ke skala ringan (skala 6 jadi skala 2), tidak nampak ekspresi menahan nyeri, tidak ada kenaikan tekanan darah serta nadi, serta tidak nampak indikasi lain yang menyertai nyeri (Moorhead, 2016). Sebagian studi tentang fungsi dan manfaat *massage effleurage* sebagai berikut: Pertama hasil riset Hikmah (2018) yang bertajuk "Pengaruh Pemberian *Massage Effleurage* Memakai Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Dismenore pada Remaja". Riset tersebut memakai tata cara *Quasi Experiment* dengan tipe *Non Equivalent Control Group Design* dengan hasil kelompok yang diberikan *massage effleurage* memakai minyak aromaterapi mawar didapatkan pengurangan tingkat nyeri dismenore saat sebelum serta setelah diberikan intervensi. Nyeri sebelum diberikan terapi yaitu  $8,28 \pm 1,02$  jadi  $5,96 \pm 1,92$  setelah diberikan intervensi. Kelompok yang diberikan *massage effleurage* memakai minyak almond didapatkan penurunan tingkat nyeri dismenore saat sebelum serta setelah diberikan tindakan/intervensi. Nyeri dikala saat sebelum diberikan intervensi merupakan  $7,92 \pm 1,22$  jadi  $6,56 \pm 1,66$  setelah diberikan terapi. Perbandingan tingkat nyeri antara kedua kelompok ini membuktikan *p value* sebesar 0,003 yang maksudnya ada perbandingan yang bermakna pada tingkat nyeri dismenore dengan pemberian *massage effleurage* memakai minyak aromaterapi mawar lebih efisien mengurangi nyeri dibanding yang diberikan *massage effleurage* memakai minyak almond saja (Hikmah, 2018).

Langkah dalam metode *massage effleurage* ialah saat sebelum melaksanakan terapi hendaknya cuci tangan terlebih dulu, pemijatan dicoba dalam 3- 5 menit. Langkah awal mengukur nyeri dismenore saat sebelum dicoba *massage effleurage*. Kedua membagikan minyak aromaterapi mawar pada perut serta telapak tangan. Ketiga melaksanakan usapan pada kedua telapak tangan. Keempat mulailah dengan meletakkan tangan pada kedua sisi pusar. Kelima Gerakan tangan ke arah pusar serta ke arah luar pusar serta kembali ke bagian pubis. Keenam pindahkan kembali ke arah pusar wujud pola gerakan semacam "kupu- kupu". Terapi yang ketujuh ialah mengukur nyeri sehabis terapi *massage effleurage* dicoba, serta terapi yang terakhir ialah cuci tangan. Pemijatan bisa dicoba 1 kali satu hari pada siang ataupun sore hari (Hikmah, 2018). Riset yang kedua yang sejalan dengan riset awal ialah hasil riset Andari (2018) yang bertajuk "Pengaruh *Massage Effleurage* Abdomen Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu" riset tersebut memakai metode *non probability sampling*, ialah sesuatu tata cara pemilihan ilustrasi yang dicoba dengan memilah seluruh orang yang ditemui serta penuhi kriteria pemilihan, hingga jumlah responden terpenuhi. Ilustrasi minimum yang dianjurkan dalam riset eksperimen ialah 15 subyek per group. Hasil riset ini ialah rerata skala nyeri dismenore primer saat sebelum diberikan pengobatan *massage effleurage* abdomen merupakan 4,2 sebaliknya skala nyeri dismenore primer setelah diberikan pengobatan *massage effleurage* abdomen merupakan 1,93. terdapat perbandingan skala nyeri saat sebelum serta setelah diberikan pengobatan *massage effleurage* abdomen pada remaja di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu. Hasil uji T dependen didapat *P value* 0,000. Hasil ini

membagikan interpretasi kalau ada pengaruh pengobatan massage effleurage abdomen terhadap penyusutan skala nyeri dismenore primer pada remaja di SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu (Andari, 2018). Sebagian riset di atas melaporkan massage effleurage efisien buat kurangi nyeri dismenore, serta bisa diterapkan dalam intervensi keperawatan pada permasalahan dismenore. Intervensi yang dicoba pada permasalahan ini ialah jalani pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi P, Q, R, S, T, monitor isyarat vital, serta yang terakhir ialah jalani metode massage effleurage memakai minyak aromaterapi mawar. Intervensi yang dicoba telah cocok dengan teori yang terdapat.

Prinsip implementasi dalam diagnose ini adalah kurangi stimulus nyeri dengan melaksanakan massage effleurage memakai minyak aromaterapi mawar. Implementasi yang dicoba buat menanggulangi nyeri kronis berhubungan dengan agen luka biologis (meningkatnya kontraksi uterus) telah sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Implementasi yang dicoba pada permasalahan ini ialah dengan massage effleurage memakai minyak aromaterapi mawar buat kurangi nyeri. Massage effleurage dicoba sebab telah ada riset yang mempelajari tentang efektifitas massage effleurage serta massage effleurage efisien buat kurangi nyeri dikala haid. Massage effleurage bisa kurangi nyeri sebab hipoksia pada jaringan hendak menurun sehingga kandungan oksigen pada jaringan bertambah yang menimbulkan nyeri menurun (Hikmah, 2018). Massage effleurage dicoba 1 hari sekali dicoba pada siang ataupun sore hari pada 1 hari saat sebelum haid serta pada mentruasi hari awal, serta kedua. Implementasi yang dicoba penulis telah sesuai berdasarkan hasil studi teori yang terdapat (Andari, 2016).

Penilaian keperawatan meliputi SOAP. Subyektif (S) ialah hal-hal yang dikatakan oleh responden sehabis intervensi dicoba. Objektif (O) ialah nyeri yang rasakan responden setelah dilakukan intervensi. Assesment (A) ialah hasil yang sudah didapatkan sehabis intervensi dicoba dengan mengacu pada tujuan dalam diagnosa keperawatan. Planning (P) ialah perencanaan yang hendak dilaksanakan berikutnya sehabis memonitor keadaan responden serta melaksanakan penilaian (Budiono, 2015). Hasil penilaian yang diperoleh pada bertepatan pada 18 Juni 2019 dari permasalahan nyeri kronis berhubungan dengan agen luka biologis (meningkatnya kontraksi uterus) ialah permasalahan teratasi, responden mengatkan nyeri telah banyak menurun, nyeri dikala berkegiatan serta bergerak, nyeri yang dialami semacam ditusuk-tusuk, nyeri berlokasi di perut hingga pinggang, skala nyeri 2 (ringan), nyeri yang dialami lenyap mencuat. Ekspresi wajah responden nampak rileks, responden berkata nyeri yang dialami menurun sehabis dicoba massage effleurage, Tekanan darah responden 110/ 70 mmHg, nadi 82x/ menit. Assesment (A) permasalahan teratasi, Planning (P) pertahankan intervensi, anjurkan agar melaksanakan massage effleurage secara mandiri. Penilaian hasil yang memastikan keberhasilan massage effleurage memakai minyak aroma pengobatan mawar ialah apabila nyeri menurun dari skala lagi ke ringan, serta sehabis dicoba massage effleurage nyeri turun dari skala 6 ke 2 (Andari, 2018). Hasil penilaian tersebut bisa disimpulkan kalau massage effleurage efisien dalam mengurangi nyeri haid. Analisa dari proses penilaian keperawatan ada 3 kriteria, ialah permasalahan teratasi, permasalahan teratasi, serta permasalahan belum teratasi. Permasalahan teratasi apabila apa yang ditemukan pada responden sesuai dengan standar serta kriteria yang sudah ada. Permasalahan teratasi sebagian apabila hanya terdapat sebagian saja dari



standar serta kriteria, serta permasalahan belum teratasi apabila responden tidak ada perubahan, tidak ada kemajuan, serta timbul permasalahan baru (Budiono, 2015).

---

---

#### 4. Kesimpulan

Penelitian dengan studi kasus pada responden Nn.R dengan dismenore ini memakai pendekatan asuhan keperawatan yang dibagi dalam lima tahap yaitu pengkajian dengan menggunakan 13 domain NANDA, dengan domain utamanya pada pengkajian kenyamanan/comfort. Adapun diagnosa utama yang dianalisa pada kasus Nn.R dengan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus). Prinsip intervensi pada kasus Nn.R yang mengalami nyeri haid ialah mengurangi stimulus nyeri yang dilakukan dengan menerapkan *massage effleurage* memakai minyak aromaterapi mawar, sedangkan implementasi yang dilakukan pada Nn.R dilakukan sesuai dengan prinsip intervensi yaitu melakukan aplikasi *massage effleurage* dengan minyak aroma terapi mawar. Hasil evaluasi disimpulkan bahwa pada Nn.R masalah teratasi, adapun kriteria hasil sebagai berikut yaitu skala nyeri 2, tampak lebih nyaman, responden melaporkan nyeri berkurang. Dapat disimpulkan bahwa aplikasi *massage effleurage* memakai minyak aromaterapi mawar terbukti dapat mengurangi dismenore pada Nn.R.

---

---

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih yang tak terhingga kami sampaikan kepada para reviewer UNIMMA dan proofreader dari UNIMMA serta teknisi saat pengambilan data di komunitas.

---

---

#### Referensi

- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anurogo, D. & Wulandari, A. (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: ANDI.
- Anwar, M., Baziad, A., & Prabowo, R.P. (2011). Ilmu Kandungan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ardellia, M. (2017). Efektifitas Relaksasi Napas dalam dan Relaksasi Aromaterapi Bunga Mawar terhadap Perubahan Nyeri pada Remaja yang Mengalami Dysmenorea Primer di Kecamatan Lowakwaru Malang. *nursing news*, volume 2, No. 1, 2017: 191-198. Diterima dari <https://repository.usu.co.id> pada 22 Mei (2017).
- Budiono, S. B. P. (2015). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Bumi Medika.
- Gumangsari, G. N. M. (2014). Pengaruh Massage Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMA N 2 Ungaran Kabupaten Semarang, Terdapat dalam <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3637.pdf> diakses tanggal 25 Desember 2018.
- Herdman, T. H. & Kamitsuru, S. (2015). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10. Jakarta: EGC.

- Koensomardiyah. (2009). *Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan*. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, Indonesian Edition. Jakarta: Mocomedia.
- Ningsih. (2011). *Efektivitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenorea di SMAN Kecamatan Curup*. <http://lontar.ui.ac.id> diakses pada tanggal 28 Desember 2018.
- Sallika. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Perempuan*. Jakarta: Bukune.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan*, Edisi III. Jakarta: PT Bina Pustaka.
-