



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE* TERHADAP *DYSMENORRHEA* PADA
REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK
CENDRAWASIH MAKASSAR**

PENELITIAN PRE EKSPERIMENTAL

OLEH

CINDY MEYLINDA (C1614201057)

DEWI SARTIKA FLORENTIA

(C1614201060)

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA
MARIS MAKASSAR**

2020



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM
TECHNIQUE* TERHADAP *DYSMENORRHEA* PADA
REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK
CENDRAWASIH MAKASSAR**

PENELITIAN PRE EKSPERIMENTAL

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH

CINDY MEYLINDA (C1614201057) DEWI

SARTIKA FLORENTIA (C1614201060)

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA
MARIS MAKASSAR**

2020

PERNYATAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, nama:

1. Cindy Meylinda (C1614201057)
2. Dewi Sartika Florentia (C1614201060)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi atau pun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya .

Makassar, 30 Maret 2020

Yang menyatakan,


Cindy Meylinda


Dewi Sartika Florentia

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* TERHADAP *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK CENDRAWASIH MAKASSAR

CINDY MEYLINDA (C1614201057)

DEWI SARTIKA FLORENTIA (C1614201060)

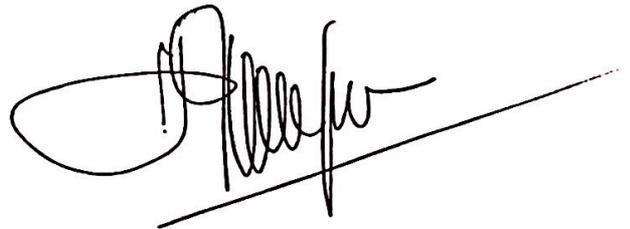
Disetujui oleh:

Pembimbing

Wakil Ketua Bidang Akademik



(Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes)
NIDN: 0918087701



(Henny Pongantung, Ns.,MSN,DN.Sc)
NIDN: 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM* *TECHNIQUE* TERHADAP *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA PUTRI DI SMA KATOLIK CENDRAWASIH MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

CINDY MEYLINDA (C1614201057)
DEWI SARTIKA FLORENTIA (C1614201060)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

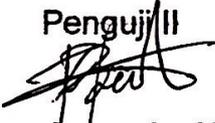

(Asrijal Bakri, Ns., M.Kes)
NIDN: 0918087701

Telah Diuji dan dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 30 Maret 2020 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

(Rosdewi, SKp., MSN)
NIDN: 0906097002

Penguji II

(Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep)
NIDN: 0910099002

Penguji III

(Asrijal Bakri, Ns., M.Kep)
NIDN: 0918087701

Makassar, 30 Maret 2020
Program Sarjana Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar

(Sporianus Abdu, S.Si, Ns., M.Kes)
NIDN: 0928027101



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Cindy Meylinda (C1614201057)

Dewi Sartika Florentia (C1614201060)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maria Makassar untuk menyimpan, menggali informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 30 Maret 2020

Yang menyatakan



Cindy Meylinda



Dewi Sartika Florentia

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala penyelenggaraan bantuan dan bimbinganNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: **“Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri di SMA Katolik Cendrawasih”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program S1 Keperawatan dan persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dan yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus sebagai dosen Biostatistik serta Riset dan Metodologi STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Ibu Henny Pongantung, Ns.,MSN, DN.Sc selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris yang telah memberikan banyak masukan kepada penulis saat penyusunan skripsi.
3. Bapak Asrijal Bakri, Ns., M.Kep selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Fransiska Anita E.R.S, Ns., M.Kep, Sp, KMB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

5. Ibu Rosdewi, S.Kep.,MSN selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
6. Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh Staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan.
8. Teristimewa orang tua tercinta dari Cindy Meylinda (Aloysius Pascalis dan Dorce Sombo), kakak serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Dewi Sartika Florentia (Laurensius Nuwar dan Dorotea), kakak serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh teman-teman seangkatan yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar kami bisa melaksanakan penelitian.

Makassar, 30 Maret 2020

Penulis

**PENGARUH TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE
TERHADAP *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA PUTRI
DI SMA KATOLIK CENDRAWASIH MAKASSAR**

(dibimbing oleh : Asrijal Bakri)

**CINDY MEYLINDA DAN DEWI SARTIKA FLORENTIA
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS**

ABSTRAK

Sebagian remaja yang mengalami menstruasi akan merasakan nyeri haid. *Dysmenorrhea* adalah nyeri haid menjelang atau selama haid, sampai membuat wanita terhambat dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Cara mereka mengatasi nyeri haid dengan istirahat atau ada yang membiarkan saja. Ada beberapa cara yang digunakan untuk mengatasi nyeri *dysmenorrhea* yaitu secara farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu penanganan dengan cara non farmakologis yaitu dengan menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Pemberian terapi SEFT dengan menggunakan ketukan ringan (*tapping*) dapat mengurangi ketegangan yang terjadi pada tubuh dan pikiran dan mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh terapi SEFT terhadap *dysmenorrhea*. Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental dengan *the one group pre test – post test design*, dimana responden melakukan terapi SEFT selama ± 15 menit saat nyeri dirasakan. Pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 20 remaja putri yang mengalami nyeri haid. Data diperoleh melalui lembar observasi dengan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Data dianalisis menggunakan SPSS dengan uji yang digunakan yaitu Uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,000$ dan nilai $\alpha=0,05$ hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternative (H_a) diterima, artinya ada pengaruh terapi SEFT terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih. Diharapkan remaja putri menerapkan terapi SEFT pada saat mengalami nyeri haid, memberikan informasi dan mengajarkan terapi SEFT pada temannya yang mengalami nyeri haid.

**Kata kunci : Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique, Dysmenorrhea*
Kepustakaan : 2013 – 2019**

**THE EFFECT OF SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE THERAPY
ON DYSMENORRHEA IN TEENEGERS (GIRL) AT SMA KATOLIK
CENDRAWASIH MAKASSAR**

(Supervised by: : Asrijal Bakri)

**CINDY MEYLINDA DAN DEWI SARTIKA FLORENTIA
BACHELOR OF NURSING PROGRAMME STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

ABSTRACT

Most of teenagers who menstruate will feel painful periodic. Dysmenorrhea is a menstrual pain before or during menstruation, that make them hampered in carrying out daily activities. Some cope with menstrual pain by herbs or or just let it go. There are several ways used to treat dysmenorrhea by pharmacological and non pharmacological way. One of non pharmacological therapy is by using the spiritual emotional freedom technique (SEFT). Giving SEFT therapy by using light tapping can reduce the tension that occurs in the body or mind and reduce pain during menstruation. The purpose of this study wis to analyze the effect of SEFT therapy on dysmenorrhea. This is a pre-experimental study with the one group post test design, where respondents conduct SEFT therapy for \pm 15 minutes when pain is felt. Sampling used consecutive sampling with total of sample were 20 young girls who experienced menstrual pain. Data obtained through observation sheets by using a Numerical Rating Scale (NRS). Data was analyzed using SPSS by the Wilcoxon test obtained p value = 0.000 and the value of α = 0.05. This indicates that $p < \alpha$, the null hypothesis (H_0) is rejected and the alternative hypothesis (H_a) is accepted, meaning that there are effects of therapy SEFT against dysmenorrhea in adolescent in SMA Katolik Cendrawasih. Given therapy SEFT girl teenagers are expected to apply therapy SEFT when they are being in menstrual period with pain. It provides information and teaches the therapy SEFT for friends who experience menstrual pain.

Keyword : Therapy Spiritual Emotional Freedom Technique, Dysmenorrhea

Reference : (years 2013 – 2019)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Remaja Putri.....	4
2. Bagi Instansi Pendidikan	4
3. Bagi Keperawatan	4
4. Bagi Peneliti	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Dysmenorrhea</i>	6
1. Definisi <i>Dysmenorrhea</i>	6
2. Penyebab <i>Dysmenorrhea</i>	7
3. Klasifikasi <i>Dysmenorrhea</i>	7
4. Tanda dan Gejala <i>Dysmenorrhea</i>	8

B. Tinjauan Umum Tentang Pengkajian Skala Nyeri dan Penanganan <i>Dysmenorrhea</i>	9
1. Pengkajian Skala Nyeri	9
2. Penanganan <i>Dysmenorrhea</i>	11
C. Tinjauan Umum Tentang Remaja.....	17
1. Definisi Remaja	17
2. Fase-fase Masa Remaja	17
3. Perubahan Fisik dan Psikis pada Remaja Perempuan	18
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	19
A. Kerangka Konseptual Penelitian.....	19
B. Hipotesis Penelitian	20
C. Definisi Operasional.....	20
BAB IV METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
C. Populasi dan Sampel.....	24
D. Instrumen Penelitian	25
E. Etika Penelitian	25
F. Pengumpulan Data	26
G. Pengolahan dan Penyajian Data	26
H. Analisa Data	27
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Hasil Penelitian	28
B. Pembahasan	34
BAB VI PENUTUP	37
A. Simpulan.....	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	20
Tabel 4.1 Desain Penelitian.....	22
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di SMA Katolik Cendrawasih	30
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Mengatasi Nyeri Saat Haid Di SMA Katolik Cendrawasih Makassar	31
Tabel 5.3 Distribusi tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Responden Sebelum Diberikan Terapi SEFT di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.....	32
Table 5.4 Distribusi tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Responden Setelah Diberikan Terapi SEFT di SM Katolik Cendrawasih Makassar.....	32
Tabel 5.5 Analisis Perbedaan Skala <i>Dysmenorrhea</i> Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi SEFT di SMA Katolik Cendrawasih Makassar	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 <i>Skala Analog Visual (VAS)</i>	9
Gambar 2.2 <i>Modifikasi VAS</i>	10
Gambar 2.3 <i>Numerical Rating Scale (NRS)</i>	10
Gambar 3.4 <i>Kerangka Konsep Penelitian</i>	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Observasi Skala Nyeri (Sebelum Dilakukan Terapi SEFT)
- Lampiran 4 : Lembar Observasi Skala Nyeri (Sesudah Dilakukan Terapi SEFT)
- Lampiran 5 : Prosedur Terapi *SEFT*
- Lampiran 6 : Surat Pengantar Pengambilan Data Awal di SMA Katolik
Cendrawasih Makassar.
- Lampiran 7 : Lampiran Jadwal Kegiatan
- Lampiran 8 : Lampiran Lembar Konsul
- Lampiran 9 : Lampiran Doa Terapi SEFT
- Lampiran 10 : Lampiran Frekuensi
- Lampiran 11 : Lampiran Analisa Univariat
- Lampiran 12 : Lampiran Analisa Bivariat
- Lampiran 13 : Lampiran Master Tabel
- Lampiran 14 : Lampiran Surat Keterangan Penelitian

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

%	: Presentase
\geq	: Lebih besar atau sama dengan
<	: Lebih kecil
>	: Lebih besar
α	: Derajat kemaknaan
ρ	: Nilai kemungkinan/probability continuity correction
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
Coding	: Pembersihan kode
Dependen	: Variabel terikat
Dysmenorrhea	: Nyeri haid
Editing	: Pemeriksaan data
Entry data	: Memasukkan data
FSH	: Folikel Stimulating Hormone
H_a	: Hipotesis alternatif
H_o	: Hipotesis null
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Independen	: Variabel bebas
LH	: Lutenizing Hormone
Menarche	: Haid pertama
Menopause	: Berakhirnya siklus menstruasi secara alami
NRS	: Numerical Rating Scale
NSAIDs	: Nonsrteroid Anti-Inflammatory Drugs
PGA	: Periaqueductal Grey Area
PMS	: Pre Menstrual Syndrome
UKS	: Unit Kesehatan Siswa
Univariat	: Analisa yang dilakukan pada variabel dari hasil penelitian
VAS	: Visual Analog Scale
VDS	: Verbal Descriptor Scale
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO, 2017) masa remaja sebagai masa tumbuh kembang setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa dalam rentang usia 10-19 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Menteri RI nomor 25 2014 masa remaja adalah mereka yang berusia 10-18 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) bahwa usia 10-24 tahun dan belum menikah dikatakan masa remaja (Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja, 2019).

Setelah masa kanak-kanak berakhir ditandai dengan pertumbuhan fisik dengan cepat dapat disebut masa remaja (Indriyani & Asmuji, 2014). Masa peralihan ini membuat individu menjadi matang dalam hal fisiologik, psikologik, mental, emosional, dan sosial. Masa remaja ini ditandai dengan karakteristik seks primer, yang dipengaruhi oleh kelenjar reproduksi. Pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menarke, dan perubahan psikis dapat disebut dengan masa pubertas. Pada wanita, pubertas ditandai dengan terjadinya haid atau menstruasi (Larasati & Alatas, 2016)

Keluarnya darah dari vagina karena meluruhnya lapisan dinding rahim yang mengandung banyak pembuluh darah (endomertium) pada sel telur yang tidak di buahi yang hanya keluar selama sebulan sekali dapat disebut dengan menstruasi. Menstruasi terjadi pada masa *menarche* hingga *menopause*. Hampir seluruh wanita di indonesia mengalami menstruasi, yang memiliki pengalaman nyeri haid yang berbeda-beda. Dalam istilah medis rasa sakit atau nyeri dan kram saat haid disebut dengan *dysmenorrhea* (Fransiska Seingo, Ni Luh Putu Eka Sudiwati, 2018)

Dysmenorrhea atau nyeri menstruasi, di mana terjadi nyeri pada bagian abdomen dan mengganggu aktivitas perempuan. *Dysmenorrhea* dikategorikan menjadi dua yaitu *dysmenorrhea primer* berkaitan nyeri haid

yang terjadi tanpa diketahui penyebab pasti yang mendasarinya. Dan *dysmenorrhea sekunder* yakni nyeri haid yang terjadi jika penyebabnya ada kelainan kandungan atau patologis (Puspita, 2018)

Menurut WHO (2014), data kejadian *dysmenorrhea* pada wanita sebesar 1.769.426 dengan 10-15% mengalami *dysmenorrhea* berat. Penelitian yang dilakukan Klein dan Litt di Amerika bahwa prevalensi *dysmenorrhea* 59,7% dengan nyeri haid berat sebanyak 12%, nyeri sedang 37%, dan nyeri ringan 49% (Puspita, 2018). Sedangkan menurut Lismidiati, Santi, & Akbar (2017) berdasarkan angka kejadian *dysmenorrhea* di Indonesia sebesar 64,25%, terdiri dari *dysmenorrhea* primer 54,89% dan *dysmenorrhea* sekunder 9,36%. *Dysmenorrhea* primer sering dialami oleh perempuan muda 60-75%. Hasil penelitian (Nurul et al., 2013), menunjukkan 65% remaja putri SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan mengalami *dysmenorrhea*.

Ada beberapa cara untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri haid, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Manajemen non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan. Menurut Hamidiyah & Jannah (2018), terdapat beberapa cara manajemen non farmakologis antaranya seperti, terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Hal ini didukung oleh penelitian Puspita (2018), analisis rata-rata nyeri haid yang dialami oleh responden sebelum melakukan terapi *SEFT* adalah 4,93 sedangkan hasil setelah dilakukan terapi *SEFT* rata-rata 1,60 sehingga menyatakan terapi *SEFT* dapat menurunkan nyeri haid. Didukung juga penelitian (Soekardjo, 2016), yang menyatakan terapi *SEFT* efektif dalam menurunkan nyeri haid.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak UKS SMA Katolik Cendrawasih mengatakan bahwa, ketika siswi mengalami nyeri haid sebagian dari mereka ada yang memilih untuk masuk ke UKS ada juga yang memilih untuk tetap di kelas. Di UKS mereka diberikan obat ataupun teh hangat untuk penghilang rasa nyeri. Selain itu hasil wawancara dari beberapa siswi mengatakan bahwa, saat mereka mengalami nyeri haid mereka tidak fokus saat proses belajar berlangsung, ada yang membiarkan

saja, bahkan ada yang tidak datang sekolah. Sedangkan untuk terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* belum pernah dilakukan, mereka belum pernah mendengar terapi tersebut. Padahal, di SMA ini tiap dua tahun sekali mendapatkan kunjungan dari tim puskesmas untuk memberikan pendidikan kesehatan, tapi belum pernah memberikan penyuluhan tentang *dysmenorrhea*. Diantara siswi SMA Katolik Cendrawasih sebagian besar mengalami nyeri haid dan belum mengetahui cara pencegahan *dysmenorrhea* non farmakologis.

Berdasarkan fenomena di atas, menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian terkait terapi non farmakologis untuk mengurangi dan mengatasi *dysmenorrhea* khususnya pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

B. Rumusan Masalah

Nyeri menstruasi atau *dysmenorrhea* adalah kram pada perut bagian bawah akibat menstruasi. *Dysmenorrhea* pada remaja dapat mengganggu aktivitas belajar dan menghambat aktivitas sehari-hari. Upaya untuk mengatasi *dysmenorrhea* dapat dilakukan dengan cara farmakologis atau non farmakologis. Salah satu manajemen terapi non farmakologis adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*, dengan cara melakukan *self tapping*.

Berdasarkan hal di atas maka peneliti merumuskan masalah penelitian “apakah ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMA Cendrawasih Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap penurunan skala nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat *dysmenorrhea* sebelum terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar
- b. Mengidentifikasi tingkat *dysmenorrhea* sesudah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar
- c. Menganalisis perbedaan tingkat *dysmenorrhea* sebelum dan sesudah diberikan tindakan *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian memberikan manfaat bagi berbagai pihak anantara lain :

1. Bagi Remaja Putri

Setelah diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* diharapkan remaja putri dapat memberikan informasi kepada orang lain dan menerapkan terapi SEFT yang merupakan salah satu jenis terapi non farmakologis dalam penanganan *dysmenorrhea*.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi instansi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu topik pembahasan terutama di keperawatan maternitas untuk menambahkan cara menangani *dysmenorrhea* dengan jenis terapi non farmakologis.

4. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah memperoleh pengetahuan dan wawasan mengenai penanganan *dysmenorrhea* dengan cara non farmakologis, salah satunya adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Dysmenorrhea

1. Definisi Dysmenorrhea

Menurut (Sukarni & Wahyu, 2013) dalam istilah medis kejang- kejang menstruasi dinamakan *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* berasal dari bahasa Yunani “*dys*” yang berarti sulit, nyeri, abnormal, “*meno*” berarti bulan, dan “*rrhea*” berarti aliran, sehingga *dysmenorrhea* berarti nyeri pada saat menstruasi. Sedangkan menurut (Casanova, Chuang, Goepfert, Hueppchen, Weiss, Beckmann, Ling, Herbert, Laube, & Roger P. Smith, 2019) *dysmenorrhea* adalah nyeri haid saat menstruasi, biasanya nyeri yang dirasakan cukup parah sehingga dapat menghambat aktivitas. Hal ini juga biasanya disertai gejala lain seperti mual, muntah, diare, dan sakit kepala.

Hampir semua perempuan yang mengalami menstruasi mengalami nyeri haid dengan tingkatan yang berbeda. Ada yang merasakan pegal pada bagian panggul dan perut bagian bawah hingga nyeri yang luar biasa sakitnya (Lismidiati et al., 2017).

Istilah *dysmenorrhea* dipakai saat nyeri yang dirasakan begitu hebat sehingga mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan. Uterus atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Pada dasarnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Sukarni & Wahyu, 2013).

2. Penyebab Dysmenorrhea

Menurut (Sukarni & Wahyu, 2013), ada beberapa penyebab nyeri haid (*dysmenorrhea*) sebagai berikut :

- a. Kontraksi-kontraksi kandungan yang terjadi sebagai respon pada prostaglandin
- b. Bekuan-bekuan atau potongan-potongan jaringan tubuh dari lapisan kandungan lewat melalui leher rahim, terutama jika kanal leher rahim seorang wanita sempit.
- c. Hormon prostaglandin yang tinggi pada endometrium
- d. Pelebaran leher rahim saat keluarnya darah haid.
- e. Infeksi daerah daerah panggul
- f. Endometriosis (terutama jika terjadi setelah 20 tahun)
- g. Tumor jinak rahim
- h. Secara anatomis rahim tidak berkembang optimal
- i. Diperberat jika stress psikis atau kecemasan berlebihan

3. Klasifikasi Dysmenorrhea

a. *Dysmenorrhea* Primer

Dysmenorrhea primer adalah nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis. *Dysmenorrhea* primer berkaitan dengan kontraksi otot uterus (myometrium) dan sekresi prostaglandin. *Dysmenorrhea* primer terjadi karena peningkatan prostaglandin yang merupakan suatu siklooksigenase yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada myometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri pada bagian bawah perut. Adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormone prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga terjadilah nyeri saat haid (Larasati & Alatas, 2016).

Beberapa faktor yang berkaitan dengan *dysmenorrhea* primer adalah usia < 30 tahun, IMT rendah, merokok, siklus menstruasi yang lebih panjang, nulipara, diet, olahraga yang tidak adekuat, dan stress (Anisa, 2015).

b. *Dysmenorrhea* Sekunder

Menurut (Sukarni & Wahyu, 2013) *dysmenorrhea* sekunder adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Umumnya terjadi pada wanita yang berusia lebih > 25 tahun. Secara umum nyeri datang ketika proses yang mengubah tekanan di dalam atau di sekitar pelvis, perubahan atau terbatasnya aliran darah, atau karena iritasi peritoneum pelvis. Ketika gejala ini terjadi pada saat menstruasi, dapat menjadi sumber nyeri dan ketidaknyamanan.

Dysmenorrhea sekunder disebabkan oleh kelainan struktural atau penyakit diluar rahim, dinding rahim ataupun didalam rongga rahim. Penyebab umum *dysmenorrhea* sekunder meliputi endometriosis (adanya kelenjar endometrium dan stroma di luar uterus), adenomiosis (adanya jaringan endometrium ektopik di dalam myometrium), adhesi, penyakit radang panggul, dan leiomyomata (fibroid rahim) (Casanova, Chuang, Goepfert, Hueppchen, Weiss, Beckmann, Ling, Herbert, Laube, & Roger P. Smith, 2019).

Dysmenorrhea sekunder adalah *dysmenorrhea* yang terkait dengan kondisi yang ada. Penyebab paling umum dari *dysmenorrhea* sekunder adalah kista ovarium, kemacetan panggul, dan akseptor IUD (Alfiyanti & Pratiwi, 2016).

4. Tanda dan Gejala *Dysmenorrhea*

Menurut (Sukarni & Wahyu, 2013), tanda dan gejala *dysmenorrhea* adalah sebagai berikut :

- a. Kram dan nyeri hebat selama haid
- b. *Dysmenorrhea* primer timbul berulang secara teratur sejak pertama kali haid
- c. *Dysmenorrhea* sekunder jika terjadi setelah bertahun-tahun mengalami siklus haid
- d. Rasa kram dan nyeri yang menusuk di perut bagian bawah, punggung bawah, dan paha.

- e. Kadang-kadang disertai mual/muntah, diare
- f. Berkeringat banyak, badan terasa lemah.

B. Tinjauan Umum Pengkajian Skala Nyeri dan Penanganan *Dysmenorrhea*

1. Pengkajian Skala Nyeri

Menurut (Uliyah & Hidayat, 2015), penilaian klinis nyeri dapat dilakukan dengan beberapa pengukuran yakni dengan Skala Analog Visual (*Visual Analog Scale - VAS*), Skala Pendeskripsi Verbal (*Verbal Descriptor Scale - VDS*), dan Penilaian Skala Numerik (*Numerical Rating Scale - NRS*).

a. Skala Analog Visual (VAS)

Skala Analog Visual (VAS) merupakan skala nyeri yang berbentuk garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus-menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. VAS adalah pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitive karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian daripada dipaksa memilih satu kata (Uliyah & Hidayat, 2015).



Gambar 2.1 *Skala Analog Visual (VAS)*

VAS memodifikasi dapat digunakan pada anak dan orang dewasa yang mengalami gangguan kognitif, menggantikan angka dengan kontinum wajah yang terdiri atas enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah dari yang sedang tersenyum (tidak merasakan nyeri), kemudian kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan (sangat nyeri) (Uliyah & Hidayat, 2015).



Gambar 2.2 Modifikasi VAS

b. Skala Pendeskripsi Verbal (Verbal Descriptor Scale - VDS)

VDS merupakan sebuah garis yang terdiri atas tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangking dari tidak terasa nyeri sampai sangat nyeri (nyeri yang tidak tertahankan). Pengukuran menunjukkan kepada pasien skala tersebut memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya (Uliyah & Hidayat, 2015).

c. Penilaian Skala Numerik (*Numerical Rating Scale - NRS*)

NRS lebih banyak digunakan sebagai pengganti atau pendamping VSD. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10. Penggunaan skala NRS biasanya dipakai patokan 10 cm untuk menilai nyeri pasien (Uliyah & Hidayat, 2015).



Gambar 2.3 *Numerical Rating Scale (NRS)*

2. Penanganan Dysmenorrhea

a. Farmakologi

Terapi analgetik merupakan metode paling umum digunakan pada terapi farmakologi karena lebih efektif untuk menghilangkan rasa nyeri (Sari, 2017).

Terapi *Nonsrteroid Anti-Inflammatory Drugs* (NSAIDs), seperti *huprofen*, *naproxen*, dan asam mefenamat juga dapat digunakan untuk menghilangkan nyeri *dysmenorrhea* primer. Namun obat ini telah jarang digunakan karena memiliki efek pada kardiovaskular dan gastrointestinal yang mengancam jiwa (Casanova, Chuang, Goepfert, Hueppchen, Weiss, Beckmann, Ling, Herbert, Laube, & Smith, 2019).

Sedangkan pil kontrasepsi mampu menghilangkan nyeri dan gejala lainnya pada penderita yang menekan ovulasi dan jumlah pendarahan (Dewi, 2012)

b. Non Farmakologi

Manajemen nyeri non farmakologis dapat dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri secara tepat dan tidak memerlukan waktu yang lama dan biaya yang mahal (Fransiska Seingo, Ni Luh Putu Eka Sudiwati, 2018).

Beberapa cara dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dengan non farmakologis antara lain:

1) Kompres dingin

Kompres dingin dapat menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Kompres dingin diletakan pada bagian yang terasa nyeri seperti, pinggang, perut bagian bawah, dan lipatan paha ketika terjadi kontraksi dengan menggunakan buli-buli dingin yang diisi dengan air dingin dengan suhu $15 - 18^{\circ}\text{C}$ selama 5 - 10 menit dan diganti setelah suhu air telah turun (Fransiska Seingo, Ni Luh Putu Eka Sudiwati, 2018).

2) Terapi yoga

Terapi yoga merupakan salah satu cara non farmakologis yang tepat untuk menangani nyeri haid dan tidak memiliki efek samping. Terapi yoga adalah salah satu teknik relaksasi yang pelatihannya terarah dan berkesinambungan yang mampu menyembuhkan nyeri haid dan menyehatkan tubuh secara menyeluruh. Pada saat yoga tubuh diharapkan rileks, tidak mengganggu arah sirkulasi darah yang turun kebawah dan keluar, serta tidak terlalu menghabiskan banyak tenaga dan tidak mengganggu pada hormone (Lestari, Wati, Juanamasta, Thrisnadewi, & Sintya, 2019)

3) *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT)

a) Defenisi SEFT

Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan salah satu teknik non farmakologis yang dapat mengurangi nyeri menstruasi yang dimana energi psikologi dengan kekuatan doa di padukan (Puspita, 2018).

SEFT digunakan sebagai terapi untuk mengatasi emosional dan fisik, yaitu dengan melakukan ketukan ringan (*tapping*) pada titik syaraf. Spiritual dalam SEFT adalah doa yang diafirmasikan oleh pasien pada saat dilakukannya terapi hingga berakhir. Terapi ini bersifat universal, yang diartikan tidak adanya perbedaan dalam pemberian terapi, yang mana semua kalangan dapat diberikan tanpa perbedaan keyakinan (Hamidiyah & Jannah, 2018).

Self tapping atau *tapping touch* dapat dilakukan secara mandiri dan dapat dilakukan oleh siapapun dan tidak memerlukan biaya yang banyak. Teknik ini adalah teknik perawatan yang menggunakan sentuhan dan irama. Pijatan lembut yang diberikan dapat mengurangi ketegangan yang terjadi pada tubuh dan pikiran (Lismidiati et al., 2017)

b) Manfaat SEFT

Manfaat terapi SEFT yaitu dapat mengurangi nyeri pada tubuh, dapat mengatasi masalah fisik dan emosi, serta stimulasi yang telah diberikan dengan cara ketukan (tapping) mampu merangsang *Periaqueductal Grey Area* (PGA). Perangsangan ini dapat menghasilkan *enkepalin*, sejenis opium dalam tubuh sehingga nyeri berkurang (Puspita, 2018).

c) Langkah-langkah melakukan SEFT

Menurut (Sirait, 2018), Pelaksanaan SEFT ini sangat berkaitan dengan sistem energi tubuh manusia. Apabila sistem energi tubuh ini terganggu oleh kenangan masa lalu atau trauma yang tersimpan di dalam alam bawah sadar, emosi dapat kacau. Mulai dari yang ringan seperti, bad mood, malas, tidak ingin melakukan sesuatu, hingga masalah yang berat seperti, depresi akut, phobia, kecemasan yang berlebihan dan stress berkepanjangan. Semua ini adalah masalah sederhana yang mengganggu sistem energi tubuh. Maka dari itu, SEFT adalah solusi untuk menetralkan kembali gangguan energi tersebut. pelaksanaan SEFT dilakukan selama \pm 15 menit.

Menurut (Zakiyyah, 2013) langkah–langkah terapi SEFT sebagai berikut:

1. Persiapan
 - a. Peneliti memilih responden yang mengalami *dysmenorrhea*.
 - b. Peneliti melakukan wawancara dan memberikan lembar observasi *Numerical Rating Scale - NRS* agar diisi oleh responden.
 - c. Peneliti mengambil kesepakatan dengan responden untuk menerima terapi SEFT.
 - d. Pemilihan tempat yang nyaman untuk melakukan terapi SEFT. Tempat yang bisa digunakan adalah UKS.

2. Pelaksanaan

- a. Memberikan posisi nyaman kepada responden.
- b. Menginstruksikan responden agar rileks
- c. Menunjukkan doa yang akan dibaca selama terapi berlangsung
- d. Teknik SEFT versi lengkap, terdiri dari 3 tahap :

1. *The Set-Up*

The Set-Up bertujuan untuk memastikan agar aliran energy tubuh kita terarahkan dengan tepat. *The Set-aUp* terdiri dari 2 aktivitas, yang pertama adalah mengucapkan kata-kata dengan khusyu, ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali untuk menetralsir keyakinan dan pikiran negative. Contoh kalimat *set - up* :

“Ya Tuhan, (meskipun saya mengalami nyeri karna menstruasi) saya ikhlas dan saya pasrah”.

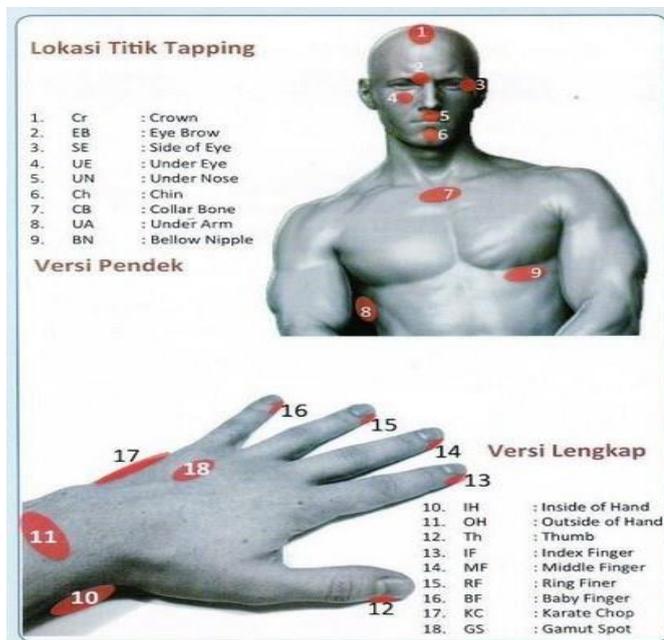
Dan yang kedua adalah sambil mengucapkan dengan penuh perasaan, kita menekan dada kita, tepatnya di bagian “*Sore Spot*” (daerah disekitar dada atas yang jika ditekan terasa sakit) atau mengetuk dengan dua ujung jari dibagian “*Karate Chop*”. Setelah menekan titik nyeri atau mengetuk *karate chop* sambil mengucapkan kalimat *set -up*, dilanjutkan dengan langkah kedua yaitu “*The Tune - In*”.

2. *The Tune - In*

Untuk masalah fisik, kita melakukan *Tune - In* dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat rasa sakit dibarengi dengan hati dan mulut kita berdoa. Bersamaan dengan *Tune - In* ini kita melakukan

langkah ketiga (*tapping*) Pada proses inilah kita menetralsir rasa sakit.

3. *The Tapping.*



Tapping adalah mengetuk ringan dengan kedua ujung jari pada titik-titik tertentu pada bagian tubuh sambil terus merasakan *Tune - In*. Titik-titik inilah yang jika diketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralsirnya rasa sakit yang dirasakan. Karena aliran energy tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali.

Berikut ini adalah titik-titik meridian tubuh pada *SEFT* :

1. *Cr* = *Crown*, titik dibagian atas kepala.
2. *EB* = *Eys Brow*, Titik pada permulaan alis
3. *SE* = *Side of the Eyes*. Titik diatas tulang samping Mata
4. *UE* = *Under the Eyes*, 2 cm di bawah kelopak mata.
5. *UN* = *Under the nose*, di bawah hidung.
6. *Ch* = *Chin*, di antara dagu dan di bagian bawah Bibir

7. *CB = Collar Bone*, di ujung tempat bertemunya tulang dada, *Collar Bone* dan tulang rusuk pertama.
8. *UA = Under the Arm*, di bawah ketiak sejajar dengan puting susu.
9. *BN = Below Nipple*, 2,5 cm dibawah puting susu atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara.
10. *IH = Inside of Hand*, di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan .
11. *OH = Outside of Hand*, di bagian luar tangan berbatasan dengan telapak tangan.
12. *Th = Thumb*, ibu jari di samping luar bagian bawah kuku.
13. *IF = Index Finger*, jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku.
14. *MF = Middle Finger*, jari tengah samping bawah kuku.
15. *RF = Ring Finger*, jari manis disamping luar bagian bawah kuku.
16. *BF = Baby Finger*. Jari kelingking di samping bagian luar bawah kuku.
17. *KC = Karate Chop*, disamping telapak tangan.
18. *BS = Gamut Spot*, bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking.

e. Versi Inti

The Set-Up dilanjutkan dengan *The Tune-In* beserta kata-kata doa seperti: “saya ikhlas, saya pasra” disertai dengan langkah berikutnya yaitu *The Tepping*, dimulai dari titik pertama (*The Crown*) hingga titik ke sembilan (*Below Nippel*) sampai di situ saja dan di akhiri dengan tarikan nafas dan di hembuskan.

C. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Definisi Remaja

Menurut World Health Organization (WHO, 2017) masa remaja sebagai masa tumbuh kembang setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa dalam rentang usia 10-19 tahun.

Remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa yang berjalan antara umur 11-12 tahun (Wikipedia, 2019).

Masa remaja adalah fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Ini merupakan masa transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, mental, emosional dan sosial (Puspita, 2018), sedangkan menurut (Pieter & Lubis, 2017) seseorang disebut remaja apabila dia telah berkembang ke arah kematangan seksual dan memantapkan identitasnya sebagai individu terpisah dari keluarga, persiapan diri menghadapi tugas, menentukan masa depannya, dan berakhir saat mencapai usia matang secara hukum. Individu dikatakan sudah memasuki masa remaja antara usia 16 atau 17 tahun dan berakhir pada usia 21 tahun.

2. Fase-fase Masa Remaja

Menurut (Pieter & Lubis, 2017) masa remaja dibagi menjadi 3 fase yaitu:

a. Pra-Pubertas

Dikatakan sebagai masa pra-pubertas, karena tidak lagi dianggap sebagai kanak-kanak namun belum juga menjadi remaja. Selama masa pra-pubertas terjadi proses awal kematangan fisik dan psikis. Batasan usia pra-pubertas bagi pria usia 10 - 11 tahun dan wanita 9 - 10 tahun. Kematangan seks primer belum sepenuhnya berkembang, sebatas bulu-bulu halus disekitar organ seks.

b. Masa Pubertas

Tahap ini merupakan pembagi antara masa kanak-kanak dengan masa remaja dan munculnya kematangan seks. Bagi perempuan kematangan seksual ditandai dengan datangnya menstruasi pertama kali. Adapun kematangan seksual bagi pria

ditandai dengan awal keluarnya sperma atau saat awal mimpi basah. Tahap pubertas disebut sebagai tahap awal kematangan. Batasan usia bagi pria sekitar 12 - 15 tahun dan pada wanita 11 - 15 tahun.

c. Masa Pasca Pubertas (*Addensens*)

Tahap *addensens* bertumpang tindih dengan tahun pertama atau kedua masa remaja. Munculnya kematangan seksual akan terlihat lebih jelas. Batasan usia pasca pubertas bagi pria dan wanita sekitar usia 16 - 17 tahun.

3. Perubahan Fisik dan Psikis pada Remaja Perempuan

Menurut (Pieter & Lubis, 2017) ada beberapa perubahan fisik dan psikis pada remaja perempuan, yaitu :

a. Perubahan Fisik

- 1) Pertumbuhan tulang seperti badan menjadi tinggi
- 2) Pertumbuhan payudara
- 3) Tumbuh bulu yang halus berwarna gelap di kemaluan dan ketiak
- 4) Menstruasi
- 5) Pinggul melebar
- 6) Pantat berkembang menjadi besar
- 7) Tubuh bertambah berat
- 8) Tulang wajah mulai memanjang dan membesar sehingga tidak terlihat seperti anak kecil lagi
- 9) Vagina mulai mengeluarkan cairan

b. Perubahan Psikis

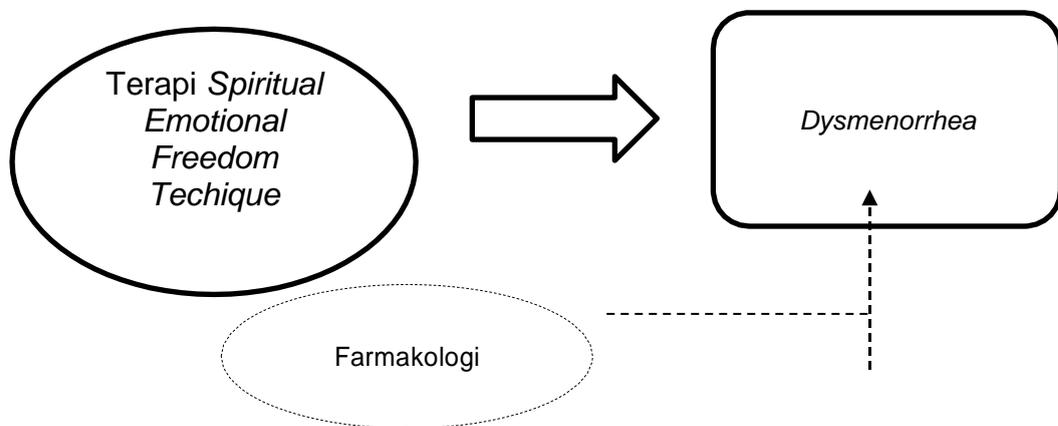
- 1) Perubahan rohani seperti tingkah laku, sikap, mental.
- 2) Keadaan emosi yang tidak stabil sehingga remaja mudah merasa gembira dan sekaligus mudah merasa sedih.
- 3) Perasaan menjadi sangat peka dan sensitive.
- 4) Sikap mental agresif, ditunjukkan dalam bentuk suka menantang kepada aturan atau perintah.
- 5) Mulai mencari identitas diri.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual Penelitian

Sebagian remaja yang mengalami menstruasi akan merasakan nyeri haid atau dikenal dengan *dysmenorrhea*, yang dirasakan menjelang haid atau selama haid sampai menghambat wanita untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari. Untuk mengatasi *dysmenorrhea* dapat dilakukan dengan terapi manajemen farmakologis dan non farmakologis. *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* merupakan manajemen non farmakologis. *SEFT* adalah terapi paling sederhana dengan melakukan ketukan (*tapping*) atau pijatan lembut untuk mengurangi ketegangan yang terjadi pada tubuh dan pikiran. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi *SEFT*, dan variabel dependennya adalah *dysmenorrhea*. Oleh karena itu, pada penelitian ini pengaruh terapi *SEFT* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar, dijabarkan dalam kerangka konsep penelitian dibawah ini :



Gambar 3.4 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Garis penghubung antara variabel



: Variabel perancu



: Garis penghubung variabel perancu

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan di atas, dapat dirumuskan hipotesis penelitian “Ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan tindakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap penurunan skala nyeri *dysmenorrhea*”.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional dari variable yang diteliti dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

N o	Variabel	Definisi Operasiona l	Paramete r	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Variabel Independen : Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>	Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i> adalah suatu terapi	Melakuka n Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i> saat nyeri	-	-	-

		yang di afirmasikan dengan doa sambil melakukan ketukan ringan (<i>tapping</i>) yang dapat mengurangi ketegangan yang terjadi pada tubuh dan pikiran.	dirasakan menjelang haid ataupun selama haid (dilakukan selama ± 15 menit)			
2.	Variabel dependen : <i>Dysmenorrhea</i>	Rasa tidak nyaman yang dirasakan remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar	Penilaian skala nyeri (NRS)	Lembar observasi skala nyeri	ordinal	Data skala nyeri dengan hasil: 0 = tidak ada nyeri 1-3 = nyeri ringan 4-6 = nyeri sedang

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian yaitu pre eksperimental. Penelitian ini menggunakan pendekatan *the one group pre test-post test design*, dimana semua sampel akan dilakukan penilaian skala nyeri sebelum dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dan setelah dilakukan terapi *SEFT*, kemudian di observasi kembali skala nyeri untuk mengetahui adanya perubahan setelah dilakukan observasi.

Tabel 4.1 Desain Penelitian
The one group test-post test design

Subjek	Pre	Perlakuan	Post
K	O1	X	O2

Keterangan :

- K : Subjek
- O1 : Nilai *pretest* (sebelum diberi terapi)
- X : Terapi *SEFT*
- O2 : Nilai *posttest* (sesudah diberi terapi)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian adalah SMA Katolik Cendrawasih, karena penelitian dengan judul pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap *Dysmenorrhea* pada siswi remaja belum pernah dilakukan sebelumnya. Waktu penelitian ini dimulai pada tanggal 15 januari sampai dengan 07 februari 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar, sebanyak 313 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini sebanyak 20 remaja putri yang sedang mengalami *dysmenorrhea* di SMA Katolik Cendrawasih. Pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu suatu metode pengumpulan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlahnya terpenuhi. Rumus menentukan sampel tersebut, yaitu :

$$n = \frac{Z^2 \cdot 1-\alpha/2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

p = proporsi siswi yang diberi terapi SEFT

d = limit atau presisi absolut

$Z_{1-\alpha/2}$ = nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan tingkat kemaknaan α ($\alpha = 0,05$ adalah 1,96)

$$\text{Jadi, } n = \frac{Z^2 \cdot 1-\alpha/2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,05^2}$$

$$n = 20 \text{ orang.}$$

Sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria-kriteria sebagai berikut :

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
 - 1) Siswi yang tidak menggunakan terapi penghilang rasa nyeri
 - 2) Bersedia menjadi responden peneliti
- b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :
 - 1) Siswi yang tidak hadir atau sakit saat penelitian
 - 2) Siswi yang memiliki berat badan berlebih
 - 3) Siswi yang mengalami kelainan ginekologi

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu lembar observasi skala nyeri. Pengukuran intensitas nyeri haid pada penelitian ini menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)*. Alat ini digunakan sebagai pengganti atau pendamping *VSD (Verbal Descriptor Scale)*. Dalam hal ini penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10.

E. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi penelitian dalam hal ini SMA Katolik Cendrawasih Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah dapat dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

a. *Informed Consent*

Lembaran persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti, yang memenuhi kriteria inklusi, disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak maka penelitian tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak klien.

b. *Anomity (tanpa nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

c. Confidentially (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpul disimpan dalam diks dan hanya bisa di akses oleh peneliti dan pembimbing.

F. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari responden melalui lembar observasi yang menjadi sampel peneliti dan dilakukan pendampingan pada saat mengalami kesulitan dalam pengisian lembar observasi sehingga bisa diberi arahan oleh peneliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil dengan cara menelusuri dan menelaah literatur dan berbagai sumber, dapat juga dari guru ataupun teman.

G. Pengolahan dan Penyajian Data

Prosedur pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang dan meneliti kelengkapan data diantaranya kelengkapan ketentuan identitas pengisi dan kelengkapan lembar observasi, apakah sudah diisi dengan benar sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segera oleh peneliti.

2. Coding

Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data yaitu, memberikan symbol dari setiap lembar observasi yang telah diisi oleh responden.

3. Entry Data

Dilakukan dengan memasukkan data kedalam computer menggunakan aplikasi computer dalam bentuk master tabel.

4. Tabulasi

Data diolah dalam bentuk tabel yaitu distribusi pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT terhadap penurunan skala nyeri *dysmenorrhea*. Penyajian data yang digunakan adalah dalam bentuk tabel dimana data dimasukkan ke dalam program SPSS versi 20 untuk dilakukan pengolahan data.

H. Analisa data

Setelah dilakukan *editing, coding, entry data, dan tabulasi*, maka selanjutnya dilakukan analisa data dengan cara :

1. Analisis Univariat

Analisa ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase *dysmenorrhea* sebelum dan setelah dilakukan terapi *SEFT*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap *dysmenorrhea* dengan menggunakan uji wilcoxon, dengan skala pengukuran kategorik dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Dengan interpretasi :

- a. Apabila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh terapi *SEFT* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri.
- b. Apabila $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh terapi *SEFT* terhadap *dysmenorrhea* pada remaja putri.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di SMA Katolik Cendrawasih Makassar, sejak tanggal 15 Januari 2020 sampai 7 Februari 2020. Pengambilan sampel dengan teknik *Consecutive Sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 20 orang, di mana pada penelitian akan diukur skala nyeri dari masing-masing responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique*.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *Pre-Experimental Design*. Penelitian ini dilakukan dengan cara kelompok subjek diobservasi (*pre-test*) sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi (*post-test*) setelah dilakukan intervensi kemudian dibandingkan *pre* dan *post* tesnya. Sumber data penelitian adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang berkaitan dengan variabel penelitian yang diperoleh langsung dari responden berupa skala nyeri yang dirasakan, sedangkan data sekunder adalah data pendukung penelitian yang diperoleh dari guru maupun siswa.

Pengumpulan data primer dengan menggunakan observasi sebagai alat ukur. Sedangkan pengolahan data dengan menggunakan computer program SPSS for windows versi 25. Kemudian selanjutnya data di analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Katolik Cendrawasih terletak di Makassar provinsi Sulawesi Selatan, yang didirikan pada tanggal 6 Februari 1952 oleh Yayasan Paulus Makassar. SMA Katolik Cendrawasih sekarang dipimpin oleh seorang kepala sekolah bernama Fr. Dionisius Kayus Abi, CMM, dengan jumlah pegawai 28 orang guru. Dengan jumlah pegawai 2 guru PNS, dan 24 guru honor. SMA Katolik Cendrawasih memiliki sertifikat dengan tipe "A" yang terdiri atas :

- a. Ruang Kelas : 12 Ruang
- b. Kantor Tata Usaha : 1 Ruang
- c. Ruang Guru : 1 Ruang
- d. Ruang Lab Fisika : 1 Ruang
- e. Ruang Lab Biologi : 1 Ruang
- f. Ruang Lab Kimia : 1 Ruang
- g. Ruang Perpustakaan : 1 Ruang
- h. Ruang Musik : 1 Ruang
- i. Ruang Komputer : 1 Ruang
- j. Ruang Agama Katolik : 1 Ruang

Adapun Visi dan Misi SMA Katolik Cendrawasihh, yaitu :

- a. Visi
Terwujudnya komunitas pendidikan yng professional, setia terhadap pencerdasan kehidupan bangsa dan ciri khas katolik dengan semangat missioner dalam pendampingan kaum muda sehingga tercipta pribadi yang cerdas.
- b. Misi
 - 1) Meningkatkan kemampuan kepala sekolah dalam mengfungsikan (perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pengendalian, dan oengevaluasian) unsur-unsur manajemen (SDM, finansial, sarana, prasarana, kurikulum, humas).
 - 2) Meningkatkan kemampuan guru secara professional dalam hal pembelajaran, pembimbingan, pelatihan dan penilaian.
 - 3) Mengupayakan pelaksanaan karya kerasulan, pendidikan agar tetap setia untuk mencerdaskan kehidupan bangsa sesuai amanat Pembukaan UUD 1945 alinea ke 4.
 - 4) Mengupayakan pelaksanaan karya kerasulan, pendidikan agar tetap setia terhadap ciri khas katolik.
 - 5) Menghidupkan semangat missioner pegawai agar semakin mampu berkorban tanpa pamrih, pantang menyerah tahan uji dan setia pada panggilan karya kerasulan.

- 6) Mendampingi peserta didik agar mampu mengembangkan kecerdasan intelektual, emosional dan spiritual secara utuh.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

- a. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di SMA Katolik Cendrawasih

Kelompok Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase
15	5	25
16	10	50
17	5	25
Total	20	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMA Katolik Cendrawasih, diperoleh data bahwa jumlah responden terbanyak berada responden usia 16 tahun yaitu 10 orang (50%) dan jumlah responden terkecil berada pada usia 15 tahun dan 17 tahun yaitu 5 orang (25%).

- b. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan mengatasi nyeri saat haid

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan
Mengatasi Nyeri Saat Haid Di SMA Katolik
Cendrawasih Makassar

Cara Mengatasi Nyeri Haid	Frekuensi	Persentase
Istirahat	13	65
Dibiarkan	7	35
Total	20	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Katolik Cendrawasih Makassar, di peroleh data bahwa sebagian besar remaja putri yang mengalami nyeri saat haid (65%) memilih untuk istirahat dan sebagiannya lagi (35%) memilih untuk di biarkan saja.

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Univariat

1) Tingkat *dysmenorrhea* sebelum terapi SEFT

Tabel 5.3

Distribusi tingkat *Dysmenorrhea* Responden
Sebelum Diberikan Terapi SEFT di SMA Katolik Cendrawasih Makassar

	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	Rerata	Std. Deviasi	Min	Max
Pre Latihan	-	19	1	3.05	0.224	3	4

Berdasarkan tabel 5.3, distribusi skala *dysmenorrhea* yang dialami responden sebelum dilakukan terapi SEFT di SMA Katolik Cendrawasih, didapatkan nilai reratanya adalah 3.05 dan standar deviasi 0.224, dengan nilai terendah 3 dan tertinggi 4.

2) Tingkat *dysmenorrhea* setelah terapi SEFT

Tabel 5.4

Distribusi tingkat *Dysmenorrhea* Responden
Setelah Diberikan Terapi SEFT di SMA Katolik Cendrawasih Makassar

	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	Rerata	Std. Deviasi	Min	Max
Post Latihan	19	1	-	2.05	0.224	2	3

Berdasarkan tabel 5.4, distribusi skala *dysmenorrhea* yang dialami responden setelah dilakukan terapi SEFT di SMA Katolik Cendrawasih, didapatkan nilai reratanya adalah 2.05 dan standar deviasi 0.224, dengan nilai terendah 2 dan tertinggi 3.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.5

Analisis Perbedaan Skala *Dysmenorrhea* Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi SEFT di SMA Katolik Cendrawasih Makassar

Jenis data		N	Mean Rank	Sum of Rank	P
Pre terapi SEFT	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00	0.000
Post terapi SEFT	Positive Ranks	0 ^b	0.00	0.00	
	Ties	0 ^c			
Total		20			

Analisis bivariat dilakukan untuk memberikan gambaran responden menurut perubahan skala *dysmenorrhea* sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT di SMA Katolik Cendrawasih Makassar. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diperoleh data sebelum dilakukan terapi SEFT dari 20 responden 19 mengalami nyeri haid sedang dan 1 responden mengalami nyeri haid berat. Setelah dilakukan terapi SEFT, 19 responden mengalami penurunan skala nyeri dimana 19 responden mengalami skala nyeri ringan dan 1 responden mengalami penurunan skala nyeri sedang.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifiacancy 0.000 ($p < 0.05$) yang berarti bahwa ada penurunan tingkat nyeri setelah diberikan terapi SEFT. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh SEFT terhadap penurunan *dysmenorrhea*.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis penelitian didapatkan adanya perbedaan nilai rerata. Nilai rerata *post* terapi SEFT lebih kecil yaitu 2.05 dibandingkan nilai rerata *pre* terapi SEFT yaitu 3.05. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada penurunan *dysmenorrhea* setelah diberikan terapi SEFT. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p < 0.05$ yang berarti bahwa ada pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan *dysmenorrhea*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja di SMA Katolik Cendrawasih Makassar dengan jumlah responden 20 orang pada tabel 5.1, jumlah usia responden dengan usia terendah 15 tahun dan usia tertinggi 17 tahun. Sehingga dapat dibuktikan bahwa semua responden sudah memasuki batasan usia normal untuk mengalami menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh (Rustam, 2015) yang menyatakan bahwa usia awal menstruasi terjadi pada usia 9-12 tahun, dan sebagian perempuan yang mengalami haid paling lambat adalah usia 13-15 tahun. Menurut hasil penelitian, usia awal yang mengalami menstruasi rata-rata dimulai dari usia 10 dan 11 tahun, dan usia paling lambat yang menstruasi rata-rata dari usia 14 tahun. Upaya penanganan yang dilakukan oleh responden pada penelitian ini berbeda-beda, dimana hasil penelitian bahwa kebiasaan siswi dalam mengatasi *dysmenorrhea* 65% lebih memilih istirahat dan 35% memilih untuk dibiarkan.

Menurut (Gate Control Theory, 2020) yang dikemukakan oleh Ronald Melzack dan Patrick Wall bahwa pada impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Pemblokasi ini dapat dilakukan dengan mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi.

Terapi SEFT merupakan salah bentuk mengalihkan perhatian yang terjadi pada tubuh dan pikiran. Terapi dengan menggunakan ketukan ringan pada beberapa titik tubuh dapat menurunkan nyeri dengan cara mengurangi ketegangan dalam tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh adanya produksi prostaglandin yang berlebihan pada endometrial selama fase luteal sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme atau iskemik (Lismidiati et al., 2017)

Berdasarkan asumsi peneliti, pemberian terapi SEFT selama ± 15 menit dapat menurunkan nyeri pada responden yang mengalami *dysmenorrhea* dengan skala nyeri berbeda, baik itu skala nyeri ringan, sedang maupun berat. Hal ini disebabkan karena pemberian ketukan ringan (*tapping*) pada 18 titik tubuh yang merangsang salah satu saraf yaitu PGA (*Periaqueductal Grey Area*) yang berfungsi sebagai pengontrol nyeri. Ketika dilakukan ketukan maka PGA menghasilkan enkefalin yang sejenis dengan opium, dimana opium berfungsi sebagai pengontrol nyeri sehingga nyeri akan berkurang setelah dilakukan terapi SEFT. Adapun bagian sensitive pada terapi ini yaitu "*under arms*" di bawah ketiak sejajar dengan payudara dan "*bellow nipple*" daerah dibawah payudara dimana peneliti mengarahkan kepada responden agar melakukan ketukan/*tapping* pada bagian tersebut secara mandiri untuk menghindari privasi responden.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Hamidiyah & Jannah, 2018), analisis frekuensi nyeri haid yang dialami oleh responden sebelum melakukan terapi SEFT selama ± 15 menit adalah 78% yang mengalami nyeri sedang dan nyeri berat 1%, sedangkan setelah dilakukan terapi SEFT didapatkan 18% yang mengalami nyeri ringan dan 0% nyeri berat. Berkurangnya rasa nyeri yang dirasakan oleh responden karena doa dan sikap positif bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh dapat terarah dengan cepat yang berguna untuk menetralkan apa yang disebut perlawanan psikologis, pikiran atau keyakinan bawah sadar negatif, responden dibimbing untuk berdoa dengan khusyu', ikhlas serta pasrah seraya mengucapkan penerimaan diri secara berulang kali. Setelah merasa ikhlas kemudian dilakukan ketukan ringan (*tapping*) pada titik tubuh. *Tapping* ini berdampak pada ternetralsirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang dirasakan karena aliran tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali. Hasil penelitian (Sirait, 2018), pada remaja siswi SMA Pencawan Medan rata-rata tingkat nyeri haid sebelum dilakukan terapi *self tapping* didapatkan sebesar 1.68, sedangkan setelah terapi *self tapping* rata-rata tingkat nyeri haid didapatkan sebesar 1.00.

Hampir sebagian wanita khususnya remaja yang mengalami ketidaknyamanan fisik selama menstruasi yang disebabkan oleh *dysmenorrhea*. Nyeri dirasakan di daerah perut bagian bawah dan dapat

menjalar ke punggung ataupun paha bagian dalam yang terkadang dapat menyebabkan seseorang tidak berdaya dalam menahan nyeri tersebut. Nyeri haid sering terjadi pada perempuan usia muda, karena belum mencapai kematangan biologis khususnya kematangan alat reproduksi yaitu pertumbuhan endometrium masih belum sempurna dan psikologis. *Dysmenorrhea* primer biasanya mulai pada saat siklus telah menjadi ovulasi dalam tahun-tahun usia reproduksi dan siklus reguler (Rustam, 2015)

Hal ini menunjukkan bahwa dengan terapi SEFT memberikan pengaruh dalam menurunkan tingkat *dysmenorrhea*. Responden melaporkan merasa sangat lega dengan berkurangnya nyeri yang dirasakan dan merasa adanya perbedaan antara nyeri sebelum terapi dan sesudah terapi SEFT. Pada saat pelaksanaan intervensi, responden bisa mendeskripsikan secara berangsur-angsur penurunan nyeri yang dirasakan saat dan setelah terapi SEFT. Penurunan nyeri ini dapat membuat responden menjadi lebih rileks dan terasa nyaman.

Dalam penelitian terapi SEFT tidak hanya dibutuhkan teknik *tapping* tetapi adapun faktor lain seperti kondisi UKS yang harus nyaman dan tenang yang akan menjadi penunjang proses penelitian. Sehingga terdapat banyak kekurangan dari penelitian ini seperti ketukan dibagian tubuh yang intim sebagai privasi dilakukan oleh responden dan hanya di arahkan oleh peneliti. Pengambilan responden juga menjadi salah satu kekurangan dalam penelitian ini karena ada sebagian responden yang biasanya mengalami *dysmenorrhea* namun belum haid pada saat penelitian atau sudah haid.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 20 responden pada tanggal 15 januari 2020 sampai dengan 7 februari 2020 di SMA Katolik Cendrawasih Makassar, dapat disimpulkan bahwa:

1. Skala *dysmenorrhea* sebelum diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* pada responden siswi di SMA Katolik Cendrawasih Makassar sebagian besar berada pada skala nyeri 4 – 6 dengan kategori sedang.
2. Skala *dysmenorrhea* sesudah diberikan terapi spiritual emotional freedom technique pada responden siswi di SMA Katolik Cendrawasih Makassar sebagian besar berada pada skala nyeri 1 – 3 dengan kategori ringan.
3. Ada perbedaan antara skala nyeri *dysmenorrhea* sebelum diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* dan sesudah diberikan terapi *SEFT* di mana terjadi penurunan skala *dysmenorrehea* setelah diberikan terapi *SEFT*. Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh terapi *SEFT* terhadap *dysmenorrhea*.

B. Saran

1. Bagi remaja putri
Remaja putri perlu menerapkan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* pada saat mengalami nyeri haid, serta dapat memberikan informasi dan mengajarkan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* pada temanya yang mengalami nyeri haid.
2. Bagi instansi pendidikan
Masih minimnya pengetahuan remaja dan para guru mengenai nyeri haid yang dapat menurunkan frekuensi aktifitas sehari-hari, oleh karena itu isntansi pendidikan perlu mensosialisasiakan informasi kesehatan guna membantu mengatasi masalah kesehatan, khususnya pada remaja putri terkait nyeri haid.

3. Bagi keperawatan

Memasukkan materi tentang terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* dalam terapi non farmakologi untuk mengatasi nyeri ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan.

4. Bagi peneliti

Perlu dilakukan penelitian serupa dengan sampel yang lebih besar, dan memperluas populasi serta adanya kelompok kontrol (tanpa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique*).

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth, Calon Responden

di –

tempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswi STIK Stella Maris Makassar bermaksud akan mengadakan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* terhadap Penurunan Skala Nyeri *Dysmenorrhea* pada remaja putri SMA Katolik Cendrawasih”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir Program Studi S1 Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Untuk keperluan tersebut kami meminta kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Identitas pribadi dan semua informasi yang saudara berikan akan dirahasiakan dan ini akan digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami mohon kesediaan saudara untuk menandatangani lembaran pernyataan sebagai partisipan/informasi dalam penelitian ini. (Lembar terlampir)

Atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Makassar, , 2020

Peneliti

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Kelas :

Alamat :

No.hp :

Saya menyatakan bahwa :

1. Saya telah membaca informasi dan mendengarkan penjelasan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak sebagai responden.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti berpartisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan kami menjadi responden sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarela tanpa adanya paksaan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar , 2020

Tanda Tangan Peneliti

Tanda Tangan Responden

() ()

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Judul Penelitian : “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap Penurunan Skala Nyeri *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar”

Identitas siswi :

Nama inisial :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Petunjuk : Berilah tanda silang (X) pada skala nyeri (sebelum melakukan terapi *SEFT*) di bawah ini :



Gambar : “*Numerical Rating Scale-NRS*”

Keterangan : 0 = tidak ada nyeri

1-3 = nyeri ringan

4-6 = nyeri sedang

7-10 = nyeri berat

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Judul Penelitian : “Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap Penurunan Skala Nyeri *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri di SMA Katolik Cendrawasih Makassar”

Identitas siswi :

Nama inisial :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Petunjuk : Berilah tanda silang (X) pada skala nyeri (sesudah melakukan terapi *SEFT*) di bawah ini :



Gambar : “*Numerical Rating Scale-NRS*”

Keterangan : 0 = tidak ada nyeri

1-3 = nyeri ringan

4-6 = nyeri sedang

7-10 = nyeri berat

Lampiran 5

PROSEDUR TERAPI SEFT

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	TERAPI SEFT
Pengertian	Terapi dengan teknik perawatan yang menggunakan ketukan ringan (<i>tapping</i>) dan pijatan lembut yang dapat mengurangi ketegangan yang terjadi pada tubuh dan pikiran.
Tujuan	Mengurangi rasa sakit pada saat menstruasi (<i>dysmenorrhea</i>) bagi wanita.
Kebijakan	Diberikan pada remaja putri yang mengalami <i>dysmenorrhea</i>
Alat	-
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan maksud, dan tujuan kegiatan yang akan dilakukan 2. Memberikan posisi yang nyaman pada responden 3. Menginstruksikan responden agar rileks 4. Menunjukkan doa yang akan dibaca selama terapi berlangsung 5. Mengajarkan terapi <i>SEFT</i> 6. Ada 3 tahap : 7. <i>The Set-Up</i> Pada tahapan ini perlu mengucapkan suatu kalimat untuk menetralkan "psychological reversal" yang ada dengan cara berdoa dengan khusyu', ikhlas dan pasrah sambil

mengucapkan kalimat seperti :

“Ya Tuhan...meskipun saya mengalami nyeri karena menstruasi, saya ikhlas menerima rasa sakit saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”.

Sambil kita menekan dada kita pada area “sore spot” (titik nyeri: daerah di bawah pertengahan clavicula yang jika kita tekan maka akan terasa agak sakit) atau mengetuk dengan dua jari pada bagian “Karate Chop”.

8. *The Tune-In*

Tune-In dilakukan dengan memfokuskan pikiran kepada Tuhan sambil mengucapkan “Ya Tuhan...saya ikhlas, saya pasrah...” atau “Ya Tuhan...saya menerima rasa sakit saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”.

9. *The Tapping*

10. *Cr* = *Crown*, titik dibagian atas kepala.

11. *EB* = *Eyes Brow*, Titik pada permulaan alis

12. *SE* = *side of the eys*. Titik diatas tulang samping mata

13. *UE* = *under the eys*, 2 cm di bawah kelopak mata.

14. *UN* = *under the nose*, di bawah hidung.

15. *Ch* = *Chin*, di antara dagu dan di bagian bawah bibir

16. *CB* = *Collar bone*, di ujung tempat bertemunya tulang dada, *collar bone* dan tulang rusuk pertama.

17. *UA* = *under the arm*, di bawah ketiak sejajar dengan puting susu.

	<p>18. <i>BN = bellow nipple</i>, 2,5 cm dibawah puting susu atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara.</p> <p>19. <i>IH= inside of hand</i>, di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan .</p> <p>20. <i>OH = outside of hand</i>, di bagian luar tangan berbatasan dengan telapak tangan.</p> <p>21. <i>Th = thumb</i>, ibu jari di samping luar bagian bawah kuku.</p> <p>22. <i>IF = index finger</i>, jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku.</p> <p>23. <i>MF = middle finger</i>, jari tengah samping bawah kuku.</p> <p>24. <i>RF = ring finger</i>, jari manis disamping luar bagian bawah kuku.</p> <p>25. <i>BF = baby finger</i>. Jari kelingking di samping bagian luar bawah kuku.</p> <p>26. <i>KC = karate chop</i>, disamping telapak tangan.</p> <p>27. <i>BS = Gamut spot</i>, bagian antara perpanjanagn tulang jari manis dan tulang jari kelingking.</p>
--	--

Lampiran 6



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DI-III, S1. KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8006319 Makassar

Website : www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 598/STIK-SM/S1.251/X/2019
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dan Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMA Katolik Cendrawasih
Di

Makassar.

Dengan hormat,

Dalam rangka tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2019 / 2020, maka melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, kiranya dapat memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data awal dan penelitian di SMA Katolik Cendrawasih Makassar.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data awal dan penelitian adalah :

1. Nama : Cindy Meylinda
NIM : C1614201057
2. Nama : Dewi Sartika Florentia
NIM : C1614201060

Judul Penelitian : "Pengaruh Terapi Spritual Emotional Freedom Technigue (SEFT) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dysmerohea Pada Siswi SMA Katolik Cendrawasih Makassar"

Demikianlah permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.

Makassar, 2 Oktober 2019

Ketua

Siprianus Abdu S. Si. Ns. M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran 8

Contoh Doa Terapi SEFT

“Ya Tuhan, meskipun saya mengalami nyeri karna menstruasi saya ikhlas dan saya pasrah”.

Lampiran 9

Frequencies

		Statistics			
		Pre Terapi SEFT	Post Terapi SEFT	Umur	Cara Mengatasi Dysmenorrhea
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0
Mean		3,05	2,05	2,00	1,35
Std. Error of Mean		,050	,050	,162	,109
Median		3,00	2,00	2,00	1,00
Std. Deviation		,224	,224	,725	,489
Variance		,050	,050	,526	,239
Minimum		3	2	1	1
Maximum		4	3	3	2

Lampiran 10

Hasil Analisa Univariat

Pre Terapi SEFT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4-6	19	95,0	95,0	95,0
	7-10	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Post Terapi SEFT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3	19	95,0	95,0	95,0
	4-6	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	5	25,0	25,0	25,0
	16	10	50,0	50,0	75,0
	17	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Cara Mengatasi Dysmenorrhea

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Istirahat	13	65,0	65,0	65,0
	Dibiarkan	7	35,0	35,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Lampiran 11

Hasil Analisa Bivariat

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Terapi SEFT - Pre Terapi SEFT	Negative Ranks	20 ^a	10,50	210,00
Terapi SEFT	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

a. Post Terapi SEFT < Pre Terapi SEFT

b. Post Terapi SEFT > Pre Terapi SEFT

c. Post Terapi SEFT = Pre Terapi SEFT

Test Statistics ^a	
Post Terapi SEFT - Pre Terapi SEFT	
Z	-4.472 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 12

Master Tabel

No	Nama Inisial	Umur	Kode	Cara Mengatasi	Kode	Kelas	Pre Terapi SEFT	Kode	Post Terapi	Kode
1	Ad. R	16	2	Istirahat	1	XI IPA 2	6	3	2	2
2	Ad.S	16	2	Dibiarkan	2	XII IPA 1	4	3	1	2
3	Ad. J	17	3	Dibiarkan	2	XII IPA 1	4	3	1	2
4	Ad. D	15	1	Istirahat	1	X	5	3	1	2
5	Ad. N	16	2	Istirahat	1	XII IPS 2	4	3	1	2
6	Ad. M	15	1	Istirahat	1	X	6	3	2	2
7	Ad. V	17	3	Istirahat	1	XII IPS 2	5	3	3	2
8	Ad. R	16	2	Dibiarkan	2	XI IPA 2	4	3	1	2
9	Ad. C	16	2	Istirahat	1	XI IPS 1	6	3	3	2
10	Ad. K	15	1	Istirahat	1	X	5	3	2	2
11	Ad. N	17	3	Dibiarkan	2	XII IPS 1	4	3	1	2
12	Ad. J	16	2	Dibiarkan	2	XI IPA 1	4	3	1	2
13	Ad. M	16	2	Istirahat	1	XI IPA 1	6	3	3	2
14	Ad. Y	16	2	Dibiarkan	2	XI IPS 2	4	3	2	2
15	Ad. T	16	2	Istirahat	1	XII IPA 1	5	3	3	2
16	Ad. S	17	3	Istirahat	1	XII IPA 2	6	3	3	2
17	Ad. B	15	1	Istirahat	1	X	5	3	3	2
18	Ad. C	16	2	Istirahat	1	XI IPS 1	7	4	4	3
19	Ad. S	17	3	Dibiarkan	2	XII IPS 1	4	3	1	2
20	Ad. A	15	1	Istirahat	1	X	5	3	2	2

Keterangan :

Umur :
 1 = 15 tahun
 2 = 16 tahun
 3 = 17 tahun

Cara Mengatasi Dysmenorrhea :
 1 = Istirahat
 2 = Dibiarkan

Pre Terapi SEFT :
 1 = 0 (Tidak Nyeri)
 2 = 1-3 (Nyeri Ringan)
 3 = 4-6 (Nyeri Sedang)
 4 = 7-10 (Nyeri Berat)

Post Terapi SEFT :
 1 = 0 (Tidak Nyeri)
 2 = 1-3 (Nyeri Ringan)
 3 = 4-6 (Nyeri Sedang)
 4 = 7-10 (Nyeri Berat)

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : 1. Nama : Cindy Meylinda
 Nim : C1614201057
 2. Nama : Dewi Sartika Florentia
 Nim : C1614201060

Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Penelitian : **Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique Terhadap *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri Di SMA Katolik Cendrawasih Makassar**

Pembimbing : Asrijal Bakri, Ns.M.Kes.

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	Sabtu 07/09/19	Pengajuan judul			
2	Senin 09/09/19	Acc judul : Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique Terhadap Dysmenorea Pada Remaja putri SMA Cendrawasi Makassar			
3.	Senin 23/09/19	Konsul jenis penelitian			
4.	Rabu 02/10/19	Konsul BAB 1 : 1. Pendahuluan perhatikan sumber pustakanya 2. Update data awal 3. Tujuan 4. Perhatikan penomoran			
5.	Senin 07/10/19	Konsul BAB I dan BAB II: 1. BAB I ACC 2. BAB II lanjut			

6.	Jumat 18/10/19	Konsul BAB II dan BAB III: 1. BAB II ACC 2. Perhatikan ketikan huruf, tanda baca dan spasi. 3. BAB III Kerangka konsep dan hipotesis 4. Lanjut BAB IV			
7.	Selasa 22/10/19	Konsul BAB IV 1. Menentukan kembali populasi dan sampel			
8.	Kamis 24/10/19	Konsul lanjutan BAB IV			
9.	Jumat 25/10/19	ACC BAB IV			
10.	Senin 28/10/19	Konsul halaman sampul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, daftar pustaka, perbaiki susunan dan pengetikan yang salah.			
11.	Selasa 29/10/19	ACC halaman sampul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar pustaka, pengesahan proposal.			
12.	Senin 18/11/19	Revisi proposal 1. BAB I dan BAB II 2. ACC			
13.	Kamis 13/02/20	Konsul hasil SPSS 1. ACC 2. Lanjut BAB V			

14 .	Senin 24/02/20	Konsul BAB V pembahasan			
15 .	Selasa 03/03/20	1. ACC BAB V 2. Konsul abstrak			
16 .		ACC Abstrak			

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyanti, Y., & Pratiwi, A. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Anisa, M. V. (2015). The Effect of Exercises on Primary Dysmenorrhea J MAJORITY | Volume 4 Nomor 2 | Januari 2015 | 60 THE EFFECT OF EXERCISES ON PRIMARY DYSMENORRHEA. *J Majority*, 4(2), 60–65.
- BKKBN. (2014). *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa*. Jakarta: Direktorat Bina Ketahanan Remaja.
- Catrina M, B., Burton, K., & Mcgavigan, C. (2015). *ILUSTRASI GINEKOLOGI* (6 ed.). (B. Santoso, Ed.) Singapura: Elsevier.
- Casanova, R., Chuang, A., Goepfert, Alice R., Hueppchen, Nancy A., Weiss, Patrice M., Beckmann, Charles R. B., ... Smith, Roger P. (2019). *Obstetrics and Gynecology* (8th ed.). China: Wolters Kluwer.
- Dewi, Nilda Syntia. (2012). *Biologi Reproduksi* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Fransiska Seingo, Ni Luh Putu Eka Sudiwati, N. D. (2018). PENGARUH KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA WANITA YANG MENGALAMI DISMENOIRE DI RAYON IKABE TLOGOMAS Fransiska Seingo 1) , Ni Luh Putu Eka Sudiwati 2) , Novita Dewi 3). 3, 153–163.
- Gate Control Theory*. (2020, January 19). Retrieved from https://en.wikipedia.org/wiki/Gate_control_theory.
- Hamidiyah, A., & Jannah, F. M. N. (2018). Intensitas Nyeri Dismenorhea Primer Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 58–66. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v5i1.361>
- Indriyani, D., & Asmuji. (2014). *Buku Ajar: KEPERAWATAN MATERNITAS* (Rose KR, ed.). AR-RUZZ MEDIA.
- Larasati, T., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja Primary Dysmenorrhea and Risk Factor of Primary Dysmenorrhea in Adolescent. *Majority*, 5(3), 79–84.

- Lismidiati, W., Santi, N. F., & Akbar, H. W. (2017). Pengaruh Self Tapping terhadap Penurunan Level Dysmenorhea pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 57–64. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.7>
- Nurul, A., Utami, R., Ansar, J., Sidik, D., Epidemiologi, B., & Masyarakat, K. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sman 1 Kahu Kabupaten Bone Factors Related To the Incident on Adolescent Dysmenorrhoea Sman 1 Kahu District in Bone*. 1–12.
- Pieter, H. Z., & Lubis, N. L. (2017). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan* (3rd ed.). Jakarta: KENCANA.
- Puspita, E. (2018). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Remaja Putri. *Quality Jurnal Kesehatan*, 1(1), 14–19.
- Rustam, E. (2015). Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya. *Artikel Penelitian*, 286-290.
- Sari, Y. (2017). *Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Primer*. 9–28.
- Sinaga, E., Saribanon, N., Suprihatin, Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, yulia andani, ... Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. jakarta: universitas Nasional, IWWASH, Global one.
- Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. (2019, 6 29). *deperteman kesehatan*. Retrieved 10 20, 2019, from <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>
- Sirait, L. L. (2018). *EFEKTIFITAS SELF TAPPING TERHADAP PENURUNAN LEVEL SMA PENCAWAN MEDAN TAHUN 2018*. 11, 64–71.
- Sulistiyorini, S., Santi, Monica, S., & Ningsih, S. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Disminorhea Primer Pada Siswi SMA PGRI 2 Palembang. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 223-231.

Sukarni, I., & Wahyu. (2013). *Buku Ajar : KEPERAWATAN MATERNITAS*. Yogyakarta: Nuha Mediks.

Uliyah, M., & Hidayat, A. A. A. (2015). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Wikipedia. (2019). remaja. In *wikipedia*. Retrieved from <https://id.wikipedia.org/wiki/Remaja>

Zakiyyah, M. (2013). *Pengaruh Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penanganan Nyeri Dismenorea*. 1(1). Retrieved from <http://www.stikeshafshawaty.com/index.php/jurnal-diii-kebidanan/83-pengaruh-terapi-spiritual-emosional-freedom-technique-seft-terhadap-penanganan-nyeri-dismenorea>

