



Aplikasi terapi warna untuk mengatasi kecemasan pada dismenore

Dinda Setiyani^{1*}, Heni Setyowati Esti Rahayu², Rohmayanti³

^{1,3} Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

² Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

*email: dindasetiyani7@gmail.com

DOI: 10.31603/bnur.5992

Abstract

Introduction: Menstruation is the discharge of blood in the uterus that is often experienced by women once a month and along with the process of uterine sloughing which causes pain. If pain is not resolved, it will cause anxiety which will eventually increase the intensity of pain that interferes with activities, so that color therapy is one of the non-pharmacological therapies that can be used to treat anxiety in adolescents with dysmenorrhea. **Objective:** This study aims to apply color therapy to adolescent girls who experience dysmenorrhea. **Methods:** The method used in this research is a case study with a sampling technique that is purposive sampling. The sample taken in this study was a 14-year-old girl with dysmenorrhea on a scale of 6. Data collection in this study used participatory observation, interviews, and documentation methods. **Results:** The results of this study found that color therapy in respondents can reduce dysmenorrhea from a scale of 6 to a scale of 2 within three days of intervention. **Conclusion:** Color therapy can reduce dysmenorrhea.

Keywords: color therapy; teenage girl; dysmenorrhea

Abstrak

Latar Belakang: Menstruasi adalah keluarnya darah di uterus yang sering dialami perempuan setiap satu bulan sekali dan bersamaan dengan proses peluruhan rahim yang menyebabkan nyeri. Apabila nyeri tidak diatasi maka akan menimbulkan kecemasan yang akhirnya juga akan meningkatkan intensitas nyeri yang mengganggu aktivitas, sehingga terapi warna merupakan salah satu terapi non farmakologi yang bisa digunakan untuk mengatasi kecemasan pada remaja yang dismenore. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengaplikasikan terapi warna pada remaja putri yang mengalami dismenore. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan teknik sampling yaitu purposive sampling. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seorang remaja putri usia 14 tahun dengan dismenore dengan skala 6. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara, dan



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

dokumentasi. **Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terapi warna pada responden dapat mengurangi dismenore dari skala 6 ke skala 2 dalam waktu tiga hari intervensi. **Kesimpulan:** Terapi warna dapat mengurangi dismenore. **Saran:** Terapi warna dapat diaplikasikan pada remaja yang mengalami dismenore. (Arial Unicode MS9 pt, 1.0 space, spacing after 6pt)

Kata Kunci: *terapi warna; remaja putri; dismenore*

1. Latar Belakang

Masa remaja ditandai dengan munculnya karakteristik seks primer, hal tersebut dipengaruhi oleh mulai bekerjanya kelenjar reproduksi. Pada remaja putri yang sudah pubertas ditandai dengan terjadinya haid atau menstruasi ([Larasati, 2016](#)). Pada saat menstruasi tersebut remaja mengalami dismenore, pengertian dismenore merupakan suatu keadaan yang normal, tetapi dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik psikis seperti stress serta pengaruh dari hormon prostaglandin dan progesteron. Selama dismenore terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan terjadinya iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang merangsang nyeri menstruasi yang menimbulkan faktor stress.

Tanda yang menunjukkan keadaan stress adalah adanya reaksi yang muncul, yaitu menegangnya otot tubuh individu dipenuhi oleh hormon stres yang menyebabkan tekanan darah, detak jantung, suhu tubuh, dan pernapasan meningkat. Seorang remaja yang mengalami kecemasan dapat mengalami penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya membuat nyeri haid menjadi lebih berat dengan tingkat kronis dan akut, gejala kecemasan dapat berbentuk gangguan fisik (somatik) seperti gangguan saluran pencernaan, nyeri saat haid dan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi ([Oktavianto, 2018](#)).

Terdapat beberapa teknik non farmakologi untuk mengatasi kecemasan selama dismenore seperti aromaterapi, akupresure, dan terapi warna. Terapi warna dapat mengurangi kecemasan karena terapi warna juga dapat memulihkan emosi subjek yang diliputi oleh rasa cemas dan takut serta melepaskan ketegangan, sehingga individu juga merasa lebih rileks dan tenang dalam menjalani aktivitasnya, tanpa diliputi perasaan cemas yang berlebihan ([Hariani, 2013](#)). Berdasarkan permasalahan mengenai kecemasan karena dismenore tersebut maka penulis mengambil kasus kecemasan pada remaja dengan dismenore sehingga peneliti menerapkan teknik non farmakologi terapi warna yang menggunakan balon berwarna hijau dan biru. Pada kasus ini bagaimana menerapkan aplikasi terapi warna untuk mengatasi kecemasan pada remaja putri yang dismenore.

Penerapan warna menggunakan lampu warna hijau dan biru dengan daya 5 watt dilakukan di dalam ruangan dengan menggunakan cahaya warna pada remaja dismenore selama 15 menit dan dilakukan satu kali dalam sehari. Selama 6 hari untuk mengatasi kecemasan karena dismenore. Tujuan dilakukan penelitian ini menyusun asuhan keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada remaja putri yang mengalami dismenore dengan aplikasi terapi warna. Salah satu metode terapi yang efisien dalam kurangi dismenore merupakan terapi warna. Terapi warna memiliki manfaat untuk mempermudah belajar, menyembuhkan penyakit, dan meningkatkan

gairah kerja untuk meningkatkan produksi. Energi warna dapat menjadi katalisator bagi proses penyembuhan dan menyokong kerja tubuh yang sehat dan normal ([Hariani, 2013](#)).

Hasil riset yang bertajuk “Aplikasi Terapi Warna Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenore”. Hasil riset tersebut melaporkan jika ada pengaruh aplikasi terapi warna dibuktikan dengan pengurangan kecemasan pada saat mengalami nyeri haid sebelum serta setelah dilakukan tindakan terapi tersebut. Oleh sebab itu, terapi warna sangat baik untuk diaplikasikan dalam menanggulangi kecemasan pada saat nyeri haid pada remaja putri yang mengalami dismenore.

2. Metode

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dan strategi penelitian berupa case study research karena kasus dismenore ini khas pada wanita, tetapi setiap orang memiliki ambang nyeri yang berbeda sehingga diperlukan analisa menggunakan desain ini. Penelitian ini dipilih metode dengan menggunakan *case study* atau studi kasus, pada pengambilan sampel atau responden dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Responden yang dipilih yaitu seorang pasien remaja putri usia 14 tahun yang mengalami dismenore dengan skala nyeri 6. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara dan dokumentasi. Alat pengumpulan data menggunakan SOP (*Standar Operational Procedur*) Aplikasi Terapi Warna, Pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner HARS untuk mengetahui kecemasan yang dialami klien. Analisis data dilakukan setelah tabulasi data, kemudian data yang ada dianalisis dengan menggunakan domain analisis atau 13 domain NANDA.

2.2. Teknik Sampling

Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, sampel yang diambil adalah seorang pasien remaja putri usia 14 tahun yang mengalami dismenore dengan skala 6 (skala nyeri sedang), dismenore yang dialami dirasakan pada setiap periode ketika menstruasi.

2.3. Pengumpulan Data dan Analisa Data

Data penelitian ini diambil dengan menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara dan dokumentasi. Kegiatan ini dilakukan secara langsung dengan melakukan asuhan keperawatan pada responden dengan melakukan wawancara pada waktu pengambilan data, melakukan pemeriksaan fisik serta melakukan intervensi pada pasien dengan alat pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan SOP aplikasi terapi warna dan pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner HARS yang kemudian didapatkan hasil skala kecemasan menurut kuesioner HARS yaitu 42 yang kemudian dianalisis pada penelitian ini bahwa untuk mengurangi kecemasan pada seseorang yang mengalami dismenore menggunakan terapi warna yang lebih tepatnya terapi warna hijau dan biru menggunakan lampu dengan daya 5 watt.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Penelitian

Data yang diperoleh dari pengkajian yang dilakukan pada tanggal 19 Juni 2021 pukul 15.25 WIB di rumah Nn.R. Identitas klien bernama Nn. R bertempat tinggal di Lingkungan Gender Walitelon Utara, Temanggung. Berusia 14 tahun beragama islam duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama. Responden adalah seorang pelajar dan beragama Islam. Hasil dari pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa klien mengalami menstruasi tiap 1 bulan sekali dan waktu tersebut setiap awal menstruasi terjadi nyeri dismenore pada hari pertama sampai hari ketiga yang semakin hari dapat hilang sendiri tetapi kadang sering nyeri sakit perut lagi. Selama wawancara penampilan klien nampak rapi, kooperatif, bicara koheren, afek yang ditunjukkan nampak tumpul, tidak ada kecacatan fisik atau mental dengan tanda-tanda vital yang didapat penulis yaitu TD 140/95 mmHg, Nadi 89 x/menit, Suhu 36°C, Respirasi 20 x/menit, TB 155 cm, dan BB 48 kg. Klien gemar masak, jarang bersosialisasi dengan masyarakat.

Pengkajian yang dilakukan pada klien menggunakan pengkajian 13 domain NANDA yang didapatkan data fokus pada kasus ini yaitu klien mengatakan merasa lemas ketika nyeri perut terjadi dan susah untuk dikendalikan, klien juga mengatakan bingung dan cemas untuk menangani nyeri perut ketika sangat sakit dan skala kecemasan yang dialami klien 42. Penelitian hasil atau evaluasi pada 26 Juni 2021 responden mengatakan kebingungan yang dirasakan selama ini berkurang, klien sudah tidak menampakkan perilaku gelisah dan tegang, klien sudah bisa untuk berkonsentrasi ketika diajak berbicara, klien juga sudah jarang mengeluh pusing, klien sudah tidak terlihat pucat, dan klien juga sudah tidak terlihat tremor. *Assesment* (A) permasalahan teratasi, *Planning* (P) pertahankan intervensi.

3.2. Pembahasan

Pengkajian keperawatan merupakan langkah pertama dari proses keperawatan dengan kegiatan pengumpulan data, memvalidasi data pengorganisasian data dan mencatat data yang diperoleh dari pasien. Langkah ini merupakan dasar untuk perumusan diagnosis keperawatan dan mengembangkan rencana keperawatan serta melakukan implementasi keperawatan ([Kusnadi, 2017](#)).

Diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan pada asuhan keperawatan ini yaitu ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri, dibuktikan dengan data subyektif dan data obyektif yaitu data subyektif klien mengatakan sakit perut ketika awal menstruasi dengan disertai cemas juga nyeri dan badan terasa lemas, klien juga mengatakan kurang mengetahui tindakan atau cara untuk menangani kecemasan waktu dismenore tersebut terjadi.

Pada domain *Coping*: Klien mengatakan merasa lemas ketika nyeri perut terjadi dan susah untuk dikendalikan, klien juga mengatakan bingung dan cemas untuk menangani nyeri perut ketika sangat sakit dan skala kecemasan yang dialami klien 42. Klien berkata tidak ada indikasi lain yang menyertai kecemasan. Bersumber pada data-data hasil pengkajian, setelah itu dicoba analisa inforsmasi, hingga diperoleh diagnosa keperawatan utama ialah ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri. Penulis hendak memfokuskan intervensi agar dapat mengatasi diagnosa prioritas tersebut.

Intervensi yang direncanakan sesuai dengan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), setelah dicobakan dalam 3 kali kunjungan diharapkan kecemasan yang dialami klien bisa menurun dari skala 42 jadi skala 28, perilaku gelisah dan tegang klien tidak tampak, konsentrasi klien membaik, keluhan pusing klien berkurang dan klien tidak tampak pucat dan tremor. Intervensi diagnosa ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri yaitu melakukan observasi identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Intervensi yang kedua yaitu periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. Intervensi yang ketiga ialah melakukan terapi relaksasi warna dengan menggunakan lampu berwarna hijau dan biru yang dicoba sepanjang 3 hari dalam waktu satu minggu saat mengalami nyeri haid yang tidak terkontrol. Relaksasi bisa dicoba pada pagi hari ataupun siang hari ataupun sore hari, rasionalnya ialah supaya bisa mengurangi kecemasan klien. Intervensi yang keempat ialah menjelaskan tujuan, manfaat dan pemicu kecemasan, rasionalnya adalah agar dapat mengenali pemicu kecemasan yang dialami. Intervensi yang kelima ialah kerja sama dengan klien untuk mengimplementasikan terapi penurun kecemasan dengan non farmakologi, rasionalnya ialah supaya klien dapat melaksanakannya secara mandiri.

Implementasi yang dilaksanakan telah sesuai dengan intervensi yaitu terapi relaksasi lampu warna hijau dan biru pada pagi hari, terapi dilakukan 3 hari sepanjang haid hari awal sampai seminggu kedepan. Implementasi pertama dilakukan pada 20 Juni 2021 pukul 10.00 WIB. Implementasi yang dicoba merupakan observasi identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif pada klien. Hasil implementasi yang diperoleh ialah klien berkata kurang tahu cara mengatasi nyeri yang dirasakan, klien juga berkata cemas dan bingung dengan yang dirasakannya. Skala kecemasan 42 (skala sedang). Respon klien nampak cemas dan kebingungan, tekanan darah 125/95 mmHg serta denyut nadi 89 x/menit. implementasi yang terakhir ialah melaksanakan metode terapi relaksasi memakai lampu warna hijau dan biru, klien berkata bahwa cemas dan bingung klien berkurang paska dilakukan terapi relaksasi warna, skala kecemasan yang dirasakan berkurang menjadi 28, klien nampak lebih nyaman, klien juga sudah tidak terlihat pucat sehabis dilakukan terapi. Implementasi hari ketiga dilaksanakan pada 24 Juni 2021 pukul 10.00 WIB, implementasi yang dilakukan memonitor respons klien terhadap terapi relaksasi, menggunakan ulang relaksasi dengan menggunakan terapi lampu warna hijau dan biru sebagai strategi penunjang dengan non farmakologi. Hasil implementasi yang diperoleh ialah klien berkata sudah tidak terasa nyeri dan cemas kembali dan klien juga mengatakan lebih nyaman. Tekanan darah klien 120/80 mmHg, nadi 89 x/menit. Klien berkata kecemasan yang dialami berkurang setelah dilakukan terapi relaksasi, ekspresi wajah klien tampak tenang dan segar. Penilaian hasil atau evaluasi pada 26 Juni 2021 yaitu didapatkan bahwa cemas klien menurun dari skala 42 ke skala 28 dan klien mengatakan kebingungan yang dirasakan berkurang. Ekspresi wajah klien tidak menampakkan perilaku gelisah dan tegang, klien sudah bisa berkonsentrasi ketika diajak berbicara, klien juga sudah jarang mengeluh pusing, klien sudah tidak terlihat pucat, dan klien juga sudah tidak terlihat tremor.

Pengkajian kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada suatu penelitian, kondisi ini membuktikan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid. Skala HARS juga merupakan kuesioner psikologis yang digunakan oleh dokter untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pasien ([Prasetyo, 2018](#)).

Diagnosa ansietas sebagai prioritas permasalahan utama sebab pada pengkajian ciri serta indikasi yang timbul lebih banyak mengarah kepada permasalahan kecemasan serta bila tidak lekas ditangani akan menyebabkan dampak buruk kesehatan, seperti mengganggu sistem saraf pusat, meningkatkan resiko penyakit kardiovaskuler (hipertensi), menyebabkan masalah pencernaan (mual, diare), melemahkan sistem imun tubuh, dan menyebabkan masalah pernafasan. Konsep kecemasan yang ada bahwa ciri diagnosa keperawatan ansietas ialah ada merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, mengeluh pusing, merasa tidak berdaya, sulit tidur, sering berkemih, tampak gelisah, tampak tegang, tremor, muka tampak pucat ([PPNI, 2016](#)). Diagnosa keperawatan ansietas bisa ditegakkan apabila ada batasan karakteristik yang cocok dengan teori diatas pada informasi pengkajian yang didapatkan. Karakteristik yang sesuai dan terdapat dari hasil pengkajian ialah klien memberi tahu secara verbal bahwa klien bingung dan cemas, ekspresi wajah klien nampak gelisah, tegang, tremor dan muka tampak pucat ([PPNI, 2016](#)). Diagnosa keperawatan yang timbul dari pengkajian yang diperoleh ialah ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan tersebut cocok dengan teori tersebut. Prioritas diagnosa adalah ansietas sebab apabila permasalahan ansietas tidak lekas ditangani akan menyebabkan dampak buruk kesehatan, seperti mengganggu sistem saraf pusat, meningkatkan resiko penyakit kardiovaskuler (hipertensi), menyebabkan masalah pencernaan (mual, diare), melemahkan sistem imun tubuh, dan menyebabkan masalah pernafasan.

Prinsip intervensi adalah menurunkan tingkat kecemasan/ansietas, terapi yang direncanakan untuk mengurangi kecemasan yaitu melakukan terapi relaksasi warna. Penyusunan kriteria hasil bersumber pada ([PPNI, 2016](#)). Kriteria hasil serta tujuan yang diharapkan pada permasalahan yang diperoleh ialah diharapkan setelah intervensi keperawatan sepanjang 3 kali kunjungan kecemasan menurun dari skala sedang ke skala ringan (skala 42 ke skala 28), perilaku gelisah dan tegang klien tidak tampak, konsentrasi klien membaik, keluhan pusing klien berkurang dan klien tidak tampak pucat dan tremor. Sebagian studi tentang manfaat terapi warna ialah terapi warna dapat bermanfaat untuk mempermudah belajar, menyembuhkan penyakit, dan meningkatkan gairah kerja untuk meningkatkan produksi. Energi warna dapat menjadi katalisator bagi proses penyembuhan dan menyokong kerja tubuh yang sehat dan normal ([Hariani, 2013](#)). Kecemasan sebelum diberikan terapi yaitu skala 42 menjadi skala 28 setelah diberikan intervensi. Klien yang diberikan terapi warna menggunakan lampu warna hijau dan biru didapatkan penurunan tingkat kecemasan saat sebelum serta setelah diberikan tindakan/intervensi.

Langkah dalam metode terapi warna ialah saat sebelum melaksanakan terapi hendaknya cuci tangan terlebih dahulu, terapi dilakukan dalam 5-15 menit. Langkah awal mengukur tingkat kecemasan saat sebelum dilakukan terapi relaksasi warna. Kedua memasang lampu pada stopkontak didekat klien. Ketiga menginstruksikan klien untuk menutup mata sambil membayangkan warna hijau (dilakukan selama 5 menit). Keempat membuka mata kemudian menganjurkan klien untuk merasakan reaksi dari terapi yang dilakukan, kemudian ulangi tindakan tersebut sebanyak 2 kali. Kelima menginstruksikan klien untuk menutup mata kembali sambil membayangkan warna biru (dilakukan selama 5 menit). Keenam membuka mata kemudian menganjurkan klien untuk merasakan reaksi dari terapi yang dilakukan, kemudian ulangi tindakan tersebut sebanyak 2 kali. Riset yang dilakukan di Banguntapan, Bantul, Yogyakarta pada remaja putri SMP mengenai kecemasan yang diantaranya yaitu 47 orang (52,2%) mengalami kecemasan rendah dan 43 orang (47,8%) mengalami kecemasan tinggi dengan hasil penelitian mayoritas remaja yang mengalami dismenore berumur 14 tahun. Riset tersebut memakai metode *non probability sampling*, ialah suatu tata cara pemilihan ilustrasi yang dicoba dengan memilah seluruh orang sertaenuhi kriteria dalam pemilihan ([Oktavianto, 2018](#)).

Penelitian yang dilakukan di SMK Bantul, Yogyakarta tentang pengaruh terapi warna terhadap kecemasan selama dismenore pada remaja putri didapatkan hasil bahwa terapi warna berpengaruh menurunkan kecemasan yang sangat signifikan pada kelompok eksperimen daripada kelompok kontrol dengan nilai $Z = -2,522$ dan $p = 0,008$. Hal ini membuktikan bahwa terapi warna dengan menggunakan lampu warna hijau dan biru dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Terapi warna dapat mengurangi kecemasan karena terapi warna juga dapat memulihkan emosi subjek yang diliputi oleh rasa cemas dan takut serta melepaskan ketegangan, sehingga individu juga merasa lebih rileks dan tenang dalam menjalani aktivitasnya, tanpa diliputi perasaan cemas yang berlebihan ([Hariani, 2013](#)).

Prinsip implementasi dalam diagnose ini adalah menurunkan tingkat kecemasan/ansietas dengan melaksanakan terapi relaksasi warna menggunakan lampu warna hijau dan biru. Implementasi yang dilaksanakan untuk menanggulangi ansietas berhubungan dengan ancaman konsep diri telah sesuai dengan intervensi yang direncanakan. Implementasi yang dilaksanakan pada permasalahan ini ialah dengan terapi relaksasi warna menggunakan lampu warna hijau dan biru untuk menurunkan tingkat kecemasan. Terapi warna bisa menurunkan kecemasan sebab energi warna dapat menjadi katalisator bagi proses penyembuhan dan menyokong kerja tubuh yang sehat dan normal ([Hariani, 2013](#)). Terapi warna adalah teknik mengatasi kecemasan dengan tingkat kecemasan sedang melalui penerapan warna yang menggunakan lampu berwarna hijau dan biru dengan daya 5 watt yang dilakukan didalam ruangan dengan menggunakan cahaya warna pada remaja dismenore selama 15 menit dan dilakukan satu kali dalam sehari. Selama 6 hari untuk mengatasi kecemasan karena dismenore.

Penilaian keperawatan meliputi SOAP. Subyektif (S) ialah hal-hal yang dikatakan oleh klien setelah dilakukan intervensi. Objektif (O) ialah kecemasan yang dirasakan klien setelah dilakukan intervensi. *Assesment* (A) ialah hasil yang sudah didapatkan setelah intervensi dilakukan dengan mengacu pada tujuan dari diagnosa keperawatan. *Planning* (P) ialah perencanaan yang hendak dilaksanakan berikutnya sehabis memonitor keadaan klien serta

melaksanakan penilaian ([Budiono, 2015](#)). Hasil penilaian yang diperoleh pada 26 Juni 2021 dari permasalahan ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri ialah permasalahan teratasi, klien mengatakan sudah tidak terasa nyeri kembali dan klien juga mengatakan lebih enak. Ekspresi wajah klien nampak tenang dan segar setelah dilakukan terapi relaksasi warna, tekanan darah klien 120/80 mmHg, nadi 89 x/menit. *Assesment* (A) permasalahan teratasi, *Planning* (P) pertahankan intervensi, anjurkan agar melaksanakan terapi relaksasi warna secara mandiri. Hasil penilaian tersebut bisa disimpulkan bahwa terapi relaksasi warna dapat menurunkan tingkat kecemasan saat dismenore. Analisa dari proses penilaian keperawatan ada 3 kriteria, ialah permasalahan sedikit teratasi, permasalahan teratasi, serta permasalahan belum teratasi. Permasalahan sedikit teratasi apabila hanya terdapat sebagian saja dari standar serta kriteria. Permasalahan teratasi apabila apa yang ditemukan pada responden sesuai dengan standar serta kriteria yang sudah ada, serta permasalahan belum teratasi apabila responden tidak ada perubahan, tidak ada kemajuan, serta timbul permasalahan baru ([Budiono, 2015](#)).

4. Kesimpulan

Penelitian dengan studi kasus pada responden Nn.R dengan dismenore ini memakai pendekatan asuhan keperawatan dengan menggunakan pengkajian 13 domain NANDA, dengan domain utamanya pada pengkajian *coping*. Adapun diagnosa utama yang dianalisa pada kasus Nn.R dengan ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri. Prinsip intervensi pada kasus Nn.R yang mengalami kecemasan karena dismenore ialah menurunkan tingkat kecemasan yang dilakukan dengan menerapkan terapi relaksasi warna menggunakan lampu warna hijau dan biru, sedangkan implementasi yang dilakukan pada Nn.R dilakukan sesuai dengan prinsip intervensi yaitu melakukan aplikasi terapi warna dengan lampu warna hijau dan biru. Hasil evaluasi disimpulkan bahwa pada Nn.R masalah teratasi, adapun kriteria hasil sebagai berikut yaitu skala kecemasan 28, klien tampak lebih nyaman dan segar, klien juga melaporkan bahwa kecemasan karena dismenore yang dialami tersebut menurun. Dapat disimpulkan bahwa aplikasi terapi warna menggunakan lampu warna hijau dan biru terbukti dapat mengurangi kecemasan karena dismenore pada Nn.R.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih tak terhingga kami sampaikan kepada dewan fakultas yang telah memberikan sumber dana kepada kami untuk penelitian yang kami laksanakan tersebut. Tidak lupa kami sampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada para reviewer UNIMMA dan proofreader dari UNIMMA serta teknisi pada saat pengambilan data di komunitas.

Referensi

Budiono, S. B. P. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*.

- Hariani, N. (2013). Terapi Warna Untuk Mengurangi Kecemasan. *Universitas Brawijaya*, 1689–1699.
- Kusnadi. (2017). Pengkajian Keperawatan. *Jurnal Kesehatan*, 1–5.
- Larasati, T. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja Primary Dysmenorrhea and Risk Factor of Primary Dysmenorrhea in Adolescent. *Jurnal Kesehatan*, 79–84.
- Oktavianto, E. K. (2018). Nyeri dan Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Hidup Remaja Dismenore. *Helth Sciences and Pharmacy Journal*, 22–29.
- Prasetyo, T. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Siswa Kelas X (Sepuluh). *Jurnal Kesehatan*, 1–15.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja PPNI.
-