



**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS *SELF TAPPING* UNTUK MENURUNKAN DISMENOREA  
PADA MAHASISWI USIA 18-25 TAHUN DI POLITEKNIK  
KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA  
TAHUN 2024**

*Skrripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Akademik  
Guna Menyelesaikan Program sarjana Ilmu Keperawatan*

**YUBELINA KEDUMAN**  
**PO.71.20.1.20.054**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA  
2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### Hasil Skripsi

### **EFEKTIFITAS *SELF TAPPING* UNTUK MENURUNKAN DISMENOREA PADA MAHASISWI USIA 18-25 TAHUN DI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA**

Di Susun Oleh :

Nama : YUBELINA KEDUMAN  
NIM : PO7120120054  
Judul : **EFEKTIFITAS *SELF TAPPING* UNTUK MENURUNKAN DISMENOREA PADA MAHASISWI USIA 18-25 TAHUN DI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA**

Di Setujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal :

Pembimbing I



Santalia Banne T, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP : 198704022010122002

Pembimbing II



Demianus Tafor, S.Kep.,Ns.,M.Sc  
NIP : 197404292001121002

Jayapura, Mei 2024

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan



Kismiyati, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIP : 198002032001122001

## HALAMAN PENGESAHAN

### Hasil Skripsi

#### **EFEKTIFITAS *SELF TAPPING* UNTUK MENURUNKAN DISMENOREA PADA MAHASISWI USIA 18-25 TAHUN DI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA**

Di susun Oleh

Nama : YUBELINA KEDUMAN  
NIM : PO7120120054  
Judul : **EFEKTIFITAS *SELF TAPPING* UNTUK MENURUNKAN DISMENOREA PADA MAHASISWI USIA 18-25 TAHUN DI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA 2024**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Ujian Sidang Skripsi

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dinyatakan LULUS

Jayapura 31 Mei 2024

Tim Penguji

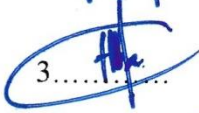
Penguji I : Dr. Jems Kifen Rogers Maay, S.Kep.,Ns.,MSc

1.....

Penguji II : Rohmani S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB

2.....

Pembimbing I : Santalia Banne T, S.Kep.,Ns.,M.Kep

3.....

Pembimbing II : Demianus Tafor, S.Kep.,Ns.,M.Sc

4.....

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Isak J H Tukayo S.Kp.,MSc  
NIP : 196403121988031003

Ketua Program Sarjana Terapan  
Keperawatan



Kismiyati, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIP : 1980022032001122001

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

|               |                                                                                                                                     |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama          | Yubelina Keduman                                                                                                                    |
| Nim           | P0.71.20.1.20.054                                                                                                                   |
| Program Studi | D-IV Keperawatan                                                                                                                    |
| Judul Skripsi | Efektifitas <i>self tapping</i> menurunkan dismenorea terhadap mahasiswi usia 18-25 tahun di politeknik Kesehatan kemenkes jayapura |

Menyatakan dengan benar bahwa skripsi yang saya tulis ini benar- benar merupakan karya saya sendiri,bukan pengambilan dan pemikiran orang lain.Apa bila di kemudian hari terbukti bahwa sebagian suatu keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain,saya bersedia menerima saksi.

## MOTTO

*“Bukankah telah kuperintahkan kepadamu: Kuatkan dan teguhkanlah hatimu. Janganlah kecut dan tawar hati sebab TUHAN, Allah menyertai engkau kemanapun engkau pergi.” (Yosua 1:9)*

## PERSEMBAHAN

*Skripsi ini dipersembahkan untuk :*

1. *Bapa dan mama yang selalu mendoakan*
2. *Tete Tarius mul yang sudah bantu membiayai sehingga bisa sampai pada tahap ini “Terima kasih banyak”*
3. *Kakak dan adek-adek (K’eca, Ade melsi, ade jenni, ade brian, ade lean, abang ello, ade ano, ade ida, ade ipin) yang selalu menghibur dan memberi semangat dalam setiap proses.*
4. *Dosen-dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura*
5. *Teman-teman seperjuangan D-IV keperawatan*

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa yang karena berkat dan rahmat-Nya, Sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“EFEKTIFITAS *SELF TAPPING* MENURUKAN DISMENOREA PADA MAHASIWI USIA 18-25 TAHUN DI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA”** dengan baik.

Skripsi merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep). Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa bimbingan dan bantuan dari pihak yang setia dan ikhlas untuk bersedia meluangkan waktu dan membimbing dalam penyusunan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Masrif, SKM., M.Kes Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
2. Dr.Isak JH Tukayo,S.Kep.,Ns.,M.S,Selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
3. Kismiyati,S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku Ketua jurusan prodi D-IV keperawatan yang sudah mengajar dan memberi arahan dalam pembuatan proposal skripsi
4. Santalia Banne Tondok S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Pembimbing Utama Proposal yang telah banyak memberikan masukan, saran dan motivasi untuk kesempurnaan hasil penelitian ini.
5. Demianus Tafor,S.Kep.,Ns.,M.Sc Selaku Pembimbing Kedua yang telah banyak memberikan masukan, saran, motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan hasil penelitian ini.
6. Seluruh Dosen Jurusan Keperawatan dan Dosen-dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.
7. Responden yang dengan kerendahan hati bersedia dan bekerja sama dalam melakukan wawancara.
8. Orang Tua, Bapak Epes Keduman dan Ibu Anggerina Lembar, Saudara-Saudari serta Keluarga Bapak Tarius Mul S.Sos yang telah memberikan kasih sayang, dukungan material, dan moral kepada Penulis.

9. Keluarga Besar Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, Khususnya teman-teman semua di Jurusan Keperawatan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, atas semua dukungan, semangat, serta kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam hasil penelitian ini, oleh karena itu segala Kritikan dan saran yang membangun akan penulis terima dengan baik. Akhir kata, Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa Membalas Kebaikan pihak yang telah membantu. dan semoga hasil penelitian ini bermanfaat untuk kita semua.

Jayapura, Mei 2024

Penulis

## RIWAYAT HIDUP



### 1. IDENTITAS

|                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| Nama                   | : Yubelina Keduman       |
| Nim                    | : P0.71.20.1.20.054      |
| Tempat / Tanggal Lahir | : Bime, 06 Februari 2000 |
| Agama                  | : Kristen Protestan      |
| Status Perkawinan      | : Belum Kawin            |
| Kebangsaan /Suku       | : Indonesia / Ketengban  |
| Alamat                 | : Jln. Whorot            |

### 2. RIWAYAT PENDIDIKAN

- a. SD Inpres Vim 1 Kotaraja Lulus Tahun 2013
- b. SMP Yayasan Pendidikan Kristen Lulus Tahun 2016
- c. SMA N 1 Jayapura Tahun Kelulusan 2019
- d. Program Studi D-IV Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Tahun 2020-2024

## DAFTAR ISI

|                                                     | Halaman |
|-----------------------------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL.....                                  | i       |
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....                | ii      |
| HALAMAN PENGESAAHAN.....                            | iii     |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....                    | iv      |
| MOTTO .....                                         | v       |
| KATA PENGANTAR.....                                 | vi      |
| RIWAYAT HIDUP .....                                 | viii    |
| DAFTAR ISI.....                                     | ix      |
| DAFTAR TABEL .....                                  | xi      |
| DAFTAR GAMBAR .....                                 | xii     |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                               | xiii    |
| ABSTRAK .....                                       | xiv     |
| ABSTRACT .....                                      | xv      |
| <br>BAB I. PENDAHULUAN                              |         |
| 1.1. Latar Belakang.....                            | 1       |
| 1.2. Rumusan Masalah .....                          | 5       |
| 1.3. Tujuan Penulisan .....                         | 5       |
| 1.4. Manfaat Penelitian.....                        | 6       |
| <br>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA                        |         |
| 2.1. Landasan Teori .....                           | 7       |
| 2.2. Kerangka Teori.....                            | 17      |
| 2.3. Kerangka Konsep .....                          | 18      |
| 2.4. Hipotesis Penelitian .....                     | 18      |
| 2.5. Sistematika Penelitian sebelumnya .....        | 19      |
| <br>BAB III. METODE PENELITIAN                      |         |
| 3.1. Jenis dan Desain Penelitian .....              | 23      |
| 3.2. Waktu dan Tempat Penelitian .....              | 23      |
| 3.3. Populasi dan Sampel.....                       | 23      |
| 3.4. Definisi Operasional Variabel Penelitian ..... | 26      |
| 3.5. Aluar Penelitian .....                         | 27      |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 3.6. Cara Pengumpulan Data ..... | 28 |
| 3.7. Analisis data .....         | 28 |
| 3.8. Etika Penelitian.....       | 30 |
| BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN     |    |
| 4.1. Hasil Penelitian.....       | 32 |
| 4.2. Pembahasan Penelitian.....  | 35 |
| BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN      |    |
| 5.1. Kesimpulan.....             | 39 |
| 5.2. Saran .....                 | 39 |
| DAFTAR PUSTAKA                   |    |
| LAMPIRAN                         |    |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                           | Halaman |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 1 Teknik Self tapping.....                                                                                                                                          | 15      |
| Tabel 2 Sintesa Penelitian Sebelumnya.....                                                                                                                                | 19      |
| Tabel 3 Definisi Operasional dan Kriteria Objekti.....                                                                                                                    | 26      |
| Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Usia (N=47) .....                                                                                                                | 34      |
| Tabel 5 Gambaran Skala Nyeri Dismenorea Sebelum dan Setelah<br>Dilakukan Self Tapping Pada Mahasiswi Politeknik Kesehatan<br>Kemenkes Jayapura (N=47) .....               | 34      |
| Tabel 6 Perbandingan Pemberian teknik Self tapping terhadap perubahan<br>Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswi Politeknik<br>Kesehatan Kemenkes Jayapura (N=47)..... | 35      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1 Intensitas Nyeri Deskriptif .....             | 12 |
| Gambar 2 Skala Nyeri Numerik (NRS) .....               | 12 |
| Gambar 3 Skala analog visual.....                      | 13 |
| Gambar 4 Kerangka Teori.....                           | 17 |
| Gambar 5 Kerangka Konsep .....                         | 18 |
| Gambar 6 Model One-Group Pretest-Posttest Design ..... | 23 |
| Gambar 7 Skema Penelitian.....                         | 27 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                              | Halaman |
|----------------------------------------------|---------|
| Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....       | 44      |
| Lampiran 1. Inform Consent .....             | 45      |
| Lampiran 2. Kuesioner Intensitas Nyeri ..... | 46      |
| Lampiran 3. Lembar Observasi.....            | 47      |

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Dismenorea atau rasa nyeri terjadi sebelum menstruasi atau selama menstruasi nyeri yang di alami wanita bukan suatu penyakit tetapi suatu gejala yang di akibatkan hiperkontraktilitas uterus yang di sebabkan prostaglandin. Prostaglandin hanya dapat menimbulkan rasa nyeri, nyeri saat haid dapat terjadi bila kadar prostaglandin dalam darah rendah. (Surwono, 2006). Angka kejadian nyeri haid di unia sangat tinggi. Prevalensi dismenorea di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder.**Tujuan :** Mengetahui pengaruh efektifitas self tapping untuk menurunkan dismenore terhadap mahasiswi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura. **Metode:** Penelitian ini menggunakan kuatitatif Quasi-eksperiment tanpa kelompok pembandingan (control), dengan design one grup pre test – post test yaitu dengan dilakukan dua kali pengukuran pada mahasiswi yang mengalami **Hasil:** Hasil uji statistic dengan menggunakan uji Wilcoxon di peroleh nilai *P Value*  $0,001 < \alpha$  (0.05) yang berarti bahwa ada penurunan tingkat nyeri setelah diberikan terapi self tapping. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh self tapping terhadap penurunan dysmenorrhea. **Saran:** Self tapping merupakan salah satu Teknik non-farmakologi yang murah dan mudah untuk di terapkan saat mengalami nyeri berdasarkan hasil penelitian menunjukan adanya efektifif self tapping terhadap intensitas nyeri dysmenorrhea

**Kata Kunci :** dysmenorrhea, self tapping, mahasiswi

## ABSTRACT

**Background.** : Dysmenorrhea or pain occurs before menstruation or during menstruation pain experienced by women is not a disease but a symptom caused by uterine hypercontractility caused by prostaglandins. Prostaglandins can only cause pain, pain during menstruation can occur when prostaglandin levels in the blood are low. (Surwono, 2006). The incidence of menstrual pain in the world is very high. The prevalence of dysmenorrhea in Indonesia is 64.25% which consists of 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea.

**Destination:** To determine the effectiveness of self tapping to reduce dysmenorrhea for female students at the Jayapura Health Polytechnic. **Methods:**

This study uses a quantitative Quasi-experiment without a comparison group (control), with a one group pre test - post test design, namely by taking two measurements on female students who experience dysmenorrhea. **Results :**

The results of statistical tests using the Wilcoxon test obtained a  $P$  value of  $0.001 < \alpha$  (0.05) which means that there is a decrease in pain levels after being given self tapping therapy. Therefore it can be concluded that there is an effect of self tapping on reducing dysmenorrhea. **Advice :** Self tapping is one of the non-pharmacological techniques that is cheap and easy to apply when experiencing pain based on the results of the study showed that self tapping is effective on dysmenorrhea pain intensity.

**Keywords** : dysmenorrhea, self tapping, female college student

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Dismenorea atau rasa nyeri terjadi sebelum menstruasi atau selama menstruasi nyeri yang di alami wanita bukan suatu penyakit tetapi suatu gejala yang di akibatkan hiperkontraktilitas uterus yang di sebabkan prostaglandin. Prostaglandin hanya dapat menimbulkan rasa nyeri, nyeri saat haid dapat terjadi bila kadar prostaglandin dalam darah rendah. (Surwono, 2006). Dismenorea juga ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut atau pinggul, nyeri haid yang bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah. Nyeri kram yang terasa sebelum atau selama menstruasi bisa juga nyeri pada pantat. Rasa nyeri pada bagian dalam perut, mual, muntah, diare atau bahkan pingsan (Erina, 2013). Berdasarkan jenisnya dismenorea terdiri dari dismenore primer dan dismenore sekunder.

Menurut data dari WHO (World Health Organization) tahun 2013 didapatkan kejadian dismenorea sebesar 1.769.425 jiwa (90%) perempuan yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata hampir lebih dari 50% perempuan mengalaminya (Apriyanti, 2018).

Di Amerika Serikat, prevalensi dismenore pada tahun 2012 pada perempuan usia 12-17 tahun adalah 59,7% dengan derajat kesakitan 49% dismenorea ringan, 37% dismenorea sedang, dan 12% dismenorea berat yang mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah (Angel, Armini & Pradanie, 2015 dalam Apriyanti, 2018). Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan negara lain di dunia. Hampir semua perempuan sudah pernah mengalami dismenorea sebanyak 90%, masalah ini setidaknya mengganggu 50% perempuan masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, yang mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor (Annathayakheisha, 2009 dalam Puji, 2009). Menurut Proverawati & Misaroh (2012), di Indonesia angka kejadian dismenore terdiri dari 72,89% dismenore

primer dan 21,11% dismenore sekunder dan angka kejadian dismenore berkisar 45-95% di kalangan perempuan usia produktif (Apriyanti, 2018). Menurut data WHO(World Health Organization)dalam Fahmi (2014),di Indonesia angka kejadian dismenorea sebanyak 55% dikalangan usia produktif, dimana 15% diantaranya mengeluhkan aktifitas menjadi ter batas akibat dismenorea (Putri,2017).

Menurut Kemenkes RI tahun 2019 prevalensi remaja putri di Indonesia yang mengalami kejadian nyeri haid sekitar 55-65%. Dari hasil penelitian di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Susanti, 2018). Dinas Kesehatan Provinsi Papua, Menurut Wulandari (2011),prevelensi dismnorea primer pada remaja putri mencapai 89,2%. Sementara itu prevalensi dismenorea sekunder sebesar 51,9% Novia (2012). Dismenore adalah gangguan menstruasi berupa rasa sakit atau nyeri hebat pada bagian bawah perut yang disebabkan oleh aktifitas prostaglandin,Senyawa prostaglandin ini menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi. Pada saat kontraksi otot-otot rahim, suplai darah ke endometrium menyempit (Vasokonstriksi) (Amalia, 2016). Umumnya kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Aulia, 2009 dalam Marlinda, 2013).

Maka proses inilah yang menyebabkan rasa nyeri yang paling sering terjadi pada perempuan saat haid. Perempuan yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari pada perempuan yang tidak dismenore (Gustina, 2015). Haid yang dialami pada umumnya disertai dengan nyeri sebelum atau selama haid. Rasa nyeri yang timbul dikarakteristikkan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama haid yang biasanya berlangsung selama dua sampai empat hari selama haid (Reeder, Martin, & Griffin, 2011 dalam Nancy, 2014). Faktor yang mempengaruhi Dysmenorhea antara lain faktor kejiwaan, faktor konstitusi meliputi anemia, penyakit menahun, usia menache, dan faktor genetik, faktor obstruksi kanalis servikalis, factor endokrin, dan faktor alergi. (Kumalasari, Andhyantoro, 2012). Gejala-gejala disminorea diantaranya rasa sakit datang secara tidak teratur terasa tajam dan keram di bagian bawah perut biasanya menjalar ke bagian belakang, kaki, pangkal paha dan vulva (Kusuma, 2018).

Kejadian dismenore akan meningkat dengan kurangnya olahraga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen pun berkurang dan menyebabkan nyeri haid. Latihan olahraga mampu meningkatkan produksi endorfin (pembunuh rasa sakit alami tubuh) dan meningkatkan kadar serotonin (Ristiani dkk, 2012 dalam Kristianingsih, 2016). Dismenorea dapat di tangani secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara Farmakologi melibatkan obat penghilang rasa sakit, namun penggunaan ini juga memiliki efek samping, salah satu penanganan Non-farmakologis yang aman dan nyaman yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri haid adalah self-tapping.

Teknik self tapping atau mengetuk merupakan salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri. Caranya adalah dengan mengetuk-ngetuk bagian tubuh secara teratur dalam ritme konstan gerakan mengetuk ini dapat merangsang produksi endorfin tubuh yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami. Teknik self tapping relatif mudah untuk dilakukan sendiri. Ketukan ritmis pada area tertentu terbukti dapat menstimulasi sistem saraf sehingga mengalihkan perhatian otak dari rasa nyeri. Sehingga self tapping bisa menjadi salah satu pilihan teknik non farmakologi yang efektif untuk mengatasi nyeri. self tapping bisa dilakukan 15-20 menit saja (The Association of Tapping Touch, 2010).

Wiwin Lismidiati (2017), menganalisa self tapping memiliki pengaruh terhadap penurunan dismenorea dengan hasil mean 5,30 dan sesudah 4,17 dengan nilai  $p\text{-Value} < 0,001$  hasil menunjukkan adanya penurunan yang signifikan pada rerata skor nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Lusiana Lusiana Sirait Efektifitas self tapping terhadap penurunan level dysmenorrhea pada remaja siswi sma pencawan medan tahun 2018 Menganalisa efektifitas self tapping menurunkan dismenore Metode penelitian yaitu dengan quasi experiment one group pre-post test,. Hasil analisis statistik dengan didapatkan value = 0,000 ( $p \leq 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas self tapping terhadap penurunan level nyeri dysmenorrhea

Yuniza ,Fitri Wahyuni Wulandari dan Siti Romadoni Pengaruh self tapping terhadap penurunan dismenorea primer pada mahasiswi stikes muhammadiyah Palembang untuk mengetahui pengaruh self tapping terhadap penurunan dismenorea penelitian pre eksperimental one group pre-post test Hasil Analisa uji paired sample T-test. Hasil: uji statistik menunjukkan nilai mean sebelum 5,17 dan nilai mean sesudah 3,56 pValue:0,00 ( $p \leq 0,05$ ).

Tina Mawardi , Umi Aniroh , Fiktina dan Vifri Ismiriyam Tapping Touch (Tato) sebagai Upaya Penurunan Nyeri Dismenore mengajarkan kepada remaja putri untuk menurunkan derajat nyeri dysminorea dengan teknik tapping touch pemberian edukasi (uji Wilcoxon) didapatkan nilai signifikansi  $0,003 < 0,05$

Prasanti Andriani Perbedaan self tapping dan senam dismenorea terhadap perubahan tingkat dismenorea primer pada mahasiswa putri untuk mengetahui pengaruh self tapping terhadap penurunan tingkat nyeri dismenorea metode penelitian menggunakan quasi experimental dengan design ranvangan penelitian non-n Hasil penelitin yang dilakukan uji mann-whit-ney mendapatkan nilai p sebesar  $0.007(p < 0.05)$

Arini Purnama Sari, dan Arifah Usman Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur terhadap nyeri dismenore yang terjadi pada remaja putri. terapi akupresur ini mengacu pada penelitian Setyowati, 2018. Penekanan dilakukan sebanyak 30 kali pada Titik akupresur LI 4 (Hegu) dan ST 36 bilateral. Teknik pengambilan sampel yaitu “Purposive Sampling” dengan kriteria Inklusi: Remaja perempuan pada usia (16-18 tahun) Hasil uji wilcoxon diperoleh penurunan rata-rata intensitas nyeri dismenore hari I yaitu 0,22, hari ke 2 yaitu 0,43 dan hari ke 3 yaitu 0,83 dengan nilai P value = 0,00 yang artinya terapi akupresur pada titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 bilateral efektif menurunkan dismenore pada remaja Intervensi self tapping lebih efektif dari pada intervensi senam dismenorea

Penelitian terkini yang dilakukan di Toho University Jepang mengenai pengaruh terapi tapping terhadap hormon serotonin terhadap 9 responden yang berumur 18-76 tahun, dimana responden diminta untuk melakukan tapping touch

secara berpasangan selama 15-20 menit, menunjukkan hasil terapi tapping dapat meningkatkan hormon serotonin serotonergik (5-HT) neuron diketahui berperan dalam menghilangkan kecemasan, nyeri, ketegangan dan gejala depresi pada manusia (Madjid, 2011)

Alasan meneliti di Politeknik kesehatan kemenkes Jayapura, Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah di lakukan sebelumnya secara garis besar mahasiswi jurusan keperawatan prodi sarjana terapan keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura rata-rata mengalami nyeri haid, Peneliti memilih jurusan keperawatan prodi sarjana terapan keperawatan karena dapat memperkecil peluang penelitian sehingga ada ketertarikan untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas Self Tapping Untuk Menurunkan Dismenorea Pada Mahasiswi Usia 18-25 tahun di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

## **1.2.RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana Mengetahui pengaruh efektifitas self tapping untuk menurunkan dismenorea terhadap mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

## **1.3.TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh efektifitas self tapping untuk menurunkan dismenore terhadap mahasiswi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden dismenore pada mahasiswi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura sebelum diberikan efektifitas self tapping.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik responden dismenore pada mahasiswi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura sesudah diberikan efektifitas self tapping.

## **1.4. MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan dokumentasi perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

2. Bagi Mahasiswa Putri

Memberikan pemahaman tentang apa itu teknik self tapping untuk menurunkan dismenore sebagai kesiapan mahasiswi dalam menghadapi dismenore

3. Bagi Penelitian

Menambah pengetahuan, wawasan dari pengembangan kemampuan penulisan dalam penerapan ilmu yang diperoleh.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dari hasil ini dapat menambah referensi dan bahan pertimbangan kepada penelitian yang berminat terhadap masalah dismenorea

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Pustaka Konsep**

##### **2.1.1 Dasar Menstruasi**

###### **1. Definisi**

Menstruasi merupakan pelepasan lapisan dalam satu endometrium banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini akan berkelanjutan sampai pada masa seorang Wanita menjelang menopause yaitu Ketika berusia 40-50 tahun (Kumalasari & Anndyantoro 2012). Menstruasi merupakan perdarahan yang dialami setiap Wanita setiap bulan dan teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang (Kusmiran, 2012). Menstruasi adalah pendarahan yang dialami secara periodic dan siklis 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 (Judha, Erwanto, & Retnaningsih, 2012).

Menstruasi adalah peristiwa keluarnya darah dari vagina karena meluruhnya lapisan dinding rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (endometrium) pada sel telur tidak dibuahi hanya keluar sebulan sekali dan apabila tidak ada pembuahan misalnya melalui hubungan seksual maka 14 hari kemudian sel telur akan gugur bersama dengan darah pada lapisan dinding rahim yang sebelumnya menebal. Hal ini biasanya berlangsung kurang lebih 3-7 hari.

###### **2. Siklus Menstruasi**

Menurut Judha, Erwanto dan Retnaningsih (2012) siklus menstruasi terbagi empat fase, yaitu sebagai berikut:

###### **a) Fase menstruasi**

Pada fase ini terjadi bila ovum tidak dibuahi oleh sperma, sehingga korpus luteum akan menghentikan produksi hormon estrogen dan progesterone. Turunya hormon estrogen dan progesterone akan melepaskan

ovum dari dinding uterus yang menebal(endometrium).Lepasnya ovum akan menimbulkan endometrium sobek atau melebur,sehingga dindingnya menjadi tipis.Peluruhan yang terjadi pada endometrium mengandung pembuluh darah menyebabkan terjadinya pendarahan pada fase menstruasi,Pendarahan ini berlangsung selama 5 hari dengan rata-rata darah yang di keluarkan sekitar 50ml.

b) Fase Pra-ovulasi (hari ke 5 sampai hari ke 14)

Fase proliferasi fase folikuler ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormone estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi folikel de Graaf yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsangnya keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen dapat menghambat sekresi FSH tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang robek.

c) Fase Ovulasi (hari ke 14 sampai hari ke 28)

Pada saat mendekati fase ovulasi atau mendekati hari ke-14 terjadi perubahan produksi hormon. Peningkatan kadar estrogen selama fase pra-ovulasi menyebabkan reaksi umpan balik negatif atau penghambatan terhadap pelepasan FSH lebih lanjut dari hipofisis. Penurunan konsentrasi FSH menyebabkan hipofisis melepaskan LH yang merangsang pelepasan oosit sekunder dari *folikel de graaf*. Pada saat inilah disebut ovulasi, yaitu saat terjadi pelepasan oosit sekunder dari *folikel de graaf* dan siap dibuahi oleh sperma. Umumnya ovulasi terjadi pada hari ke- 14.

d) Fase Pasca Ovulasi/Fase Sekresi

Fase pasca ovulasi/ fase sekresi ditandai dengan Corpus luteum yang mengecil dan menghilang dan berubah menjadi Corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormone estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mensekresikan FSH dan LH.Dengan terhentinya sekresi progesteron maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek. Terjadilah fase pendarahan menstruasi. Pada saat menstruasi berlangsung sebagian wanita yang mengalami menstruasi merasakan beberapa ketidaknyamanan berupa

timbulnya jerawat, lelah, nyeri payudara, nyeri punggung, diare, sakit kepala, mengidam makanan tertentu, depresi, mudah marah dan dismenore (Pribakti, 2014).

### **2.1.2 Konsep Dasar Dismenorea**

#### **1. Definisi**

Dismenorea berasal dari bahasa Yunani yaitu "dys" yang berarti sulit atau menyakitkan atau tidak normal, "Meno" berarti bulan dan "rhea" yang berarti aliran. Sehingga dismenore didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau nyeri haid (Calis, 2011). Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Disebut dismenore primer jika tidak ditemukan penyebab yang mendasari dan dismenore sekunder jika ada kelainan pada kandungan. Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu permasalahan umum kesehatan reproduksi pada seorang wanita (Februanti, 2017).

#### **2. Klasifikasi Dismenorea**

Dismenorea diklasifikasi menjadi 2 yaitu :

##### **a) Dismenorea primer**

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa adanya kelainan genitalia yang nyata (Wiknjosastro, 2008). Dismenore primer terjadi 6-12 bulan setelah menarche (Holder, 2011). Karena siklus haid bulan pertama menarche umumnya berjenis anovulatori (disertai dengan pengeluaran ovum) disertai rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak terlalu lama sebelumnya atau bersama dan berlangsung untuk beberapa jam (Wiknjosastro, 2008). Biasanya 8 sampai 72 jam (Holder, 2011). Untuk sifat dari dismenore primer sendiri ialah kejang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada bagian perut bawah, tetapi menyebar ke daerah pinggang dan paha (Wiknjosastro, 2008).

##### **a) Gejala dismenore primer**

1. Nyeri perut yang timbul tidak lama sebelumnya atau bersamaan haid, berlangsung 24 jam, atau bisa juga beberapa hari
2. Rasa nyeri kejang berjangkit-jangkit dirasakan di perut bawah dan menyebar ke pinggang dan paha.
3. Selain adanya rasa nyeri juga dapat terjadi rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas, dan sebagainya (Wiknjosasto 2008 ).

b) Dismenorea sekunder

Dismenorea sekunder atau yang dikenal nyeri haid hal ini ditandai dengan adanya kelain pada alat genital (Wiknjosastro, 2008). Dismenorea sekunder adalah kondisi atau keadaan patologis seperti endometriosis, salpingitis, adenomiosis uteri, dan lain-lain (Schwart, 2005). Dismenorea sekunder terjadi >30 tahun, dimana rasa nyeri akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia dan memburuk seiring dengan waktu (Bensoso.ddk,2009). Karakteristik nyeri berbeda pada setiap siklus dimana dismenorea sekunder terjadi karena kelainan patologis panggul (Wiknjosastro,2008).

Faktor yang berhubungan dengan dismenorea sekunder

1. PRP (Penyakit Radang Panggul).
2. Awitan akut
3. Dispraurenia
4. Nyeri tekan saat palpasi dan saat gerak
5. Massa adneksia yang dapat teraba
6. Endometriosis

Tanda dan gejala dismenore sekunder

1. Nyeri pada daerah supra pubis seperti kram, menyebar sampai area lumbrosaclar
2. Sering di sertai nausea, muntah
3. Diare
4. Kelelahan
5. Nyeri kepala
6. Emosi labil

### 3. Penyebab Dismenorea

Terdapat lima faktor penyebab dismenore primer yaitu adalah :

#### 1) Faktor kejiwaan

Pada remaja puteri secara emosional tidak stabil, apalagi kurang mendapatkan penerangan tentang proses haid, dimana akan timbul dismenore.

#### 2) Faktor konstitusi

Faktor-faktor seperti anemia, penyakit menahun, dan sebagainya dapat mempengaruhi timbulnya dismenore.

#### 3) Faktor obstruksi kanalis servikalis

Salah satu teori menerangkan proses terjadinya dismenore ialah stenosis kanalis servikalis. Pada wanita dengan uterus dalam hiperantefleksi mungkin dapat terjadi stenosis kanalis servikalis, akan tetapi sudah tidak dianggap penyebab dismenore.

#### 4) Faktor Endokrin

Pada umumnya ada anggapan jika terjadi kejang pada dismenore disebabkan kontraksi uterus yang berlebihan.

### 4. Derajat Dismenorea

Menurut Manuaba (2014) Menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun kadar nyeri berbeda-beda. Dismenorea secara siklik dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu:

#### 1) Dismenorea ringan

merasakan sakit untuk beberapa saat, dan masih dapat melakukan pekerjaannya sehari-hari.

#### 2) Dismenorea sedang

Dismenorea ini membuat klien memerlukan obat penghilang rasa nyeri dan kondisi penderita masih dapat beraktivitas.

#### 3) Dismenorea berat

Dismenorea berat memerlukan istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut.

e. Pengukuran Intensitas Dismenorea

Intensitas nyeri ini adalah alat gambaran suatu subjek atau individu untuk mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri juga bisa menggunakan respon fisiologik tubuh kita sendiri. Namun, dengan menggunakan Teknik ini kita dapat memahami tentang nyeri itu sendiri. (Tamsuri, 2007 dalam Choiriyah Alfi, 2014).

Karakteristik yang subjektif pada nyeri merupakan tingkat keparahan atau intensitas nyeri tersebut. Klien akan dapat mendeskripsikan apakah nyeri yang dirasakan ringan, sedang atau parah. Namun istilah itu akan dianggap berbeda oleh seorang perawat informasi seperti ini juga dapat mendapatkan kesulitan untuk memastikan. Menurut Smeltze C. Suzanne & Bare G. Brenda, 2002 skala nyeri sebagai berikut :

1) Skala intensitas nyeri deskriptif

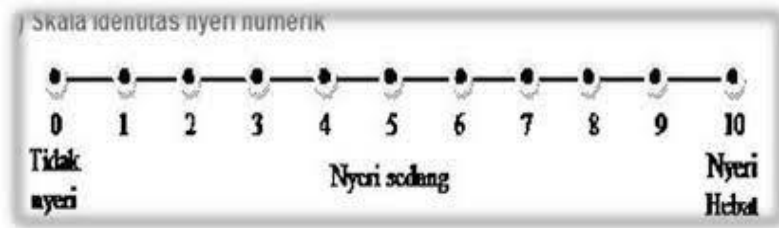
Skala deskriptif adalah sebuah alat untuk mengukur keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendeskriptif verbal (Verbal Descriptor Scale) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskriptif dimana tersusun jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskriptif dirancang dari “tidak teras nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”



Gambar 2.1 Intensitas Nyeri Deskriptif

2) Skala Intensitas nyeri numerik

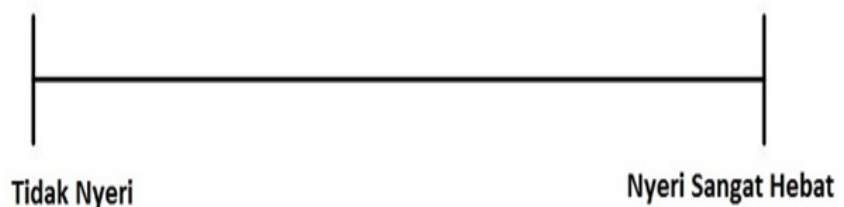
Skala penilaian numerik ( Numerical rating scales) digunakan untuk mengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri menggunakan skala 0-10. Skala yang paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm.



Gambar 2.2 Skala Nyeri Numerik (NRS)

### 3) Skala analog visual

Skala analog visual (visual analog scale VAS) tidak melebel subdivisi. Visual analog scale merupakan garis lurus, dengan skala analog visual kita bisa menggunakannya untuk mengukur nyeri, deskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini bisa membantu kline untuk memilhi tampah memaksa klien.(Potter & Perry, 2006 ).



Gambar 2.3 Skala analog visual

Keterangan dari skala nyeri diatas adalah sebagai berikut :

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan (klien dapat berkomunikasi dengan baik)

4-6 : nyeri sedang (klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : nyeri berat (klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat

mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi).

10 : nyeri hebat (klien tidak mampu berkomunikasi dan memukul).

f. Pencegahan dan penanganan dismenorea

Mungkin sulit untuk di cegah, tetapi untuk gejala parah dapat dikurangi dengan meminum obat pereda rasa sakit, beristirahat, menarik panas Panjang menenangkan diri, berolahraga ringan, mengonsumsi sayur, dan buah-buahan, mengompres bagian yang terasa sakit dengan air panas dan mengonsumsi jamu kunyit asem, terutama menjelang haid (Nurchasanah, 2009). Sedangkan penanganan untuk dismenorea bisa dilakukan secara medis dan non medis

1) Penanganan Medis

a) Pemberian NSAID

NSAID terapi awal yang di gunakan untuk dismenorea. NSAID mempunyai efek analgetika yang secara langsung menghambat sintesis prostaglandin dan menekan jumlah darah haid yang keluar. Seperti jadi ketahui sintesis prostaglandin diatur oleh dua isoform cyclooksigenase (COX) yang berbeda, yaitu COX -1 dan COX 2 sebagian besar NSAID bekerja dengan cara mencegah ovulasi dan pertumbuhan jaringan sehingga mengurangi jumlah darah haid dan sekresi prostaglandin serta kram uterus (Prawirahardjo 2011).

b) Pemeriksaan Laparoscopi

Pemeriksaan laparoscopi merupakan prose paling tunggal yang sangat bermanfaat. Ini meliputi survey diagnostic yang lengkap pada pelvis dan organ reproduksi untuk memastikan adanya proses patologi apapun secara klinis atau menimbulkan gejala-gejala klinis. Untuk penanganan jenis obat anti nyeri haid diberikan dokter paling efektif untuk mengamati dismenorea, sesuai dengan kondisi masing-masing penderita (Anurogo, 2010).

2) Non Medis

a. Hipnoterapi

Salah satu hipnoterapi adalah mengubah pola pikir dari yang negative ke positif. Caranya adalah sebelum haid datang, rileksakan tubuh dalam posisi terlentang di tempat tidur dengan kedua tangan berada disamping tubuh, Bebaskan pikiran yang membebani dengan mata yang terpejam, yakinkan dan ikhlaskan diri untuk terbebas dari rasa sakit nyeri haid. Bebaskan pikiran hingga benar-benar rileks. Instruksikan pada diri sendiri sebuah perintah yang berbunyi”. Haid yang normal dan wajar,serta tetap mudah beraktivitas”. Ucapkan kalimat itu berulang-ulang dalam hati. Instruksikan itu dengan sedirinya menunjukkan pola pikiran kita terpolo bahwa haid itu tidak sakit (Anurogo, 2011).

b. Akupuntur

Akupuntur juga sangat efektif mengatasi nyeri menstruasi dan permasalahan seputar haid. Akupuntur merupakan teknik yang sederhana dimana hanya menekan titik-titik tertentu yang di yakini sebagai penyebab sakit pada meridian energi dengan jarum dan tidak memiliki efek secara langsung (Anurogo, 2010).

c. Relaksasi

Karena dalam kondisi releks,tubuh juga menghentikan hormon adrenalin dan semua hormon yang di perlukaan saat kita stress.Ketika kita mengurangi strees,berarti kita juga telah mengurangi produksi kedua hormon seks yaitu estrogen dan progesterone. Relaksasi yang dapat digunakan dalam membantu mengurangi dismenorea yaitu kompres panas, massase,distraksi, istirahat dan senam (Price, 2006 ). Salah satu cara untuk mengatasi dismenorea adalah dengan melakukan teknik khusus yaitu self tapping (Baadriyah & Dianti,2008 & The Association of Tapping Touch, 2010).

### 2.1.3 Konsep *Self Tapping*

#### 1. Pengertian

Self tapping merupakan tapping touch dimana Teknik ini perawatan mandiri menggunakan sentuhan dan irama. Pijatan lembut dapat mengurangi ketegangan dalam tubuh dan pikiran serta untuk meningkatkan suatu perasaan sejahtera dan pemikiran positif. Self tapping merupakan terapi sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun, dapat dilakukan sendiri dan tidak memerlukan biaya yang banyak (The Association of Tapping Touch, 2010).

#### 2. Manfaat

Manfaat dari self tapping adalah untuk menghilangkan ketegangan fisik, memberikan perasaan nyaman dan energi yang baru, mengurangi rasa sakit dan kelelahan fisik, mengurangi gejala stres fisik, mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan meningkatkan serotonin (The Association of Tapping Touch, 2010). Mekanisme self tapping agar nyeri dapat menurun karena ada penelitian terbaru yang dilakukan di Toho University Jepang terapi tapping terhadap hormon serotonin. Neuron serotonin (5-HT) berperan menghilangkan rasa cemas, nyeri tegang, dan gejala depresi pada manusia.

#### 3. Teknik *Self tapping*

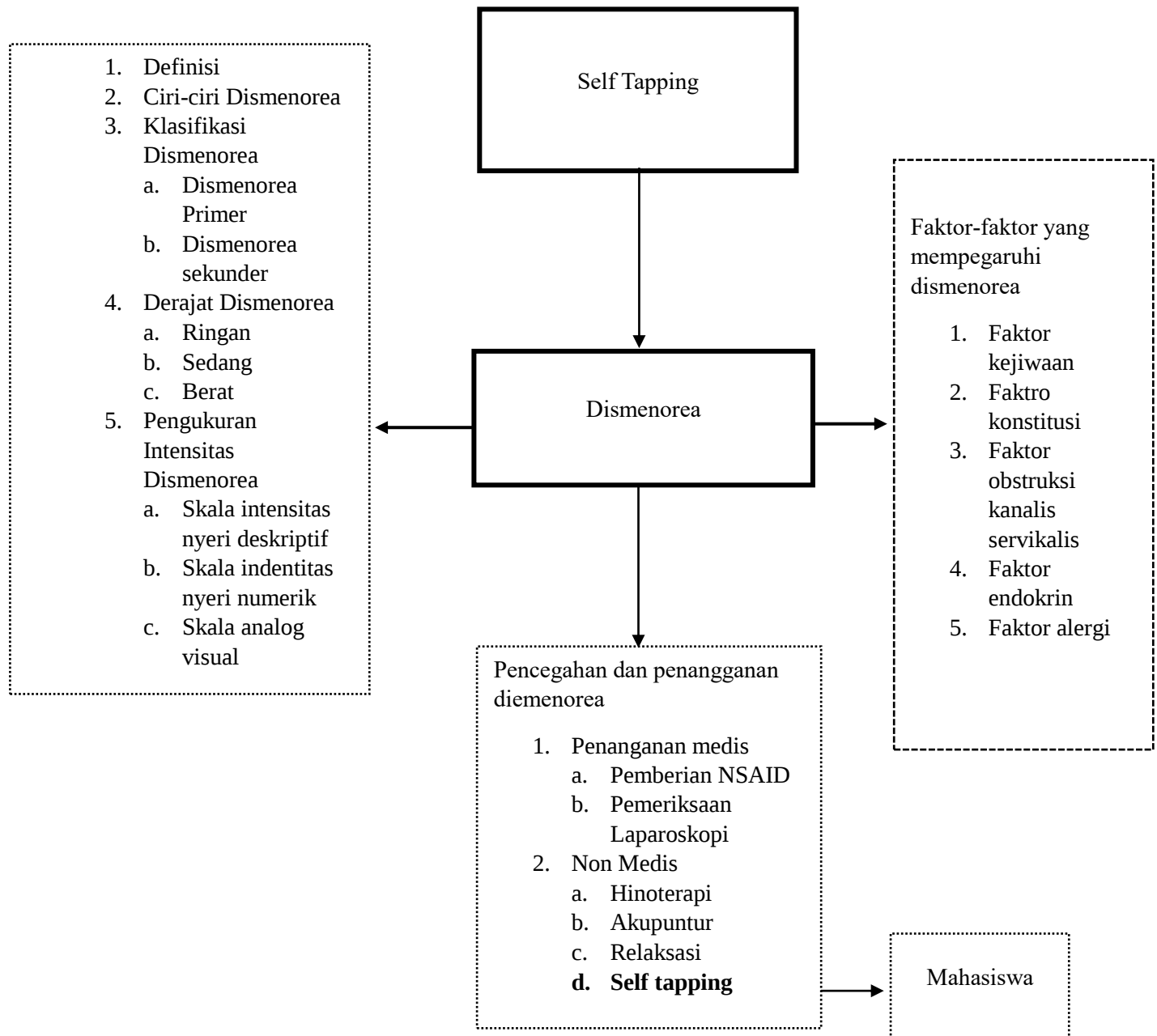
Titik-titik untuk melakukan tapping yang dapat kita lakukan pada saat fase tune-in berada pada titik kunci "The Major Energy Meridians", melakukan tapping beberapa kali akan menetralkan masalah emosi atau rasa sakit yang dirasakan (Zainuddin, 2012; Zakiyah, 2013). Pilih waktu yang tepat seperti melakukannya di pagi hari setelah bangun tidur atau malam sebelum tidur pada waktu-waktu ini tubuh cenderung lebih rileks lakukan di tempat yang tenang dan nyaman duduk atau berbaring dengan santai gunakan jari telunjuk atau jari tengah untuk mengetuk/memijat daerah yang nyeri dengan lembut lakukan secara berulang dengan tempo yang konstan tarik napas dalam-dalam beberapa

kali untuk rileks fokuskan pikiran pada daerah yang di-tap bayangkan energi positif mengalir melalui jari anda ke daerah tersebut lakukan selama 15-20 menit sampai merasa lebih baik bisa dilakukan 1-2 kali sehari. Berikut ini adalah titik-titik yang dilakukan pada saat melakukan tapping:

Tabel 1 : Teknik *Self Tapping*

| No | Kode | Titik tapping/Ketukan                                                            |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | CR   | Mengetuk bagian atas kepala                                                      |
| 2  | EB   | Mengetuk alis                                                                    |
| 3  | SE   | Mengetuk sisi tulang kedua mata                                                  |
| 4  | UE   | Ketuk di bagian bawah kelopak mata jarak 2 cm                                    |
| 5  | UN   | Mengetuk bagian bawah hidung atau bagian atas bibir                              |
| 6  | CH   | Mengetuk antara dagu dan bibir bawah                                             |
| 7  | CB   | Mengetuk ujung tempat tulang dada,,dan tulang rusuk                              |
| 8  | UA   | Ketuk bagian ketiak sejajar dengan puting atau sejajar dengan tali bra/BH Wanita |
| 9  | BN   | Tulang dada atau tulang dada bagian bawah payudara                               |

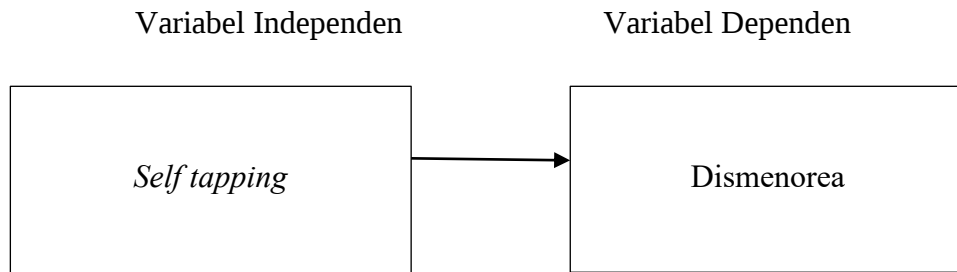
## 2.2 Kerangka Teori



Gambar kerangka teori Sumber : Masturoh & Anggita T,2018)

### 2.3 Kerangka Konsep

Penelitian ini fokus pada efektifitas *self tapping* menurunkan dismenorea sebagai (*variable independen*), *self tapping* (*variable dependen*) merupakan dismenorea



Keterangan :

☐ = diteliti

### 2.4 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan efektifitas *self tapping* menurunkan dismenore pada mahasiswa poltekkes Jayapura

Ho : Tidak ada hubungan efektifitas *self tapping* menurunkan dismenore pada mahasiswa poltekkes Jayapura.

## 2.5 Sintesa penelitian sebelumnya.

Tabel 3

Sintesa penelitian sebelumnya menjelaskan tentang

| No | Nama                 | Judul penelitian                                                                                              | Tujuan penelitian                                         | Metode dan variable penelitian                                            | Hasil penelitian                                                                                                                                                                 | Kesimpulan                                                                                              |
|----|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Lusiana Lusua Sirait | Efektifitas self tapping terhadap penurunan level dysmenorhea pada remaja siswi sma pencawan medan tahun 2018 | Menganalisa efektifitas self tapping menurunkan dismenore | Metode penelitian yaitu dengan quasi experiment one group pre-post test,. | Hasil analisis statistik dengan didapatkan value = 0,000 ( $p \leq 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas self tapping terhadap penurunan level nyeri Dysmenorhea | Penelitian ini sangat berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan anak sekolah di Durungbedug Sidoarjo. |

|    |                                                               |                                                                                                                           |                                                                                    |                                                            |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Yuniza ,Fitri<br>Wahyuni<br>Wulandaridan Siti<br>Romadoni     | Pengaruh self tapping<br>terhadap penurunan<br>dismenorea primer<br>pada mahasiswi<br>stikes<br>muhammadiyah<br>palembang | untuk mengetahui<br>pengaruh self<br>tapping terhadap<br>penurunan<br>disminorea   | penelitian pre<br>eksperimental one<br>group pre-post test | Hasil Analisa uji<br>paired sample T-<br>test. Hasil:uji<br>statistik<br>menunjukkan nilai<br>mean sebelum<br>5,17 dan nilai<br>mean sesudah<br>3,56 pValue:0,00<br>( $p \leq 0,05$ ) | dari hasil<br>tersebut dapat<br>disimpulkan<br>bahwa ada<br>pengaruh antara<br>self tapping<br>terhadap<br>penurunan<br>disminorea pada<br>mahasiswi<br>PSIK STIKes<br>Muhammadiyah<br>Palembang.<br>Sehingga self<br>tapping dapat<br>digunakan<br>sebagai<br>alternatif terapi<br>non<br>farmakologi<br>untuk<br>menurunkan<br>disminorea |
| 3. | Tina Mawardi , Umi<br>Aniroh , Fiktina dan<br>Vifri Ismiriyam | Tapping Touch (Tato)<br>sebagai Upaya<br>Penurunan Nyeri<br>Dismenore                                                     | mengajarkan kepada<br>remaja putri untuk<br>menurunkan derajat<br>nyeri dysminorea | pemberian edukasi                                          | (uji Wilcoxon)<br>didapatkan nilai<br>signifikansi<br>$0,003 < 0,05$                                                                                                                  | ada pengaruh<br>pemberian<br>edukasi<br>kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|    |                                      |                                                                                                               |                                                                                                        |                                                                                                               |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                |
|----|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                      |                                                                                                               | dengan teknik tapping touch                                                                            |                                                                                                               |                                                                                                                                                                            | Tapping Touch(Tato) terhadap pengetahuan responden tentang Upaya Penurunan Nyeri Dismenore                                                     |
| 4. | Prasanti Andriani                    | Perbedaan self tapping dan senam dismenorea terhadap perubahan tingkat dismenorea primer pada mahasiswa putri | Untuk mengetahui pengaruh self tapping terhadap penurunan tingkat nyeri dismenorea                     | Metode penelitian menggunakan quasi experimental dengan design ranvangas penelitian non-n                     | Hasil peneliti yang dilakukan uji mann-whitney mendapatkan ilia p sebesar 0.007(p<0.05)<br><br>Intervensi self tapping lebih efektif dari pada intervensi senam dismenorea | Self tapping dan senam dismenorea yang lebih efektif menentukan dismenorea yang lebih efektif menurunkan dismenorea adalah Teknik self tapping |
| 5. | Arini Purnama Sari, dan Arifah Usman | Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore pada Remaja                                                   | untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur terhadap nyeri dismenore yang terjadi pada remaja putri. | terapi akupresur ini mengacu pada penelitian Setyowati, 2018. Penekanan dilakukan sebanyak 30 kali pada Titik | Hasil uji wilcoxon diperoleh penurunan rata-rata intensitas nyeri dismenore                                                                                                |                                                                                                                                                |

|  |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | akupresur LI 4 (Hegu) dan ST 36 bilateral. Teknik pengambilan sampel yaitu “Purposive Sampling” dengan kriteria Inklusi: Remaja perempuan pada usia (16-18 tahun) | hari I yaitu 0,22, hari ke 2 yaitu 0,43 dan hari ke 3 yaitu 0,83 dengan nilai P value = 0,00 yang artinya terapi akupresur pada titik LI 4 (Hegu) dan ST 36 bilateral efektif menurunkan dismenore pada remaja |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

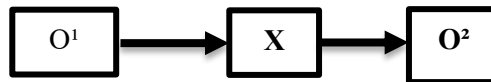
## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1.JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif Quasi-eksperiment tanpa kelompok pembanding (control), dengan design one grup pre test – post test yaitu dengan dilakukan dua kali pengukuran pada mahasiswi yang mengalami dismenorea dilakukan pengukuran sebelum intervensi, dan kemudian hari kedua dilakukan sesudah diberikan intervensi.

Perbedaan kedua kedua hasil pengukuran dianggap sebagai efek dari perlakuan.



Gambar 3.1 Model One-Group Pretest-Posttest Desain.

Keterangan

O<sup>1</sup> : Nilai Pretest

X : Perlakuan (Self tapping menurunkan Dismenorea)

O<sup>2</sup> :Nilai Posttest

(Sugiyono,2016 & Notoatmodjo S.,2010).

#### **3.2.WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN**

Penelitian ini akan di lakukan setelah mendapatkan izin penelitian dari program studi.

#### **3.3.POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN**

##### **1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi semester II, IV,VI dan VIII yang berjumlah 54 di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

## 2. Sampel

### a. Besar Sampel

Penentuan besar sampel menggunakan rumus consecutive sampel dengan menggunakan rumus:

Perhitungan menggunakan rumus sampel estemasi

$$n = \frac{NZ (1 - P)}{Nd^2 + Z^2 P(1 - P)}$$

Gambar: Rumus consecutive sampel

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi (54 responden)

Z (1- $\alpha$ / 2) : nilai sebesar normal baku, besarnya bergantung Tingkat kepercayaan (TK); 95%=1,96

P: Proporsi kejadian, jika tidak diketahui di anjuri: 0,5d = besar penyimpangan: 0,05

$$n = \frac{54.(1,96)^2.0,5 (0,5)}{54.(0,05)^2 + (1,96)^2 0,5.0,5}$$

$$n = \frac{54.384.0,25}{54.0,0025 + 384.0,25}$$

$$n = \frac{5.184}{1.095}$$

$$n = 47$$

Sehingga sampel penelitian ini berjumlah 47 orang mahasiswa

b. Teknik Penarikan Sampel

Sampel penelitian ini dipilih menggunakan *Teknik cluster sampling* dimana terdapat perwakilan dari setiap semester yaitu semester II berjumlah responden 20, dan semester IV berjumlah 7 responden, semester VI berjumlah 15 responden dan semester VIII berjumlah 5 responden yang memenuhi persyaratan sampel lalu akan diberikan kuisioner.

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria inklusi:

- a) Mahasiswi keperawatan prodi sarjana terapan Politeknik
- b) Mahasiswi yang mengalami dismenorea setiap menstruasi
- c) Mahasiswi keperawatan semester II, IV, VI, VII

2) Kriteria eksklusi:

- a) Tidak bersedia menjadi responden
- b) Mahasiswi yang cuti

### 3.4. DEFENISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

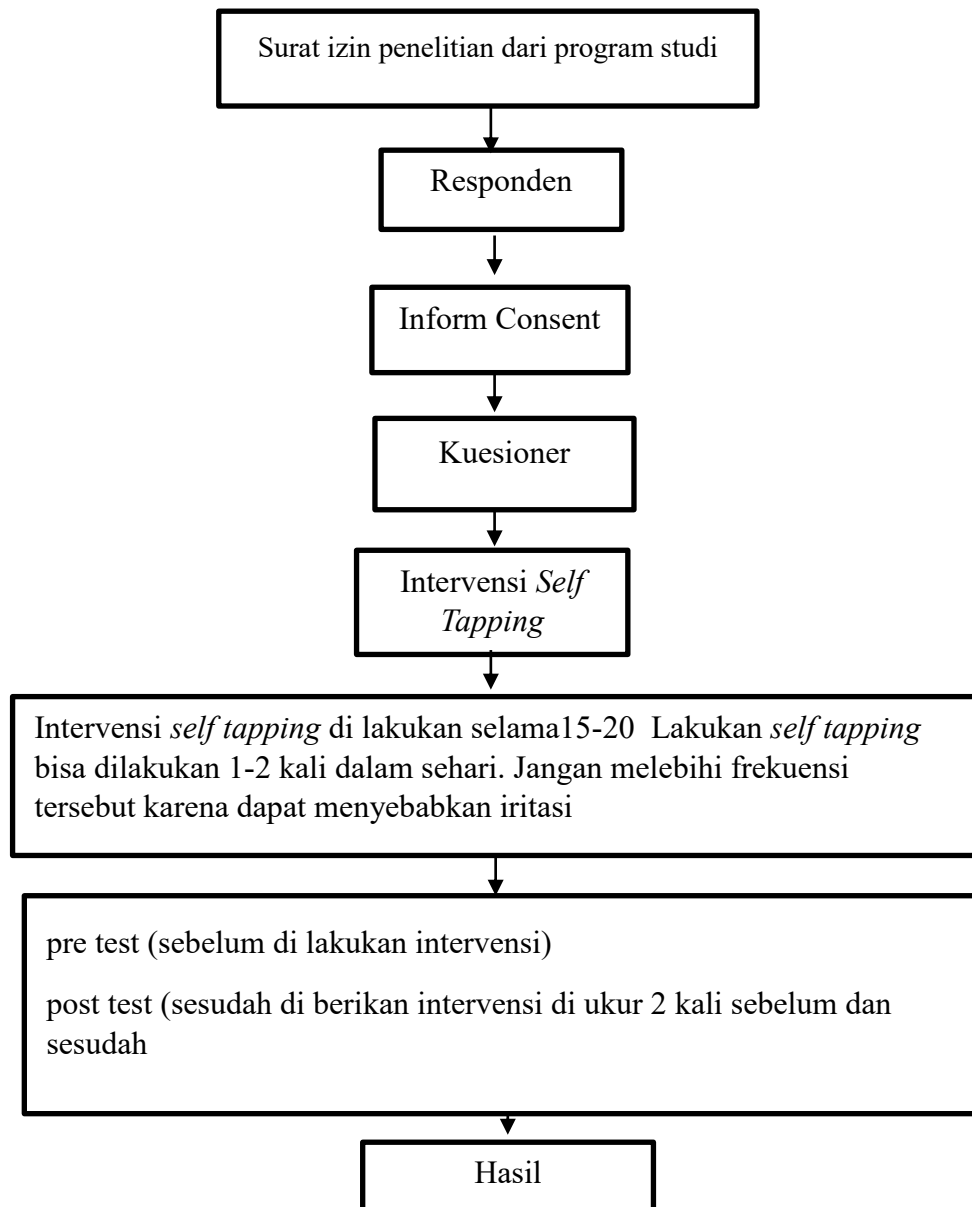
Tabel 3.4

Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

| No | Variabel     | Defenisi Operasional                                                 | Alat Ukur         | Skala Ukur       | Kriteria Objektif                                                                                          |
|----|--------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Independen   |                                                                      |                   |                  |                                                                                                            |
|    | Self Tapping | Teknik penyembuhan yang mudah dan gratis untuk mengurangi rasa nyeri | Prestest-Posttest | Lembar observasi |                                                                                                            |
| 2  | Dependen     |                                                                      |                   |                  |                                                                                                            |
|    | Dismenorea   | Kejadian yang di rasakan sebelum atau selama mesntruasi              | Prestest-Posttest | Ordinal          | Tidak nyeri<br>( 0 )<br>Ringan<br>(1-3 )<br>Sedang<br>(4-6)<br>Berat<br>( 7-8 )<br>Sangat Bera t<br>(9-10) |

### 3.5. ALUR PENELITIAN

Alur penelitian dalam proposal ini akan menjelaskan tahapan atau prosedur penelitian untuk menganalisa efektifitas self tapping untuk menurunkan dismenorea pada mahasiswi usia 18-25 tahun di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.



Gambar Skema 3.2 Alur penelitian

### **3.6. CARA PENGUMPULAN DATA**

#### **1. Data Primer**

Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dari pengisian lembar obeservasi nyeri

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari catatan rekam medik di fasilitas Kesehatan serta data- data yang mendukung penelitian yang berkaitan dengan dismenorea.

### **3.7. ANALISIS DATA**

#### **1. Pengolahan Data**

##### **a. Penyuntingan data**

Penyuntingan data dilakukan dua kali yakni: Pertama, pada saat wawancara di lingkungan kampus dengan tujuan untuk mengoreksi secara langsung pengisian kuesioner oleh pewawancara. Kedua pada saat awal pengolahan data yang dimaksudkan untuk menilai hasil pengisian kuesioner secara keseluruhan apakah memenuhi syarat diikutkan dalam analisis atau tidak.

##### **b. Koding Kuesioner**

- 1) Pembuatan daftar variabel yang dimaksudkan untuk memberi kode pada semua variabel yang ada di dalam kuesioner.
- 2) Pemindahan hasil pengisian kuesioner ke dalam daftar kode yang ada di dalam kuesioner
- 3) Pembuatan daftar koding yang digunakan untuk memindahkan hasil pengisian daftar koding kuesioner kedalam daftar koding tersendiri yang siap untuk dimasukkan didalam program pemasukkan data.

##### **c. Pemasukan Data ke dalam Komputer**

Sebelum pemasukkan data kedalam computer terlebih dahulu dibuat program pemasukkan data sesuai dengan karakteristik serta skala masing-masing variabel dan untuk selanjutnya data yang sudah

ada dalam bentuk daftar koding dimasukkan kedalam program pemasukkan data sampai selesai yang dilakukan sendiri oleh peneliti.

d. Pembersihan Data

Data yang telah dimasukkan tidak terlewat dari kesalahan-kesalahan yang disebabkan oleh faktor keletihan atau kejenuhan peneliti sehingga perlu dilakukan pembersihan sebelum dilakukan analisis.

2. Penyajian Data

Data yang diperoleh akan diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik dan tekstual, serta selanjutnya diinterpretasi dalam bentuk narasi.

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis satu variabel digunakan untuk menggambarkan variabel independen dan variabel dependen yang disajikan dalam bentuk tabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Penelitian menggunakan Analisa bivariat untuk melihat adanya efektifitas *self tapping* terhadap penurunan Tingkat nyeri dismenorea, Uji statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan hasil data teruji normal. Dengan taraf signifikan 95% dan nilai kemaknaan 5%. Jika hasil uji kenormalan penelitian ini diperoleh nilai  $P \text{ value} > 0,05$  berarti data berdistribusi normal, sedangkan jika diperoleh nilai  $P \text{ value} < 0,05$  berarti data berdistribusi tidak normal.

#### 4. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan lembar observasi sebagai instrumen yang mengukur karakteristik skala nyeri penelitian untuk mengukur variabel independent *self tapping* dengan variabel dependen dismenorea

- Kuesioner intensitas nyeri numerick rating scale (NRS)
- SOP *Self tapping* untuk mengukur Tindakan yang di edukasi.
- Lembar Observasi untuk mengukur intensitas nyeri dismenorea

#### 4.8 ETIK PENELITIAN

Pada saat melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti menentukan etika penelitian terhadap calon responden antara lain sebagai berikut:

##### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada sampel penelitian yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini untuk ditandatangani. Sebelum sampel penelitian menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan informasi kepada sampel penelitian tentang tujuan dan sifat sukarela dan dalam pengisian kuesioner ini dilakukan dengan keadaan sadar, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk ditanda tangani.

##### 2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak menyantumkan nama (cukup dengan kode responden) pada setiap kuesioner. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data penelitian dengan menyimpannya pada file/computer pribadi yang tidak memungkinkan diakses orang lain.

##### 3. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi dalam bentuk kode pada masing-masing lembar tersebut.

#### 4. Autonomy

Jika ada responden yang mengundurkan diri sebagai responden, maka hal itu adalah suatu kelaziman dan tidak ada yang boleh melarang termasuk peneliti itu sendiri.

#### 5. Beneficence

Penelitian melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin baik bagi responden dalam Upaya meningkatkan keselamatan pasien. Selama proses penelitian dengan pengisian kuesioner telah memberikan manfaat berupa kesadaran pada responden terhadap keselamatan responden. Ini bermanfaat bagi responden yaitu memberikan kesadaran dalam pelaksanaan keselamatan pasien.

#### 6. Hambatan dan Kelemahan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini ada beberapa hambatan dan kelemahan yang perlu diperhatikan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian serupa, hambatan dan kelemahan tersebut adalah:

##### a. Hambatan

1. Kendala waktu yang melibatkan intervensi self tapping mungkin membutuhkan waktu yang lebih lama dan sumber daya yang lebih banyak, seperti ruangan khusus dan peralatan pendukung
2. Tindak lanjut/ follow up Teknik self tapping melalui telepon

##### b. Kelemahan

1. Tidak ada grup control
2. Penelitian ini dilakukan menunggu hari menstruasi responden

Meski demikian, hasil penelitian ini memberikan informasi awal tentang potensi self tapping untuk mengurangi ketegangan fisik, memberikan perasaan nyaman dan energi yang baru, pengurangan nyeri fisik dan kelelahan, pengurangan gejala stres fisik, adanya aktivasi sistem saraf parasimpatis, dan adanya peningkatan hormon serotonin self tapping bisa dilakukan saat mengalami dysmenorrhea, diperlukan grup kontrol.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura berdiri berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia, Nomor: 1178/Menkes/SK/IV/ 2000. Sebelumnya Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, bernama Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura, berdasarkan SK Kepala Pusat Tenaga Kesehatan Nomor: HK.00.06.3.1.2660 tertanggal 7 agustus 1995 dan tanggal penetapan SK tersebut digunakan sebagai Hari Jadi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura (Dies Natalis).

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura pada awal berdirinya merupakan reorganisasi melalui penyatuan institusi yang berasal dari 3 akademik pendidikan kesehatan yang berada di Provinsi Irian Jaya, meliputi yaitu: Akademi Keperawatan (AKPER). Akademik Gizi (AKZI), dan Akademi Kesehatan Lingkungan (AKL). Akademik-akademik tersebut di satukan menjadi “*Multi Stream Academy*” (MSA) atau di kenal sebagai Akademik Kesehatan Terpadu (AKT). Selanjutnya pada tahun 2000 bertambah satu jurusan,yaitu: Jurusan Kebianan dan pada tahun yang sama nama Akademik Kesehatan Terpadu Jayapura,menjadi Politeknik Kesehatan Jayapura.

Hasil penelitian diperoleh dari responden dengan cara membagikan kuesioner yang di berikan kepada responden. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang di lakukan 20 Februari 2024 pada mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang berjumlah 47 mahasiwi,di peroleh data sebagai berikut :

#### 4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Usia (N=47)**

| <b>Karakteristik Responden</b> | <b>N</b>    | <b>%</b> |
|--------------------------------|-------------|----------|
| <b>Umur/Tahun</b>              |             |          |
| 18 tahun                       | 8           | 17,0     |
| 19 tahun                       | 5           | 10,6     |
| 20 tahun                       | 10          | 21,3     |
| 21 tahun                       | 8           | 17,0     |
| 22 tahun                       | 9           | 19,1     |
| 23 tahun                       | 4           | 8,5      |
| 24 tahun                       | 1           | 2,1      |
| 25 tahun                       | 2           | 4,3      |
| Mean±SD                        | 20,66±1.800 |          |
| <b>Semester</b>                | <b>N</b>    | <b>%</b> |
| II                             | 20          | 42,6     |
| IV                             | 7           | 14,9     |
| VI                             | 15          | 31,9     |
| VII                            | 5           | 10,6     |

Sumber : data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi responden berdasarkan usia di peroleh usia 18 tahun sebanyak 8 responden (17,0%), yang berusia 19 tahun sebanyak 5 responden sebanyak (10,6 %), yang berusia 20 tahun sebanyak 10 responden (21,3%), yang berusia 21 tahun sebanyak 8 responden (17,0%), yang berusia 22 tahun sebanyak 9 responden ( 19,1%), yang berusia 23 tahun sebanyak 4 responden (8,5%), yang berusia 24 tahun sebanyak 1 responden (2,1%), yang berusia 25 tahun sebanyak 2 responden (4,3%), distribusi responden berdasarkan semester diperoleh hasil semester II sebanyak 20 responden (42,6%), dan semester IV sebanyak 7 responden (14,9%), semester VI sebanyak 15 responden (31,9%),semester VIII sebanyak 5 responden (10,6%).

**Tabel 4.2**  
**Gambaran Skala Nyeri Dismenorea Sebelum dan Setelah Dilakukan Self Tapping Pada Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura (N=47)**

| <b>Pretest</b> | <b>n (f)</b> | <b>Mean±SD</b> | <b>Posttest</b> | <b>n (f)</b> | <b>Mean±SD</b> |
|----------------|--------------|----------------|-----------------|--------------|----------------|
| Nyeri sedang   | 40(85,1)     | 2,15±0,36      | Nyeri sedang    | 7 (14,9)     | 1,15±0,36      |
| Nyeri berat    | 7 (14,9)     | 1,15±0,36      | Nyeri berat     | 40(85,1)     | 2,15±0,36      |

Sumber data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil sebelum dan sesudah melakukan Teknik *self tapping* sebelum melakukan self tapping diperoleh hasil 40 responden (85,1%) mengalami nyeri sedang dan nyeri berat sebanyak 7 responden (14,9%). Setelah dilakukan self tapping terdapat signifikan yang berbeda Dimana diperoleh hasil nyeri ringan sebanyak 40 responden (85,1%) dan nyeri sedang sebanyak 7 responden (14,9%).

**Tabel 4.3**  
**Perbandingan Pemberian teknik Self tapping terhadap perubahan Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura (N=47)**

|                | <b>Mean±SD</b> | <b>P Value</b> |
|----------------|----------------|----------------|
| <b>Sebelum</b> | 2,15±0,36      | 0,001          |
| <b>Sesudah</b> | 1,15±0,36      |                |

Sumber : data primer 2024

Tabel 4.3 menjelaskan bahwa skala nyeri sebelum dan sesudah melakukan *Self Tapping* Pengaruh *Self Tapping* terhadap Penurunan dismenorea pada mahasiswi politeknik Kesehatan kemenkes Jayapura menggunakan uji Wilcoxon dengan hasil skala nyeri pada dismenorea sebelum dan sesudah diberikan self tapping pada penelitian ini didapatkan hasil, sebelum mean 2,15 dengan standar deviasi .360 sedangkan sesudah diberikan self tapping didapatkan hasil mean 1,15 standar deviasi .360 dengan nilai p value  $0,001 < 0,05$ ) yang berarti bahwa ada penurunan tingkat nyeri setelah diberikan terapi self tapping, Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh self tapping terhadap penurunan dysmenorrhea.

## 4.2 PEMBAHASAAN

Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium biasanya berlangsung selama 3-7 hari di mana lapisan dinding rahim yang subur dilepaskan. Dysmenorhea adalah nyeri pada daerah panggul akibat Beberapa teori yang menjelaskan Dysmenorhea dapat terjadi saat menjelang menstruasi tubuh wanita menghasilkan suatu zat yang disebut prostaglandin. Zat ini berfungsi membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit (konstriksi) hal ini menimbulkan iskemi jaringan dengan intensitas kontraksi ini berbeda-beda tiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri saat menstruasi, prostaglandin juga merangsang saraf nyeri di rahim sehingga menambah intensitas nyeri (Proverawati, Misaroh, 2009) & (Proverawati, dan Maisaroh, 2019) .

Siklus menstruasi adalah rangkaian proses yang melibatkan endometrium, kelenjar hipotalamus, hipofisis, serta ovarium. Tujuannya adalah untuk mempersiapkan ovum yang matang dan memperbarui jaringan uterus untuk kemungkinan kehamilan. Siklus menstruasi rata-rata berlangsung 25-28 hari, dengan durasi menstruasi sekitar  $5 \pm 2$  hari dan total kehilangan darah sekitar 130 pada fase menstruasi terjadi penurunan kadar estrogen dan progesterone Korpus luteum menjadi regresi kontraksi pembuluh darah endometrium menyebabkan perdarahan darah menstruasi terdiri dari darah, bekuan darah, sel-sel epitel, stroma, dan cairan dari vagina dan uterus pada fase menstruasi akan menyebabkan Dismenorea/biasanya dikenal dengan nyeri menstruasi disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan saat mengeluarkan lapisan endometrium kontraksi uterus dipicu oleh peningkatan prostaglandin rasa nyeri dapat terjadi di perut bagian bawah, punggung bawah, atau paha dismenorea dapat primer (tanpa penyebab organik) atau sekunder (akibat kelainan/penyakit) gejala lain yang mungkin menyertai seperti mual, muntah, diare, pusing, letih Jadi, dismenorea terjadi karena kontraksi uterus yang kuat untuk mengeluarkan lapisan endometrium selama menstruasi, dipicu oleh peningkatan prostaglandin yang menyebabkan rasa nyeri.

Kualitas Nyeri sebelum dilakukan Teknik self tapping menunjukkan skala nyeri sedang sebanyak 40 responden (85,1%) ,nyeri berat sebanyak 7 responden (14,9%) dengan nilai mean 2,15 dan std deviasi .036,Setelah dilakukan Teknik self tapping di dapatkan hasil nyeri ringan sebanyak 40 responden (85,1%),nyeri sedang sebanyak 7 responden (14,9%) Menstruasi merupakan hal fisiologis pada wanita yang terjadi dari masa menarche sampai menopause. Gejala Dysmenorhea dapat disertai dengan rasa mual, muntah, diare, kram, sakit di area bawah perut,Beberapa wanita bahkan sampai mengalami pingsan, keadaan ini muncul cukup hebat sehingga menyebabkan penderita mengalami “kelumpuhan” aktivitas untuk sementara (Proverawati, Misaroh, 2009).

Secara fisiologis self tapping dapat menghilangkan ketegangan fisik, memberikan perasaan nyaman dan energi yang baru, pengurangan nyeri fisik dan kelelahan, pengurangan gejala stres fisik, adanya aktivasi sistem saraf parasimpatis, dan adanya peningkatan hormon serotonin (The Association of Tapping Touch, 2010). Self tapping merupakan tapping touch yang dilakukan secara mandiri. Tapping touch adalah sebuah teknik perawatan secara menyeluruh yang menggunakan sentuhan dan irama. Pijatan lembut membantu untuk mengurangi ketegangan dalam tubuh dan pikiran serta untuk meningkatkan suatu perasaan sejahtera dan pemikiran positif. Self tapping merupakan terapi sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun, dapat dilakukan sendiri dan tidak memerlukan biaya yang banyak (The Association of Tapping Touch, 2010).

Penelitian ini yang di lakukan pada mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura sebagai responden menunjukkan hasil sebelum melakukan self tapping terdapat skala nyeri sedang sebanyak 40 responden (85,1%),sedangkan yang mengalami nyeri berat sebanyak 7 responden (14,9%) setelah melakukan self tapping terdapat penurunan skala nyeri dismenorea dimana memperoleh hasil nyeri ringan sebanyak 40 responden (85,1%), dan skala nyeri sedang sebanyak 7 responden (14,9%).Hal tersebut di atas di karenakan secara fisiologis self tapping dapat menghilangkan ketegangan fisik, memberikan perasaan nyaman dan energi yang baru, pengurangan nyeri fisik dan kelelahan, pengurangan gejala stres fisik, adanya aktivasi sistem saraf parasimpatis, dan adanya peningkatan hormon serotonin (The Association of Tapping Touch,2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lusia (2018) yang menunjukkan dimana self tapping memiliki pengaruh terhadap penurunan dismenorea. Peneliti berasumsi hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan hormon serotonin, serotonergik (5-HT) neuron hormon serotonin dapat menurunkan kecemasan, rasa tegang dan nyeri. Serotonin dapat meningkat melalui aktivitas atau gerakan yang dilakukan secara bergantian seperti self tapping. Terjadi perubahan terhadap intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon didapatkan hasil, sebelum mean 2,15 dengan standar deviasi .360 sedangkan sesudah diberikan self tapping didapatkan hasil mean 1,15 standar deviasi .360 dengan nilai  $p$  value  $0,000 p < 0,05$ ) yang berarti bahwa ada penurunan tingkat nyeri setelah diberikan terapi self tapping. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Lismidiati (2017), menunjukkan self tapping memiliki pengaruh terhadap penurunan Hal ini dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan pada rerata skor nyeri sebelum dan sesudah terapi. Secara fisiologis self tapping dapat menghilangkan ketegangan fisik, memberikan perasaan nyaman dan energi yang baru, pengurangan nyeri fisik dan kelelahan, pengurangan gejala stres fisik, adanya aktivasi sistem saraf parasimpatis, dan adanya peningkatan hormon serotonin (The Association of Tapping Touch, 2010).

Dalam penelitian ini ada 9 titik self tapping untuk meredakan nyeri dismenorea dari 47 responden mengatakan bahwa ada 4 titik self tapping yang efektif meredakan nyeri dismenorea yaitu; di bagian atas kepala, bagian alis, sisi kedua tulang mata, dan di bagian bawah kelopak mata. Menurut buku "The Complete Book of Acupuncture" karya Peter Deadman dan Mazin Al-Khafaji, mengatakan pada titik-titik ini efektif meredakan nyeri karena titik-titik area wajah dan kepala terletak dekat dengan meridian/jalur energi yang berkaitan dengan organ reproduksi wanita sumber lain dari artikel di Asian Pacific Journal of Reproduction pada 2015 juga menyebutkan bahwa akupunktur pada titik-titik ini terbukti efektif mengurangi dismenorea/(nyeri haid). Terapi self tapping terhadap hormon serotonin menunjukkan hasil terapi tapping dapat meningkatkan hormon serotonin. Serotonergik (5-HT) neuron diketahui berperan dalam menghilangkan kecemasan, nyeri, ketegangan dan gejala depresi pada manusia (Madjid, 2011). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lusia (2018) melakukan penelitian serupa

yang dilakukan kepada 25 orang responden penelitian tersebut menunjukkan hasil rerata sebelum dan sesudah dilakukannya self tapping dengan rata-rata skala nyeri sebelum yaitu 1,68 dan sesudah 1,00 dengan nilai pvalue 0,000 yang menunjukkan dimana self tapping memiliki pengaruh terhadap penurunan disminorea. Hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan hormon serotonin, serotonergik (5-HT) neuron. Hormon serotonin dapat menurunkan kecemasan, rasa tegang dan nyeri. Serotonin dapat meningkat melalui aktivitas atau gerakan yang dilakukan secara bergantian seperti self tapping.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. KESIMPULAN**

1. Karakteristik responden pada penelitian ini di peroleh usia 18 tahun sebanyak 8 responden (17,0%), yang berusia 19 tahun sebanyak 5 responden sebanyak (10,6 %), yang berusia 20 tahun sebanyak 10 responden (21,3%), yang berusia 21 tahun sebanyak 8 responden (17,0%), yang berusia 22 tahun sebanyak 9 responden ( 19,1%), yang berusia 23 tahun sebanyak 4 responden (8,5%), yang berusia 24 tahun sebanyak 1 responden (2,1%), yang berusia 25 tahun sebanyak 2 responden (4,3%), distribusi responden berdasarkan semester diperoleh hasil semester II sebanyak 20 responden (42,6%), dan semester IV sebanyak 7 responden (14,9%), semester VI sebanyak 15 responden (31,9%), semester VIII sebanyak 5 responden (10,6%).
2. Sebelum diberikan intervensi berupa self tapping pada responden yang mengalami dysmenorea nyeri sedang sebesar 40 (85,1%) dan nyeri berat 7 (14,9%). Setelah diberikan intervensi self tapping pada responden yang mengalami dysmenorea nyeri ringan sebesar 40 (85,1%) dan nyeri sedang 7 (14,9%).
3. Terdapat efektifitas terapi self tapping terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea sebelum dan sesudah pada responden dengan nilai  $p\text{ value}= 0,001$ .

#### **5.2. SARAN**

##### **1. Bagi Institusi**

Dapat dijadikan sebagai bahan dokumentasi perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

##### **2. Bagi Mahasiswa Putri**

Memberikan pemahaman tentang apa itu teknik self tapping untuk menurunkan dismenore sebagai kesiapan mahasiswi dalam menghadapi dismenore

##### **3. Bagi Penelitian**

Menambah pengetahuan, wawasan dari pengembangan kemampuan penulisan dalam penerapan ilmu yang diperoleh.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dari hasil ini dapat menambah referensi dan bahan pertimbangan kepada penelitian yang berminat terhadap masalah dysmenorrhea.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anugrahwati, R., & Silitonga, J. (2021). Lingkungan memengaruhi kecemasan mahasiswi terhadap dismenore di akper hermina manggala husada. *Jurnal ilmiah keperawatan altruistik*, 61-66.
- Anurogo, D & Wulandari, A 2011, Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid, Andi, Yogyakarta.
- Judha, m., Erwanto, R., & Retnaningsih, L. N. (2012). *Anatomi dan Fisiologi*
- Judha, m., Erwanto, R., & Retnaningsih, L. N. (2012). *Anatomi dan Fisiologis* Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Kristianingsih, Ani. (2016). Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Siswi Sekolah Menengah
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan* Jakarta: Salemba Medika
- Madjid, 2011. Tapping Touch Totok Lembut Berirama
- Manuaba, I. A. C, 2009, Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, edisi 2, EGC, Jakarta
- Nurchasanah. 2009. Ensiklopedi Kesehatan Wanita. Cet.1. Yogyakarta : Familia.
- Pertama (SMP X) Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. <https://aisyah.journalpress.id>. Jurnal Ilmu Kesehatan. Volume 1 No.1. Diakses pada Mei 2019.
- Prawirahardjo, S. 2011. Ilmu Kandungan. Jakarta : YBPSP.
- Pribakti. (2014). *Tips dan Trik Merawat Organ Intim* Jakarta: CV Sagung
- Price, W. 2006. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Ed.6 Vol.2. Jakarta : EGC.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2019). Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Salamah, Q. N. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Dismenorea Primer Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2021 (Bachelor's thesis, UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA-FIKES).
- Seto.Sirait, L. (2018). Efektifitas Self Tapping Terhadap Penurunan Level Dysmenorhea Pada Remaja Siswi Sma Pencawan Medan Tahun 2018. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 12(1), 64-71.
- Smeltzer, C.S & Bare, G.B. 2002a. Buku Ajar Keperawatan Medikal-bedah : Ed.8. Vol. 3. Jakarta:EGC.

- Tamsuri, 2007, Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri. EGC, Jakarta.
- The Association of Tapping Touch. (2010). Tapping touch, holistic care for body, mind and planet. Retrived from [www.tappingtouch.org](http://www.tappingtouch.org)
- Triningsih, R. W., & Mas' udah, E. K. (2023). Studi literatur: mengurangi dismenorea melalui penanganan komplementer. *Jurnal kebidanan*, 12(1), 46-56.
- Wulanda, C., Luthfi, A., & Hidayat, R. (2020). Efektifitas Senam Dismenore Pada Pagi Dan Sore Hari Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Saat Haid di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(1), 1-11.
- Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Zainuddin, A.F. (2012). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) untuk penyembuhan kesuksesan kebahagiaan keagungan*. Jakarta : Afzan Publishing.
- Zakiyyah, M. (2013). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Penanganan Nyeri Dismenore. *Jurnal Sain Med*. 5(2) : 6671.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

 **Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Jayapura**  
Jalan Pahlawan Revolusi 11, Jayapura, Irian Jaya Barat, Indonesia - 99362  
Telp. (0967) 412001  
Email: info@poltekkesjayapura.ac.id

1 Maret 2024

Nomor : PP.04.03/F.XXXV.14.8/022/2024  
Perihal : **Pemohonan Ijin Penelitian**

Yth. **Kasubag ADUM Poltekkes Kemenkes Jayapura**  
Di -  
Tempat.

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura, dengan ini kami mengajukan permohonan ijin mahasiswa untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Bapak/Ibu. Adapun Mahasiswa yang dimaksud adalah:

Nama : Yubelina Keduman  
NIM : PO 7120120054  
Judul Penelitian : Efektifitas Self Tapping Untuk Menurunkan Dismenorea Pada Mahasiswi Usia 18 – 25 Tahun di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Tahun 2024.

Demikian permohonan ini diajukan, atas perhatian dan perkenaanannya diucapkan terima kasih.

Kaprodi Sarjana Terapan Keperawatan

  
**Kismiyati S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
NIP. 19800203 200112 2 001

## Lampiran 1. Inform Consent

### **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

#### **(INFORM CONSENT)**

#### **EFEKTIFITAS *SELF TAPPING* UNTUK MENURUNKAN DISMENOREA PADA MAHASISWI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA**

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Program Studi Sarjana Terapan. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas *self tapping* menurunkan dismenorea mahasiswa poltekks Jayapura

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas untuk menjadi responden atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Jika Saudara bersedia menjadi responden, silahkan Saudara mengisi formulir ini dan saya memohon kesediaan Saudara untuk mengisi lembar kuesioner saya dengan jujur apa adanya. Kerahasiaan informasi dan identitas saudara dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan baik melalui media massa atau pun elektronik.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No.Hp :

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul” Efektifitas *Self tapping* menurunkan dismenorea pada mahasiswa poltekkes jayapura”, yang akan di teliti oleh:

Nama : Yubelina Keduman

Nim : P07120120054

Jayapura, 2024

Responden

(.....)

## Lampiran 2.

### Kuesioner Intessitas Nyeri

#### Derajat Numerick Rating Scale (NRS)

**JUDUL:** Efektifitas *Self Tapping* Untuk Menurunkan Dismenorea pada Mahasiswi Usia 18-25 Tahun Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

#### DATA DEMOGRAFI

Petunjuk pengisian : berikanlah tanda (✓) pada salah satu kolom yang ada pada gambar dibawah untuk menentukan derajat nyeri yang anda rasakan saat ini.

1. Nama Responden :
2. Umur Responden :
3. Alamat Lengkap :
4. No.Telpon :
5. Tanggal Penggumpulan Data :
6. Tanggal Mulai Mestruasi :
7. Tanggal Menstruasi Bulan Sebelumnya :
8. Rasa tidak Nyaman seperti mengalami nyeri saat menstruasi

☐

Ya

☐

Tidak

9. Riwayat nyeri saat menstruasi (Dismenorea) dalam keluarga.

☐

Ya

☐

Tidak

10. Nyeri saat menstruasi (Dimenorea) mengganggu aktivitas sehari-hari

☐

Ya

☐

Tidak

11. Pernahkah tidak masuk kuliah akibat nyeri mesntruasi (Dismenorea)

☐

Ya

☐

Tidak

12. Tindakan anda saat mengalami nyeri memstruasi (Dismenorea)

☐

Ya

☐

Tidak

### Lembar Pengukuran Nyeri Dismenorea

Dari skala 0-10 berada diangka berapakah rasa nyeri dismenore yang anda rasakan saat ini?



Penjelasan keterangan :

0. Tidak ada rasa nyeri sama sekali (merasa normal)
1. Rasa nyeri hampir tidak terasa ( sangat ringan seperti gigitan nyamuk)
2. Rasa nyeri seperticubitan ringan pada kulit mengganggu dan mungkin memiliki kedutan kuat sekali
3. Rasa nyeri terasa seperti suntikan dokter, nyeriterlihat masih bisamelkukan aktivitas, beradaptasi dan berkomunikasi.
4. Nyeri yang dalam seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah bisa melakukan aktivitas sehari-hari tapi ini sangat cukup mengganggu.
5. Rasa nyeri menusuk seperti pergelangan kaki terkilir. Rasa sakit tidak dapat di abaikan dalam beberapa menit.
6. Nyeri yang mensuk begitu kuat sehingga tampaknya cenderung mempengaruhi indra menyebabkan tidak fokus,komunikasi terganggu dan mengganggu aktifitas.
7. Nyeri berat mendominasi indra, tidak dapat berkomunikasi dengan baik bahkan mengganggu tidur.
8. Nyeri begitu kuat sehingga tidak dapat lagi berpikir jernih dan aktifitas sangat terbatas
9. Nyeri begitu kuat sehingga tidak bisa berkomunikasi menangis atau mengerangtak terkendali
10. Nyeri begitu kuat dan terbaring di tempat tidur tidak bisa melakukan apapun bahkan hingga tak sadarkan diri.

Sumber: Yudiyanta, Khoirunnisa & Novitasari, 2015)

### Lampiran 3.

## Lembar Observasi Penelitian

## **“Efektifitas *Self Tapping* untuk Menurunkan Dismenorea pada Mahasiswa Usia 18-25 Tahun Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura”**

[illegible]

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

## STANDAR OPERASIANOL PROSEDUR

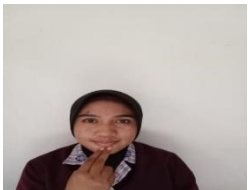
### TEKNIK *SELF TAPPING*

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>            | Self tapping merupakan tapping touch dimana Teknik ini perawatan mandiri menggunakan sentuhan dan irama. Pijatan lembut dapat mengurangi ketegangan dalam tubuh dan pikiran serta untuk meningkatkan suatu perasaan sejahtera dan pemikiran positif. <i>Self tapping</i> merupakan terapi sederhana yang mudah dilakukan oleh siapapun, dapat dilakukan sendiri dan tidak memerlukan biaya yang banyak (The Association of Tapping Touch, 2010).                                                                                                                                                         |
| <b>Manfaat</b>               | Manfaat dari <i>self tapping</i> adalah untuk menghilangkan ketegangan fisik, memberikan perasaan nyaman dan energi yang baru, mengurangi rasa sakit dan kelelahan fisik, mengurangi gejala stres fisik, mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan meningkatkan serotonin (The Association of Tapping Touch, 2010).<br>Waktu yang diperlukan untuk melakukan <i>self tapping</i> 15-20 menit <i>self tapping</i> bisa dilakukan 1-2 kali dalam sehari. Jangan melebihi frekuensi tersebut karena dapat menyebabkan iritasi                                                                              |
| <b>Prosedur Self Tapping</b> | Ada beberapa Titik tapping/Ketukan yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetuk bagian atas kepala</li> <li>2. Mengetuk alis</li> <li>3. Mengetuk sisi tulang kedua mata</li> <li>4. Ketuk di bagian bawah kelopak mata jarak 2 cm</li> <li>5. Mengetuk bagian bawah hidung atau bagian atas bibir</li> <li>6. Mengetuk antara dagu dan bibir bawah</li> <li>7. Mengetuk ujung tempat tulang dada, dan tulang rusuk</li> <li>8. Ketuk bagian ketiak sejajar dengan puting atau sejajar dengan tali bra/BH Wanita</li> <li>9. Tulang dada atau tulang dada bagian bawah payudara</li> </ol> |

(Sumber : (Zainuddin, 2012; Zakiyah, 2013).

### GAMBAR TEKNIK *SELF TAPPING*

| No | Gambar                                                                              | Titik Tapping                                                                                                        |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  |    | <p>Cr : Crown</p> <p>Mengetuk bagian atas kepala</p> <p>Waktu yang di perlukan : 1-2 menit</p>                       |
| 2  |   | <p>Eb : Eye Brow</p> <p>Mengetuk alis</p> <p>Waktu yang di perlukan :1-2 menit</p>                                   |
| 3  |  | <p>Se : Slide of eye</p> <p>Mengetuk sisi tulang kedua mata</p> <p>Waktu yang di perlukan : 1-2 menit</p>            |
| 4  |                                                                                     | <p>Ue : Under eye</p> <p>Ketuk di bagian bawah kelopak mata jarak 2 cm</p> <p>Waktu yang di perlukan : 1-2 menit</p> |

|   |                                                                                     |                                                                                                                                                        |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |    |                                                                                                                                                        |
| 5 |    | <p>Un : Under Nose</p> <p>Mengetuk bagian bawah hidung atau atas bibir</p> <p>Waktu yang di perlukan : 1-2 menit</p>                                   |
| 6 |   | <p>Ch : Chin</p> <p>Mengetuk antara dagu dan bibir bawah</p> <p>Waktu yang di perlukan : 1-2 menit</p>                                                 |
| 7 |  | <p>Cb: Callor Bone</p> <p>Mengetuk ujung tempat tulang dada,,dan tulang rusuk:</p> <p>Waktu yang di perlukan : 1-2 menit</p>                           |
| 8 |  | <p>Ua: Under arm</p> <p>Ketuk bagian ketiak sejajar dengan puting atau sejajar dengan tali bra/BH Wanita</p> <p>Waktu yang di perlukan : 1-2 menit</p> |
| 9 |  | <p>Bn:Bellow Nipple</p> <p>Tulang dada atau tulang dada bagian bawah payudara</p> <p>Waktu yang di perlukan : 1-2 menit</p>                            |

Gambar : 3. 4 Teknik *Self Tapping* (Sumber : (Zainuddin, 2012; Zakiyah, 2013)).

## Master Tabel

### 1. Tabulasi Excel

| No | Initial Responden | Umr Responden | Kelompok umur | Semester | Skala nyeri sebelum Self Tapping | Koding skala nyeri sebelum | Skala nyeri sesudah Self Tapping | Koding skala nyeri sesudah Self Tapping |
|----|-------------------|---------------|---------------|----------|----------------------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|
| 1  | LD                | 18            | 1             | 1        | 1 Nyeri sedang                   | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 2  | PY                | 20            | 1             | 1        | 1 Nyeri sedang                   | 3                          | Nyeri ringan                     | 2                                       |
| 3  | GM                | 20            | 2             | 4        | Nyeri sedang                     | 3                          | Nyeri ringan                     | 2                                       |
| 4  | MO                | 23            | 3             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 5  | JL                | 22            | 2             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 6  | MP                | 19            | 2             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 7  | LO                | 18            | 1             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 8  | M                 | 24            | 3             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 9  | DA                | 22            | 2             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 10 | KN                | 18            | 1             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 11 | NA                | 18            | 1             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 12 | GT                | 23            | 3             | 4        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 13 | PD                | 22            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 14 | LL                | 24            | 3             | 4        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 15 | MN                | 20            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 16 | DB                | 22            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 17 | YM                | 22            | 2             | 4        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 18 | VY                | 21            | 2             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 19 | JM                | 20            | 2             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 20 | BS                | 24            | 3             | 3        | Nyeri sedang                     | 3                          | Nyeri ringan                     | 2                                       |
| 21 | KK                | 19            | 1             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 22 | DP                | 18            | 1             | 2        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 23 | NE                | 19            | 1             | 2        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 24 | JM                | 18            | 1             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 25 | YM                | 21            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 26 | LA                | 22            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 27 | SD                | 20            | 2             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 28 | CT                | 18            | 1             | 1        | Nyeri sedang                     | 3                          | Nyeri ringan                     | 2                                       |
| 29 | SW                | 19            | 1             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 30 | BG                | 18            | 1             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 31 | AM                | 20            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 32 | BA                | 20            | 2             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 33 | OB                | 22            | 2             | 2        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 34 | DM                | 23            | 3             | 4        | Nyeri sedang                     | 3                          | Nyeri sedang                     | 2                                       |
| 35 | OH                | 21            | 3             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 36 | VB                | 21            | 3             | 2        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 37 | OL                | 20            | 2             | 1        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 38 | AA                | 20            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 39 | IT                | 21            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 40 | OK                | 21            | 2             | 2        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 41 | SK                | 23            | 3             | 3        | Nyeri sedang                     | 3                          | Nyeri ringan                     | 2                                       |
| 42 | KS                | 22            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 3                          | Nyeri ringan                     | 2                                       |
| 43 | BS                | 21            | 2             | 2        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 44 | SM                | 22            | 2             | 2        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 45 | MK                | 20            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 46 | JM                | 19            | 1             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |
| 47 | NW                | 21            | 2             | 3        | Nyeri sedang                     | 2                          | Nyeri ringan                     | 1                                       |

## A. Hasil Analisa Data

### 1.Descriptive Statistics

#### Descriptive Statistics

|                    | N  | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|------|----------------|
| Usia_Responden     | 47 | 1       | 3       | 1.91 | .686           |
| Semester           | 47 | 1       | 4       | 2.11 | 1.088          |
| Pretest            | 47 | 2       | 3       | 2.15 | .360           |
| Posttest           | 47 | 1       | 2       | 1.15 | .360           |
| Valid N (listwise) | 47 |         |         |      |                |

#### Frekuensi Responden

### 1. Karakteristik Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

#### Usia\_Responden

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 18-19 | 13        | 27.7    | 27.7          | 27.7               |
| 20-22       | 25        | 53.2    | 53.2          | 80.9               |
| 23-26       | 9         | 19.1    | 19.1          | 100.0              |
| Total       | 47        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Semester

|                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Semester 2 | 20        | 42.6    | 42.6          | 42.6               |
| Semester 4       | 7         | 14.9    | 14.9          | 57.4               |
| Semester 6       | 15        | 31.9    | 31.9          | 89.4               |
| Semester 8       | 5         | 10.6    | 10.6          | 100.0              |
| Total            | 47        | 100.0   | 100.0         |                    |

### 2. Hasil Distribusi Skala nyeri dismenorea Sebelum dan Sesudah dilakukan *Self tapping*.

#### Pretest

|                        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 4-6 Nyeri sedang | 40        | 85.1    | 85.1          | 85.1               |
| 7-9 Nyeri berat        | 7         | 14.9    | 14.9          | 100.0              |
| Total                  | 47        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Posttest

|                        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1-3 Nyeri ringan | 40        | 85.1    | 85.1          | 85.1               |
| 4-6 Nyeri sedang       | 7         | 14.9    | 14.9          | 100.0              |
| Total                  | 47        | 100.0   | 100.0         |                    |

### 3. Mean $\pm$ Std. Deviation

### Case Processing Summary

|                | Cases    |         |          |         |       |         |
|----------------|----------|---------|----------|---------|-------|---------|
|                | Included |         | Excluded |         | Total |         |
|                | N        | Percent | N        | Percent | N     | Percent |
| Usia_Responden | 47       | 100.0%  | 0        | 0.0%    | 47    | 100.0%  |
| Semester       | 47       | 100.0%  | 0        | 0.0%    | 47    | 100.0%  |
| Pretest        | 47       | 100.0%  | 0        | 0.0%    | 47    | 100.0%  |
| Posttest       | 47       | 100.0%  | 0        | 0.0%    | 47    | 100.0%  |

### Report

|               | Usia Responden | Semester | Pretest | Posttest |
|---------------|----------------|----------|---------|----------|
| Mean          | 1.91           | 2.11     | 2.15    | 1.15     |
| N             | 47             | 47       | 47      | 47       |
| Std.Deviation | .686           | 1.088    | .360    | .360     |

### 4. Hasil Distribusi Uji Wilcoxon

#### Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

|            |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Post - Pre | Negative Ranks | 47 <sup>a</sup> | 24.00     | 1128.00      |
|            | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  | .00       | .00          |
|            | Ties           | 0 <sup>c</sup>  |           |              |
|            | Total          | 47              |           |              |

a. Post < Pre

b. Post > Pre

c. Post = Pre

**Test Statistics<sup>a</sup>**

|                        | Post - Pre          |
|------------------------|---------------------|
| Z                      | -6.856 <sup>b</sup> |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000                |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test.

b. Based on positive ransk.

## DOKUMENTASI PENELITIAN

