



**ARTIKEL**

**MESSAGE EFFLEURAGE UNTUK MENGATASI DISMENORE PRIMER**

**OLEH:  
RIA RESTI FAUZI  
040116A039**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
UNGARAN  
2019**

## LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul “Massage Effleurage Untuk Mengatasi Dismenore Primer” yang disusun oleh :

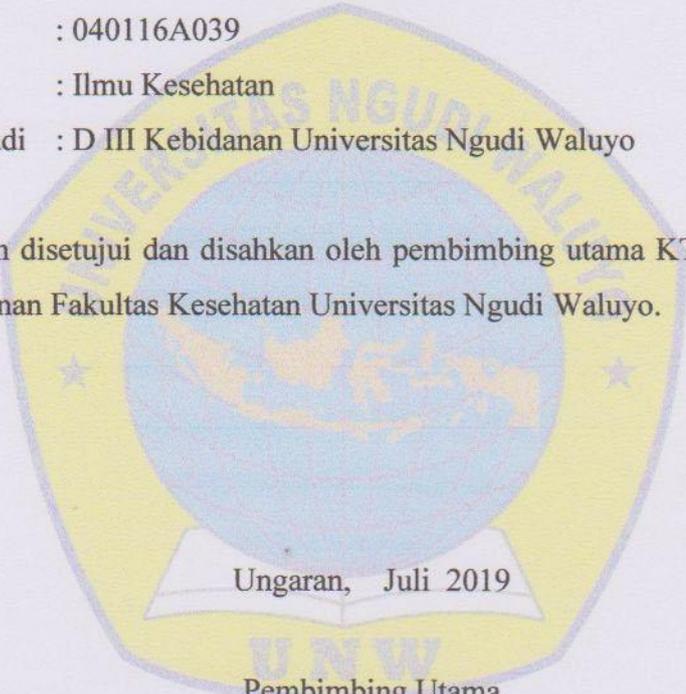
Nama : RIA RESTI FAUZI

Nim : 040116A039

Fakultas : Ilmu Kesehatan

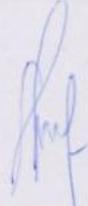
Program Studi : D III Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama KTI program studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.



Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Sundari, S.SiT., MPH  
NIDN. 0630038501

## **MASSAGE EFFLEURAGE UNTUK MENGATASI DISMENORE PRIMER**

Ria Resti Fauzi, Sundari, S.SiT., MPH, Hapsari Windayanti, S.SiT., M.Keb  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo  
Email:riaresti76@gmail.com

### **ABSTRAK**

**Latar belakang :** Salah satu gangguan menstruasi yang paling sering dialami oleh remaja putri adalah dismenore primer. Dampak dari dismenore primer dapat berupa gangguan aktifitas yang menyebabkan tidak masuk sekolah. SMP An-Nur Ungaran merupakan sekolah yang bernuansa islam yang memiliki sebuah pondok pesantren yang memiliki kurikulum dan program kegiatan belajar akademisi dan non-akademisi yang sangat banyak dan dari 25 siswi telah mengalami menstruasi dan didapatkan 21 siswi yang mengalami dismenore primer. salah satu cara untuk menangani ini adalah dengan menggunakan metode non farmakologi, yaitu massage effleuage.

**Tujuan Penelitian :** Mampu melaksanakan asuhan kebidanan gangguan reproduksi pada Nn A dengan metode massage effleurage untuk mengatasi desminore primer di smp An-Nur Ungaran dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

**Metode :** Metode penulisan yang digunakan penulis dalam pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan, dan dokumentasi

**Hasil :** Penerapan metode massage effleurage dapat menurunkan intensitas skala nyeri dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan pada Nn A yang mengalami dismenore primer.

**Simpulan :** Metode massage effleurage dapat menurunkan intensitas skala nyeri pada dismenore primer

**Saran :** Tenaga kesehatan diharapkan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta dapat mengembangkan metode nonfarmakologi seperti metode massage effleurage.

**Kata kunci :** menstruasi, dismenore primer, massage effleurage

**Kepustakaan :** 20 (2009-2018)

## ABSTRACT

**Background :** One of the menstrual disorders often experienced by teenage girl is primary dysmenorrhea. The impact of primary dysmenorrhea can be in the form of an activity disorder that causes classes absence. Junior High School An-Nur Ungaran is a school with Islamic nuances that has an Islamic boarding school that has a very large curriculum and program of learning activities in academics and non-academics, out of the 25 female students who had menstruated, 21 female students had primary dysmenorrhea. One way to deal with this is to use non-pharmacological methods, called effleurage massage.

**Research Objectives :** Able to implement midwifery care reproductive disorders in miss A with effleurage massage method to overcome primary dysmenorrhea in junior high school an-nur ungaran using the 7 step varney obstetric management.

**Method :** Research method were interview, physical examination, observation, literature study, and documentation.

**Result :** The application of the effleurage massage method can reduce the intensity of the pain from the moderate pain scale to the mild pain scale for miss A who experiences primary dysmenorrhea.

**Conclusion :** Effleurage massage method can reduce the intensity of primary dysmenorrhea pain.

**Suggestion :** Health workers are expected to provide quality health services, and able to develop non-pharmacological methods such as massage effleurage.

**Keywords :** menstruation, primary dysmenorrhea, effleurage massage

**Literature :** 20 (2009-2018)

## Pendahuluan

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Kemenkes RI, 2014).

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia yang sangat penting. Salah satu tanda keremajaan yang muncul secara biologis pada perempuan yaitu menstruasi (Najmi, 2011).

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai pelepasan endometrium. Menstruasi terjadi jika ovum tidak dibuahi oleh sperma. Pelepasan ovum yang berupa oosit sekunder dari ovarium disebut ovulasi, yang berkaitan dengan adanya kerjasama antara hipotalamus dan ovarium. Hasil kerjasama tersebut akan memicu hormon-hormon yang mempengaruhi mekanisme siklus menstruasi. Siklus menstruasi biasanya terjadi sekitar 28 hari (Marimbi, 2011).

Banyak gangguan menstruasi yang biasanya dihadapi seorang perempuan. Gangguan menstruasi ini biasanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik bagi seorang perempuan yang dapat mengganggu aktivitas mereka. Salah satu gangguan menstruasi yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik yaitu dismenore (Najmi, 2011).

Dismenore adalah nyeri yang dirasakan saat menstruasi, diklasifikasikan menjadi 2 yaitu dismenore primer adalah nyeri haid yang terjadi sejak menarche dan tidak terdapat pada alat kandungan dan dismenore sekunder adalah nyeri haid yang terjadi karena kelainan ginekologik (proverawati & Misaroh, 2009).

Menurut data WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder (Info Sehat, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan (Anugoro & Wulandari, 2011) dalam bukunya, di Amerika Serikat, prevalensi dismenore diperkirakan 45-90 persen. Tingginya angka tersebut diasumsikan dalam berbagai gejala yang belum dilaporkan. Banyaknya perempuan yang membeli obat sendiri dan tidak berkunjung ke tenaga kesehatan. Dismenore juga bertanggung jawab atas ketidakhadiran saat bekerja dan sekolah, sebanyak 13-51 persen perempuan telah absen sedikitnya sekali, dan 5-14 persen berulang kali absen.

Kondisi di Indonesia lebih banyak perempuan yang mengalami dismenore tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Rasa malu ketenaga kesehatan dan cenderung untuk meremehkan penyakit sering membuat data penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan secara mutlak. Boleh dikatakan 90 persen perempuan Indonesia pernah mengalami dismenore (Anugoro & Wulandari, 2011).

Dismenore memang belum menjadi masalah yang berpengaruh dalam penentuan derajat kesehatan, namun dismenore merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian dan perlu dicari penatalaksananya. Dari penelitian yang telah dilakukan tentang dismenore, banyak ditemukan kerugian yang ditimbulkan mulai dari mengganggu aktivitas sehari-hari sampai dengan menurunkan produktifitas kerja. Dari pengamatan yang telah dilakukan kejadian dismenore sangat tinggi di daerah manapun. Salah satu penelitian yang dilakukan di SMA di kecamatan Banyumanik, didapatkan hasil 6,7% siswi yang harus absen ke sekolah, hal ini dapat mengganggu proses belajar yang kemudian akan menurunkan efektifitas belajar dan berpengaruh pada prestasi belajar (Mubarokah, 2014). Dari sebagian besar dismenore yang mereka alami adalah dismenore primer karena dismenore yang mereka alami tanpa kelainan alat-alat genital yang nyata.

Menurut Ira Andria, dkk (2015) Dismenore primer terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah tinggi yang menyebabkan kontraksi miometrium yang kuat dan mampu menyempitkan pembuluh darah, mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan dan nyeri. Rasa sakit yang menyertai menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan pekerjaan sehari-hari. Dismenore dapat dikurangi baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis yakni dengan obat golongan Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID) seperti Ibuprofen, Naproxen, Diclofenac, Hydrocodone dan Acetaminofene, Ketoprofen dan Meclofenamate Sodium. Tetapi obat-obatan tersebut menyebabkan ketergantungan dan memiliki kontraindikasi. Sedangkan Secara nonfarmasi yang tidak menimbulkan

ketergantungan dan tidak memiliki kontraindikasi yakni kompres hangat atau mandi air hangat, massage, latihan fisik, tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam. Salah satu metode non farmakologi yang mudah dilakukan adalah menggunakan massage effleurage, dengan melakukan pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan secara mandiri. Selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan prostaglandin F2 alpha (PGF2 alpha) (kelompok persenyawaan mirip hormon kuat yang terdiri dari asam lemak esensial. Prostaglandin F2 alpha merangsang otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah) yang menyebabkan *iskemia uterus* (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi myometrium (otot dinding rahim) dan *vasokonstriksi* (penyempitan pembuluh darah). Massage effleurage dapat meredakan nyeri ini dengan cara menstimulasi kulit (serabut taktil) yang dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh. Cara kerja dari teknik effleurage sebagai penghambat nyeri yaitu mempengaruhi hipotalamus dan pintu gerbang nyeri yang merangsang *hipofise anterior* untuk menghasilkan *endorphin* yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan enak (Danuatmaja, 2004). Sedangkan menurut Potter dan Perry (2006) mengatakan bahwa stimulasi kutaneus (kulit) mengaktifkan transmisi serabut saraf *sensori A-beta* yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-Aberdiameter kecil. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respons relaksasi.

Massage effleurage sangat efektif terhadap penurunan nyeri haid. Hal ini dikarenakan bahwa saat dilakukan massage effleurage tubuh mengeluarkan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami tubuh. Selain itu, *endorphin* juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak (Setianingsih (2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih (2014) Hasil penelitian mengenai perbedaan efektifitas massage effleurage terhadap penurunan skala nyeri pada siswi yang diberikan massage selama 5 menit dalam 3 kali intervensi yaitu pada hari kedua menunjukkan bahwa hasil skala nyeri pada kelompok yang sebelum diberikan massage effleurage paling tinggi skala nyeri 6 dan paling rendah skala 3 dengan rata-rata 4,65 setelah dilakukan massage effleurage tertinggi adalah 4 dan skala nyeri terendah 1 dengan rata-rata 1.81. Terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan massage effleurage pada abdomen menstimulasi serabut dikulit yang akan membuat nyaman kontraksi uterus sehingga memperlancar aliran darah ke uterus dan memblok implus nyeri yang dibawa ke *kortekx cerebri* sehingga nyeri bisa berkurang (Brunner & Sudarth, 2002)

Penelitian lain oleh Ira Andria (2015), yaitu penerapan teknik Massage effleurage pada Abdomen terhadap penurunan intensitas nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri tahun 2015. Sesuai hasil observasi dan penelitian didapatkan hasil pada Nn. "N" dan Nn "O" yang diberikan tindakan *massage effleurage* pada tanggal 19 Mei 2015 – 20 Mei 2015 selama 2 hari dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore yakni dari skala sedang menjadi skala ringan. Kedua subyek

penelitian diberikan tindakan massase effleurage pada abdomen pada hari pertama dan kedua menstruasi saat terjadi nyeri dismenore. Setelah pelaksanaan massase *effleurage* didapatkan terjadi penurunan skala nyeri dismenore. Pada saat hari pertama haid Nn."N" mengalami penurunan dari skala nyeri 5 yaitu nyeri sedang menjadi 2 yaitu nyeri ringan dan pada hari kedua haid terjadi penurunan dari skala nyeri 4 menjadi 1. Sedangkan pada Nn."O" penurunan nyeri terjadi dari skala nyeri 4 yaitu nyeri sedang menjadi 2 yaitu nyeri ringan pada hari pertama haid dan dari 3 yaitu nyeri ringan menjadi 1 yaitu nyeri ringan pada hari kedua haid.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2018, pada remaja putri SMP An-Nur Ungaran diperoleh data 25 siswi yang telah mengalami menstruasi, dan terdapat 6 siswi yang belum mengalami menstruasi. Dari 25 siswi yang telah mengalami menstruasi dilakukan pengukuran nyeri menstruasi dengan menggunakan skala nyeri numerik 0-10 didapatkan hasil 13 siswi mengalami nyeri ringan yaitu dengan skala nyeri (1-3), 8 siswi mengalami nyeri sedang yaitu dengan skala nyeri (4-6), 4 siswi yang tidak mengalami nyeri dengan skala nyeri (0). Gejala yang dirasakan yaitu nyeri pada perut, pegel-pegel dipunggung, mual muntah, badan terasa lemas, dan pusing yang mengakibatkan siswa tidak mampu beraktivitas maupun berkonsentrasi dalam belajar, serta ada yang izin tidak masuk sekolah. Sebagian besar siswi tersebut mengalami nyeri haid dengan melakukan penanganan dan cara penanggulangannya yang berbeda-beda yaitu dengan minum air hangat 10 siswi, minum obat 3 siswi, kompres hangat 3 siswi, diberikan pemijatan dengan minyak kayu putih 6 siswi dan tidak melakukan penanganan apapun 3 siswi, masing-masing siswi mengalami nyeri 1-3 hari.

Masalah dalam studi kasus ini adalah, "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Gangguan Reproduksi Pada Nn A Dengan Metode Massage Effleurage Untuk Mengatasi Dismenore Primer Di Smp An-Nur Ungarandengan pendekatan Manajemen 7 langkah Varney".

Pembuatan karya tulis ilmiah ini mempunyai tujuan yaitu melaksanakan asuhan kebidanan pada remaja putri dengan dismenore primer menggunakan metode pendekatan 7 langkah varney dan mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada remaja putri dengan dismenore primer terdiri dari data subyektif dan data obyektif, menginterpretasikan data yang timbul, meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada remaja putri dengan dismenore primer, menentukan diagnosa potensial padaremaja putri dengan dismenore primer, mengantisipasi penanganan atau tindakan segera terhadap diagnosa potensial yang muncul pada remaja putri dengan dismenore primer, menyusun rencana asuhan kebidanan padaremaja putri dengan dismenore primer, melaksanakan rencana tindakan yang telah disusun pada remaja putri dengan dismenore primer, dan mengevaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan pada remaja putri dengan dismenore primer.

## **Metode**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan memberikan asuhan secara kontinu pada remaja putri Nn A dengan dismenore primer, subjek penelitian adalah remaja putri usia 11-20 tahun, dengan kriteria

inklusi siklus menstruasi teratur, mengalami dismenore pada awal menstruasi dengan derajat nyeri sedang dan bersedia menjadi subyek penelitian. Teknik massage yang ringan, berirama, dan menggunakan seluruh permukaan telapak tangan yang melekat pada abdomen dengan variasi penekanan pada otot-otot yang direlaksasikan karena dapat menenangkan dan mengurangi nyeri serta meningkatkan sirkulasi. Menggunakan lembar observasi, SOP teknik massage effleurage, dan wawancara. Pengukuran intensitas nyeri dengan menggunakan skala nyeri numerik dengan klasifikasi: nyeri ringan (skala 1-3), sedang (skala 4-6), berat (skala 7-9) pada remaja yang mengalami dismenore primer. Pengumpulandata dengan cara anamnesa, observasi lembar skala nyeri, pemeriksaan, dokumentasi, dan studi kasus.

### **Hasil dan Pembahasan**

Pada pengkajian asuhan kebidanan pada remaja putri dengan dismenore primer dilaksanakan pengumpulan data dasar yaitu data subyektif dan data obyektif data subyektif meliputi: remaja putri mengatakan bernama Nn A umur 14 tahun, Nn A mengatakan sedang menstruasi hari pertama Nn A mengatakan nyeri di perut bagian bawah disertai dengan pegel-pegel pada punggung dan paha.

Nn A mengatakan nyeri yang dialaminya diperut bagian bawah sedikit mengganggu aktivitasnya sebagai seorang siswi SMP An-Nur Ungaran

Data obyektifnya meliputi: pada pemeriksaan umum didapatkan keadaan umum : baik. Kesadaran : composmetis, TTV:D:110/80mmhg, N:120x/menit, S:37°C, RR:20x/menit, BB: 43 kg, TB: 154cm. Intensitas Skala Nyeri : Nyeri sedang yaitu 4. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan muka tampak pucat, dan meringis menahan nyeri perut bagian bawah, Payudara sedikit menegang dan terdapat sedikit nyeri tekan, Abdomen Ada nyeri pada perut bagian bawah dan teraba tegang, Punggung terdapat nyeri punggung menjalar ke bagian paha.

Diagnosa potensial Pada Nn A diagnosa potensial tidak terjadi karena tidak ditemukan masalah yang mengarah ke diagnosa potensial. Menurut Sudarti & Fauziah (2010), pada remaja dismenore primer bukan suatu penyakit, karena tidak ada diagnosa potensial.

Disebutkan dalam teori bahwa pada langkah identifikasi penanganan segera dilakukan penatalaksanaan penanganan dismenore primer. Untuk mencegah terjadinya dismenore sekunder seperti merujuk pasien jika pasien mengalami dismenore primer dan kolaborasi dengan dr.Sp. OG (Sarwono, 2009).

Pada kasus Nn.A dengan dismenore primer dilakukan perencanaan sebagai berikut: pada hari pertama anjurkan Nn A untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, berikan pendidikan kesehatan kepada Nn A mengenai dismenore primer dan cara mengatasinya, beritahu dan ajakan Nn A massage effleurage untuk mengurangi intensitas nyeri menstruasi dari skala sedang menjadi ringan, beritahu Nn A untuk melakukan massage effleurage tersebut secara mandiri jika merasakan nyeri menstruasi, beri klien lembar observasi untuk mencatat intensitas skala nyeri sesudah dan sebelum dilakukan massage effleurage diharapkan nyeri berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, pada hari kedua dan ketiga pastikan Nn A benar-benar melakukan massage effleurage apabila mengalami nyeri, pastikan Nn A mengisi lembar observasi dan lakukan

evalusai pada lembar observasi apakah intensitas skala nyeri dismenore pada Nn A mengalami penurunan atau tidak.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Nn.A dengan dismenore primer meliputi pada hari pertama menganjurkan Nn A untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, memberikan pendidikan kesehatan kepada Nn A mengenai dismenore primer dan cara mengatasinya, memberitahu dan mengajak Nn A massage effleurage untuk mengurangi intensitas nyeri menstruasi dari skala sedang menjadi ringan, memberitahu Nn A untuk melakukan massage effleurage tersebut secara mandiri jika merasakan nyeri menstruasi, memberi kliean lembar observasi untuk mencatat intensitas skala nyeri sesudah dan sebelum dilakukan massage effleurage diharapkan nyeri berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, pada hari kedua dan ketiga memastikan Nn A benar-benar melakukan massage effleurage apabila mengalami nyeri dan memastikan Nn A mengisi lembar observasi, dan melakukan evalusai pada lembar observasi apakah intensitas skala nyeri dismenore pada Nn A mengalami penurunan atau tidak.

Evaluasi Pada kunjungan pertama sampai dengan ketiga tanggal 17 Mei 2019 Pukul 13:00 WIB - 19 Mei 2019 pukul 10:00 WIB pada Nn A umur 14 tahun dengan dismenore primer, setelah dilakukan asuhan selama 3 hari, Nn A mengatakan sudah menerapkan sesuai asuhan yang diberikan.

Evaluasi hasil data perkembangan I : Hasil pada hari jumat, 17 Mei 2019 pukul 20:00 Nn A mengalami nyeri menstruasi dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang) setelah itu dilakukan massage effleurage selama 3 menit dengan hasil intensitas nyeri berkurang menjadi 2 (nyeri ringan). Selanjutnya pada hari Sabtu, 18 Mei 2019 pukul 05: 00 Nn A mengalami nyeri menstruasi dengan skala nyeri 3 dan setelah dilakukan massage effleurage selama 3 menit skala nyeri menstruasinya menjadi 1. Evaluasi hasil data perkembangan II : Hasil pada hari Sabtu, 18 Mei 2019 pukul 17:30 Nn A mengalami nyeri menstruasi dengan skala nyeri 3 (nyeri sedang) setelah itu dilakukan massage effleurage selama 3 menit dengan hasil intensitas nyeri berkurang menjadi 0 (tidak nyeri). Selanjutnya pada hari Minggu, 18 Mei 2019 pukul 10: 00 Nn A mengalami nyeri menstruasi dengan skala nyeri 3 dan setelah dilakukan massage effleurage selama 3 menit skala nyeri menstruasinya menjadi 2.

## **Kesimpulan dan Saran**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan dalam pengelolaan kasus Asuhan Kebidanan Gangguan Reproduksi Pada Nn A Dengan Metode Massage Effleurage Untuk Mengatasi Dismenore Primer Di Smp An-Nur Ungaran maka penulis mengambil kesimpulan: Setelah dilakukan pembahasan dan mempelajarinya, penulis dapat menyimpulkan bahwa: Pada pengkajian Nn.A dengan dismenore primer yang dilakukan pada tanggal 15 Mei 2019 ditemukan data subyektif ibu mengatakan Nn A mengatakan nyeri di perut bagian bawah disertai dengan pegel-pegel pada punggung dan paha. Data obyektifnya Intensitas Skala Nyeri: Nyeri sedang yaitu 4. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan muka tampak pucat, dan meringis menahan nyeri perut bagian bawah, Payudara sedikit

menegang dan terdapat sedikit nyeri tekan, Abdomen Ada nyeri pada perut bagian bawah dan teraba tegang, Punggung terdapat nyeri punggung menjalar ke bagian paha. Dari data yang diperoleh dari pengkajian dapat diinterpretasikan yaitu diagnosa kebidanan Nn.A umur 14 tahun dengan dismenore primer. Dalam kasus Nn.A tidak ditemukan terjadinya diagnosa potensial karena Nn A bersedia melakukan apa yang. Diagnoga potensial tidak muncul pada kasus Nn A karena tidak ditemukan masalah yang menjadi dasar diagnose masalah. Identifikasi penanganan segera pada dismenore primer Nn A tidak dilakukan karena tidak muncul diagnosa masalah. Pada kasus Nn.A dengan dismenore primer dilakukan perencanaan sebagai berikut: pada hari pertama anjurkan Nn A untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, berikan pendidikan kesehatan kepada Nn A mengenai dismenore primer dan cara mengatasinya, beritahu dan ajakan Nn A massage effleurage untuk mengurangi intensitas nyeri menstruasi dari skala sedang menjadi ringan, beritahu Nn A untuk melakukan massage effleurage tersebut secara mandiri jika merasakan nyeri menstruasi, beri klien lembar observasi untuk mencatat intensitas skala nyeri sesudah dan sebelum dilakukan massage effleurage diharapkan nyeri berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, pada hari kedua dan ketiga pastikan Nn A benar-benar melakukan massage effleurage apabila mengalami nyeri, pastikan Nn A mengisi lembar observasi dan lakukan evaluasi pada lembar observasi apakah intensitas skala nyeri dismenore pada Nn A mengalami penurunan atau tidak. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Nn A dengan dismenore primer meliputi pada hari pertamamenganjurkan Nn A untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, memberikan pendidikan kesehatan kepada Nn A mengenai dismenore primer dan cara mengatasinya, memberitahu dan mengajak Nn A massage effleurage untuk mengurangi intensitas nyeri menstruasi dari skala sedang menjadi ringan, memberitahu Nn A untuk melakukan massage effleurage tersebut secara mandiri jika merasakan nyeri menstruasi, memberi klien lembar observasi untuk mencatat intensitas skala nyeri sesudah dan sebelum dilakukan massage effleurage diharapkan nyeri berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, pada hari kedua dan ketiga memastikan Nn A benar-benar melakukan massage effleurage apabila mengalami nyeri dan memastikan Nn A mengisi lembar observasi, dan melakukan evaluasi pada lembar observasi apakah intensitas skala nyeri dismenore pada Nn A mengalami penurunan atau tidak. Pada evaluasi setelah dilakukan asuhan kebidanan intensitas skala nyeri menstruasi pada Nn A berkurang dari skala nyeri sedang menjadi ringan.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat dikemukakan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran adalah :

1. Bagi Institusi

Meningkatkan fasilitas dengan menambah referensi untuk melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada kasus patologi dengan anemia ringan dan mengevaluasi mahasiswa sejauhmana dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia.

2. Bagi Bidan

Menganjurkan bidan untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai anemia dalam kehamilan dan cara meminum tablet Fe secara lengkap serta menganjurkan untuk meningkatkan pengetahuan bidan terutama dalam meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil dengan menggunakan jus jambu biji merah untuk membantu penyerapan tablet Fe.

3. Bagi Pasien

Pasien agar mengkonsumsi jus jambu biji merah setiap hari pada saat meminum tablet Fe untuk membantu penyerapan Fe sehingga dapat meningkatkan kadar Hemoglobin.

4. Bagi masyarakat

Mampu memahami anemia dalam kehamilan dan memahami cara meminum tablet Fe secara tepat agar tidak terjadi anemia serta mengetahui minuman yang dapat membantu penyerapan tablet Fe sehingga dapat meningkatkan hemoglobin misalnya mengkonsumsi tablet Fe bersamaan dengan jus jambu biji merah untuk dikonsumsi setiap hari.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andira, D. (2010). *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: A+Plus Book
- Anugoro,D& Ari Wulandari. 2011. *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta: Andi offset.
- Bahrudin M. (2017) *Patofisiologi Nyeri (PAIN)*
- Helen Varney. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, 2009.*Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ira Andria, A. Sudarti. Retnaningsih, R (2015) *Penerapan Teknik Massase Effleurage Pada Abdomen Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri*
- Irianti Berliana, (2018) *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore pada remaja*
- Irianto, k. (2015).*Kesehatan Reproduksi*.Bandung : alfabeta. CV
- Lailla Nur Najmi. *Buku pintar menstruasi*, Yogyakarta : Buku Biru.
- Mubarokah, Isti. (2014). “*Persepsi Remaja terhadap Derajat Dismenore pada Remaja Putri SMA/Sederajat Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*”.
- Muslihatun, dkk. 2009. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Najmi, L. *Buku Pintar Menstruasi & Solusi Mengatasi Segala Keluhannya*. Yogyakarta: Buku Biru; 2011.
- Nugroho dan utama, 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Medical Book.
- Nurkhasanah & Fetrisia. (2014) *Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Skala Nyeri Disminore Pada Siswi Kelas IX MTsN 1 Bukittinggi Tahun 2014*
- Setianingsih. 2014 *Efektifitas Pijat Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas x smk negri 1 Pedan*
- Sudarti & Fauziah, (2010).*Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*.Yogyakarta: Nuha Offset